

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA  
VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESCUELA DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS  
DE SALUD SOSTENIBLES

**Factores del Clima Organizacional que influyen en la  
Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería,  
en el Servicio de Emergencias del Hospital  
San Rafael de Alajuela, Junio- Noviembre 2008**

**Trabajo de Graduación sometido a consideración del Tribunal  
Examinador del Programa de Posgrado de la UNED, para  
optar por el Título de Magíster en Administración  
de Servicios de Salud Sostenible**

**Investigadora**  
Lorena Ivette Apuy Arias

**San José, Costa Rica.  
2008**

## **Resumen Ejecutivo**

La presente investigación tuvo como objetivo general conocer los factores del clima organizacional, que influyen en la satisfacción laboral de los funcionarios de enfermería, del Servicio de Emergencias, del Hospital San Rafael de Alajuela.

Se realizó durante el período Junio a Noviembre del 2008, a 45 personas, en todos los niveles de Enfermería y en los tres turnos, mediante la aplicación de dos instrumentos: una entrevista estructurada a los funcionarios y la observación directa de esta unidad para establecer la influencia de los factores del clima y su relación con la satisfacción laboral. Es una investigación cuantitativa, de tipo prospectivo, transversal y descriptiva.

La relevancia del proyecto se basa en la carencia de este tipo de estudio y dadas las características del servicio, existen componentes dentro del ámbito laboral que influyen en la satisfacción laboral. Desde esta perspectiva y en coordinación con las áreas médicas, el personal de enfermería interactúa entre las necesidades de los pacientes y otras áreas de la institución. De ahí, su importancia social y económica en el sector salud, debido a la dinámica de la organización, permite identificar situaciones del ambiente y plantear soluciones eficaces y oportunas.

Los resultados del estudio reflejan que: la mayoría del grupo corresponde a mujeres, un 44% son solteros, en general son adultos jóvenes entre edades menores de 25 hasta 34 años. La antigüedad en la institución y en el servicio, es un período menor de 5 años en ambos, el 49 % tiene nombramiento interino y un 53%, tienen un grado académico superior al puesto actual.

El grupo muestra satisfacción con la jefatura respecto a mejorar las condiciones de trabajo, la comunicación y las relaciones humanas son buenas, también perciben tienen oportunidad de desarrollo y logro personal, realización y

## II

expectativas de aspirar a un puesto superior. En contraposición, existe insatisfacción en el trabajo en equipo, la jefatura no promueve incentivos para motivar al personal, no brinda retroalimentación positiva, ni reconocimiento por el trabajo realizado y en la evaluación del desempeño, no hay justicia ni equidad. El grupo considera hay personas que se expresan mal del servicio y en ocasiones se oponen al cambio, respecto a los valores colectivos, tampoco se da el trato adecuado a los bienes patrimoniales.

En infraestructura existen criterios de insatisfacción en la mayoría de los indicadores evaluados: condiciones del ambiente físico, las medidas de seguridad, en cantidad y calidad de los equipos, el personal considera inadecuados.

En la variable del recurso humano, existe disconformidad respecto al salario, la sobrecarga de trabajo y variabilidad del mismo, aunado a la carencia de personal y de capacitación, sienten insatisfacción y frustración, en esta área, el 35% de los empleados desea ser reubicado en otro servicio.

Se concluye existen algunos factores del clima organizacional que influyen en la satisfacción laboral de enfermería. El personal tiene una mezcla de actitudes, habilidades y conocimientos, que les permite sentirse realizados e identificados profesionalmente por lo que hay satisfacción personal y en general, se siente comprometido en el mejorar su desempeño y opina su aportación es de utilidad.

Las recomendaciones están dirigidas a incrementar la motivación, optimizar los niveles de satisfacción y el rendimiento laboral, para que refleje una mejor calidad de la atención, evitar repeticiones en los procesos curativos, disminuir las prolongadas estancias de los usuarios en los servicios y la reducción del gasto hospitalario, mediante acciones que permitan mantener un clima organizacional positivo con la coordinación y participación de diferentes comités del hospital.

### **Agradecimientos**

A Dios por darme fortaleza y sabiduría, para alcanzar la meta.

Al MBA. José Francisco Valverde Rojas, por su orientación y dirección durante todo el proyecto de investigación.

A los MSc Iris Obando Hidalgo y al Dr. Rodrigo Álvarez Fernández, por su valiosa ayuda durante el proceso de la maestría y consejos como lectores.

A la jefaturas Médica, Dirección de Enfermería y supervisión de Emergencias y servicio de Estadística del Hospital San Rafael de Alajuela.

Mi más profundo y sincero agradecimiento a las colegas Licda. Beatriz Hernández, MSc Zoila Arce y MSc Rosita Retana, por su valioso tiempo y apoyo en la recolección de datos en el Servicio de Emergencias.

A la Srta. Alejandra Pérez de la UNED, por su cooperación desinteresada, al personal de la Biblioteca Pública de Alajuela y a los compañeros que aportaron su granito de arena en la realización de este trabajo.

Lorena Ivette Apuy Arias.

### **Dedicatoria**

Gracias a Dios por darme a mis hijos, Erick Mauricio, Alejandro Alberto y José Eduardo, por su amor, comprensión y apoyo durante este proceso de estudio, los quiero mucho y bendiciones por ser tan especiales.

“...Detente y escúchame un instante,  
mira cómo pasa el tiempo fugazmente  
dejando en tu frente su marca indeleble....

Despierta y alimenta tu espíritu,  
a tiempo estás de ejecutar una buena obra,  
una buena acción, sólo así tu paso por  
este mundo no será en vano.

Si materialmente eres fuerte, más lo  
serás si unes a ello lo espiritual.

Socorre al desvalido....porque aquel que  
Hoy ayudas....regresará mañana por ley  
del destino a brindarte su mano.

Cuando mires espinas en el camino de un amigo,  
apártalas y sálvale si estás a tiempo....  
y agradecido estarás si alguien hace lo mismo por ti.

Tu trabajo es la paz de tu hogar...  
Sé laborioso, tenaz y amable con quienes te rodean.

Eleva una oración y da gracias a Dios,  
Por todo lo bueno de tu vida.”

## ÍNDICE GENERAL

	PÁGINA
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b>	<b>I</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>IV</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE DE CUADROS</b>	<b>X</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	<b>XII</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I MARCO CONTEXTUAL</b>	<b>5</b>
<b>1.1 ANTECEDENTES</b>	<b>5</b>
1.1.1 Antecedentes Internacionales	5
1.1.2 Antecedentes nacionales	8
1.1.3 Antecedentes locales	10
1.1.3.1 Generalidades del Hospital San Rafael	11
Ubicación	11
Red de Servicios	10
Planta física	13
Recurso Humano	13
Servicios del Hospital San Rafael	14
1.1.3.2 Aspectos organizacionales e institucionales	15
Presupuesto	16
Compromiso de Gestión	17
Grupo de Apoyo Técnico	17
Juntas de Salud	18
División funcional	18
Políticas	19
1.1.3.3 Normas Técnico Administrativas del Personal de Enfermería	19
Aplicación de las funciones de enfermería	19
Las funciones del Personal de Enfermería	19
Dotación de personal	20
Ausentismo	20
Horarios	21
Incentivos	23
Programa de Educación Continúa	24
1.1.3.4 Organización del Servicio de Emergencias	25

Filosofía del Servicio	25
Misión	25
Visión	25
Objetivo General del Servicio	25
1.1.3.5 Generalidades del Servicio de Emergencias	25
Servicio de Urgencias	25
Distribución del Servicio	25
Oficinas Administrativas	26
Servicios de Apoyo del Servicio de Emergencias	27
Equipo y Mobiliario	27
Atenciones del Servicio de Emergencias	28
<b>1.2 JUSTIFICACIÓN</b>	<b>31</b>
<b>1.3 DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>33</b>
1.3.1 Formulación del problema	33
1.3.2 Definición del problema	35
1.3.3 Formulación, definición y delimitación del problema	35
<b>1.4 OBJETIVOS</b>	<b>35</b>
1.4.1 Objetivo General	35
1.4.2 Objetivos Específicos	35
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	<b>37</b>
<b>2.1 LA ORGANIZACIÓN</b>	<b>38</b>
Tipos de ambiente organizacional	39
2.1.1 Cultura organizacional	41
2.1.2 Clima organizacional	42
2.1.2.1 Infraestructura	43
Condiciones del ambiente físico laboral	44
Seguridad Laboral	45
2.1.2.2 La Motivación	46
Motivación y conducta	46
Teoría de las necesidades del ser humano	47
Teoría de los dos factores	49
El modelo propuesto por Bergeron	50
¿Cuáles son los factores que motivan al personal?	51
Liderazgo	51
Reconocimiento al desempeño	55
La Comunicación	58
Las Relaciones Humanas	60

2.1.2.3 Recurso Humano	62
Dotación de personal	63
Sobrecarga laboral	65
2.1.2.4 La Satisfacción laboral	66
Naturaleza de la satisfacción en el trabajo	70
Satisfacción vs adaptación	71
Satisfacción actual en el trabajo	72
Satisfacción en el trabajo como variable dependiente	74
Satisfacción en el trabajo como variable independiente	75
Factores de la Satisfacción en el trabajo	76
Satisfacción laboral y productividad	77
Satisfacción-paga-desempeño	78
Satisfacción laboral y rotación	79
Satisfacción laboral y ausentismo	80
Satisfacción laboral y satisfacción de los clientes	81
Satisfacción laboral y comunicación	81
<b>CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>82</b>
<b>3.1 TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>83</b>
<b>3.2 ÁREA DE ESTUDIO</b>	<b>83</b>
<b>3.3 EL UNIVERSO</b>	<b>83</b>
<b>3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	<b>84</b>
<b>3.5 IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y RELACIÓN DE LAS VARIABLES Y CATEGORÍAS DE ANÁLISIS</b>	<b>84</b>
3.5.1 Variable dependiente	84
3.5.2 Variable independiente	84
<b>3.6 PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES Y DESCRIPCIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE ANÁLISIS</b>	<b>85</b>
3.6.1 Cuadro de Operacionalización de las variables	85
3.6.2 Selección de técnicas e instrumentos	91
<b>3.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS</b>	<b>92</b>
<b>3.8 RESULTADOS ESPERADOS Y LIMITACIONES</b>	<b>93</b>
<b>CAPÍTULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>94</b>
<b>4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>95</b>
4.1.1 Sexo del funcionario	95
4.1.2 Estado civil	96



4.1.3 Puesto actual	96
4.1.4 Grado académico	97
4.1.5 Antigüedad en la institución y en el servicio	97
4.1.6 Edad del funcionario	98
4.1.7 Tipo de nombramiento	99
<b>4.2 ASPECTOS ORGANIZACIONALES</b>	<b>95</b>
4.2.1 Variable Motivación	100
4.2.1.1 Liderazgo	100
Dirección	100
Trabajo en Equipo	101
Solución de Conflictos	103
Realización Personal	104
4.2.1.2 Reconocimiento al Desempeño	107
Rendimiento	107
4.2.1.3 La Comunicación	108
4.2.1.4 Relaciones Humanas	109
Valores Colectivos	110
4.2.2 Variable Infraestructura	112
4.2.2.1 Condiciones del Ambiente Físico	112
4.2.2.2 Recursos Materiales	114
4.2.2.3 Condiciones de Seguridad	117
4.2.2.4 Análisis de la observación directa del ambiente físico	118
4.2.3 Variable Recurso Humano	119
4.2.3.1 Dotación de personal	119
Remuneración	119
Sentido de Pertenencia	120
Satisfacción laboral	120
Satisfacción general	121
4.2.3.2 Recargo Laboral	124
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>125</b>
<b>5.1 CONCLUSIONES</b>	<b>126</b>
5.1.1 Variable Características Socio demográficas	126
5.1.2 Variable Motivación	127
5.1.3 Variable Infraestructura	127

5.1.4 Variable Recurso Humano	128
<b>5.2 RECOMENDACIONES</b>	<b>128</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>131</b>
<b>REFERENCIAS CITADAS</b>	<b>131</b>
<b>REFERENCIAS CONSULTADAS</b>	<b>139</b>
<b>ANEXOS</b>	
1. Instalaciones actuales del Hospital San Rafael de Alajuela	
2. Ubicación geográfica del Hospital San Rafael de Alajuela	
3. Funciones de las Juntas de Salud	
4. Estructura Organizacional del Hospital San Rafael de Alajuela	
5. Estructura Organizativa del Servicio de Enfermería	
6. Perfil del Personal de Enfermería	
7. Categorización de Pacientes	
8. Distribución del Departamento de Emergencias	
9. Descripción de las áreas de Emergencias	
10. Instrumento de evaluación del personal	
11. Instrumento de Observación Directa de la variable de Infraestructura	
12. Modelos utilizados en las variables del proyecto	
13. Instrumento de evaluación sobre satisfacción del cliente	
14. Plan de acción de cambio, Servicio de Emergencias	
15. Autorización de las Jefaturas en la realización del proyecto de Investigación, Servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	

**ÍNDICE DE CUADROS**

	<b>PÁGINA</b>
Cuadro 1. Población de Atención Directa según Área de Salud, Hospital San Rafael de Alajuela, 2007	11
Cuadro 2. Población de Atención Indirecta según Área de Salud, Hospital San Rafael de Alajuela, 2007	12
Cuadro 3. Distribución del recurso humano, según departamentos del Hospital San Rafael de Alajuela, 2007	14
Cuadro 4. Ejecución presupuestaria, según grupos de partidas Hospital San Rafael de Alajuela.	16
Cuadro 5. Número de incapacidades del personal de Enfermería, en el servicio de Urgencias, Hospital San Rafael de Alajuela, enero - marzo 2008	21
Cuadro 6. Distribución del personal de Enfermería según turno, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	22
Cuadro 7. Distribución del personal de Enfermería, según áreas, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	23
Cuadro 8. Atención de pacientes en el servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, enero - diciembre 2005 -2007	29
Cuadro 9. Padecimientos de mayor frecuencia de atención en el servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2007	30
Cuadro 10. Operacionalización de la variable Características Sociodemográficas	86
Cuadro 11. Operacionalización de la variable Infraestructura	87
Cuadro 12. Operacionalización de la variable Motivación	88
Cuadro 13. Operacionalización de la variable Motivación	89
Cuadro 14. Operacionalización de la variable Recurso Humano	90
Cuadro 15. Puntaje de los ítems del cuestionario aplicado al personal de Enfermería, Servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	92

Cuadro 16. Percepción del personal de Enfermería, según desempeño del jefe inmediato, Servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	100
Cuadro 17. Percepción del Personal de Enfermería en relación al trabajo en equipo, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	101
Cuadro 18. Percepción del personal de Enfermería, respecto a la solución de conflictos laborales, Servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	103
Cuadro 19. Apreciación del personal de Enfermería, relacionado con el desarrollo individual, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	104
Cuadro 20. Posibilidades de promoción laboral según puesto del personal de Enfermería, Servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	105
Cuadro 21. Percepción del personal de Enfermería, de acuerdo a los niveles de comunicación, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008	109

**ÍNDICE DE FIGURAS**

	<b>PÁGINA</b>
Figura 1. Funcionarios según su puesto actual, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	96
Figura 2. Número de funcionarios según edad, que laboran en el servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	100
Figura 3. Evaluación del desempeño, según personal de enfermería, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	108
Figura 4. Funcionarios según relaciones humanas, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	110
Figura 5. Condiciones del ambiente físico, según percepción del personal de Enfermería, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	113
Figura 6. Percepción general de los funcionarios según las condiciones del ambiente físico, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	114
Figura 7. Cantidad de los recursos materiales percibida por el personal de Enfermería, Servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	115
Figura 8. Cantidad de los recursos materiales percibida por el personal de Enfermería, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	116
Figura 9. Percepción de la calidad de los recursos materiales según los funcionarios, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	117
Figura 10. Condiciones de seguridad, según percepción del personal de Enfermería, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.	118

Figura 11. Satisfacción laboral según personal de Enfermería, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008. 121

Figura 12. Percepción de la Satisfacción personal de acuerdo a la categoría del funcionario, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008. 123

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo comprende el análisis de algunos factores del clima organizacional que influyen en la satisfacción laboral de los funcionarios de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela.

Como en toda organización existe un propósito, una estructura y una colectividad de personas, con responsabilidades específicas, que actúan juntas para el logro de un objetivo definido por la institución, según Goncalves (1999), “el clima organizacional es un componente multidimensional de elementos que pueden descomponerse en términos de estructuras organizacionales, tamaño de la organización, modos de comunicación, estilos de liderazgo de la dirección, entre otros”. Todos estos elementos se suman para formar un clima particular dotado de sus propias características, que presenta en cierto modo, la personalidad de una organización e influye en el comportamiento de un individuo en su trabajo.

El estudio del clima organizacional y la satisfacción laboral, son importantes, debido a la dinámica de las organizaciones, se pueden identificar situaciones del ambiente laboral y plantear soluciones eficaces y oportunas. En el actual proyecto las variables que se utilizan para el estudio del clima organizacional son: **infraestructura, motivación y el recurso humano**, así mismo las condiciones de trabajo, las personas, relación laboral y sus expectativas y la evaluación de la satisfacción de los colaboradores individual y grupalmente.

En las últimas décadas las instituciones del Sector Público, incluyendo el Sector de Salud, han introducido un concepto más dinámico como es el de “Gerenciar” de los servicios de salud, lo que implica hacer un uso más racional y eficiente de los recursos disponibles, entre ellos el capital humano, un factor trascendental para lograr los objetivos de la institución, en el cual el colaborador, requiere de un clima

organizacional óptimo, que le permita sentirse cómodo, desempeñar su trabajo en forma eficiente y satisfacción con la labor que realiza.

Durante este proceso y ante las exigencias de los compromisos de gestión, emerge la necesidad de una mayor atención al cliente interno, sus demandas laborales y profesionales, así como la administración de medidas estratégicas para desarrollar las capacidades, actitudes positivas del recurso humano, la participación activa mediante una dirección que permita el logro de las metas y objetivos tanto de la institución como de los individuos.

En las organizaciones hay tres actitudes, que explican la productividad de los funcionarios: la satisfacción en el trabajo, la expresión participativa y el compromiso organizacional, que influyen en la satisfacción y rendimiento del individuo, se puede decir que es el grado de congruencia entre sus necesidades y la cultura.

La relevancia del proyecto se fundamenta en la carencia de este tipo de investigación en el servicio de Emergencias, la necesidad de evaluar el clima laboral, permite mejorar la satisfacción y la motivación de sus trabajadores, lo que conlleva a un mayor beneficio tanto para la institución como para los usuarios.

El proyecto de la tesis se realizó en el período de Junio a Noviembre del 2008, con un universo que abarca una población de 45 personas, del servicio de Enfermería, que laboran en todos los niveles de enfermería y los tres turnos de trabajo, mediante la aplicación de dos instrumentos: una entrevista estructurada a los funcionarios y / observación directa de este departamento, para establecer la influencia de los factores del clima organizacional relacionados en la satisfacción en este colectivo.



El primer capítulo incluye contextos del tema, que permite conocer los factores del clima organizacional, que afectan al personal de enfermería, tanto a nivel internacional como local, además de establecer cuales son las causas del entorno, que intervienen dentro de la organización, y por ende en la satisfacción laboral de los funcionarios que laboran en un servicio crítico, de un hospital regional.

El marco teórico permite fundamentar aspectos relevantes, de cada uno de los factores del clima organizacional que influyen en la satisfacción laboral y su desempeño, según las necesidades del personal de salud y su respuesta en el contexto de trabajo y también la correlación de las variables dependientes e independientes, expuestas en el proyecto de investigación.

En el diseño metodológico, se implementaron técnicas como la entrevista y observación, a través de un proceso de sensibilización previo, por personal profesional, explicando la finalidad del estudio y la forma en que serían manejados los datos, de tal manera que disminuyera el recelo a expresar su opinión. Tomando en cuenta las consideraciones éticas, la participación en el estudio fue bajo el consentimiento verbal del encuestado, para obtener la información, los datos son confidenciales. Es una investigación cuantitativa, de tipo prospectivo y transversal así como descriptiva.

En el cuarto capítulo, se analizan los resultados obtenidos de la investigación, mediante la presentación de gráficos y cuadros, de acuerdo a los modelos propuestos por varios autores sobre motivación y satisfacción, sustentar cada variable con la teoría y conocer el nivel de satisfacción laboral del colectivo.

En el último capítulo se proponen recomendaciones, que permitan dar sostenibilidad al clima organizacional, mejorar la calidad en la atención de los usuarios internos como externos, así como la satisfacción laboral, a través de un plan de acción e implementar un programa, poner en práctica y darle seguimiento.

**CAPÍTULO I**  
**MARCO CONTEXTUAL**

# CAPÍTULO I

## MARCO CONTEXTUAL

### 1.1 ANTECEDENTES

#### 1.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En este acápite se integran contextos de antecedentes relacionados con el tema y aspectos importantes de los factores que afectan el comportamiento organizacional como la satisfacción laboral del personal de enfermería.

El Dr. Tomasina, Fernando, en su estudio sobre “La Salud de los Trabajadores del Sector Salud”, realizado entre 1994-1996, en Uruguay, describe la frecuencia de riesgos laborales, que se exponen los funcionarios y diversidad de tareas, así como la carencia de recursos humanos, materiales y financieros repercuten sobre la organización del trabajo, generando una sobrecarga de tareas sobre el personal de salud e insatisfacción en el usuario en cuanto a la calidad brindada. Entre las condicionantes de estrés en el personal sanitario están: la remuneración, el tiempo de trabajo, los turnos y estrés social del trabajador, tiempos de descanso, el contenido propio del trabajo (vida-muerte), que afectan la salud del trabajador.

Laverde Alice; *et al.* 1998, basan su estudio en el desempeño y la satisfacción laboral, del personal de enfermería en el servicio de urgencias de Tercer Nivel de Atención en la ciudad de Medellín, Colombia; determinan la condición del ambiente físico, por factores intrínsecos: cantidad de trabajo, reconocimiento recibido por desempeño, capacitación e inducción y entre los factores extrínsecos: aceptación de sugerencias, estructura física, disponibilidad de recursos y salario, así como aspectos personales: estrés y sobrecarga. Señalan que la relación entre compañeros es adecuada y se sienten satisfechos por la comodidad del área física, aunque en algunos aspectos muestran preocupación por la falta de espacio y privacidad para atender los usuarios, inseguridad, en funcionalidad y dotación.

En España, Del Río Moro. O y *et al.*, en el 2001: hacen un repaso bibliográfico de los estudios realizados sobre la enfermería y su satisfacción laboral en los últimos catorce años. Los autores refieren que lo que más satisface a los enfermeros son las relaciones interpersonales y la competencia profesional; lo que menos satisface es el sueldo, falta de promoción y formación, el distanciamiento con lo que representa el lugar de trabajo como institución y las malas condiciones laborales. Recomiendan reconducir la relación entre la atención primaria y secundaria, así como con otras instituciones y organizaciones relacionadas con la enfermería, lo cual redundaría en una mejora en la satisfacción del personal.

Álvarez Baza, Carmen, en el 2003, determinó la motivación laboral percibida por los médicos, DUE/ATS y auxiliares de enfermería que trabajan en el Servicio de Urgencias del Hospital de Cabueñes de Gijón, España, a través de cinco componentes de la conducta básicos: el nivel de activación y necesidad, el valor del incentivo de cada sujeto, el nivel de expectativas, de ejecución y de satisfacción. Los funcionarios, no dan importancia al prestigio y éxito profesional; en general presentan un nivel motivacional bajo; existen relaciones significativas entre la edad, el sexo, la categoría profesional, el tipo de contrato, el turno de trabajo y en la satisfacción laboral: están los componentes de la conducta, la promoción y el reconocimiento profesional, el ambiente laboral, las relaciones personales y la política de personal.

Izaguirre, Carlos y Reyes, Hermes; en el año 2004, estudiaron el grado de satisfacción laboral en los empleados de la Región Sanitaria Metropolitana de Honduras, asociándolo a cinco facetas del trabajo: el empleo actual, salario, oportunidades de ascenso, supervisión, compañerismo laboral y algunas características biológicas y sociales de los trabajadores. El hallazgo principal refleja que la satisfacción laboral de los empleados, está asociado más con las facetas propias del trabajo como son el empleo en sí mismo y el salario, que con las características biológicas y sociales de los trabajadores.

E Briceño, Carlos, en el año 2005, Argentina. Identificó que los riesgos ergonómicos, tienen relación con la satisfacción laboral y su incidencia en la salud los trabajadores de enfermería, observando una alta prevalencia de patologías, principalmente en el sexo femenino. En cuanto a los niveles de satisfacción laboral, el análisis muestra conformidad en el tipo de trabajo que se realiza y la relación con los compañeros. El salario y posibilidades de ascenso causan mayor insatisfacción. Así mismo, destaca la necesidad de mejorar las condiciones laborales y reducir el alto índice de patologías de origen profesional, incorporando medidas preventivas, procedimientos de control, promoción de programas de entrenamiento y capacitación de los empleados y calidad de atención en usuarios.

Ponce *et al.*, 2006, México, en su artículo mencionan que: la satisfacción laboral tiene relación con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño; así como condiciones laborales. Deducen que a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte de enfermería y del paciente, por lo tanto está ligada con el trato del personal. La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida. Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial.

Collart Calidonio, Saúl, efectuó su trabajo sobre satisfacción laboral y motivación, en el año 2006, analiza aspectos relacionados con el liderazgo, ambiente físico, relaciones laborales, de conducta, ausentismo y los valores, de ciertas áreas hospitalarias y el resultado principal fue la falta de comunicación, de liderazgo en las jefaturas, inadecuada resolución de conflictos, pocas condiciones físicas y ambientales, infraestructura y equipo obsoleto, estos factores inciden negativamente tanto en la satisfacción del sujeto como en la organización.

Puertas Milagro; *et al.*, en 2006, en Venezuela, estudiaron la Satisfacción del personal de enfermería y su relación con los mecanismos de supervisión de enfermería demostrando la insatisfacción del grupo respecto al ambiente laboral y en el personal, ya que existen factores que influyen en la motivación y en la satisfacción de los individuos en los centros de salud y la influencia de la supervisión en los trabajadores.

Mamani, Antonia *et al.*, año 2006, relacionan el estrés como uno de los problemas más graves en la actualidad, que afecta a los trabajadores de salud, y a otras profesiones. El personal de enfermería, por la gran responsabilidad asumida en la atención de pacientes críticos, en los servicios de emergencia existen factores que desencadenan estrés, reflejándose en su desempeño laboral y la calidad de atención, entre las causas están la sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, ambigüedad de roles, un clima organizacional negativo, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario.

### **1.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

El siguiente apartado describe factores del clima organizacional, de diversos centros de salud tanto a nivel nacional como local, relacionados con la satisfacción laboral.

Angulo Peraza, Leonor y Castro Segura, Ramón en 1999, identificaron factores organizativos sociolaborales como el desempeño, culturales, liderazgo, relación entre las metas personales y las de la empresa e idoneidad, incurren en el cumplimiento laboral del personal de enfermería, del Hospital Escalante Pradilla. Los resultados relevantes son: la mayoría de las personas se encontraba en un rango de 31 a 50 años, con predominio femenino, casados en un alto porcentaje y con una antigüedad de más de 15 años en gran parte del grupo y donde casi el 20% son profesionales. Según el 88% de las personas encuestadas, refieren que

la estabilidad laboral se fortalece al estar en propiedad, y que el recargo en el cumplimiento de funciones y desplazarse a otras actividades, les afecta en parte.

Relacionado con la motivación en el personal de Salud, Carpio Montoya, Rocío *et al.*, en Paraíso Cervantes de Cartago, en el año 2001, estudian el nivel de motivación y su incidencia en la sostenibilidad del equipo de trabajo y el logro de los objetivos del nuevo modelo de la atención integral en salud. Entre las conclusiones, destaca la ausencia de programas de inducción al personal, falta de incentivos, desmotivación para la mayoría, a excepción de la estimación y logro, que son más favorables; contrario a la participación y comunicación, en las cuales los funcionarios muestran un índice bajo, además no se sienten parte del equipo, y el medio ambiente influye negativamente en la percepción de los trabajadores.

Morales, Sonia y Rosales, Roxana, en el año 2002 vinculan los factores del clima organizacional del servicio de Terapia Intensiva del Hospital México y su incidencia con las condiciones de trabajo, sus relaciones y evaluación de la satisfacción individual y grupal de los enfermeros. Exponen cuatro áreas críticas, que pueden ser sensibles a la transformación: liderazgo, la motivación, la reciprocidad y la participación, comprueban que el clima organizacional favorable promueve altos niveles de satisfacción laboral, y realización, con un elevado porcentaje de funcionarios que no desea ser removido del servicio.

Así mismo en el 2003, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), investigó los “factores estresantes que influyen en el personal de enfermería de algunos hospitales con desconcentración máxima”, para determinar la calidad del recurso humano en diversas áreas, entre ellas el ambiente laboral, privado, familiar, social, psicológico y además su repercusión en el escenario Institucional, el estudio refleja una variedad de elementos estresores, bio-psico-sociales que afectan a este grupo, producto de su vida cotidiana, los problemas de vivienda, económicos y familiares, en especial la relación de pareja y con hijos adolescentes y escolares.

En las dificultades de índole laboral, el exceso y recargo de tareas, un ambiente tenso y un inadecuado liderazgo ejercido por las jefaturas, se consideran elementos que elevan el nivel de estrés en el colectivo de enfermería.

Umaña Machado, Alejandra, año 2005, menciona que un alto porcentaje de los enfermeros del Hospital de Guápiles, presenta estilos intra y extra laborales de vida no saludables, afectando negativamente la satisfacción laboral e interfieren en las relaciones interpersonales por la sobrecarga de trabajo, sobre esfuerzo físico, estrés, desmotivación, condiciones del espacio físico, y que los servicios más estresantes son sala de partos, urgencias y supervisión de enfermería.

### **1.1.3 ANTECEDENTES LOCALES**

#### **1.1.3.1 GENERALIDADES DEL HOSPITAL SAN RAFAEL**

El Hospital San Rafael de Alajuela, es una institución pública de especialidades médicas que cuenta con infraestructura científica y tecnológica, tanto para diagnóstico como tratamiento y rehabilitación de los usuarios. En el año 2002, este hospital incursiona dentro del campo de la informática, con la adquisición y utilización de nuevas tecnologías, en los servicios de Emergencias, plataforma de servicios y el sistema de información para ingreso - egreso y atención al usuario. Además del departamento de Informática, cuenta con el servicio de Estadísticas, área de Docencia e Investigación y Gestión Informática.

Esta institución inicia sus labores el 24 de Octubre de 1883, y con el traspaso a la Caja Costarricense del Seguro Social en 1976, se despliega un período de crecimiento, al dotarlo de más recurso humano y de nueva tecnología, fortaleciendo los programas de atención en la provincia de Alajuela.

El 4 de Octubre del 2004, es un día importante, ya que se traslada a las actuales instalaciones, con un enfoque renovado en el ámbito de la salud, que en cierta forma le permite crear una nueva visión del hospital.



### Ubicación

El Hospital San Rafael, se encuentra ubicado en la ciudad de Alajuela, aproximadamente 2 Km. al norte del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría. Las rutas de acceso al centro hospitalario comprenden dos vías de alto tránsito, las autopistas Bernardo Soto y General Cañas. De acuerdo a ambas situaciones este nosocomio representa un punto estratégico, para la atención de emergencias tanto vía aérea como terrestre (Anexos 1 y 2).

### Red de servicios

Son áreas o centros de salud y EBAIS, donde la población directa o indirecta se encuentra ubicada geográfica y relativamente próxima Hospital San Rafael de Alajuela y puedan recibir la asistencia sanitaria según la especialidad en este nosocomio. Los Cuadros 1 y 2 muestran las áreas de salud y EBAIS, de la población directa e indirecta, que solicita de los servicios de salud de la institución en estudio.

<b>Cuadro 1. Población de Atención Directa, Según Área de Salud, Hospital San Rafael de Alajuela, 2007</b>		
<b>Población Directa</b>		
<b>Área de Salud</b>	<b>No. EBAIS</b>	<b>Población</b>
Alajuela Norte	12	73276
Alajuela Oeste	16	69202
Alajuela Sur	14	82994
Atenas	7	26081
CMRC	9	52941
Poás	6	27626
Reforma	4	3976
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>336096</b>

*Fuente: Dirección de Actuarial, CCSS, 2007.*

*Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008*

Como se logra apreciar en el Cuadro 1, las áreas de Atención Directa del Hospital San Rafael de Alajuela con mayor concentración son: Norte, Oeste, Sur y la Clínica Marcial Rodríguez (CMRC), asociado a una distancia geográfica menor del centro hospitalario, favorece una mayor demanda de los servicios de emergencias, incremento en gastos y posteriormente su presupuesto, alterando la atención en los demás servicios, las áreas en menor porcentaje están Atenas, Poás y La Reforma (Dirección Médica Hospital San Rafael de Alajuela, 2007).

<b>Cuadro 2. Población de Atención Indirecta, Según Área de Salud, Hospital San Rafael de Alajuela, 2007</b>		
<b>Población Indirecta</b>		
<b>Área de Salud</b>	<b>No. EBAIS</b>	<b>Población</b>
Alfaro Ruiz	4	16906
Grecia	9	69311
Naranjo	8	42470
Palmares	7	37292
San Ramón	16	85630
Valverde Vega	5	18355
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>269964</b>

*Fuente: Dirección de Actuarial, CCSS, 2007.*

*Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008*

Dentro de la red de servicios que brinda el Hospital San Rafael de Alajuela, según la proyección de la población, su área de atracción comprende una población adscrita de 606.060 habitantes, la población directa es de 336.096 habitantes y la Indirecta, de 269.664 personas (Dirección Médica Hospital San Rafael de Alajuela, 2007).

## **Planta Física**

El nuevo hospital, dispone de una moderna infraestructura de 34.500 m<sup>2</sup> de construcción, la cual está distribuida en 4 niveles (Dirección Médica Hospital San Rafael de Alajuela, 2007).

El área de hospitalización cuenta con 310 camas ubicadas en el segundo, tercer y cuarto nivel. Además, cada servicio de hospitalización dispone de camas para cuidados intermedios y cuartos para aislamiento, en la actualidad por la falta de recurso humano solamente se tienen habilitadas 238 de las 310 camas (Dirección Médica Hospital San Rafael de Alajuela, 2007).

## **Recurso Humano**

Algunos expertos en administración de Recursos Humanos lo llaman factor humano o capital humano, creador de ideas y el que realmente lleva a cabo los procesos productivos. En la organización es el elemento principal y uno de los factores limitantes de mayor trascendencia para el completo desarrollo del Hospital San Rafael, ya que no ha sido proporcional al incremento tanto de la población como de los nuevos servicios existentes en la actualidad, para alcanzar las expectativas y los objetivos en la demanda de los servicios de salud de la población alajuelense.

A continuación, se incluye una distribución grupal de las plazas con que cuenta la organización:

<b>Cuadro 3. Distribución del Recurso Humano, según departamentos del Hospital San Rafael de Alajuela, 2007</b>			
<b>Servicios</b>	<b>Cantidad de personal</b>	<b>Servicios</b>	<b>Cantidad de personal</b>
Administrativo	17	Farmacia	20
Profesional	21	Farmacéutico	9
Secretaria	26	Aux. Ciencias Médicas	8
Oficinista	22	Técnico Ciencias Médicas	54
Programador	6	Microbiólogo	9
Chofer	7	Enfermera	87
Varios	22	Auxiliares	180
Vigilancia	8	Asistentes	115
Mantenimiento	22	Médico Jefe	14
Servicios Generales	62	Médico Director	1
Bodegueros	8	Médico Especialista	73
Remes	33	Otros	7

**Fuente: Dirección Médica Hospital San Rafael de Alajuela, 2007**

**Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008.**

Según puede juzgarse en el Cuadro 3, en el año 2007, entre todos los departamentos del Hospital San Rafael de Alajuela existen 858 plazas. Como agente de cambio de la organización, el recurso humano es importante implementarlo, ya que solo de esa manera se podrá dar el giro necesario en la administración del personal y mayor cobertura en los servicios de salud.

### **Servicios del Hospital San Rafael de Alajuela**

El Hospital San Rafael de Alajuela, dispone de los siguientes servicios para la atención de la población alajuelense: Servicio de Emergencias, Hospital de Día, Área de Medicina Física y Rehabilitación, Área Quirúrgica, Unidad de Cuidados Intensivos, Consulta Externa en cuatro niveles y diferentes especialidades.

En la actualidad el Hospital San Rafael brinda atención bajo las siguientes especialidades:

- ⇒ **Servicio de Pediatría:** Cirugía Infantil, Neonatología, Endocrinología Pediátrica y Pediatría General.
- ⇒ **Servicio de Gineco-Obstetricia:** Ginecología, Obstetricia, Oncología Ginecológica y Perinatología.
- ⇒ **Servicio de Cirugía:** Cirugía General, Oftalmología, Oncología Quirúrgica, Ortopedia y Traumatología, Otorrinolaringología, Urología y Vascular Periférico.
- ⇒ **Servicio de Medicina:** Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Inmunología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Psiquiatría y Reumatología (Ubicadas en la Clínica Marcial Rodríguez Conejo, por falta de recurso material y humano de apoyo).

**Otras Especialidades:** Anestesia, Emergencias, Fisiatría, Geriatria, Medicina Familiar, Medicina Intensiva, Anatomía Patológica y Radiología.

### **1.1.3.2 ASPECTOS ORGANIZACIONALES E INSTITUCIONALES**

El Hospital San Rafael se encuentra clasificado como un hospital clase B, de acuerdo con el artículo 9, inciso 2, del Reglamento General de Hospitales Nacionales, lo que corresponde a un Hospital Regional, dentro de la estructura organizacional de la Caja Costarricense de Seguro Social y fue financiado con recursos de la Caja Costarricense del Seguro Social y del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), según datos de la Dirección Médica de este hospital, 2007.

## Presupuesto

El presupuesto comprende una variedad de gastos tanto en los ingresos y egresos económicos de cualquier organización, por lo que su relevancia es significativa en el manejo de los recursos. A continuación se detallan la ejecución presupuestaria, según grupos de partidas del Hospital San Rafael de Alajuela.

<b>Cuadro 4. Ejecución Presupuestaria, según Grupos de Partidas Hospital San Rafael de Alajuela</b>				
	<b>PERIODOS</b>			
<b>Grupos de partidas</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Servicios personales	4,140,009,730	4,530,666,641	6,094,491,761.15	7,656,368,758,.85
Servicios no personales	295,583,500	665,623,000	1,536,357,000	1,208,004,000
Materiales, Suministros, Efectivos	745,860,000	959,428,000	2,684,099,500	1,636,226,000
Maquinaria, Equipo	40,538,000	72,359,500	125,061,000	116,000,000
Transferencias Corrientes	698,808,500	1,007,912,500	1,249,831,000	1,405,716,600
Egresos en especies	1,163,470	1,230,000	1,258,955,000	2,036,756,800
<b>Totales</b>	<b>5,920,799,730.93</b>	<b>7,235,999,641.64</b>	<b>11,689,840,261.15</b>	<b>12,022,315.358.85</b>

*Fuente. Dirección Médica Hospital San Rafael de Alajuela*

*Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008.*

Según los presupuestos asignados a la institución, la partida correspondiente al año 2005, fue insuficiente porque no se tomó en cuentas gastos relacionados con la demanda de servicios, la contratación de servicios de limpieza, aumento en los costos del fluido eléctrico, entre otros, cuando se trasladó al nuevo edificio, no se planificaron las nuevas expectativas que requería la población, para el cumplimiento de la oferta y demanda de los servicios de salud, lo cual evidencia

que la planificación de las actividades y metas de producción, son importantes en la prestación de servicios de la institución.

A pesar de que en el año 2007 se amplió el presupuesto de este hospital, para suplir la demanda del recurso humano, así como egresos en especie, no fue suficiente por el incremento en los gastos personales.

### **Compromiso de Gestión**

El Hospital San Rafael de Alajuela, en Julio de 1998, firma el primer Compromiso de Gestión con autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social, entrando así, en una nueva etapa en el campo de la programación y evaluación de la producción, la administración hospitalaria y calidad de la prestación de los servicios hospitalarios.

Con la implementación del compromiso de gestión, se le brinda capacitación al personal del hospital como de otros centros, en el mejoramiento continuo de la calidad basado en la evidencia, relacionado con la satisfacción del usuario y la calidad de atención, estrategias para fortalecer el desarrollo de los diferentes departamentos. Respecto al desempeño del trabajador, se realiza la evaluación correspondiente, según las normas establecidas por las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social.

### **Grupo de Apoyo Técnico**

A nivel local funciona el Grupo de Apoyo Técnico (GAT), cuyo objetivo es realizar estudios relacionados con el personal, basado en cuatro puntos: satisfacción, reciprocidad, liderazgo y motivación, mediante la técnica FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas), y según el resultado obtenido, se aplica un plan de acción remedial, con acciones correctivas, donde el personal se

compromete a cumplirlas previo consentimiento por escrito, dándoles indicaciones en cada una de sus respectivas evaluaciones y seguimiento cada tres meses durante un año. Este equipo interactúa con el Departamento de Enfermería, lo que permite brindar asistencia en caso necesario y reforzar fortalezas de los trabajadores, basado en los objetivos propuestos del GAT (Entrevista Licda Marta Saborío, 2008).

### **Juntas de Salud**

En el contexto de las reformas del sector salud se considera el compromiso y la responsabilidad de actores sociales comunitarios e institucionales a participar en los procesos de autogestión para el control social de la salud. Basados en este convenio se crean las Juntas de Salud de conformidad con la Ley N° 7852 y su reglamento. Éstas, son órganos auxiliares de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, que representan a las comunidades adscritas a los centros hospitalarios y deben cumplir con ciertos objetivos (Anexo 3).

### **División funcional**

La división funcional facilita el trabajo de los equipos interdisciplinarios, flexibilizando la gestión y la organización del trabajo de acuerdo a los procesos definidos, tomando en cuenta la cultura organizacional y el recurso humano, que son componentes básicos y críticos de la estructura (Anexo 4).

El servicio de Emergencias cuenta con personal médico y de enfermería asignado de acuerdo a sus perfiles y ejecución de procesos relacionados con la demanda y oferta del servicio.



## **Políticas**

El departamento de Enfermería del Hospital San Rafael de Alajuela se rige por las políticas existentes en la Caja Costarricense del Seguro Social y por ende las del Colegio de Enfermeras de Costa Rica y Supervisión Regional, complementando así sus funciones internas y externas, según lo establecido por la institución.

### **1.1.3.3 NORMAS TÉCNICO - ADMINISTRATIVAS DE ENFERMERÍA**

El departamento de Enfermería es un gremio que fundamenta su filosofía en los postulados de la seguridad social: obligatoriedad, solidaridad, igualdad, universalidad y unidad, los cuales están regidos por el estatuto de Servicio de Enfermería, ley 7085 y su reglamento del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. En su estructura organizativa, abarca diferentes niveles para el desempeño de sus funciones (Anexo 5). En este trabajo son de interés las siguientes categorías según lo establecido por el ente rector de enfermería: enfermero(a) 1 hasta enfermero(a) 4, auxiliar de enfermería y asistente de pacientes, (Anexo 6).

### **Aplicación de las funciones de Enfermería**

Es a través del proceso administrativo, que Enfermería desarrolla sus actividades de dirección, planeación, implementación y control, basadas en tres aspectos esenciales: Las dirigidas al personal, a los servicios y al paciente (Balderas Pedrero, 1988).

### **Las funciones del personal de enfermería:**

Sustantiva: basada en la atención del paciente y adjetiva: en la educación, la investigación y la administración. Este colectivo representa el 60% del total de trabajadores del hospital y abarca la mayoría de los servicios, causa de múltiples problemas económicos, técnicos y humanos (Fajardo *et al.*, 1989).

## **Dotación de personal**

El gerente para llevar a cabo el proceso de dotación personal y suplir las necesidades en los servicios de salud, debe tener presente lo siguiente: las condiciones laborales, la inopia de personal, el tipo de servicio y la categorización de los pacientes (Anexo 7).

El déficit de personal en los servicios y/o turnos, implica la coordinación de actividades por parte de la jefatura: en la mayoría de la situaciones se dificulta por la carencia de plazas y presupuesto insuficiente para cubrir los gastos, relacionados con la dotación de personal, lo que significa un recargo de funciones, cambios de días libres, de horario y servicios.

En lo posible la jefatura trata de mantener la dotación adecuada de personal en el servicio, a través del pago de tiempo extraordinario a los trabajadores que deseen laborar, cuando su jornada de trabajo es de ocho horas y exista demanda del mismo, estas actividades son parte de los procedimientos más frecuentes realizados en el servicio de emergencias, según lo manifiesta la Licda. Quesada, 2008 (Supervisora de Enfermería del servicio de Emergencias).

## **Ausentismo**

Para suplir la ausencia del recurso humano, ya sea por incapacidad o ausentismo, u otras causas y mantener el personal requerido en cada servicio, se realizan modificaciones, tanto en los horarios como en la jornada laboral. El ausentismo es un indicador que refleja en parte la insatisfacción del personal por el recargo laboral. En el siguiente cuadro se detallan las incapacidades durante el primer trimestre del año 2008, de las categorías del personal de enfermería:

<b>Cuadro 5. Número de incapacidades del personal de enfermería en el servicio de Urgencias, Hospital San Rafael (primer trimestre Enero - Marzo 2008)</b>		
<b>Personal</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia relativa</b>
Enfermeros profesionales	97	19.2%
Auxiliares Enfermería	326	64.6%
Asistentes de pacientes	79	18.6%
Oficinistas	3	0.6%
<b>Total (días)</b>	<b>505</b>	<b>100 %</b>

*Fuente: Supervisión de Enfermería, Hospital San Rafael de Alajuela.*

*Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008*

De acuerdo con el reporte del primer trimestre del año 2008, en el servicio de Urgencias se aprecia un acrecentamiento en las incapacidades de los Auxiliares de Enfermería, con 64.6% lo que representa un alto porcentaje en relación con los enfermeros que tienen un 19.2% y los asistentes de pacientes, lo que implica un sobre cargo de labores así como los efectos nocivos en la salud del trabajador, además del tiempo extraordinario laborado y el consiguiente aumento en el presupuesto y los gastos hospitalarios. Las causas más frecuentes de incapacidad son por enfermedad, agotamiento, lesiones por manejo inadecuado de técnicas (punzadas con agujas y traumas).

### **Horarios**

La rotación de la jornada de trabajo del personal de enfermería está organizada de acuerdo a las categorías y servicios, mensualmente se elaboran los horarios de cada servicio y los roles se exponen en una vitrina accesible a todo el personal, en el cual se determina el área asignada a cada persona y el turno que le corresponde de acuerdo a lo programado en el rol anual.

El rol anual es confeccionado por la supervisora de cada área y el rol mensual se modifica de acuerdo a las necesidades tanto del personal como de los servicios, según lo establecido por la Dirección de Enfermería. (Archivos oficina Jefatura de Enfermería y servicio Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008).

Los siguientes cuadros muestran la distribución del personal de enfermería, según turno y área de trabajo, en el Servicio de Emergencias:

<b>Cuadro 6. Distribución del personal de enfermería según turno, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela,</b>				
<b>TURNO</b>	<b>Personal Profesional</b>	<b>Personal auxiliar de enfermería</b>	<b>Personal Asistente de pacientes</b>	<b>Personal de Oficina</b>
<b>I Turno</b>	6	10	5	1
<b>II Turno</b>	7	10	5	1
<b>III Turno</b>	5	9	5	0
<b>Total</b>	18	40	15	2
<b>Total personal</b>	<b>79 funcionarios laboran en los diferentes horarios</b>			
<b>Observaciones</b>	1 Supervisora en I y II turno 1 Asistente en bodega, 3 personas suplen días libres en c/ turno 1 Asistente I y II turno para traslados 2 asistentes de pacientes para traslados primer segundo turno			

**Fuente: Supervisión Enfermería Servicio Urgencias.**

**Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008**

El cuadro anterior representa la distribución del personal de enfermería, en cada turno y ajuste a las necesidades del servicio de Emergencias. En el período comprendido entre las 14 a las 22 horas, se cuenta con mayor número de funcionarios, una de las razones de mantener más personal en este turno, es por la afluencia de usuarios que consulta, ya que la población que trabaja o no cuenta con los beneficios de los asegurados, les es más factible acudir al servicio de Emergencias en horas diferentes de su horario de trabajo y también en cierta forma, evadir los costos por las consultas en el Hospital San Rafael.

<b>Cuadro 7. Distribución del personal de enfermería según áreas, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008</b>					
<b>ÁREAS</b>	<b>Enfermera Profesional</b>	<b>Auxiliar de Enfermería</b>	<b>Asistente de Pacientes.</b>	<b>Personal de Oficina</b>	<b>Asistente traslados</b>
<b>Sala Shock</b>	1			1	1
<b>Observación</b>	1	2			
<b>Asma</b>	1	1			
<b>Signos</b>		1			
<b>Cirugía menor</b>		1			
<b>Pasillos</b>	1	2			
<b>Sillas</b>	1	1			
<b>Pediatría</b>		1			
<b>Inyectables</b>		1			
<b>Observaciones</b>	La distribución del personal de este cuadro corresponde al I y II turno, respecto a los auxiliares de enfermería. En el primer turno laboran 6 : 5 Enfermeras profesionales y 1 coordinadora En el segundo turno 7 y en el tercer turno 5, profesionales respectivamente				

**Fuente:** *Supervisión de Emergencias.*

**Elaborado por** *Apuy Arias Lorena, 2008*

La distribución del personal en las áreas y dotación de este servicio, está sujeta a cambios. Los nombramientos para llenar la inopia del personal, permisos e incapacidades, son de tipo interino en la mayoría de los casos, así como el pago de tiempo extraordinario, mediante el grupo de partida de servicios personales, presupuesto destinado para este fin.

### **Incentivos**

La jefatura de enfermería, para incentivar al personal realiza modificaciones en el horario, turno, o servicio, en la medida que sea posible, para que los funcionarios puedan desarrollarse profesionalmente y en ocasiones permisos con goce de salario, para que reciban capacitación.

Con la reducción de la jornada laboral de 48 a 44 horas, se debe pagar dos días adicionales al mes, al otorgarlos, se procura que sean juntos, para lograr un mayor descanso, además de contar con más tiempo disponible para sus actividades personales.

Entre los incentivos que proporciona la institución: están las vacaciones, remuneración por vacaciones, becas para desarrollo profesional, educación continúa, pasantías por otros centros, talleres, seminarios, etc. (Caja Costarricense de Seguro Social, Normas Administrativas).

### **Programa de Educación Continua**

Enfermería tiene un programa de Educación Continua en los servicios, de acuerdo a las exigencias del nuevo modelo de gestión, le permite el desarrollo de las capacidades del personal, nivel de entrenamiento y habilidades para liderar los procesos, con eficiencia y eficacia, según su perfil educativo y ocupacional. Estos programas se concentran en áreas fundamentales de atención y dependen directamente de la dirección de Enfermería y Educación continua del hospital.

En el servicio de Emergencias, se implementaron los programas de inducción, para el ingreso de personal al servicio y el educativo, impartido semanalmente al personal para la actualización de conocimientos, con temas de interés como Humanización en la Atención del Usuario y revisión de diversos procedimientos. El personal profesional conformó un “Comité de protección al personal”, en el cual los enfermeros imparten charlas relacionadas con medidas preventivas sobre riesgos laborales a los empleados del servicio, señala la Licda. Quesada (Supervisión de Enfermería de Urgencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008).

#### **1.1.3.4 ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS**

##### **Filosofía del Servicio de Emergencias**

Los cuidados deben realizarse con un alto estándar de calidad y en el cual la comunidad percibe la necesidad de atención aguda o urgente, incluyendo la admisión hospitalaria, para proporcionar esta atención la sala de urgencias debe ser organizada y administrada por personal que idealmente conozca de las urgencias específicas de ese servicio, además de contar con conocimientos de administración.

##### **Misión**

Brindar una atención de enfermería de calidad a los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, favoreciendo la seguridad integral del mismo.

##### **Visión**

Contribuir al logro de un servicio de emergencias de máxima capacidad resolutive en la atención de los usuarios mediante el mejor desempeño del trabajo en equipo y el seguimiento de los planes de trabajo de las enfermeras.

##### **Objetivo General del servicio de Urgencias:**

Contribuir a la obtención del más alto grado de desarrollo de la operación del servicio de Urgencias del Hospital San Rafael de Alajuela, aprovechando los recursos disponibles y el mejoramiento de la calidad de los bienes y servicios producidos mediante la aplicación del proceso de enfermería.

#### **1.1.3.5 GENERALIDADES DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS**

**Servicio de Urgencias:** Es una unidad integral que recibe, estabiliza y maneja pacientes, que se presentan con una gran variedad de condiciones urgentes o no, donde ingresan solo por su condición o mediante referencia. Esta sección del

hospital cuenta con personal y equipo, adecuados para proporcionar una asistencia rápida y de amplio espectro ante emergencias, especialmente a usuarios con enfermedades súbitas, agudas o víctimas con traumatismos graves.

### **Distribución del Servicio de Emergencias**

El Servicio de Emergencias dispone de las siguientes áreas: dos salas de choque para atender aquellos pacientes muy graves que requieran una atención inmediata. Tres consultorios de clasificación o valoración médica, siete consultorios para atención, un cubículo para suturas, una sala de yesos, observación de adultos, observación de niños y una sala para inhaloterapia. (Anexo 8 y 9).

### **Oficinas Administrativas**

#### **Supervisión de Enfermería**

El servicio de Emergencias cuenta con una supervisora de área con un horario de las 7 a 16 horas, una supervisora de cuidado directo en el segundo turno con recargo de otro piso, 18 enfermeras capacitadas en el área de Emergencias, 40 auxiliares de enfermería, 15 asistentes de pacientes y 4 oficinistas quienes tienen turnos rotativos. Hay una cantidad de personal sustituto para vacaciones.

#### **Jefatura Médica del servicio de Emergencias:**

La jefatura está a cargo de un médico Internista, quien cuenta con 1 secretaria y personal médico, con algunos especialistas en Emergencias y medicina interna. El colectivo médico tienen horarios diarios asignados por turnos para la atención de pacientes y un coordinador por grupo, también tienen guardias los fines de semana y días feriados, con horarios de 12 o 24 horas.



## **Servicios de Apoyo del Servicio de Emergencias**

En el primer nivel se encuentran localizados el Laboratorio Clínico, Farmacia, Radiodiagnóstico e Imágenes Médicas, Anatomía Patológica, Nutrición, Registros de Salud, Trabajo Social, Gestión Informática, Ingeniería y Mantenimiento, Recursos Humanos, Recursos Materiales y Servicios Generales. En el segundo nivel se localiza la Dirección de Enfermería.

Todo el servicio está equipado con tecnología de punta y con un correo neumático que traslada las muestras al laboratorio clínico en 45 segundos, tiene equipo y personal de laboratorio, para la toma de muestras de usuarios en condición delicada, tanto en observación de adultos y niños, como de consultorios.

Por indicación médica y de acuerdo a la patología, se realizan radiografías, ultrasonidos y tomografía axial computarizada (TAC), también se administran medicamentos indicados a usuarios ambulatorios, que ingresan al servicio de Urgencias.

Además existe una farmacia satélite, que despacha los medicamentos para usuarios ambulatorios y un cubículo de inyectables. El servicio de ambulancia, está disponible las 24 horas del día, lo que permite el traslado de pacientes a unidades de mayor resolución en caso necesario.

## **Equipo y Mobiliario**

En este servicio los consultorios están equipados con su respectiva camilla y equipos para la estancia de los usuarios, así como el servicio de observación de adultos dispone de camas, mesas, sillas de pacientes, mesas para la alimentación de cada usuario.

Existe una bodega con material descartable y otra en donde se guarda material de terapia respiratoria, sueros y sondas para uso diario. Dispone de dos cuartos uno para ropa sucia y otro para ropa limpia. Posee un sistema de acueductos internos y mediante dispositivos colocados en las paredes se suministra el aire y oxígeno a la toda la planta física.

### **Atenciones del Servicio de Emergencias**

El servicio de Emergencias hospitalario, reúne una serie de características sociodemográficas y culturales de la población, su morbilidad y los factores moduladores en la demanda se deben fundamentalmente a las expectativas sociales sobre la salud y entre los factores de la oferta, están el volumen y tipo, que la modifican haciéndola mas o menos accesible a la población.

El número de atenciones en el área de Emergencias, ha mantenido un comportamiento relativamente estable en el período 2004-2006, asociado con la apertura de servicios de atención vespertina como el centro de Salud de Alajuela Norte, que reduce el impacto del incremento de la población de adscripción.

Además coincide con la ampliación de estos servicios periféricos, la reestructuración del departamento de Emergencias, incorporando la clasificación de usuarios previo a su atención, mediante el proceso de filtración de aquellos, que ingresan con patologías de baja complejidad, las cuales deben ser resueltas en los centros de Atención Primaria, como es de esperar en la actualidad muchos de los usuarios son devueltos a sus áreas de adscripción, lo cual ha disminuido parcialmente la carga de trabajo del servicio.

<b>Cuadro 8. Atención de pacientes en el servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela Enero a Diciembre 2005-2007</b>				
<b>Tipo de Atención</b>	<b>PERIODOS</b>			
	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Urgencias</b>	<b>53.091</b>	<b>65.019</b>	<b>70.888</b>	<b>100%</b>
Referido Consulta. Externa mismo centro	6.875	6.032	1.030	
Referido Consulta. Externa otro centro			3.579	
Referido a hospitalización	11.979	11.049	10.650	
Referido a urgencias otro centro			300	
Alta			55.148	
Fallecidos	159	181	181	
En observación	13.48	12.720	15.510	
No urgencias	71.819	50.881	45.081	
Referido Consulta. externa mismo centro	11.410	5.790	1.172	
Alta			43.909	
Extranjeros sin seguro			0	
<b>Total de atenciones</b>	<b>124.910</b>	<b>115.900</b>	<b>115.969</b>	

*Fuente: Dirección Médica Hospital San Rafael de Alajuela.*

*Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008*

El total de las atenciones del servicio de Emergencias, disminuyó en el año 2007, lo que representa un 56.1%, respecto al 2006 con un 61.13% del total de atenciones. Caso contrario del total de pacientes fallecidos en los años 2006-2007, con 181 decesos en proporción al 2005 con 159 usuarios del área de Emergencias, por ser un servicio de alta mortalidad, implica un continuo de la relación vida – muerte y mucho estrés emocional en el personal de enfermería.

Entre los factores de la demanda se destacan: el alargamiento de la esperanza de vida y el envejecimiento, asociado a una mayor prevalencia de enfermedades agudas y crónicas, a cambios en los patrones de morbi-mortalidad y también al incremento de algunas patologías (SIDA, accidentes de tránsito, laborales).

<b>Cuadro 9. Padecimientos con mayor frecuencia de atención en el servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2007</b>		
<b>Causa</b>	<b>Número de atenciones</b>	<b>Porcentaje</b>
Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	24.905	21.5%
Enfermedades del Sistema Respiratorio	20.468	17.7 %
Factores influyen en estados de salud y contacto con servicios salud	12.094	10.4%
Síntomas, signos y hallazgos anormales, clínicos y de laboratorio	9.807	8.5%
Enfermedades infecciosas parasitarias	8.225	7.1%
<b>Subtotal</b>	<b>75.499</b>	<b>65.11</b>
<b>Total de Atenciones</b>	<b>115.969</b>	<b>100</b>

*Fuente: Registro de hojas de Urgencias.*

*Sección Estadística, Servicio Registros Médicos, 2008.*

Según las causas con mayor índice de atención corresponde a traumatismos diversos con un 21.5%, un 17.7% a las patologías del sistema respiratorio: infecciones agudas de las vías respiratorias superiores y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, afectando a la población senil en su mayoría.

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

Dadas las características del Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael existen componentes dentro del ámbito laboral, que influyen en la satisfacción del personal de enfermería, lo que hace necesario abordar este tema porque no existen estudios relacionados con los factores del clima organizacional.

Desde esa perspectiva y en coordinación con las áreas médicas, el personal de enfermería actúa como agente intermediario entre las necesidades de los pacientes, otros departamentos de la organización y profesionales que deben atenderlos, de ahí su importancia social y económica, ya que el alta del paciente no depende sólo del diagnóstico y el tratamiento médico, sino también de una serie de respuestas a determinados contextos de salud, aunados a factores como la edad o época de desarrollo de la persona, el nivel de dependencia para completar sus necesidades básicas y particulares de un entorno social y cultural.

Los gerentes deben estar capacitados para implementar acciones y desarrollar actividades estratégicas, garantizar el funcionamiento y la producción de bienes y/o servicios a la sociedad, provocar en ella los cambios esperados como mejoramiento de las condiciones de la calidad de vida y satisfacción, porque nuestros clientes externos son seres humanos, con necesidades que demandan de atención integral de trabajadores competentes y además lograr que hagan sus mejores aportaciones a los objetivos del grupo y a la institución, al facilitarle las condiciones necesarias tanto para su progreso profesional en el campo de trabajo, como personal y social, mediante el fomento de la promoción y prevención de la salud.

Aunque se cuestione su relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo nadie discute que al medir la satisfacción en el trabajo, se esta comprobando la calidad de sus servicios internos y de la organización. Por lo tanto

el aporte del personal de enfermería adquiere relevancia en el contexto de trabajo, por su capacidad de respuesta ante la demanda de servicios de salud.

El objetivo del proyecto es generar una fuente preliminar de datos, que facilite acciones estratégicas organizacionales, que optimicen los niveles de satisfacción y el rendimiento laboral de los funcionarios de salud, viéndose reflejado en una significativa mejora de la calidad en la atención de los usuarios, al disminuir repeticiones en los procesos curativos y prolongadas estancias de los pacientes en los servicios, reduciendo además el gasto hospitalario.

Este trabajo tiene valor teórico por su base científica, el método empleado en el trabajo, al aplicar y desarrollar los conocimientos que se consolidaron y estudiaron a lo largo de la Maestría sobre temas tales como Administración de recurso humano, gestión y control de calidad, proceso administrativo, administración hospitalaria, investigación de operaciones , epistemología, entre otros y mediante su integración en el proceso gerencial, son componentes interactivos, que se ejecutan de manera simultánea y por tiempo indefinido mientras la organización siga vigente, por ello la relevancia de su utilización y aplicación de instrumentos y de peritaje, para determinar las deficiencias en áreas de infraestructura, Recurso Humano, Recursos materiales, Normas, Procedimientos, Administrativa y así mejorar la calidad de los servicios hospitalarios.

Los resultados obtenidos y conclusiones de esta investigación, permitirán brindar algunas recomendaciones que ayuden a dar sostenibilidad al clima organizacional y la satisfacción laboral, mejorando la gestión del capital humano, cumplir con los objetivos del servicio, al mismo tiempo sirvan para crear y aplicar herramientas en otros departamentos críticos del hospital u otros centros de salud y lograr las metas de productividad y calidad basado en los indicadores que exigen los Compromisos de Gestión.

## **1.3 DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Formulación del problema**

La práctica de la enfermería ha demostrado que para brindar una mejor atención integral a las necesidades de los enfermos en el sector salud y atender la demanda en los servicios, es preciso entre otras cosas contar con un recurso humano calificado.

El personal de enfermería realiza un papel muy importante en cuanto a la promoción, restablecimiento y rehabilitación de la salud de los usuarios y con sus cuidados, cumple a cabalidad las acciones de atención holística, al proporcionarle seguridad y bienestar, dos elementos necesarios para el buen funcionamiento de la institución y consciente de las necesidades del personal como la de los usuarios, se plantea la problemática que vive diariamente este colectivo y de los factores que intervienen en la satisfacción laboral e inciden en su desempeño.

Continuamente los funcionarios expresan descontento por factores internos y externos que condicionan su trabajo, en el cual están expuestos a una variedad de situaciones, afectándolos directa e indirectamente tanto en su vida personal, familiar como psicológica, lo que genera efectos perjudiciales en la salud física y mental de los individuos, en el servicio como en la organización.

Con frecuencia este grupo, presenta cansancio físico, mental, fatiga, al trabajar tiempo extraordinario, por sobre carga laboral y aumento de funciones, asociados al déficit de personal e incremento de las incapacidades y los turnos rotativos, la mayoría de empleados que laboran en el horario nocturno, sufre cambios en su organismo como trastornos del sueño, digestivos, las relaciones familiares y sociales se alteran, causando estrés, conflictos laborales, así como baja

motivación por falta de espacio físico para realizar sus actividades y atención a los usuarios.

Respecto a la infraestructura, el ambiente físico no cuenta con una adecuada distribución, hay ausencia de cuarto de medicamentos, de procedimientos, baños y servicios sanitarios para los usuarios del servicio, por falta de planificación en el momento de edificar las instalaciones del nuevo hospital.

En el puesto de enfermería, no hay un cuarto adecuado para preparar el tratamiento y alrededor del área están los cubículos internos y sillas, el entorno físico saturado de pacientes, producto de la plétora de pacientes, familiares y personal, los pacientes que continúan varios días en las camillas de consultorios internos, los clientes menores de edad deben estar acompañados de un adulto, que brinde cuidados básicos durante su estancia, bajo la observancia del personal a cargo.

Aunado a lo anterior, los pacientes delicados de categoría 1 y 2, tanto de Medicina como Cirugía, de Observación de Adultos, permanecen entre dos y seis días, por falta de cupo en los servicios de Medicina, Cirugía y Cuidados Intensivos, en algunas ocasiones, el personal recibe agresiones físicas y verbales tanto de los usuarios como familiares, por lo que se vuelve un sitio inseguro, para el trabajador y potencial fuente de contaminación tanto para los usuarios internos como externos, por las diversas enfermedades de la población que consulta, lo cual incide negativamente en las actividades diarias y su salud.

El Servicio de Emergencias, por sus características y el volumen de pacientes que se maneja, agrega más tensión emocional en el personal, por el constante afrontamiento de vida y muerte, el alto índice de mortalidad y tipo de urgencias, es relevante plantear la situación que vive el personal de enfermería en este servicio.



### 1.3.2 Definición del problema

Para efectos de la investigación se estudiarán los factores del clima organizacional que presentan mayor relevancia y afectan la satisfacción laboral del grupo de estudio, durante el período de junio-noviembre del 2008.

### 1.3.3 FORMULACIÓN, DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

*¿Cómo influyen los factores del clima organizacional en la satisfacción laboral del personal de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, durante el período de junio-noviembre 2008?*

### 1.3.4 OBJETIVOS

#### **Objetivo General**

- ✓ *Determinar la influencia de los factores de: la infraestructura, motivación y recurso humano en la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería, que labora en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, durante el período de junio – noviembre 2008, con el fin de proponer recomendaciones que mejoren el Clima Organizacional*

#### **Objetivos Específicos**

- ✓ *Identificar las características socio demográficas de los funcionarios de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, mediante la aplicación de un instrumento.*
- ✓ *Describir los factores presentes en el clima organizacional, que afectan la satisfacción laboral de los funcionarios del Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela.*

- ✓ *Evaluar los factores del clima organizacional, que afectan la satisfacción laboral de los funcionarios de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, mediante la aplicación de un instrumento.*
  
- ✓ *Proponer recomendaciones que favorezcan el clima organizacional y la satisfacción laboral, del grupo estudiado en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela.*

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

Dada la relación de los factores que intervienen en los aspectos humanos de la organización, en este documento es relevante señalar, que la información parte de varios autores, la cual muestra en forma amplia el ambiente laboral de la organización y se describen los modelos relacionados con la infraestructura, motivación, recurso humano y la satisfacción laboral del personal de enfermería.

Asimismo la teoría de sistemas ayuda a comprender o estudiar algún fenómeno, a la vez permite reconceptualizar manifestaciones dentro de un enfoque global, la interrelación y la integración de temas completamente diferentes y la interpretación de los sistemas o grupos de unidades combinadas que forman un todo organizado (Chiavenato, Idalberto, 1998: 411).

### **2.1 LA ORGANIZACIÓN**

La organización o sistema es el acto de disponer y coordinar los recursos utilizables (materiales, humanos y financieros), que funciona mediante normas y bases de datos que han sido dispuestas para estos propósitos, (Marriner Tomey, Ann, 1993).

Los elementos claves de las organizaciones son: las personas, el ambiente y tecnología, están interrelacionados entre sí y requieren de una estructura formal que defina sus funciones en el interior de la organización, dentro del cual se verifica el proceso administrativo, definen decisiones ejecutivas originadas en la planeación, en la gestión de sistema de trabajo efectivo, una red de comunicaciones, identidad tanto para los individuos y la organización (Keith Davis *et al.*, 1991: 57).

## **Tipos de ambientes organizacionales**

Existen dos tipos de ambientes organizacionales: el externo y el interno.

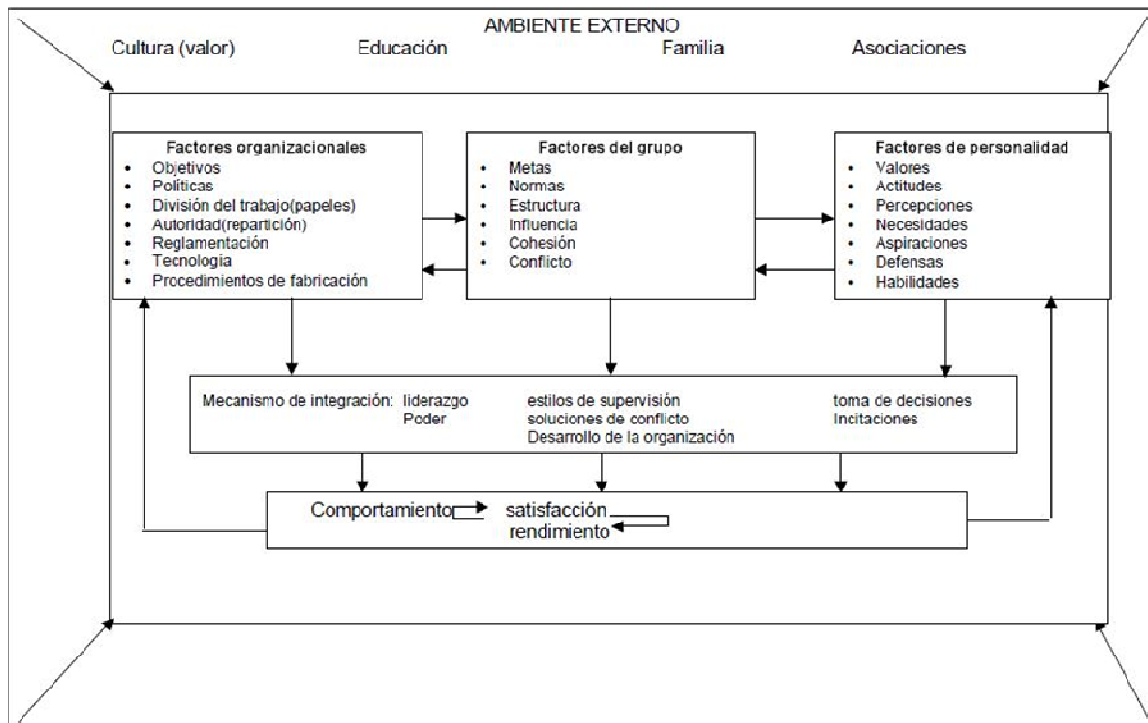
### **1. Ambiente Externo**

Son instituciones o fuerzas fuera de la organización, relevantes para sus operaciones, que afectan su rendimiento, toman Insumos (materias primas, dinero, mano de obra y energía), los transforman, y después los regresan en forma de Productos o Servicios para la sociedad a la que atienden.

### **2. Ambiente Interno**

El ambiente interno de las organizaciones de trabajo comprende dos grupos de factores, el primero relacionado con la estructura interna de la organización: objetivos y políticas, la misión, la visión, la planificación operativa y la tecnología utilizada y el segundo grupo incluye los conocimientos adquiridos a partir de los procesos de emergencia de los sistemas sociales de las organizaciones, normas transmitidas a los equipos de trabajo, actitudes de los miembros, el fenómeno de liderazgo y las estructuras internas de los grupos, son los factores más importantes influyentes en la conducta individual y en la evolución de la organización (Bergeron, 1983:278).

El siguiente esquema muestra el modelo de los determinantes de comportamiento en las organizaciones de trabajo, según Bergeron (1983:27).



La teoría moderna de la organización se centra en los empleados, quienes conforman la organización, la ve como reflejo y suma de sus elementos, es necesario atender la conducta, para entender el comportamiento de la organización en su conjunto, acepta las dimensiones como las actitudes ante el trabajo, la satisfacción y motivación del empleado, los factores psíquicos de liderazgo, y su influencia en la modalidad y funciones de las compañías; hace hincapié en los siguientes aspectos:

- Enriquecimiento y ampliación de los puestos.
- Participación activa del personal en la formulación de políticas, a todos los niveles.
- Mayores oportunidades de expresión con el fin de favorecer la calidad de vida laboral (D. P. Schultz, 1991:2853).

### **2.1.1 LA CULTURA ORGANIZACIONAL**

Toda organización tiene una cultura y clima organizacional con características propias y específicas.

La cultura organizacional “es el conjunto de creencias y valores que están presentes en una organización en forma explícita e implícita, formal o informalmente, en forma visible u oculta, que se manifiesta en un grupo de actitudes hacia la empresa, el entorno, el trabajo, los compañeros, la clientela, la innovación, la toma de decisiones, la tecnología, la resistencia al cambio, el clima organizacional, etc, en forma funcional o disfuncional” (Ramírez, Eugenio 1996), lo que puede decirse es la manera en que un grupo se adapta al medio ambiente y de cómo su influencia se arraiga y transmite a los nuevos integrantes para que lo tomen como forma correcta al percibir, pensar y sentir los problemas (Schein, Edgar, 1991).

En la cultura se abordan aspectos que regulan el funcionamiento de la organización, en particular el personal de enfermería, tiene su propia cultura y diferencias, entre ellos la calidad organizativa y la motivación de este conjunto, gerencia y comportamiento de los empleados individualmente o en grupos, que lo diferencia de los colectivos existentes en los centros de salud que son: los médicos y el personal no sanitario (Fallas, C. Oscar, 2007).

La cultura como factor importante dentro de las organizaciones influye en tres áreas de la conducta de los empleados, que son: primero los valores organizacionales, relativos a los fines y metas, como a los medios, segundo el clima organizacional determinado por el sentir y la manera de reaccionar de las personas frente a las características, la calidad de la cultura organizacional y de sus valores; y por último el estilo gerencial, forma de comportarse y ejercer su autoridad, establecido por la cultura y los valores de la organización.

Los componentes de la organización como la estructura, las políticas, el liderazgo y sus dimensiones, la motivación, los procedimientos y las relaciones interpersonales entre otros, crean un entorno que perciben y describen los miembros como clima organizacional.

### 2.1.2 EL CLIMA ORGANIZACIONAL

Algunos autores definen el clima organizacional como un conjunto de características objetivas y relativamente permanentes de la organización, sirven para dar cierta personalidad a la organización e influyen en el comportamiento y en las actitudes de los miembros) y en el cual el comportamiento se define *“como una predisposición a reaccionar de manera sistemática favorable o desfavorable ante ciertos aspectos del mundo que nos rodea”* (Bergeron, 1983: 300).

El clima organizacional se considera como un puente entre las características formales de la organización y el comportamiento individual. Su función de enlace se deriva del hecho de que el comportamiento de los empleados es tanto una función de su evaluación subjetiva del ambiente, como de los aspectos objetivos y reales de éste.

Abarca una variedad de factores que intervienen en el ambiente laboral y pueden modificarse mediante un adecuado estudio del entorno e incluye variables que permiten detectar percepciones individuales y apreciaciones de valores difíciles de expresar de manera espontánea. (Bergeron, 1983: 301). Desde esta perspectiva se describen las variables que se van analizar en el estudio:

- **La infraestructura:** Condiciones del espacio físico donde el trabajador ejecuta sus tareas y de los elementos intervienen en su realización.
- **La motivación:** Conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su ámbito organizacional.



- **El recurso humano:** Equipo de personas que intervienen en los diferentes procesos para el logro de los objetivos de la institución en la atención de los usuarios internos como externos.
- **La satisfacción laboral:** es la sensación que experimenta el individuo cuando logra el equilibrio entre una necesidad y el fin que lo reduce.

### **2.1.2.1 INFRAESTRUCTURA**

Toda organización, necesita de una serie de condiciones y de infraestructura física apropiadas, una localización geográfica, para hacer accesible los servicios de salud a la población de una manera funcional, que les permita satisfacer las expectativas de los usuarios internos como externos. Igualmente las condiciones ambientales físicas y psicosociales, así como la calidad y cantidad de los recursos que se suministran para el cumplimiento de las funciones asignadas, deben ser congruentes con la naturaleza misma del trabajo.

En este apartado se retoma la teoría de Herzberg, para valorar áreas del ambiente físico y su relación, la cual señala que los factores higiénicos se encuentran en el contexto que rodea a las personas y abarcan las condiciones dentro de las cuales ellas desempeñan su trabajo, éstas son administradas por la empresa, y se encuentran fuera de control de las personas. Según Locke (1976), las condiciones físicas de trabajo y de los materiales deben ser compatibles con las necesidades del ser humano y beneficiar las expectativas de trabajo de cada individuo (citado por Bergeron, 1983).

Entre los principales factores higiénicos están: el sueldo, beneficios sociales, tipo de jefatura o supervisión que las personas reciben de sus superiores, condiciones físicas y ambientales de trabajo, etc., cuando éstos son precarios, producen insatisfacción, por el hecho de que se encuentran más afines con la satisfacción, Herzberg los llama factores no satisfactorios.

En la variable de infraestructura se desarrollarán las siguientes dimensiones y su correlación con la satisfacción del personal: condiciones del ambiente físico laboral, seguridad laboral.

### **CONDICIONES DEL AMBIENTE FÍSICO LABORAL**

Las condiciones físicas de la infraestructura, debe reunir un contexto favorable, para no alterar el trabajo de los empleados y su salud, en condiciones inapropiadas, éstos se verán afectados de diferentes formas: desde lesiones físicas hasta psicológicas, también existen otros elementos del entorno físico que pueden interfieren en la capacidad de atención de las personas como la intensidad de la luz, el ruido, la temperatura (aire acondicionado que se mantiene en el servicio), aunado al hacinamiento de pacientes en los cubículos o en sillas, la higiene y apariencia del lugar, son algunos de los factores que se asocian con la satisfacción laboral.

En la administración científica Fayol, planteó el mejoramiento del ambiente físico de trabajo, de manera que el ruido, la falta de ventilación, iluminación y comodidad general en el trabajo, no reduzcan la eficiencia del trabajador. Lo que se sustenta, con algunas pruebas realizadas en los diseños del espacio como el acceso, la comodidad y la flexibilidad de los empleados, ejercen un influjo positivo en la motivación y la productividad laboral, cuando las condiciones no son apropiadas o no se presentan, produce “insatisfacción” en el trabajador, repercutiendo en bajos niveles de desempeño y en la calidad de los productos o servicios producidos (Robbins, Stephen, 2004).

Lo anterior se respalda en lo expuesto por Herzberg, quien llamó a estos factores de higiene o de mantenimiento, señalando que, los empleados cuando se sienten insatisfechos en el trabajo, se refieren a factores externos, y son asociados a varios elementos como condiciones de trabajo, los estados y la seguridad.

De ahí, la importancia de cuidar aspectos relacionados con el espacio físico: las áreas de atención, disponibilidad de espacio, condiciones de los usuarios en los pasillos, entre otros (Arndt, Clara, 1980). Para evitar la insatisfacción y el deterioro, en el desempeño, los gerentes deben mantener ambientes de trabajo saludables que indistintamente brinden seguridad en el trabajo.

## **SEGURIDAD LABORAL**

Desde un punto de vista práctico, condición de trabajo es cualquier característica del mismo que puede tener influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador. La seguridad es un elemento importante, tanto para el personal en los centros de salud como de los usuarios que requieren asistencia médica, numerosos estudios demuestran que en los hospitales y en servicios críticos, las personas realizan múltiples actividades, y éstos por el tipo de trabajo son vulnerables a diversas lesiones accidentales, que perturban su salud (Du Gas, B. W, 1988:525)

Con base en la teoría Abraham Maslow y su guía de necesidades en los diferentes niveles que van desde las inferiores hasta las superiores, la necesidad de seguridad del ser humano, no debe representar un peligro para los individuos, y a la vez, vivir en un ambiente cómodo y seguro. La satisfacción adecuada de las necesidades primarias (las necesidades fisiológicas, la estabilidad, seguridad y, en cierta medida, la de pertenencia), da como resultado un ambiente laboral limpio en el sentido psicológico y no interfiere o compite con el trabajo a desempeñar. Una vez que la administración haya satisfecho las necesidades de nivel inferior habrá activado otras fuentes de motivación en los trabajadores.

Con la aparición de las necesidades de seguridad, como motivadores da origen a un cambio en las prácticas gerenciales, del cual hace necesario aumentar el efecto del trabajo, basándose en los sentimientos de seguridad: como las

pensiones, seguros colectivos de gastos médicos y de vida, etc., la disponibilidad variable de tales beneficios puede impulsar al individuo a decidir trabajar en una organización y no en otra.

En dicho contexto, la motivación del personal se constituye en un medio importante para apuntalar el desarrollo personal de los trabajadores y, por ende, mejorar la productividad en la empresa. Asimismo, es la medida que refleja el grado de compromiso de las personas para alcanzar las metas que puedan satisfacer sus necesidades, existen diferentes formas para compensarlas, las necesidades no son estáticas, cambian con el tiempo y son condicionadas por la experiencia y las aspiraciones, así como la satisfacción de su vida en general.

### **2.1.2.2 LA MOTIVACIÓN**

**Definición de Motivación:** La motivación es un término aplicado a una serie de impulsos, deseos, necesidades, anhelos y fuerzas similares (Koontz, *et al.*, 1990).

#### **MOTIVACIÓN Y CONDUCTA**

Con el objeto de explicar la relación motivación-conducta, es importante partir de algunas posiciones teóricas que presuponen la existencia de ciertas leyes o principios basados en la acumulación de observaciones empíricas.

Según Chiavenato (1991), existen tres premisas que explican la naturaleza de la conducta humana. Estas son:

- a) El comportamiento es causado. Es decir, existe una causa interna o externa que origina el comportamiento humano, producto de la influencia de la herencia y del medio ambiente.
- b) El comportamiento es motivado. Los impulsos, deseos, necesidades o tendencias, son los motivos del comportamiento.

c) El comportamiento está orientado hacia objetivos. Existe una finalidad en todo comportamiento humano, dado que hay una causa que lo genera. La conducta siempre está dirigida hacia algún objetivo.

Lo expuesto por Bergeron, coincide con las premisas de Chiavenato, sobre la naturaleza de la conducta humana, al relacionar factores tanto externos como internos que influyen el comportamiento y la existencia de una relación de causa-efecto entre clima y satisfacción laboral.

El proceso fundamental de la motivación, se resume de la siguiente manera: es la causa de una necesidad insatisfecha, en la cual un individuo experimenta cierta tensión, que con el fin de alcanzar un objetivo, que satisface la necesidad, disminuye la tensión y devuelve al individuo a su punto de partida hasta que el ciclo se inicia de nuevo.

Para efectos del trabajo se describen los modelos referentes a la motivación que tratan sobre las necesidades del ser humano, los cuales se asocian con la satisfacción en el trabajo y sustentan el presente estudio de investigación:

### **1-Teorías de las necesidades del ser humano:**

La jerarquía de las necesidades de Maslow, parte de la premisa que los seres humanos son organismos que desean y que están motivados para cumplir y satisfacer ciertas necesidades en sus vidas. La teoría propuesta por el autor, se basa en cinco necesidades humanas básicas en las personas:

- Necesidades fisiológicas, una vez satisfechas, cesan de operar como principal motivador del comportamiento.
- Necesidades de seguridad ambiente con un patrón predecible tal como seguridad en el trabajo, pensión, seguro.

- Necesidades de amor o sociales incluyen la necesidad de ser querido por los demás, ser un miembro deseado y de pertenecer a un grupo distinto del familiar, crear relaciones significativas en el trabajo, tener una posición buena en la organización informal y recibir comunicaciones de satisfacer estas necesidades en la vida laboral de un individuo.
- Necesidades de estimación incluyen la necesidad del respeto propio, la sensación de logro y reconocimiento de parte de otros. El deseo de posición social y prestigio es un aspecto importante de la necesidad de estimación propia conduce a sentimientos de confianza en sí mismo, vale, fuerza, capacidad y adecuación, de ser útil y necesario en el mundo. En nuestra sociedad, los ingresos que percibe una persona y las habitaciones, etc. y las realizaciones educativas y de carrera de las personas, son símbolos de éxito que satisfacen la necesidad de estimación.
- Necesidades de autorrealización, es de realizar el alto potencial y llegar a ser todo lo que es uno capaz de ser. Es la piedra angular de las necesidades de la persona y puede expresarse por sí misma en varias formas diferentes.

Esta proposición se orientada hacia el interior de las personas, permite a los administradores reflexionar sobre la importancia de las necesidades en la motivación de los colaboradores y su satisfacción en el trabajo.

En la sociedad contemporánea las necesidades inferiores en la jerarquía se satisfacen en forma más completa que las necesidades de orden superior, aunque no siempre sigue un patrón rígido, hay inversiones y sustituciones, aunque no necesariamente tienen que estar satisfechas al 100%, puede que se presente antes una necesidad superior.

En las sociedades modernas muchos trabajadores ya han satisfecho sus necesidades de orden inferior y están motivados por necesidades psicológicas de orden superior, esto sucede en países altamente desarrollados, pero en países como el nuestro aún existe mucha gente que trabaja para satisfacer necesidades primarias.

## **2-Teoría de los dos factores de Frederick Herzberg**

Según Herzberg, todas las necesidades del ser humano pueden clasificarse en dos grupos: la necesidad de evitar el sufrimiento en todas sus formas (hambre, seguridad, etc.) y la necesidad de realizarse, de crecer psicológicamente. Los factores del contexto permiten satisfacer la primera necesidad pero no satisfacen la segunda. A continuación se describen los factores propuestos por el autor:

### **Los factores de higiene y los motivadores:**

1-Los factores de higiene son los elementos ambientales en una situación de trabajo que requieren atención constante para prevenir la insatisfacción, incluyen el salario y otras recompensas, condiciones de trabajo adecuadas, seguridad y estilos de supervisión, los colegas, etc.

2-La motivación y las satisfacciones sólo pueden surgir de fuentes internas y de las oportunidades que proporcione el trabajo para la realización personal trabajo mismo, las realizaciones que admiten sentir orgullo y reconocimiento, las responsabilidades, etc. De acuerdo con esta teoría, un trabajador que considera su trabajo como carente de sentido puede reaccionar con apatía, aunque se tenga cuidado con los factores ambientales.

Firmemente, los administradores tienen la responsabilidad especial para crear un clima motivador y hacer todo el esfuerzo a fin de enriquecer el trabajo de los

empleados. Por lo que es necesario desde el momento en que el contexto es adecuado, poner énfasis en el contenido de las tareas y por tanto en los factores de motivación.

Para Chiavenato, según la teoría de los dos factores, la satisfacción en el trabajo es función del contenido o de las actividades desafiantes y estimulantes del puesto (factores motivadores) y la insatisfacción en el trabajo depende del ambiente, de la supervisión, colegas y contexto general (factores higiénicos).

De acuerdo a la teoría de los dos factores, ésta se desarrolla a partir del sistema de Maslow; Herzberg (citado por Chiavenato, 1989) clasificó dos categorías de necesidades según los objetivos humanos en superiores y los inferiores.

### **3-El modelo propuesto por Bergeron**

Para efectos del actual trabajo, se retoma la posición teórica según Bergeron de causa –efecto entre el clima organizacional y la satisfacción laboral debido a que considera se ajusta más a la realidad en el trabajo y en la organización. Su modelo se basa en la orientación hacia el individuo y hacia las tareas y relaciona el liderazgo, con cinco dimensiones: la dirección, las relaciones humanas, estímulo a la excelencia y al trabajo en equipo y participación.

La motivación desde dos puntos de vista, para el administrador: un empleado motivado es aquel que realmente quiere realizar su trabajo de la mejor manera posible y que lo demuestra por sus esfuerzos colaboración, puntualidad, dedicación, etc. Esta apariencia comprende dos aspectos: el psicológico que no se puede observar de manera directa (el deseo, intención, la voluntad de hacer las cosas bien) y el aspecto más concreto y fácilmente observable la motivación.



Hay que tener presente, si la realidad influye en la percepción, la percepción es la que influye en el comportamiento. Toda apreciación negativa debe ser modificada, aunque no refleje la realidad objetiva y hacer que éstas sean lo más apropiadas para que la mayoría de los miembros perciban el clima como sano.

### **¿CUÁLES SON LOS FACTORES QUE MOTIVAN AL PERSONAL?**

Existen múltiples factores que pueden motivar al personal, entre los más importantes, corresponden a: seguridad en el trabajo, responsabilidad en el trabajo, relación con los compañeros, claridad en cuanto a las políticas de la empresa, remuneración, pensión y prestaciones justas, progreso y ascenso, posición dentro de la empresa, libertad para organizar el tiempo personal, participación en la toma de decisiones, comunicación con la gerencia.

Al conocer algunos factores o elementos que motivan al personal, en este apartado se analizarán las siguientes dimensiones de la motivación: Liderazgo, reconocimiento al desempeño, comunicación y relaciones humanas.

#### **LIDERAZGO**

Chiavenato, Idalberto (1993), destaca lo siguiente: "Liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos.

El liderazgo en las organizaciones va a depender de una serie de condiciones como: valores, normas y procedimientos, así como la habilidad, el estilo, la experiencia y las circunstancias, del momento para que pueda desarrollarse adecuadamente (Kron, Thora, 1983).

En el Enfoque Situacional, se parte de la premisa que el liderazgo se ve afectado en gran medida por la eventualidad que en que emerge el líder y en la cual opera.

Esta teoría reconoce la interacción del grupo y el líder además de dar apoyo a quienes considera como un medio para lograr sus propios deseos, por lo tanto el líder reconoce esos deseos y desarrolla acciones, o emprende programas cuyo fin es satisfacerlos (Ramírez, Eugenio. 1993).

Bergeron, propone establecer los objetivos y las metas, de forma evidente de lo que debe alcanzarse y los medios para lograrlo, aunque el campo sea diferente para cada persona los principios serán los mismos: el líder se obliga a suplir las deficiencias del ambiente, aún cuando el empleado no contribuya a crear un alto nivel de motivación y satisfacción, si su intervención no corresponde a los requerimientos de una realidad, entonces su comportamiento de liderazgo no es el “apropiado” (Bergeron, 1983).

Relacionando lo anterior, Bergeron et al, (1983), sugieren el enfoque participativo y democrático en los siguientes casos: cuando los empleados quieren y pueden contribuir con la calidad de la decisión, su participación puede aumentar el nivel de aceptación de la decisión, cuando la tarea es compleja, ambigua, difícil y todo el grupo contribuye para alcanzar el éxito, o bien cuando los subalternos desean llegar a una solución, sin realizar un esfuerzo y no represente una situación de stress o peligro inmediato, para alcanzar un liderazgo acorde a la eventualidad.

Según la acepción de Hersey y Blanchard, la madurez del líder, se refiere a la capacidad de asumir la responsabilidad de dirigir la propia conducta, de igual forma los autores manifiestan que tampoco es una condición general de una persona, sino algo específico de la situación (citado por Hampton, 1997).

Otros estudios realizados sobre el liderazgo, demuestran que puede condicionarse el comportamiento de los subalternos y no solamente ser un efecto y de acuerdo a las circunstancias, el liderazgo puede ser causa, o efecto, o ambos a la vez (Bergeron, 1983).

En el liderazgo los siguientes indicadores, permiten conocer aspectos relevantes del trabajo del gerente en salud: dirección, trabajo en equipo y solución de conflictos.

### **Dirección**

La dirección es el elemento de la gerencia que logra la realización efectiva de todo lo planeado por medio del gestor, toda dirección eficaz se basa en principios, en la toma de decisiones directa o delegando dicha autoridad, vigila por el cumplimiento de los aspectos normativos que ordenan el comportamiento de las personas en la organización, y de manera simultánea que se cumplan en forma adecuada todas las órdenes emitidas.

Es el eje central de la administración, donde algunos autores llaman *actuación*, otros ejecución, Terry (1987) la define como “hacer que todos los miembros del grupo se propongan lograr el objetivo, de acuerdo con los planes y la organización, hechos por el gerente. Por su parte Koontz y O’ Donnell, definen el término dirección como la función ejecutiva de guiar y vigilar a los subordinados.

Si los administradores desean mejorar la motivación y el desempeño, es preciso que enriquezcan el trabajo propiamente dicho y ser realistas, al incrementar su capacidad de generar sentimientos más fuertes de responsabilidad, reconocimiento y progreso, admite conservar un buen ambiente de trabajo, contribuye a evitar la insatisfacción y el deterioro que puede causar en el desempeño.

### **El liderazgo y la capacidad solución de problemas**

En la organización surgen conflictos que se originan por diversas causas o diferencias de percepciones e intereses relacionados con una misma realidad y

forman parte de la vida institucional. Existen muchas formas de solucionar conflictos, pero no se posee una táctica ideal, además todas las situaciones presentan facetas diferentes que obligan a verlas con un enfoque de contingencia, más que como un patrón determinado.

En ambientes conflictivos y con discordias (antagonismos, resentimientos, desconfianza, etc.) sucede precisamente lo inverso. Aunque el empleado presente excelentes condiciones físicas y fisiológicas, su eficiencia sufrirá la influencia del desajuste social (Chiavenato, Idalberto, 1991:91).

Es importante que el líder, posea la capacidad de gestionar los ideales del grupo, tenga presente ciertos valores en todo proceso de solución de problemas, como: el respeto hacia la persona, de cómo percibe el problema y cuáles son los argumentos que tiene para mantener su posición, adoptando un enfoque asertivo y a la vez, mostrar empatía en el ambiente para favorecer la adecuada comunicación y la participación, que induzca a los colaboradores a sentirse comprometidos con las soluciones pactadas por el bien grupal. Es necesario, que se clarifique esta posición desde un principio y recordar siempre los objetivos institucionales, cualquiera que sea el proceso.

### **Trabajo en equipo**

La gestión organizacional basa su función en el trabajo en equipo, en cada una de las unidades y entre las unidades administrativas, mediante la participación organizada del grupo, en un ambiente de apoyo mutuo y contribución activa, rescata de cada una de ellas la parte más valiosa, al obtener una decisión más enriquecida, complementando los conocimientos y experiencias diferentes, en el logro de metas institucionales y del equipo.

A nivel de grupos, ningún grupo puede satisfacer todas las necesidades de una persona, pero entre las principales razones para pertenecer a un grupo y satisfacer algunas de las necesidades, se describen las siguientes:

- 1- la necesidad de afiliación, es de orden social, no importa si una necesidad es natural o aprendida, aunque no todos los grupos logran satisfacer esa necesidad, todo grupo tiene la posibilidad de hacerlo.
- 2- Identificación, el ser humano desea pertenecer a algo, el individuo se percibe más como miembro de un grupo que de una organización.
- 3- Seguridad, es susceptible de satisfacer por un grupo, porque ayuda a resolverle una serie de incertidumbres.
- 4- De estima y poder, brindan la oportunidad de poner en relieve las cualidades del sujeto.
- 5- De cooperación, es fundamental para el logro de resultados, único medio por el cual se puede cumplir cualquier tarea.

Según estudios en toda clase de ambientes organizacionales, los grupos permiten la socialización, brindan calor humano y apoyo, así como un centro de satisfacción a los individuos, disminuyen el ausentismo y la rotación de personal, la reducción de costos retrasos y otros problemas conexos con el ausentismo, la amistad contribuye al flujo de la información e ideas técnicas.

## **RECONOCIMIENTO AL DESEMPEÑO**

La jefatura al reconocer el desempeño por el trabajo realizado, debe hacerlo de forma directa, sincera y oportuna. Es muy frecuente en el campo laboral se retarden las recompensas o reconocimientos, promociones, aumentos, etc., hasta mucho tiempo después, lo que dificulta la identificación por parte del empleado, de la conducta deseable y de la que no lo es, en las empresas.

Es preciso que los participantes conozcan los resultados obtenidos en su logro, pues ello da valor a sus esfuerzos y aumenten los estímulos, acepten nuevos retos y objetivos de más alcance, lo cual redundará en la motivación y en el rendimiento individual, ya que le brinda la oportunidad de desarrollarse mediante el entrenamiento, a través de la retroalimentación de su trabajo y recibir una variedad razonable de asignaciones.

Cuando la organización reconoce y da crédito, al esfuerzo realizado por cada persona o grupo en la ejecución de las tareas asignadas en el logro de los propósitos de la institución, posee un alto potencial motivador porque satisface también las necesidades de autoestima.

### **Realización Personal**

La realización personal está relacionada con la posibilidad de la práctica de las capacidades del ser humano, de llenar sus necesidades de expresión y bienestar, cuando éste logra el máximo de su desempeño laboral, supera su propia meta, se transforma en un aliado de la institución e identifica con los planes de la unidad, muestra una actitud positiva, aumenta su creatividad y responsabilidad en el trabajo que ejecuta. La responsabilidad, se mide por el grado de compromiso que los trabajadores asumen consciente y voluntariamente de sus deberes, en respuesta a las demandas de trabajo, manifestando la motivación existente.

Para que las personas puedan responsabilizarse de sus acciones, necesitan conocer, comprender su ubicación y su proyección dentro de la estructura. Cuanto mayor es el grado de comprensión de la labor que realizan y de la influencia social de la misma, su capacidad por adquirir responsabilidad es más elevada.

## **Participación en la toma de decisiones**

Entre las funciones administrativas modernas, la participación en el trabajo, es un elemento importante en el ámbito de la Salud y la Seguridad Social, se alienta al personal a participar activamente en el manejo de las dificultades actuales y futuras, integrando acciones y políticas dentro del sector Salud, para mejorar la calidad de vida del bienestar individual y colectivo.

El valor de la contribución debe ser comprendida por todos los implicados en su ejercicio, como un elemento esencial del proceso de integrar las personas en la estructura, el cual es un efecto de la participación. El involucramiento es un proceso participativo que aprovecha la capacidad total de los empleados y está diseñado para alentar un compromiso cada vez mayor en el éxito de la organización (Davis, et al.2003).

En el modelo de Bergeron, el liderazgo está orientado tanto al individuo como a las tareas, da al empleado la oportunidad de participación, fomenta un espíritu de equipo o un sentimiento de grupo, para que trabajen lo mejor posible, toma en cuenta sus ponencias y permite tomar decisiones que les conciernen.

Desde esta perspectiva, como bien lo menciona el Dr. Miranda, queda mucho por desarrollar en la educación del individuo, para que aprenda a valorar un estilo de vida con sus hábitos, costumbres, educación para el trabajo y su higiene, aprovechamiento del tiempo libre, así mismo actividades recreativas y la toma de conciencia en su actividad laboral, y a la vez, transfiera al núcleo familiar, una actitud positiva dentro del cual la inserción en la comunidad y la reproducción, constituyen el mayor indicador de la madurez social del ser humano y reducir los problemas del pasado(Miranda, Guido, 2003).

En la actualidad, el desarrollo de los recursos humanos y los sistemas de capacitación y educación, cada vez son más importantes por dos razones; primero la nueva tecnología y segundo los nuevos diseños estructurales, sirven para incrementar los conocimientos y las habilidades de las personas, en referencia al perfil ocupacional y encauzar sus actitudes en el trabajo, hacia el mejoramiento personal y de su propia vida, también en la eficiencia y eficacia de la empresa.

Los métodos de capacitación pueden ser formales e informales, sin embargo los estudios demuestran que el 70% del aprendizaje del trabajo se realiza mediante educación formal y el resto es la no estructurada ni planeada, que se adapta con facilidad a situaciones e individuos para enseñar habilidades y mantener actualizados a los empleados, lo que en realidad, no es otra cosa que la ayuda mutua que se prestan los trabajadores y es posible a través de la comunicación.

## **LA COMUNICACIÓN**

La comunicación constituye la fuente de energía que mueve a la organización, sobre su entorno, sus productos, servicios y sobre las personas que la componen e implica la transferencia de significados que deben ser entendidos por las personas (Robbins, 1991). Todas las organizaciones cuentan con un sistema de comunicaciones formal o informal y la mayoría emplea el sistema mixto. Para que el proceso de la comunicación sea efectivo requiere de varios elementos: emisor, transmisor, receptor, interpretación y comprensión por parte del receptor. Las técnicas de comunicarse las personas dentro de una organización pueden ser: verbal, escrita, telefónica u otros, además existen tres formas de lenguaje para expresar las ideas: hablado, escrito y mímico. (Davis y Newstrom, 1988).



Según los niveles, la comunicación se clasifica en:

- **Descendente:** Es la que fluye desde los niveles superiores a los inferiores, se emplea para dar instrucciones asociadas con tareas y dar a conocer las políticas y procedimientos de la institución.
- **Ascendente:** Se establece de los subordinados hacia los superiores y por el cual los jefes conocen las sugerencias del personal vinculados con los procesos de trabajo y sus aportes para mejorarlo.
- **Horizontal:** Es aquella que se establece entre los compañeros de trabajo a un mismo nivel.

Entre las funciones esenciales de la comunicación en un grupo están: control, motivación, expresión emocional e información:

- **Función de información:** Proporciona conocimientos a quienes los necesitan como directrices de sus acciones y satisface el deseo de los trabajadores de conocer lo que tienen relación con ellos:
- **Función de instrucción y mando:** Para que el empleado conozca sus obligaciones en la organización y le proporcionen guía de cómo desempeñar sus deberes. Fluye hacia abajo.
- **Función de influencia y persuasión (o función de motivación):** Estimula a los individuos adecuados, para que desarrollen determinados comportamientos.
- **Función integradora:** La transmisión de mensajes e ideas debe ayudar a relacionar las actividades de los trabajadores para que sus esfuerzos se complementen.

La comunicación desempeña un papel básico en las organizaciones y en las relaciones del recurso humano, la mayoría de los problemas tienen que ver con la comunicación y la falta de una información adecuada, conduce a decisiones poco efectivas, malas relaciones y causa de tensión e insatisfacción entre las personas.

## **LAS RELACIONES HUMANAS**

Las relaciones humanas son las acciones y actitudes desarrolladas por los contactos entre personas y su participación en grupos sociales dentro de la estructura. Los individuos mantienen una constante interacción social, mediante relaciones cordiales y provechosas para ambas partes, concordancia de sus respectivos intereses, vínculos amistosos, basados en ciertas reglas aceptadas por todos, fundadas en el reconocimiento y respeto de la personalidad humana, haciéndose comprender de los demás, con sus objetivos y procedimientos (Chiavenato, Idalberto, 1991:92).

Fajardo (1989:343), sostiene que las bases de las relaciones humanas son: la motivación, la dignidad, las características personales, el reconocimiento, la seguridad, el liderazgo y la comunicación, los cuales son factores interdependientes entre sí.

El desempeño en la vida está condicionado en cierto modo por dos clases diferentes de inteligencia: la racional y la emocional. La inteligencia emocional es un término muy usado en los últimos tiempos, para comprender a las personas: qué los motiva, cómo operan y trabajar cooperativamente, es la capacidad para discernir, responder adecuadamente al humor, al temperamento, las motivaciones y los deseos de los demás, es la clave para el autoconocimiento, el acceso a los propios sentimientos, de distinguirlos y recurrir a ellos para guiar la conducta.

Entre los aportes de la teoría de las relaciones humanas se pueden citar los siguientes aspectos:

- ✓ Participación de los niveles inferiores en la solución de los problemas de la organización.
- ✓ Necesidad de establecer relaciones y mayor franqueza entre las personas y los grupos de la organización.

- ✓ Necesidad de mejorar la competencia de los administradores en las relaciones interpersonales para disminuir la brecha entre el mundo de la administración y los empleados (Chiavenato, Idalberto: 117).

### **Relaciones Humanas en el Trabajo**

Es una actividad humana consciente, en la cual el hombre transforma y adapta la naturaleza, para la satisfacción de sus necesidades (Cordera, 1983:151). Son procedimientos que satisfacen al máximo las necesidades: psicológicas, sociales y económicas del personal, motivándolo a trabajar a favor del paciente (Fajardo: 1989:342).

Para muchas personas, desenvolverse en el trabajo con las presiones, el ritmo de vida acelerado e interacción con los demás, es otra fuente de estrés, lo que representa un reto poder trabajar y vivir en armonía con los compañeros de trabajo, por eso se dice que el trabajo es más que las meras actividades o tareas que se realizan a diario, requiere interactuar con los compañeros, jefaturas y clientes, acatar normas, cumplir objetivos y reglas, además de conducirse apropiadamente. No es necesario ser un experto para saber como afectan a las personas los conflictos conyugales, las problemáticas familiares (relaciones padres-hijos, relaciones entre hermanos, crisis de adolescencia, etc.) o las relaciones humanas insatisfactorias en el trabajo.

Por otra parte la eficiencia y productividad en diversas empresas e instituciones, dan importancia a la constitución de equipos de trabajo que tengan buenas relaciones humanas, que le permitan un desarrollo adecuado del recurso humano dentro del ambiente de trabajo.

### 2.1.2.3 RECURSO HUMANO

El Recursos Humano, está compuesto por diferentes personas y variedad de profesiones, interrelacionadas entre sí para el bienestar de la gente, el número de sus elementos cambia según las necesidades de cada servicio, de la calidad y de la cantidad de los clientes. Es el autor de los pensamientos y el que realiza los procesos productivos en la empresa, de su habilidad, fuerza física, inteligencia, conocimientos y experiencia, depende el logro de los objetivos de la empresa y el adecuado manejo de los demás elementos.

Desde una perspectiva administrativa, Chiavenato, Idalberto (1987), afirma que el desarrollo de las personas debe ser planeado, y basarse en la planificación estratégica de la organización. Asimismo debe ser intencional, porque busca alcanzar objetivos a corto, mediano y largo plazos, mediante cambios de comportamiento que sustenten las reformas organizacionales.

Proactivo, porque se orienta al futuro, hacia la organización y las personas que trabajan en ella; a largo plazo, se sintoniza con la planeación estratégica y se orienta hacia cambios definitivos y globales; basado en el consenso, porque, no se impone desde arriba, sino que se examinan las aspiraciones de las personas y éstas se acoplan con la visión y los objetivos institucionales (Chiavenato, 1987).

Sobre este punto, Werther, (1995), señala que "La evaluación de necesidades, es una herramienta de utilidad para el desarrollo de recursos humanos que detecta los problemas actuales de la organización y los desafíos o retos a futuro que deberá enfrentar para determinar las acciones de desarrollo a tomar en cualquier situación".

El enfoque de Maslow, aunque es demasiado amplio, representa para la administración de recursos humanos un valioso modelo del comportamiento de

las personas, basado en la carencia (o falta de satisfacción de una necesidad específica) y complacencia que lo lleva al individuo a satisfacer dicha necesidad. Sin embargo una vez que sea cubierta disminuirá su importancia y se activará el siguiente nivel superior. En esta forma una necesidad no tiene que satisfacerse por completo antes de que emerja la siguiente.

Por esta razón, el reto de un gerente actual es intentar enfocar o centrar su atención y esfuerzo en el comportamiento y producción de una persona, en vez de su personalidad, para mantener tal grado de compromiso y esfuerzo, las organizaciones tienen que evaluar adecuadamente la colaboración de sus miembros, reconocer su trabajo y progreso, desarrollar su capacidad, estableciendo mecanismos que permitan disponer de una fuerza de trabajo suficientemente motivada para un desempeño eficiente y eficaz, y por tanto incrementar su satisfacción laboral que conduzca al logro de los objetivos de la organización y las metas personales del empleado, dotándolo de ambientes y recursos necesarios.

El propósito de la administración de recursos humanos es mejorar las contribuciones productivas del personal a la organización, de manera que sean responsables desde un punto de vista estratégico, ético y social". (Werther et al., 2000; pág. 9).

## **DOTACIÓN DE PERSONAL**

Entre las funciones administrativas, Enfermería debe realizar múltiples procesos que permiten prever y planificar la cantidad de personal en los diversos servicios del hospital, por ejemplo, la jornada de trabajo, el horario debe planearse con un mes de anticipación y deben ser flexibles y ajustarse siempre que sea necesario, los requerimientos del recurso humano, se hará con base en el número y

categoría de los pacientes, tipo de servicio, etc. (Caja Costarricense de Seguro Social, Normas de dotación de Recursos Humanos, 1990).

En tanto la jornada de trabajo es el período que el trabajador no puede utilizar libremente, por estar a la disposición exclusiva de su patrono (Hernández, Lupo, 1991). Ésta puede ser alterna o rotativa, diurna, nocturna o mixta. Las jornadas alternas del personal de enfermería, según estudios demuestran su importancia para la salud del trabajador y la calidad de desempeño, ya que permite la adaptación del individuo a los cambios fisiológicos. La rotación no es una causa, sino un efecto, de la consecuencia de ciertos fenómenos internos o externos.

De igual forma el departamento de enfermería, funciona las 24 horas de los 365 días del año, para brindar la atención sanitaria y cuidado oportuno a los usuarios, además debe cumplir con todas las normas establecidas, las cuales deben estar accesibles a los empleados y por escrito, de forma tal que todo el personal pueda estar informado de sus derechos y beneficios, así como de sus obligaciones en la institución. (Caja Costarricense de Seguro Social, Normas de dotación de Recursos Humanos, 1990).

### **Factores que afectan el suministro de personal**

Entre los factores que afectan el abastecimiento de personal están: tipo de pacientes, el personal y sus expectativas, las fluctuaciones de ingreso, la duración de la estancia y la complejidad de cuidados, políticas de personal, niveles educativos, la experiencia, horarios y la rotación, ausentismo, mercado de competencia, factores ambientales como el plano del piso, el hospital, número de camas, disponibilidad de accesorios y equipo, la estructura organizativa y los servicios de apoyo de otros departamentos y dependencias. (Apuy *et al.*, 1995).

## **SOBRECARGA LABORAL**

Es el conjunto de funciones o actividades adicionales de las establecidas en el perfil del trabajador durante su trabajo. La sobrecarga laboral se da cuando existe una infraestructura deficiente en el uso o funciones de materiales, maquinaria o equipamiento, o el faltante de personal hace que el trabajo se acumule en una sola persona.

La carga excesiva de trabajo ya sea cuantitativa (cuando hay incremento en las tareas por hacer) o la sobrecarga cualitativa hace referencia a las excesivas demandas en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del trabajador (cuando el trabajo es complejo y difícil), el individuo presenta insatisfacción por el trabajo que realiza.

En este mercado laboral tan competitivo, los trabajadores más cualificados mantienen de forma crónica una alta carga de trabajo esperando un prestigio y una promoción que no acaban de llegar, en especial las personas con nombramiento interino.

Indistintamente, cualquiera que sea el turno que labore el colaborador, si se prolongan los períodos después de la jornada ordinaria de trabajo, el personal se encontrará más agotado y disminución de su capacidad física y mental, por ejemplo la jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde.

Los estudios demuestran una correlación, entre la continuación excesiva de las jornadas con las enfermedades coronarias, mengua en la satisfacción laboral, en la calidad de las relaciones sociales, familiares, aumento de la ansiedad e inclusive errores en los procedimientos a realizar en los usuarios, por el agotamiento del personal.

#### **2.1.2.4 LA SATISFACCIÓN LABORAL**

Según las investigaciones que se han llevado a cabo con el propósito de identificar qué aspectos laborales determinan la satisfacción laboral de los trabajadores, han sido diversas las teorías sobre el comportamiento organizacional y múltiples las dimensiones que los autores aplican en sus estudios.

La satisfacción, se define como “un conjunto de sentimientos favorables o desfavorables con los que el empleado percibe su trabajo” (Davis y Newstrom, 1991:203). El término satisfacción general en el trabajo, se utiliza para describir la reacción afectiva general de una persona en relación con la serie de aspectos del trabajo y del medio laboral (Durham y Smith, 1989:22).

Es necesario recordar que hay tres actitudes primarias que son de interés: satisfacción en el trabajo, participación en el trabajo y compromiso organizacional.

La Satisfacción laboral, es la sensación que el trabajador experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad y el acceso al objeto o fines que la reducen, así mismo, describe el efecto general que ocasiona en la sociedad, si los trabajadores están contentos mejora su vida fuera del trabajo, asumen una actitud más positiva hacia su existencia, favorecen la creación de un mundo con una mejor salud psicológica, además de los beneficios económicos y la responsabilidad social de las empresas (Robbins, 1997).

Las actitudes son proposiciones evaluativas, respecto a personas, objetos o acontecimientos, que reflejan la opinión sobre algo, por ejemplo, cuando un empleado dice “me gusta mi trabajo”, está expresando su actitud hacia el trabajo (Bergeron, 1983:91).



Una persona puede tener miles de actitudes, pero el comportamiento organizacional se centra en un limitado número que se relacionan con el trabajo, por ejemplo: si los empleados creen que los supervisores o jefes están conspirando contra ellos para hacerlos trabajar más duro por igual o menor remuneración, el gerente debe interesarse por entender cómo esas actitudes se formaron, su relación con el comportamiento real en el trabajo y cómo pueden hacerse más positivas y utilizar esta comprensión para establecer las cargas de trabajo que se edificarán sobre fuerzas motivacionales existentes, ningún gerente puede esperar cambiar a sus empleados pero sí tratar de determinar las necesidades individuales.

Se ha demostrado que los trabajos imponen exigencias diferentes en el individuo y que éstos poseen habilidades distintas, además que el desempeño y satisfacción del empleado tienden a ser mejores si sus valores encajan bien dentro de la empresa.

El rendimiento del empleado puede mejorar si hay gran adecuación entre habilidad y trabajo, pero cuando no están sincronizadas, el desempeño laboral tiende a disminuir la satisfacción en el empleado e igualmente como se distribuyan las funciones de autoridad y de trabajo formal entre los diversos cargos en enfermería, determinará cuál es el grado de satisfacción, que el personal obtendrá al desempeñar sus labores y asumir que las personas tienen necesidades de personalidad, que se satisfacen a través de las tareas, pero si éstas, no se toman en cuenta, el departamento sufrirá desasosiego y disminuye la eficacia de la atención que reciben los pacientes (Arndt y Huckabay, 1980:94).

Cuando los trabajadores insatisfechos con sus puestos, mantienen firmes y constantes esos sentimientos, es comprensible el impacto que implica en los comportamientos subsecuentes. Un empleado insatisfecho tiene más probabilidades de llegar tarde o faltar, disminuir su nivel de productividad, robar a

la organización o renunciar, igualmente, una alta rotación de personal, puede significar un deterioro o cuando está limitada puede ser un factor negativo y reducir la eficiencia (Davis, 1993).

La insatisfacción laboral con el puesto ocupado, propicia una alta tasa de cambio de personal y baja productividad, lo que demanda de más gastos económicos y tiempo para reclutar y seleccionar quien reemplace a la persona que deja un puesto. Además, conlleva tiempo socializar a un nuevo empleado, con las normas de la organización, esta reorientación, exige que otro empleado tenga que hacer más de lo que le corresponde hasta que el recién llegado desarrolle toda su capacidad, lo que implica renovar el desarrollo de todo el grupo después que ocurre un cambio de miembros. Por estas razones, la satisfacción en el puesto, es de interés de todas las administradoras de enfermería (Marriner, 1993).

Sobre las actitudes y comportamiento, existen otras consecuencias de la satisfacción o de la insatisfacción sobre las que las investigaciones son positivas, que a continuación se citan:

- a) La rotación de la mano de obra y el ausentismo, en las cuales dos autores concluyen que: existe una relación entre la insatisfacción por una parte y de la rotación y el ausentismo, por otra.
- b) En la salud física, muchos investigadores concuerdan hay una gran relación entre la insatisfacción en el trabajo y algunos fenómenos físicos tales como dolores de cabeza, pérdida del apetito, indigestión, enfermedades cardíacas, etc, e incluso un autor descubrió que la satisfacción laboral era la mejor manera de predecir la longevidad.
- c) La salud mental, Kornhauser, encontró una estrecha relación entre satisfacción en el trabajo y elementos de la salud mental: ansiedad y la tensión, la autoestima, hostilidad, sociabilidad, la satisfacción general en la vida, el optimismo. La relación más significativa encontrada fue la

“satisfacción en cuanto a las posibilidades de utilizar mis capacidades” y la salud mental.

- d) Las quejas y los reproches: son consecuencia de la insatisfacción ya que por definición se estas acciones se tornan la raíz de ella.
- e) Actitud hacia la vida y hacia sí mismo. En muchos estudios existe una correlación positiva entre la satisfacción en el trabajo y la satisfacción en la vida en general, también las experiencias edificantes y satisfactorias en el trabajo pueden incrementar la autoestima y la confianza en las capacidades propias (Bergeron, 1983:312).

Aún cuando la satisfacción, no tenga quizás ningún efecto en la productividad, existen muchas razones para tratar de tener empleados satisfechos, al observar los estudios, la dirección de la causalidad no siempre se ha podido establecer, por ejemplo, una actitud favorable hacia la vida en general lleve a las personas a declararse satisfechos en su trabajo y no a la inversa.

Debe recordarse a Maslow, quien sostiene que cuanto menos satisfecha esté una necesidad, más poder tiene para motivar. Las necesidades de nivel superior como las de autorrealización y estima estarían menos satisfechas y, por lo tanto tienen mayor poder de motivación que las necesidades de niveles inferiores como las de seguridad o afecto.

Según Davis y Newstrom (1993), en el ámbito del trabajo las necesidades inferiores básicas no suelen dominar, debido a que ellas se encuentran normalmente satisfechas. Los trabajadores se verán motivados principalmente por las necesidades de seguridad, sociales, de estima y por último de realización personal

Un conjunto de 28 estudios separados sobre la satisfacción en el trabajo, concuerdan que la relación entre la satisfacción laboral y las características propias de los trabajos era mayor en aquellos empleados con mayor necesidad de

crecimiento, que en los de menor crecimiento. Esta conclusión es apoyada por Hackman, en la cual sostiene que en empleados con poca necesidad de crecimiento y desarrollo, las características de la situación, como el trabajo en grupo o el apoyo de la administración para un programa de enriquecimiento del trabajo, pueden ser importantes (citado por Stoner, 1990).

Existen algunas causas de frustraciones laborales, que incluyen cambios en la tecnología, condiciones de trabajo, inseguridad económica en el puesto, del grupo de trabajo y expectativas no satisfechas. Aunque no todas las fuentes de frustración se encuentran bajo control directo de la gerencia; no obstante, conocer las potenciales áreas de frustración del empleado, alivia muchas de las condiciones frustrantes y con el esfuerzo sincero, pueden manejarse efectivamente, a través de la organización, planeación y comunicación adecuadas (Chruden; *et al.*, 1980:279).

### **Naturaleza de la satisfacción en el trabajo**

En la satisfacción del trabajo, debe reconocerse que no todo el mundo está de acuerdo con el término “estar satisfecho” y sobre las causas inmediatas de ese estado psicológico. Para varios analistas, la satisfacción resulta de la comparación hecha por el empleado entre lo que recibe de su empleo y lo que necesita para satisfacer sus necesidades físicas y psicológicas, este enfoque es rechazado por muchos investigadores, por las siguientes razones:

- a) Los empleados pocas veces están conscientes de lo que quieren o sea de sus necesidades reales, v.g. de lo que realmente necesitan para sobrevivir y para desarrollarse en los planos físicos y psicológicos.
- b) Esta manera de concebir la satisfacción no parece corresponder a lo que vemos todos los días, personas cuyas necesidades verdaderas parecieran estar satisfechas se declaran insatisfechas o a la inversa, personas cuyo trabajo perjudica la salud y la vida familiar y sin embargo dicen estar

satisfechas de su empleo. Las necesidades cuando se toma el término en su sentido estricto, no parecen ser un punto de comparación válido.

- c) Otro punto de comparación rechazado por muchos es el siguiente: “lo que tengo (en mi empleo) vs. lo que me gustaría tener. Si eso se aceptará, habría que concluir que todo el mundo está insatisfecho (Bergeron, 1983:308).

### **Satisfacción vs. Adaptación**

Numerosos autores, opinan que la mayoría de los sujetos que manifiestan satisfacción laboral, transmiten el siguiente mensaje: “puesto que es bueno trabajar, este empleo no es peor que otros, he terminado por adaptarme a aceptar lo inevitable y me conformo con mi suerte” y como lo señala el informe “Work in América”, las personas quieren frecuentemente decir que no están satisfechos, por lo que a este conformismo Herzberg, le da al término: de neutros e indiferentes, están adaptados, resignados.

Entre las razones que podrían justificar este concepto están:

- Que en la mayoría de los estudios se observa una semejanza bastante significativa entre el nivel de satisfacción y la edad o la antigüedad por otra parte, lo que indica que los jóvenes al principio se resisten pero terminan adaptándose a las circunstancias después.
- Tanto las mujeres como los hombres expresan “objetivamente” satisfacción en el trabajo.
- A pesar de que las condiciones de trabajo sean a menudo muy diferentes, el porcentaje no varía de un país a otro.
- Los trabajadores “satisfechos” de condiciones que “objetivamente” son deplorables, acortan su existencia, minan su salud, destruyen su vida familiar, etc, podría significar que terminan adaptándose también.

Se deduce que la adaptación se produce porque el ser humano, no puede estar mucho tiempo ocupando un empleo no satisfactorio, Seashore y Bergeron, coinciden en este criterio, y aunque, el primero no lo exprese claramente, se le llama disonancia cognoscitiva, a la necesidad de percibir una correspondencia entre nuestros comportamientos y nuestras actitudes. De esta manera, si conservo un empleo durante muchos años (comportamiento), debo convencerme que no es tan malo después de todo (actitud) (Bergeron, 1983).

### **Satisfacción actual en el lugar de trabajo**

La satisfacción en el trabajo es parte de la vida y el contexto externo del trabajo influye en los sentimientos que se tiene de él, además es el producto de las percepciones que tiene el trabajador respecto a la organización (Keith Davis *et al.*, 1991). Si se acepta que contar con una fuerza de trabajo satisfecha, esta sujeta a una variedad de actitudes, realmente los empleados no expresan con libertad si están satisfechos en su trabajo.

Al valorar el grado de satisfacción o insatisfacción de un empleado o unidad, debe considerarse que: la satisfacción en el trabajo consiste en una sucesión de reacciones ante aspectos separados del trabajo y del ambiente laboral, esto es, algo más que simples actividades, los individuos requieren de la interacción con los compañeros y con los jefes, acatar reglas y sus políticas, cumplir con los niveles de rendimiento, vivir en condiciones de satisfacción con la remuneración, con la supervisión, que muchas veces están lejos de ser ideales, etc.

Sin embargo, algunos intelectuales, refutan que las dimensiones sociales son importantes para la satisfacción en el trabajo y las influencias sociales pueden afectar no sólo la manera en que las personas valoran su trabajo, sino también la forma en que lo describen, de igual forma satisface necesidades de trato personal.

Por ende, no es de sorprender que tener compañeros que brinden amistad y respaldo aumente la satisfacción laboral (Robbins, 1991). Además otros analistas concluyen que los rasgos de la personalidad de los empleados tienen un gran impacto sobre la satisfacción en el trabajo (Stoner, 1990).

Igualmente, determinados estresores afectan el comportamiento del personal en los servicios críticos: el continuo sufrimiento y la condición del usuario, falta de apoyo social de los compañeros, la sobrecarga de trabajo y la presión del tiempo para realizar sus tareas, los problemas de interrelación con el equipo, conflicto con los médicos, causan desarmonía en las relaciones con los jefes y compañeros, además del recargo laboral, problemas en la atención y en el servicio que debe brindársele al usuario, en general, estos factores se asocian con el ausentismo y la insatisfacción de los compañeros en el trabajo.

Herzberg considera que la mejor forma de incrementar los factores motivadores, es a través del enriquecimiento del trabajo, que consiste en crear un ambiente participativo y desafiante. Afirmó que existen dos grupos de factores separados que influyen en la motivación y que operan en la satisfacción de las personas en su trabajo.

En la teoría de los factores de higiene, el dinero también tiende a diferir temporalmente la insatisfacción laboral de los individuos. Por lo cual es preciso conservar un contexto de trabajo libre de contaminantes, así como malas políticas y condiciones, pago injusto o una supervisión deficiente, al no controlarlas generan tanta insatisfacción, que un día ordinario puede mermar causando ausentismo, retardos, hostilidad y un gasto de energía psicológica del esfuerzo de trabajo (Hampton, 1987).

## **La satisfacción en el trabajo como variable dependiente**

Si se busca una respuesta a la pregunta *¿Qué determina la satisfacción?* La literatura sobre este tema señala que los factores centrales que favorecen la satisfacción son un trabajo mentalmente interesante, premios equitativos, condiciones de trabajo agradables y buenos colegas.

En el trabajo mentalmente interesante, los asalariados prefieren empleos que le proporcionen la oportunidad de utilizar sus habilidades y destrezas, además le ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación de la eficiencia con que están cumpliendo sus obligaciones, estas características hacen un trabajo mentalmente interesante. Las labores que ofrecen poco reto o interés, producen aburrimiento pero una dificultad excesiva, genera frustración y sentimientos de fracaso. En condiciones de dificultad moderada, los empleados por lo general experimentan placer y satisfacción.

Las personas responden positivamente cuando perciben que existe justicia organizacional e interpersonal, las investigaciones demuestran que las percepciones de los empleados sobre la justicia distributiva de la organización e interpersonal, de procedimientos e interactiva guardan una relación verdadera con la satisfacción en el trabajo (Kinichi; *et al.*, 2003:178).

Pero la clave para vincular la remuneración con la satisfacción no es la cantidad absoluta que se paga, sino es la percepción de equidad, así mismo los empleados desean políticas y métodos justos de promoción, ascensos que le brinden la oportunidad de lograr el crecimiento personal, de asumir las responsabilidades y de elevar la condición social, o si piensa que las decisiones sobre la promoción se toman de modo correcto, el sueldo es percibido como justo y basado en las exigencias del trabajo, el nivel de destrezas del individuo y los sueldos son paralelos a los de la comunidad, tiende a la satisfacción en su trabajo.



Al afirmar que trabajamos por dinero, es imperfecta esta aseveración de los motivos que impulsan a la gente a trabajar, porque el dinero es un factor importante de motivación, ya que no solo proporciona el medio de satisfacer muchas necesidades materiales, también es un símbolo de logro. No a todos les interesa el dinero, muchos están dispuestos a recibir un salario menor, con tal de trabajar en un ambiente agradable o en un puesto con menor exigencia, tener libertad en las tareas que realiza o en el horario de trabajo.

### **La satisfacción laboral como una variable independiente**

Al evaluar la influencia de ese factor (la satisfacción) en el trabajo, como variable independiente los estudios demuestran que se fundamenta en la productividad, ausentismo y la rotación de personal, de lo cual se concluye que la productividad es la que causa satisfacción y no a la inversa, de igual forma, los gerentes cada vez más, se interesan en la satisfacción laboral por el efecto que tiene en el desempeño del empleado.

También existen dos razones para estudiar la relación entre satisfacción en el trabajo y desempeño o productividad, primero porque la satisfacción en el trabajo es principalmente una respuesta sensible al esfuerzo personal y los factores emocionales y segundo no pueden separarse la satisfacción de la motivación (Robbins, 1987).

## **FACTORES DE LA SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO**

### **Satisfacción con el trabajo en sí “Reto al trabajo”**

Los empleados tienden a preferir trabajos que les den oportunidad de usar sus habilidades, que ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación de cómo se están desempeñando, de tal manera que un reto moderado causa placer y satisfacción (Robbins, 1991). Es por eso que el enriquecimiento del puesto a través de la expansión vertical del mismo puede elevar la satisfacción en el trabajo y el desafío debe ser moderado, ya que un reto demasiado grande crea frustración y sensaciones de fracaso en el empleado, reduciendo su satisfacción.

### **Colegas que brinden apoyo – satisfacción con la supervisión**

El trabajo también cubre necesidades de interacción social para el individuo, ya que el comportamiento del jefe y de los colegas, es uno de los principales determinantes de la satisfacción en el trabajo, porque obtiene apoyo de sus compañeros y la jefatura, sin embargo, las personas difieren algo en sus preferencias, respecto a la consideración del líder (Robbins, 1991).

Es probable que un líder considerado y tolerante, sea más importante para empleados con baja autoestima, o que tengan puestos poco agradables y frustrantes para ellos. Podría decirse, de manera general que un jefe comprensivo, que brinda retroalimentación positiva, escucha las opiniones de los empleados y demuestra interés, aumentará la satisfacción laboral de los empleados.

Reflexionando sobre la satisfacción en el contexto de trabajo, es mayor en grupos solidarios, cuando existe apoyo, comprensión y el sentimiento de pertenencia a un grupo, tener impresiones positivas, logra que la persona preste menos importancia

a ciertos aspectos negativos de su trabajo: como salario poco elevado, condiciones de trabajo inadecuadas o incluso supervisores quisquillosos.

## **SATISFACCIÓN LABORAL Y PRODUCTIVIDAD**

Autores como Berelson y Steiner, consideran que un motivo “es un estado interno que da energía, activa o mueve y que dirige el comportamiento hacia las metas, (citado por Stoner, 1990). El desempeño es un resultado de la conducta del individuo o grupo en el trabajo, la cual se da, por razón del cumplimiento de funciones individuales y distribución de las mismas conforme a estándares de calidad y cantidad preestablecidos, al brindar el servicio que le corresponde en el logro de las metas de la unidad y la organización, según aumente o disminuya el desempeño del subalterno, se verá afectado el desempeño de su unidad laboral (Schermerhon, et al., 1987).

Un alto desempeño y recompensas equitativas fomentan una elevada satisfacción por medio del ciclo desempeño – satisfacción – esfuerzo, las personas comprometidas tienen mayores probabilidades de adoptar valores y creencias, se identifican e integran a la empresa, aumentando así el rendimiento de la institución, la cual traduce los insumos en productos a un menor costo, así la productividad implica eficiencia y eficacia y de esta manera influye positivamente en el comportamiento del trabajador (Davis, et al., 1993).

Caso contrario se da cuando los propósitos y las necesidades de los empleados no reciben atención, se incrementan la insatisfacción, los conflictos y la frustración laboral (Werther, Davis, 1991). Aunque, los factores situacionales son importantes, también hay otros de gran trascendencia, como las características personales: el sexo, la edad, el nivel de inteligencia, las habilidades y la antigüedad en el trabajo, elementos que la empresa no puede modificar, pero sí sirven para prever el grado

relativo de satisfacción que se puede esperar en diferentes grupos de trabajadores en el ámbito laboral (Shultz, 1990).

### **SATISFACCIÓN LABORAL- PAGA- DESEMPEÑO**

Muchos estudios han explorado las relaciones entre la paga, el nivel de desempeño y la satisfacción en el puesto, varios indican que los niveles de paga afecta la satisfacción, lo que a su vez incide en el desempeño, de manera positiva o negativa. La mayoría de los gerentes creen que la paga adecuada y la satisfacción en el puesto alteran de manera real el desempeño del empleado y su producción.

El modelo de Lawler, se basa en la creencia que los empleados están satisfechos con la paga, cuando perciben de lo que es su paga y lo que debería ser, es armoniosa, del mismo modo los empleados ven la cantidad desde perspectivas por completo distintas. (Terry y Franklin, 1987)

Según Nash y Carroll, tras revisión de numerosas exposiciones de la satisfacción con la paga y el desempeño, sugieren que éstos varían en siete factores: base del salario, costos de vida en la comunidad, logros educativos, expectativas futuras, rasgos personales, nivel del salario y sexo (Citado por Terry et al, 1987). En relación al término de salario, se perciben diversas formas de retribución al trabajo, según el artículo 162 del Código de Trabajo, dice que: "Salario o sueldo es la retribución que el patrono debe pagar al trabajador en virtud del contrato de trabajo" (Caja Costarricense de Seguro Social, Normas de dotación de Recursos Humanos, 1990).

El problema clave de la ética social es la justa paga por el trabajo realizado, no existe en el contexto actual, otro modo de cumplir la justicia en las relaciones trabajador- patrono, que el constituido por la remuneración del trabajo. Un justo

salario por el trabajo de la persona adulta, que tiene responsabilidades de familia, es suficiente para fundar y mantener dignamente una familia y asegurar su futuro, respecto a gastos relativos a cuidar la salud, exigen que el trabajador, tenga fácil acceso a la asistencia médica y ésta en cuanto sea posible a bajo costo, según describe la Caja Costarricense de Seguro Social (El trabajo humano, Fuente de Trabajo y Obligaciones, Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica. 1990).

Cuando el salario es equitativo y basado en las exigencias del trabajo, los ascensos, se realizan de manera justa y equitativa, traen oportunidades de crecimiento personal, mejor posición o status, los colaboradores exteriorizan satisfacción por el aporte recibido. Lo mismo espera la organización que la contribución de cada individuo sobrepase los costos de tener tales personas en la estructura y estima que los beneficios de conservar a las personas son mayores que los costos incurridos en tenerlos, percibe, una relación bien lograda.

Razonando sobre lo anterior, al existir inconformidad con el salario, los resultados pueden ser mal desempeño, ausentismo crónico, elevada rotación, desconcierto en el puesto, número exagerado de quejas, malas actitudes, mala comunicación, empleados que buscan puestos mejor pagados mientras están en el puesto actual e incluso huelgas, por lo que es imperativo que el gerente se familiarice y entienda los diversos factores de la compensación, las alternativas y dispositivos disponibles para satisfacer las necesidades de paga de los empleados.

### **SATISFACCIÓN LABORAL Y ROTACIÓN**

La satisfacción laboral del sujeto denota un estrecho vinculo con la rotación, donde influyen otros factores como las condiciones del mercado de trabajo, la edad, las expectativas relacionadas con las oportunidades de trabajo, la antigüedad en la institución que limitan la decisión de cambiar de empleo o de retirarse. Una variable que modera la relación entre satisfacción y rotación, es el rendimiento del

empleado y según el nivel de desempeño en las organizaciones, éstas son reacias a conservarlos (Robbins, 2004:81).

### **SATISFACCIÓN LABORAL Y AUSENTISMO**

La satisfacción en el trabajo y el ausentismo guardan una estrecha relación, las investigaciones exponen ampliamente que el personal insatisfecho tiene más posibilidad de no asistir al trabajo, en detrimento de una actitud positiva, optará por abandonarlo mediante frecuentes ausencias (renuncia parcial) o buscará otro empleo, asimismo se le asocian otros factores: como la edad, la movilidad y diversas causas como trabajadores insatisfechos, personas solteras y sin preocupaciones familiares o económicas, superan el índice de incapacidades que los que tienen mayor edad y responsabilidades (Robbins, Stephen, 2004).

La impuntualidad es una forma de manifestar insatisfacción, está más ligada a la forma de ser del individuo y el ausentismo está constituido por todas aquellas faltas de asistencia al trabajo, que ocurren cuando el empleado debería presentarse a laborar, depende de otras causas más justificadas, como estar enfermo o a normas sociales (Arias Galicia, Fernando, 1991).

Desde el enfoque económico, respecto a las ausencias laborales, la institución, incurre en gastos adicionales por el compromiso que tiene de reponer los períodos de ausencia y satisfacer la demanda del recurso humano en los servicios, (Laudo Arbitral de la Caja Costarricense de Seguro Social, 1988).

## **SATISFACCIÓN LABORAL Y SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES**

Los ensayos indican que empleados satisfechos acrecientan la satisfacción y la lealtad de los clientes, si los empleados rotan menos, serán más corteses, animados y sensibles, lo cual es apreciado por los consumidores, quienes reciben un trato mejor y servicio experimentado.

Los empleados que tienen contacto frecuente o directo con los clientes dicen que cuando éstos son groseros, desconsiderados o sus exigencias son irrazonables, su satisfacción con el trabajo se afecta negativamente.

## **SATISFACCIÓN LABORAL Y COMUNICACIÓN**

Algunos indicadores del comportamiento sobre la satisfacción en el empleo, la rotación de personal, el ausentismo y otros, como los expedientes médicos y de capacitación, constituyen un elemento sustancial, para conocer sobre la satisfacción de los trabajadores en una organización y de que algo no funciona adecuadamente.

Es a través del contacto diario, la comunicación directa y la información de datos preexistentes, que los gerentes, mantienen al día el nivel de satisfacción en el empleo.

La interpretación cuidadosa de los mismos son claves indirectas, y su principal ventaja es que, algunas están disponibles y ofrecen datos cuantificables, son una buena medición de las tendencias a un plazo específico (Davis y Newstrom, 1993). También la ambigüedad de papeles, es producto de la falta de información de un individuo acerca de lo que se necesita que haga en su puesto, es en cierta forma frecuente en las organizaciones (Marriner, 1993:340).

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

Mediante el marco metodológico se da a conocer las características del proyecto, además se establecen las técnicas y herramientas que se utilizan para obtener los datos del personal y área de estudio, es importante mencionar que la información recopilada parte de varios autores, para sustentar las variables de la investigación.

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es una investigación cuantitativa, de tipo prospectivo porque los datos serán registrados en la medida en que ocurren. Es transversal puesto que se estudian variables simultáneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo y descriptiva ya que permitirá crear una guía sistemática para determinar soluciones y conocer en forma objetiva las opiniones de los encuestados.

#### **3.2 ÁREA DE ESTUDIO**

Este estudio se realiza en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, ubicado en el primer piso de este inmueble.

#### **3.3 EL UNIVERSO**

Universo es todo el personal de enfermería, que labora en el servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela. De acuerdo con las categorías de Enfermería, se aplicará a supervisoras, profesionales, auxiliares de enfermería, asistentes de pacientes y personal de oficina, que corresponde a un total de 50 empleados, entre los tres turnos.

Al momento de la recolección de los datos, el participante debe tener como mínimo 6 meses de laborar en este servicio, para garantizar el conocimiento del mismo, puede estar en calidad de propietario o interino.

### **3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN**

Las fuentes de información en este trabajo, son primarias: personal que labora en el departamento de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela y las fuentes secundarias: bibliografías y documentales, entrevistas, tesis, o bien artículos de la Internet. La información en el trabajo parte de varios autores (Ver anexo 12).

### **3.5 IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y RELACIÓN DE LAS VARIABLES Y CATEGORÍAS DE ANÁLISIS**

#### **Variables:**

**Dependiente:** La satisfacción, la motivación y la infraestructura

**Independiente:** Recurso humano

#### **3.5.1 Variables Dependientes**

La variable dependiente corresponde a: la infraestructura, la motivación y la satisfacción laboral, se observará su influencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de Urgencias.

#### **3.5.2 Variable Independiente**

La variable independiente nos indica cómo se afecta el Recurso humano en las áreas del servicio de Emergencias.

### **Relación entre las variables de investigación**

La interacción entre las variables determina el comportamiento de los colaboradores de enfermería, respecto a la satisfacción en el trabajo.

### **3.6 PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES/ Y DESCRIPCIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.**

#### **Problema de investigación**

*¿Cómo influyen la infraestructura, la motivación y el recurso humano, en la satisfacción laboral del personal de enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, durante el período de junio – noviembre del 2008?*

#### **Objetivo General**

- *Determinar la influencia de los factores: la infraestructura, la motivación, el recurso humano, en la satisfacción laboral del personal de enfermería, que labora en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, junio- noviembre 2008, con el fin de proponer recomendaciones que mejoren el clima organizacional.*

#### **3.6.1 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES/ CUADRO DE DESCRIPTORES DE LAS CATEGORÍAS DE ANÁLISIS**

En esta sección se puntualizan las dimensiones de cada una de las variables y sus respectivos indicadores, a través de los cuales se pretende evaluar la satisfacción laboral de los funcionarios de enfermería, que laboran en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, durante el período establecido.

Cuadro 10. Operacionalización de la Variable Características Sociodemográficas

Objetivo Específico	Variable/ Categoría de análisis	Definición Conceptual	Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Fuentes de información
Identificar las características socio demográficas de las y los funcionarios de enfermería que laboran en el servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela	Datos socio demográficos	Son las características personales que poseen los funcionarios de enfermería	Sexo	Características fenotípicas de las personas	Masculino Femenino	Entrevista	Personal de enfermería
			Edad	Período de tiempo vivido por una persona desde su nacimiento.	Menos de 25 años De 25 a 34 años De 35 a 44 años De 45 a 54 años De 55 a 60 años Más de 60 años	Entrevista	Personal de enfermería
			Nivel académico	Estudios realizados por el personal de enfermería	Bachiller Licenciatura Maestría Otros estudios	Entrevista	Personal de enfermería
			Antigüedad en la institución	Tiempo o años transcurridos por el empleado desde su contratación hasta la actualidad	Menos de 5 años De 5 a 10 años De 11 a 15 años De 16 a 20 años Más de 20 años	Entrevista	Personal de enfermería
			Antigüedad en el servicio	Tiempo laborado por el funcionario en el puesto que ocupa hasta que se aplica el cuestionario	Menos de 5 años De 5 a 10 años De 11 a 15 años De 16 a 20 años	Entrevista	Personal de enfermería

Cuadro 11. Operacionalización de la Variable Infraestructura

Objetivo Específico	Variable/Categoría de análisis	Definición conceptual	Dimensión	Definición conceptual	Definición Operacional	Definición instrumental	Fuentes de información
2-Describir los factores presentes en el clima organizacional, que afectan la satisfacción laboral de los y las funcionarias del Servicio Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela.	Infraestructura	Es la institución de servicios de salud que comprende e incluye la arquitectura, está constituida por materiales de trabajo, instalaciones y equipo.	1-Condición del ambiente físico	Son las condiciones del espacio físico, donde el trabajador ejecuta sus tareas y de los elementos que afectan su comodidad en la ejecución de las tareas asignadas para el logro de los objetivos	<b>Apariencia, Higiene y Comodidad:</b> # de personas que percibe la calidad del aspecto del espacio físico e higiene y del área donde trabaja les brinda confort y comodidad  <b>Iluminación, Ruido y Ventilación:</b> # de personas que perciben que la disposición de la luz artificial, natural, ventilación, ruido y temperatura ambiente están acordes con las áreas de trabajo.	Entrevista Observación	Personal de enfermería.
			2-Recursos materiales	Cantidad y Calidad de los recursos suministrados para el cumplimiento de las funciones asignadas al trabajador en la atención de los usuarios	<b>Disponibilidad de equipo y Mobiliario:</b> # de personas que consideran existe la cantidad y calidad necesarias de equipos, instrumentos y mobiliario en el servicio	Observación Entrevista	Personal de enfermería
			3- Seguridad laboral y capacitación de riesgos laborales	Son entornos físicos laborales no riesgosos y medidas de seguridad, basadas en normas para detectar riesgos de trabajo por medio del desarrollo de acciones preventivas en el ambiente de trabajo para proteger, tanto de los clientes internos como a los externos	<b>Disponibilidad de equipo - Salida de Emergencias:</b> # Escaleras de incendio, # de Extintores y Equipo de Bioseguridad (batas, mascarillas, guantes, etc.) y # Detectores de gases  # de personal capacitado en el servicio sobre prevención de riesgos de trabajo, por personal profesional	Entrevista Observación	Personal de enfermería
						Observación Entrevista	Personal de enfermería

Cuadro 12. Operacionalización de la Variable Motivación

Objetivo específico	Variable/ Categoría de análisis	Definición conceptual	Dimensión	Definición conceptual	Definición Operacional	Definición instrumental	Fuentes de información
3-Evaluar los factores del clima organizacional, que afectan la satisfacción de los y las funcionarios (as) de enfermería del el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela.	Motivación	La motivación es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas, que se manifiestan cuando por determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes.	1-Liderazgo	Es una función caracterizada por la capacidad de dirigir a los colaboradores hacia la consecución de los objetivos y metas	<p><b>Dirección:</b></p> <p># De personas que perciben de su jefe inmediato el interés por mejorar las condiciones de trabajo, planifica y organiza las funciones que deben realizar y da órdenes congruentes.</p> <p><b>Trabajo en equipo:</b></p> <p># de miembros que opinan que su jefatura inmediata permite el desarrollo de la creatividad del grupo y son escuchadas las ideas del grupo para mejorar el trabajo y puestas en práctica y recibe ayuda de sus compañeros durante la jornada laboral</p> <p><b>Solución conflictos:</b></p> <p># de colaboradores que consideran se llama a las personas involucradas en un conflicto, se escuchan sus opiniones y que existe verdadero interés por resolver los problemas que se presentan en la rutina de trabajo</p>	Entrevista	Personal de enfermería
			2-Reconocimiento al desempeño	Es la importancia que da la organización al esfuerzo realizado por cada trabajador o grupo en la ejecución de las tareas asignadas para el logro de los objetivos institucionales	<p><b>Realización personal</b></p> <p># de personas que considera su jefatura le reconoce su trabajo o ha desarrollado estrategias de motivación, para el desarrollo profesional y en forma objetiva se les permite asistir a cursos de capacitación</p> <p><b>Rendimiento</b></p> <p># de personas que se siente comprometido por mejorar su desempeño y la producción</p> <p># de personas que consideran que el desempeño de sus funciones es evaluado correctamente.</p> <p><b>Toma de decisiones</b></p> <p># de personas que consideran que su aportación al servicio de Emergencias es tomado en cuenta y se le ha permitido la Participación la toma de decisiones</p>	Entrevista	Personal de enfermería

Cuadro 13. Operacionalización de la Variable Motivación

Objetivo específico	Variable/Categoría de análisis	Definición conceptual	Dimensión	Definición conceptual	Definición Operacional	Definición instrumental	Fuentes de información
			3-Comunicación	Es el proceso de intercambio de la información en la organización en los diferentes niveles del ámbito laboral	<b>Comunicación individual, grupal e inter-departamental</b> # de personas que perciben la comunicación entre los diferentes niveles es adecuada	Entrevista	Personal de enfermería
			4-Relaciones Humanas	Son las condiciones determinadas por la interacción de las personas en las que el cliente interno se desenvuelve en el ámbito laboral y los diversos departamentos del hospital	<b>Relaciones con los compañeros (horizontal), con los Superiores y departamentales</b> Calidad percibida de las relaciones por los empleados en el servicio con los compañeros, superiores y otros departamentos es adecuada	Entrevista	Personal de enfermería
					<b>Valores colectivos:</b> # de personas que perciben existe innovación en los sistemas de trabajo del servicio	Entrevista	Personal de enfermería
					# de personas que se oponen al cambio	Entrevista	Personal de enfermería
					# de personas que consideran que las críticas constructivas intragrupo, permiten mejorar la productividad	Entrevista	Personal de enfermería
					# de personas que hablan mal del servicio	Entrevista	Personal de enfermería

Cuadro 14. Operacionalización de la Variable Recurso Humano

Objetivo Específico	Variable/ Categoría de análisis	Definición Conceptual	Dimensión	Definición conceptual	Definición Operacional	Definición instrumental	Fuentes de información
	Recursos Humanos	Son las condiciones laborales que establece la organización para satisfacer sus necesidades y la atención de los usuarios en los diferentes departamentos de la institución	1-Dotación de personal	Es el número requerido de personal para atender de manera eficiente la demanda del servicio de acuerdo con las normas de dotación de personal de enfermería	<p><b>Horarios y salarios</b></p> <p># De personas que consideran que los horarios de trabajo les permite cumplir con sus expectativas personales y compromisos familiares.</p> <p><b>Remuneración:</b></p> <p># de personas que consideran en general la satisfacción laboral personal y del grupo</p> <p># de personas que perciben el apoyo de su jefatura para el logro de metas profesionales</p> <p><b>Sentido de pertenencia</b></p> <p># de personas que les gustaría ser ubicado en otro servicio o departamento</p> <p># de personas que perciben preocupación por el prestigio del servicio y que su trabajo le impone retos</p>	Entrevista Observación	Personal de enfermería
			2-Recargo laboral	Se da cuando se realizan funciones adicionales de las establecidas en el perfil de trabajo	<p><b>Rotación de personal</b></p> <p># de empleados que perciben que varía la cantidad de trabajo en su puesto de un día a otro</p> <p># de personas que consideran que la cantidad de trabajo que realizan es acorde con su puesto de trabajo</p> <p># De personas que consideran que La cantidad de trabajo que tiene en su puesto le causa frustración o sensación de fracaso.</p>	Entrevista Entrevista Entrevista	Personal de enfermería Personal de enfermería Personal de enfermería





### 3.6.2 SELECCIÓN DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Para la recolección de los datos en el presente trabajo se aplicó la entrevista estructurada y la observación directa, al personal de enfermería y al servicio.

**Entrevista dirigida:** Al establecer el estudio se elaboró de antemano una guía para la entrevista, con el fin de facilitar al entrevistado las respuestas, siendo más fácil procesar de esta manera la información. Se eligió esta técnica, porque es la forma precisa y sencilla de obtener información del personal, con un instrumento estandarizado para todos y además admite su aplicación a muchas personas, lo que permitirá conocer aspectos psicológicos donde se puede profundizar los temas relacionados con el estudio y a la vez otros aspectos importantes para el trabajo.

**La observación directa:** Es el registro visual de lo que ocurre en una situación real, de las condiciones del área en el servicio de Emergencias, sin la intervención del observador.

El proceso de recolección de datos se realizó durante la jornada de trabajo, en los tres turnos laborales y en forma individual para que existiera confidencialidad. Además de tener el apoyo de tres profesionales de enfermería, que ejecutaron la aplicación de los instrumentos en el momento de la entrevista.

El formato de la entrevista se sometió a una prueba preeliminar en diferentes categorías de enfermería, tanto del hospital como de diversos de centros de salud: profesionales en salud mental, auxiliares de enfermería y así como de otra ocupación, para la comprobación de validez de criterio y viabilidad, congruencia con los temas a tratar, y realizar las correcciones necesarias, de los instrumentos o métodos, seleccionando una muestra representativa del universo, un 24% del total (11 personas) sometidas al estudio.

Se utilizó una escala tipo Likert modificada, para la medición de las variables y su descripción, ya que permite clasificar los objetos de estudio según la categoría, a continuación se describe en el cuadro 15, el valor numérico de las respuestas según ítem:

<b>Cuadro 15. Puntaje de los ítems del cuestionario aplicado al personal de enfermería, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008</b>					
<b>Número de Ítems</b>	<b>Categoría</b>				
<b>Valores asignados a los siguientes ítems</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
23-32-33-34-35	1. Muy bueno	2. Bueno	3. Regular	4. Malo	5. Muy malo
6-46-47	1.Muy grande	2.Grande	3.Normal	4.Poco	5.Muy poco
38-39	1.Es demasiado	2.Mucho	3.Normal	4.Poco	5.Muy poco
50	1.Muy alto	2.Alto	3.Suficiente	4.Poco	5.Insuficiente
29	1.Excelente	2.Muy buena	3.Buena	4.Regular	5. Mala
<b>Valor asignados a estas respuestas</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	
7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-22-24-25-26-28-30-36-37-48-49	1.Siempre	2.Casi siempre	3.En ocasiones	4.Nunca	
3	1-Muy buena	2-Buena	3-Regular	4-Mala	
31	1- Muy buena	2- Mala	3-Mala	4-Inexistente	
2-5	1.Muy adecuados	2. Adecuados	3 Poco adecuados	4.Inadecuados	
4-21	1.Totalmente útil	2. Muy útil	3. Útil	4. Poco útil	
Observaciones	El puntaje de los ítems, se basa en el tipo de escala de Likert, con algunas modificaciones realizadas por Apuy Arias Lorena, 2008.				

### 3.7 PLAN DE TABULACIÓN

Una vez obtenidos los datos de las áreas mencionadas con las variables descritas, se procedió a la tabulación manual primero y la información obtenida se procesó

con la ayuda del programa de Excel (Microsoft), estos programas consisten en un software estadístico en donde se trabaja con la ordenación, tabulación, análisis y presentación de datos. Se organizaron los materiales para su análisis y un formato, utilizando el software del programa Microsoft Word, que permite realizar cruces de variables tanto cualitativas como cuantitativas, lo que genera la distribución de frecuencias con características de interés, gráficos, archivos, cuadros comparativos y percentiles entre otros.

El puntaje se organizó ponderando todos puntos obtenidos en cada ítem, de acuerdo al valor asignado a las respuestas en el Cuadro 15, que consiste en un conjunto de juicios, donde el individuo según su reacción selecciona uno de los criterios del ítem.

### **3.8 RESULTADOS ESPERADOS/ LIMITACIONES**

Con la investigación se espera conocer la magnitud del problema, así como la adquisición de nuevos conocimientos y su utilización en la práctica, describir la relación de las variables con la satisfacción y el desempeño del personal de enfermería que labora servicio de Emergencias y a la vez sugerir recomendaciones que permitan mantener la satisfacción laboral existente y un clima organizacional favorables.

Entre las limitaciones que se pueden presentar es el tiempo y la disponibilidad del personal para la entrevista por los horarios de trabajo y el volumen de pacientes. Pocos funcionarios (5) no participaron en el llenado del cuestionario por tener menos de 6 meses de laborar en el servicio de Emergencias, aunado a las incapacidades actuales de funcionarios de este departamento y son sustituidos por personal de otros departamentos.

**CAPÍTULO IV**  
**ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS**  
**RESULTADOS**

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

En este capítulo se hace un análisis y revisión de datos recopilados, a través de los instrumentos aplicados a 45 funcionarios de enfermería, y con base en los modelos de Bergeron, Maslow y Herzberg, determinar el comportamiento de las personas y su relación con la satisfacción laboral, en el servicio de Emergencias.

#### **4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Son las cualidades o aspectos que posee el personal de enfermería y con base en lo expuesto determinar la relación que tienen con la satisfacción laboral.

**4.1.1 Sexo del funcionario:** Son las características fenotípicas de las personas: masculino o femenino.

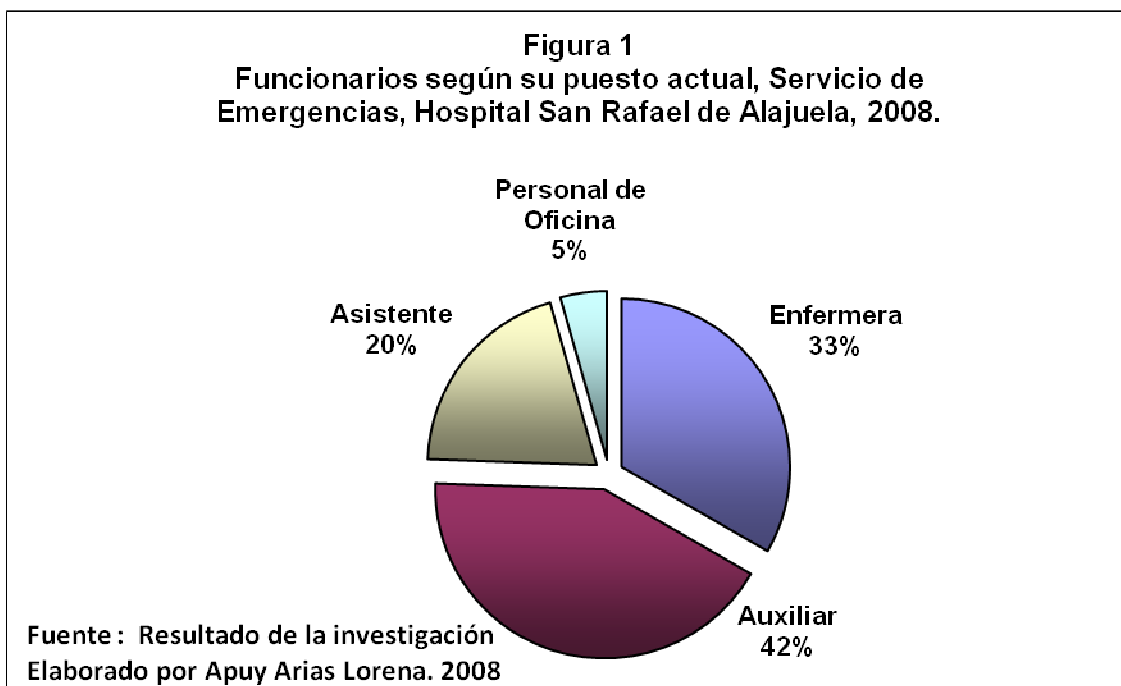
Un 62%, del grupo, corresponde al sexo femenino, lo cual es representativo en la profesión de enfermería, en contraposición del 38%, que concierne a hombres. Cabe citar, el personal masculino se ha incrementado en este servicio, por su constitución física y fuerza, permite realizar actividades con pacientes que presentan trauma, alteraciones en la conciencia y dificultades en el movimiento.

Según los resultados existen pocas diferencias significativas entre mujeres y hombres, que repercuta en su desempeño laboral, del mismo modo tampoco existen pruebas de que el género de un empleado afecte su satisfacción con el trabajo.

**4.1.2 Estado civil:** Se incluyó en la investigación por considerarse relevante en el trabajo, según el estado civil se clasifica en: soltero, casado, divorciado o unión libre.

Los funcionarios solteros constituyen un 44%, los casados un 36%, y un 9% de los funcionarios disintieron de responder esta pregunta. Disponer de un porcentaje alto de personas solteras, admite la posibilidad de laborar en horarios alternos, en relación con personal casado, aunque éstos últimos tienen mayor compromiso y responsabilidad familiar, es necesario destacar que tanto solteros como casados, laboran tiempo extraordinario, en este servicio.

**4.1.3 Puesto actual:** Es el puesto o cargo que ocupa un funcionario en la actualidad, dentro de la unidad o institución donde se desempeña.



En el puesto actual, los auxiliares de enfermería tienen la premisa (42%), seguido por profesionales (33%), en tanto que un 20% pertenece a los asistentes de pacientes y un 4.4% al personal de oficina (Figura 1). Las estadísticas del servicio, reportan que el primer grupo tiene más ausentismo e incapacidades, lo que es congruente con la realidad en el departamento de enfermería.

**4.1.4 Grado académico:** Es el nivel de formación o preparación alcanzado por la persona según su trabajo.

En el análisis se encontró que un 53.3% de los colaboradores han realizado estudios superiores de licenciatura y maestría y un 24.4% corresponde a los auxiliares de enfermería. Es relevante para la jefatura, tener personal capacitado, además existe la posibilidad de ser promovidos y favorece su desarrollo personal.

#### **4.1.5 Antigüedad en la institución y en el servicio de Emergencias**

Está determinado por el período de tiempo laborado por la persona, desde que es contratado por la institución hasta la actualidad o bien el tiempo que tiene de laborar en el área o unidad de trabajo.

Un 52% del grupo se caracteriza por tener “menos de 5 años”, de antigüedad en la institución, el 22%, tiene entre 5 a 10 años; lo cual contrasta con un 22% para el rango de 11 a 20 años de antigüedad en la institución. Robbins, describe que la antigüedad es expresada como experiencia laboral, es un buen presagio de la productividad del empleado, además que la antigüedad y la satisfacción están relacionadas entre sí, esta última es un criterio más consistente y estable de la satisfacción laboral que la edad cronológica.

La mayoría del personal tiene menos de 5 años de antigüedad en esta unidad (67%), a pesar de requerir un período de adaptación al servicio, un 20 %, del

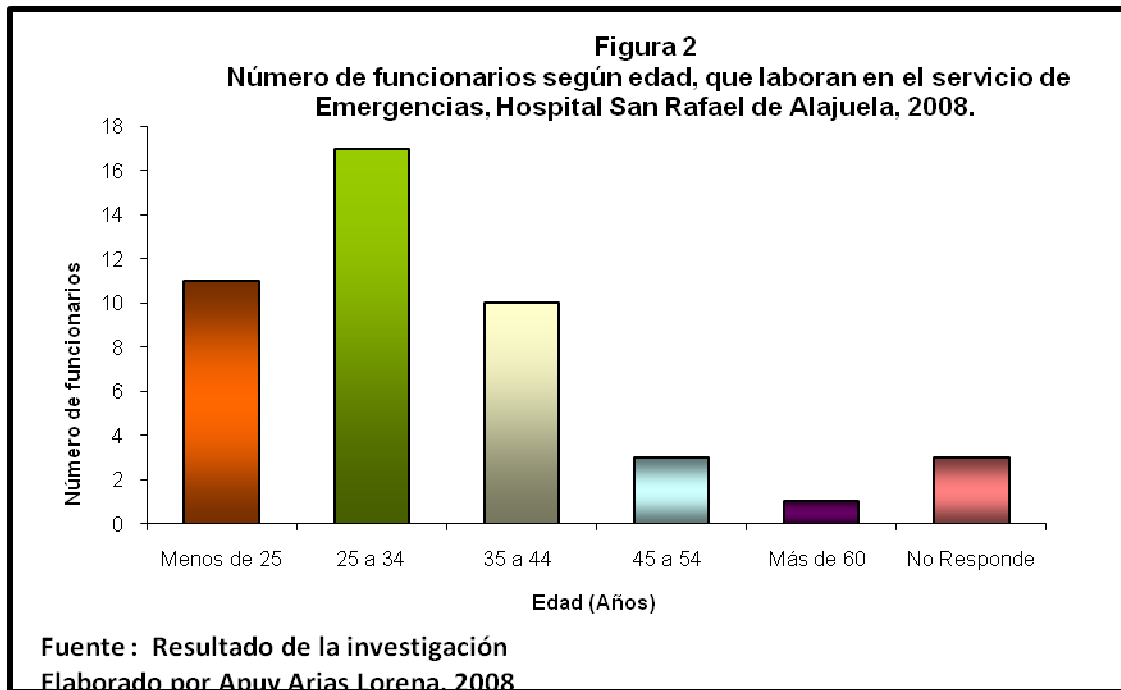


grupo tiene entre 5 hasta 20 años de antigüedad, ayuda en cierta forma en el proceso de capacitación informal en empleados de reciente ingreso, debe enfatizarse que un 13% de los encuestados no respondieron a esta pregunta. Para la jefatura de esta unidad, representa un reto tener funcionarios jóvenes, por los desafíos y cambios actuales del sector salud y capacidad de ajuste del empleado en un servicio crítico.

**4.1.6 Edad del funcionario:** Es el período de tiempo vivido por una persona desde su nacimiento hasta hoy.

Un 84%, está comprendido entre las frecuencias etarias de menor de 25 años hasta 44 años, de ese total un 38% de la población se ubica entre los 25 a 34 años de edad. Observándose que la mayoría, son adultos jóvenes, en esta etapa el individuo es más productivo, tiene mayor capacidad de desarrollo profesional y superación personal, por ende representa una fortaleza para la jefatura, disponer de adultos jóvenes, para establecer medidas orientadas a mejorar el ambiente de trabajo particular y fuerza laboral, a la vez su organismo adapta fácilmente a los cambios en el biorritmo, generado por las jornadas de trabajo (Figura 2).

Sobre la relación entre edad y satisfacción laboral, los estudios indican una asociación positiva, conforme los profesionales envejecen la satisfacción aumenta, mientras que disminuye en las personas no profesionales hacia la mitad de la vida y luego se eleva de nuevo en los años postreros (Robbins (2004).



Por lo general se acepta que el desempeño laboral disminuye con la edad, y si hay una mengua por la edad, se compensa con la experiencia, solamente un porcentaje bajo del grupo abarca edades entre 45 a 54 años y 55 a 60 años (9%).

#### 4.1.7 Tipo de nombramiento

En este trabajo se considera pertinente, la inclusión del tipo de nombramiento en propiedad o interino, porque se ha observado su relación con la satisfacción laboral de los funcionarios.

Del colectivo, un 51% son propietarios y un 49 % del personal está interino, esta condición produce incertidumbre, frustración e inseguridad económica, debido a que el empleado, realiza un mayor esfuerzo por ser reconocido por la jefatura, labora más tiempo extraordinario e incrementa la rotación de turnos y cambios en los horarios aunado a la sobrecarga de trabajo.

Al reflexionar, sobre esta condición, que experimentan las personas al mantener prolongadas jornadas de trabajo, es posible que el funcionario no se sienta recompensado por su esfuerzo y entrega, afecte su desempeño en el trabajo y a la vez, incida negativamente en la satisfacción y guarde relación con los propuesto por Herzberg en los factores higiénicos.

## 4.2 ASPECTOS ORGANIZACIONALES

### 4.2.1 VARIABLE MOTIVACIÓN

La motivación se define como el conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas, que se manifiestan cuando por determinados estímulos del medio circundantes se hacen presentes.

#### 4.2.1.1 Liderazgo -dirección

Es una función caracterizada por la capacidad de dirigir a los colaboradores hacia la consecución de los objetivos y metas.

Cuadro 16. Percepción del personal de enfermería según desempeño del jefe inmediato, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.						
Ítems	Criterios					TOTAL
	Siempre (1)	Casi Siempre (2)	Pocas Veces (3)	Nunca (4)	No Responde	
Jefe inmediato se preocupa porque sus colaboradores conozcan las funciones	13 (28.9%)	23 (51.7%)	3 (6.7%)	5 (11.1%)	1 (2.2%)	45 (100%)
Jefe inmediato planea con cuidado y organiza el trabajo	14 (31.1%)	24 (53.3%)	5 (11.1%)	2 (4.4%)	0	45 (100%)
Existe congruencia en las órdenes recibidas de su jefe inmediato	11 (24.4%)	23 (51.1%)	5 (11.1%)	5 (11.1%)	1 (2.2%)	45 (100%)

*Fuente: Resultados de la Investigación*

*Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008*

En general la mayoría de los empleados (71%), se sienten satisfechos por el interés y el trabajo realizado por el jefe inmediato de mejorar las condiciones laborales del área, plantean que las órdenes casi siempre son congruentes, el trabajo es cuidadosamente planeado, organizado y los empleados conozcan sus funciones, en contraposición de un 16% de, que considera muy poco el interés del jefe inmediato (Cuadro 16).

**Trabajo en equipo:** El trabajo en equipo implica complementar conocimientos y experiencias diferentes, para el logro de metas institucionales y del grupo.

<b>Cuadro 17. Percepción del personal de enfermería en relación al trabajo en equipo del servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.</b>						
<b>CRITERIOS</b>						
	<b>Siempre (1)</b>	<b>Con mucha frecuencia (2)</b>	<b>En ocasiones (3)</b>	<b>Nunca (4)</b>	<b>No Responde</b>	<b>TOTAL</b>
Considera usted se trabaja en equipo en este servicio	2 (4.4%)	16 (35.6%)	24 (53.3%)	3 (6.7%)	0	45 (100%)
Se realizan críticas constructivas intragrupo para mejorar la productividad	3 (6.7%)	9 (20.0%)	30 (66.6%)	3 (6.7%)	0	45 (100%)
Los miembros del grupo cuidan los bienes del servicio	6 (13.3%)	15 (33.3%)	20 (44.5%)	3 (6.7%)	1 (2.2)	45 (100%)
Su rol y la responsabilidad individual en relación con el resto del equipo es claro	16 (35.6%)	20 (44.4%)	7 (15.6%)	0	2 (4.4%)	45 (100%)
Las ideas del grupo sobre mejoramiento son escuchadas y puestas en práctica	3 (6.7%)	17 (37.8%)	25 (55.5%)	0	0	45 (100%)
Se siente parte del grupo	12 (26.7%)	14 (31.1%)	19 (42.2%)	0	0	45 (100%)

**Fuente:** Resultados de la Investigación

**Elaborado por** Apuy Arias Lorena, 2008

El 57.7%, del personal se siente integrado al grupo, en contraposición del 42.27%, que opina solo en ocasiones, lo cual se asocia, a la inopia e incapacidades del recurso humano. Otro factor que podría incidir negativamente en el mejoramiento de la productividad del grupo y la satisfacción, es la privación de una retroalimentación positiva a partir de la formulación y puesta en práctica de críticas constructivas a nivel interno, ya que sus superiores ocasionalmente toman en cuenta sus ideas.

En cuanto al rol y responsabilidad dentro del grupo, el 80% se identifica con su rol, conoce y asume con responsabilidad sus funciones. Así mismo, se halló que los bienes patrimoniales, el personal no da el trato y uso adecuados, por lo que se deduce ésta situación se presenta en parte por lo expuesto anteriormente y además, el personal suplente no es único en esta área.

Esta realidad supone una debilidad del trabajo en equipo, ya que trasciende en la calidad de la atención brindada. La función de un buen gerente es considerar al colaborador en las diferentes fases de la rutina laboral, fomentando la creatividad e innovación en las tareas, sin que esto afecte la atención de los clientes.

En la innovación en los sistemas de trabajo, un 48.8%, considera que se han dado cambios frecuentes en las condiciones internas del área, en contraposición del 42.2%, que opina solo en ocasiones, por la dinámica de las organizaciones y los procesos constantes de cambio, debe involucrarse al colaborador en esa transición, para que logre asumir con responsabilidad y sin temor en el proceso, lo cual se sustenta en Bergeron y Herzberg, sobre la participación y enriquecimiento del trabajo.

## Solución de conflictos

En el ítem, sobre la solución de conflictos, un 75%, demuestra interés por resolver los conflictos y (62.2%) considera se resuelven con prontitud las diferencias de carácter laboral, en antagonismo, del 22.2%, que opina pocas veces, hay interés en solucionar los mismos, falta sinceridad en los compañeros y no se llama a las partes involucradas, al presentarse conflictos de rutina (Cuadro 18).

<b>Cuadro 18. Percepción del personal de enfermería con respecto a la solución de conflictos laborales, en el servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.</b>						
<b>CRITERIOS</b>						
<b>N° de ítem / N° de respuestas</b>	<b>Siempre (1)</b>	<b>Casi Siempre (2)</b>	<b>Pocas veces (3)</b>	<b>Nunca (4)</b>	<b>No Responde</b>	<b>TOTAL</b>
Existe verdadero interés por resolver problemas de rutina de trabajo	8 (18%)	26 (58%)	10 (22 %)	1 (2 %)	0	<b>45</b> <b>(100%)</b>
Considera que al analizar los problemas la posición de sus compañeros y jefes es sincera	8 (18%)	17 (37.7%)	17 (37.7%)	3 (6.6%)	0	<b>45</b> <b>(100%)</b>
Cuando hay conflictos se llama a las partes involucradas y escuchan posiciones	8 (18%)	20 (44.4%)	12 (26.6%)	4 (8.8%)	1 (2.2%)	<b>45</b> <b>(100%)</b>
Se resuelven con prontitud los problemas	2 (4.4%)	28 (62.2%)	9 (20%)	4 (8.8%)	2 (4.4%)	<b>45</b> <b>(100%)</b>
<b>Total puntos / según criterio</b>	<b>26</b>	<b>91</b>	<b>48</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>180</b>
<b>Porcentajes/ según criterio</b>	<b>14,4</b>	<b>50,6</b>	<b>26,7</b>	<b>6,7</b>	<b>1,7</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Resultados de la Investigación*

*Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008*

Retomando la opinión del grupo, si los conflictos laborales, se resuelven de forma favorable, no debe subestimarse los juicios de pocas veces, lo que guarda relación con lo propuesto por Bergeron, cuando describe la capacidad que debe tener el

líder, para solucionar los mismos y confiere al administrador la habilidad de resolver dificultades, tomando en cuenta ambas partes y la premisa del asunto, en el caso contrario provoca una actitud negativa en el trabajador, no permite la participación asertiva y por consiguiente, perturba las relaciones, la comunicación y la satisfacción del empleado como de grupo.

### Realización personal

Se da cuando el trabajador planea su carrera y es responsable de su desarrollo personal, asimismo permite prepararse para las nuevas tareas del mañana, actualizar sus conocimientos, desarrollando capacidades e incremento de habilidades.

<b>Cuadro 19. Apreciación del personal enfermería, según relación con el desarrollo individual, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008</b>						
<b>CRITERIOS</b>						
<b>Ítem</b>	<b>Siempre</b>	<b>Con mucha frecuencia</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>Nunca</b>	<b>No responde</b>	<b>Total</b>
<b>Desafío ante el trabajo</b>	<b>37.8%</b>	<b>35.6%</b>	<b>22.2%</b>	<b>0</b>	<b>4.4%</b>	<b>100%</b>
<b>Oportunidades de desarrollo y logros personales</b>	<b>26.7%</b>	<b>31.1%</b>	<b>37.8%</b>	<b>4.4%</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>
<b>Realización personal</b>	<b>53.3%</b>	<b>40%</b>	<b>6.7%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>
<b>Compromiso de mejorar desempeño y producción</b>	<b>26.7%</b>	<b>42.2%</b>	<b>24.4%</b>	<b>6.7%</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>
<b>Fuente :Resultados de la investigación</b>						
<b>Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008</b>						

El desafío ante el trabajo, un 73.3%, del personal percibe que siempre a mucha frecuencia su labor le impone retos importantes; esto favorece la realización y desarrollo personal, correlacionado al 93.3%, que se siente profesionalmente

realizado en el servicio, también un 70%, afirma compromiso por un mejor desempeño y productividad laboral, un 57.8%, avista oportunidades de desarrollo profesional y progreso en sus logros personales, en contraposición de un 37.8%, que aprecia solo en ocasiones, tienen oportunidad de continuar el proceso de aprendizaje y llenar sus expectativas de trabajo tanto personal como profesional (cuadro 19).

La promoción en general, según categorías, un 75.5%, refiere tiene posibilidades de aspirar a un puesto mayor y un 13.3%, considera es mala. En el ítem de las expectativas de aspirar a un puesto y mejorar su status, el 66 % del personal, se muestra motivado para llenar sus expectativas personales, contrario al 31%, que dice no existe posibilidad de ascender a un puesto mayor. En el Cuadro 20, pueden distinguirse las categorías del personal y los porcentajes respecto a la promoción laboral:

<b>Cuadro 20. Posibilidades de promoción laboral según puesto del personal de enfermería, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.</b>					
<b>CRITERIOS</b>					
<b>Puesto</b>	<b>Muy Buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Mala</b>	<b>Inexistente</b>	<b>Total de respuestas</b>
<b>Enfermeras</b>	3 (20%)	8 (53.3%)	3 (20%)	1 (6.7%)	<b>15</b> <b>(100%)</b>
<b>Auxiliares de enfermería</b>	3 (15.8%)	10 (52.6%)	3 (15.8%)	3 (15.8%)	<b>19</b> <b>(100%)</b>
<b>Asistentes de pacientes</b>	1 (11.1%)	7 (77.8%)	0	1 (11.1%)	<b>9</b> <b>(100%)</b>
<b>Personal de Oficina</b>	0	2 (100%)	0	0	<b>2</b> <b>(100%)</b>
<b>Total según criterio</b>	<b>7</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>45</b>
<b>Porcentaje según criterio</b>	<b>15.5%</b>	<b>60.0%</b>	<b>13.3%</b>	<b>11.1%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Resultados de la Investigación

Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008



Concuerda la actitud positiva del personal, al enfrentar nuevos retos en el trabajo con la teoría de Maslow y Herzberg, al sostener que los factores motivacionales (necesidades de autorrealización y necesidades de estima), producen un efecto de satisfacción duradera y crecimiento de la productividad profesional.

Es preciso señalar que, un 79%, de los usuarios internos, opinan que la selección para asistir a cursos y capacitación, solo en ocasiones se realiza justamente. Lo que refleja falta de objetividad y equidad, de la jefatura respecto a la escogencia de personal, en relación a la capacitación y por tanto los empleados se consideran insatisfechos.

Lo que es congruente con la realidad, en ocasiones las personas interesadas en su capacitación o estudios académicos, no les es posible, entre otras razones, por las características de un servicio crítico y el déficit existente del recurso humano. A pesar del esfuerzo e interés de la jefatura de esta área, por fomentar el desarrollo personal de sus subalternos, cooperando siempre que las condiciones del servicio lo permiten, no se completa la cobertura de capacitar al personal.

Al reflexionar sobre lo expresado por los funcionarios, si la responsabilidad de la organización es fomentar la confianza de los trabajadores y ayudarlos a mantener su competitividad mediante la capacitación continua y mejorar la satisfacción y actualmente los empleados deben manejar su carrera como los empresarios manejan una pequeña empresa, con flexibilidad, para que actualicen sus capacidades y conocimientos, la selección a cursos, capacitación es una debilidad en este servicio, que la jefatura debería considerar y extender la cobertura en áreas prioritarias de acuerdo a las necesidades del servicio y del personal.

#### 4.2.1.2 Reconocimiento al desempeño

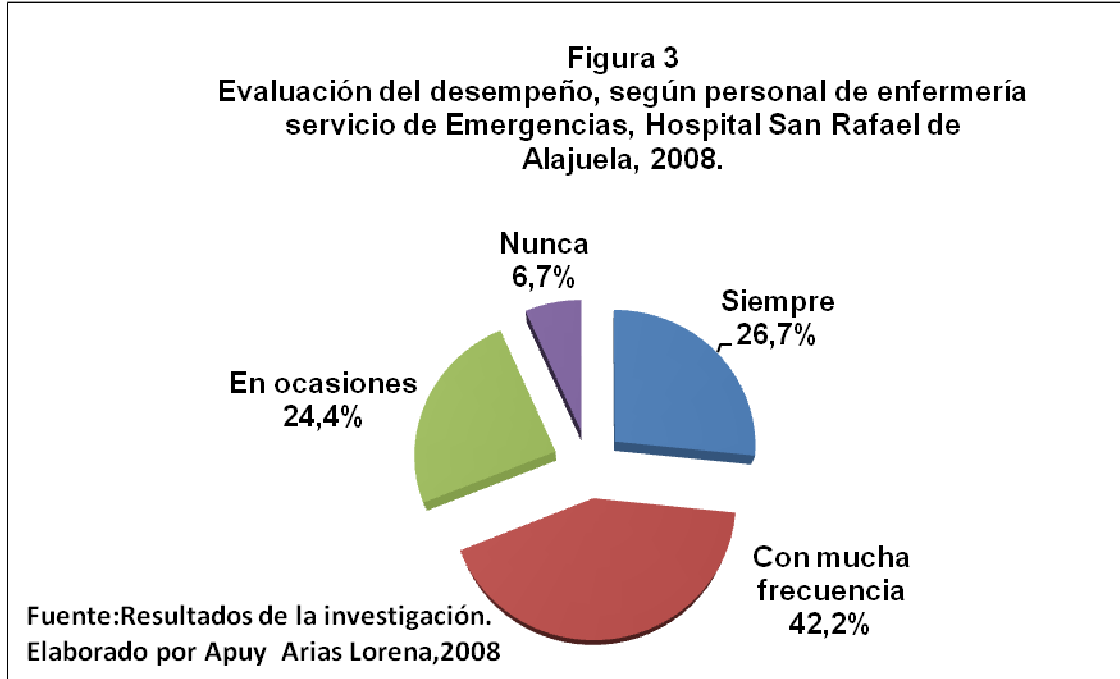
El reconocimiento al desempeño del recurso humano, se basa en evaluaciones y datos, para tomar decisiones, ya sea en el trabajo como en otras áreas y su relevancia, depende del punto de vista que adopten las personas.

En el ítem de reconocimiento del trabajo y desarrollo de estrategias motivacionales, el 53.2% del personal observa que pocas veces a nunca, la jefatura promueve incentivos ni reconoce el trabajo realizado, lo cual supera al 42.2%, de siempre a casi siempre se valora o reconoce el trabajo, por lo cual existe la necesidad de reconocimiento y estima, y por ende insatisfacción del trabajador de acuerdo al postulado de Herzberg y Maslow.

**Rendimiento:** Es la capacidad de las personas en aportar utilidad, producto de las actividades realizadas en el trabajo, con eficiencia y eficacia, según su puesto.

La mayoría de los entrevistados (un 89%), se considera satisfecho con la contribución brindada por el Servicio de Emergencias a los servicios, por tanto afirman, es la unidad, donde previamente se brindan cuidados y atención oportuna a los usuarios, antes de ser referidos a las demás unidades del hospital y centros de salud, referente a la utilidad del trabajo realizado por el funcionario, un 82.2%, opina es de útil a muy útil.

En la figura 3, puede apreciarse un 42.2%, de los funcionarios considera que la evaluación del desempeño, por parte de la jefatura, es acorde con las normativas institucionales y se realiza con equidad y justicia. Un 57.7% del personal, opina que las acciones ejecutadas, no son aplicadas objetivamente, es importante recordar que uno de los puntos donde mayor discrepancia o de conflicto, se presenta en las evaluaciones de desempeño del trabajador.



El conflicto se da cuando el trabajador no está de acuerdo con la evaluación de su desempeño, por la percepción de ambas partes sobre la objetividad y criterios a evaluar, según éstos en muchas ocasiones, no son calificados con justicia y equidad, la persona que evalúa no es la misma que labora con ellos, lo que provoca resentimientos en el personal y disconformidad.

**4.2.1.3 La comunicación:** Es el proceso de intercambio de la información entre los diferentes niveles del ámbito laboral y la organización.

A pesar que la mayoría del personal, percibe de normal a muy buena, la comunicación en los diversos niveles, es relevante considerar un porcentaje importante, que se muestra inconforme con la jefatura respecto a la solución de conflictos y en cierta forma afecta la comunicación entre los colaboradores y jefatura y por tanto la satisfacción del colaborador así como el logro de objetivos en este departamento. El siguiente cuadro refleja los porcentajes según tipo de comunicación:

<b>Cuadro 21. Percepción del personal de enfermería respecto a los niveles de comunicación, servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.</b>						
<b>CRITERIOS</b>						
<b>Tipo de comunicación</b>	<b>Muy buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Normal</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>	<b>Porcentaje total</b>
Ascendente (subalternos a jefatura)	24.6%	37.7%	33.3%	4.4%	0	100%
Descendente (jefatura a subalternos)	11.2%	22.2%	62.2%	4.4%	0	100%
Entre colegas	13.3%	29%	53.3%	4.4%	0	100%
Inter-departamental	11.1%	20%	57.8%	11.1%	0	100%

***Fuente: Resultados de la Investigación***

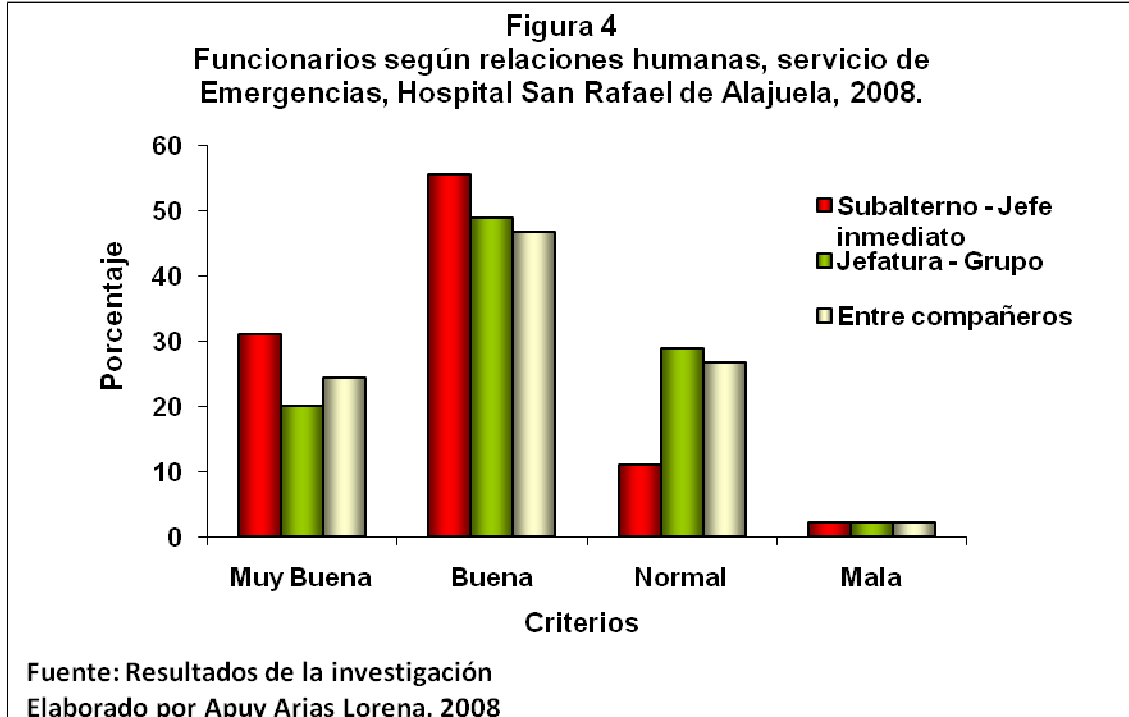
***Elaborado por Apuy Arias Lorena, 2008***

Es importante recordar que la comunicación efectiva, permite establecer con claridad los objetivos y cumplir las metas de la institución, también ayuda a mantener adecuada información entre departamentos y las buenas relaciones humanas en el ambiente laboral.

#### **4.2.1.4 Relaciones humanas**

Son las condiciones determinadas por la interacción de las personas, de acuerdo a necesidades en los niveles del personal en el ámbito de trabajo y los diversos departamentos del hospital.

A pesar de ser un servicio crítico y las características del mismo, en general se consideran positivas las relaciones, entre las categorías de este grupo (Figura 4).



Las buenas relaciones asimismo la comunicación presentes en el grupo, son sustentadas en los criterios de Bergeron y Maslow, cuando citan la importancia de mantener la interacción grupal y social con otros, admite el logro de metas tanto de la institución como individual, como una adecuada salud mental, un mayor grado de madurez social, buen trato y respeto hacia los demás, son elementos esenciales para fortalecer las relaciones humanas.

### Valores colectivos

Son convicciones básicas de un modo propio de conducirse o un estado final de la existencia en lo personal o social, que influyen en las actitudes y la motivación del individuo.

En el ítem respecto a rumores negativos del Servicio, el 96% sostiene que efectivamente se descredita esta unidad, tanto a nivel de los clientes externos como internos, solo un 4%, opina que en ocasiones hablan mal.

Paralelo al comportamiento observado en el punto anterior, los colaboradores, muestran preocupación por el prestigio del servicio e importancia de mantener la buena reputación e imagen del servicio de Emergencias, en contraste del 13.3% que en algunas ocasiones, se preocupan por el prestigio de esta unidad.

Así mismo un 24.4% de los colaboradores, expresan resistencia al cambio, y un 62.2% cree que, solo en ocasiones se oponen al cambio, por lo que es preciso integrar a los individuos y asuman su responsabilidad grupal, sentido de pertenencia y cooperación, además de los valores colectivos, en la búsqueda de la innovación y la calidad de la prestación de servicios de salud, un 46.6%, de los participantes discurren que el cuidado de los bienes patrimoniales e institucional son tratados con cuidado casi siempre, en contraposición del 44.4%, que opina solo en ocasiones, se da el mantenimiento adecuado.

Este alto porcentaje incide negativamente, en las funciones del empleado y en la atención brindada a los usuarios, por lo que es importante retomar que el cuidado del patrimonio institucional ha sido difícil, por la cultura que ha prevalecido durante muchos años del "a mi no me toca", donde algunos usuarios internos evaden la responsabilidad de cuidar los bienes, así como la inexistencia de rendición de cuentas.

Con los nuevos principios de la gestión actual, los bienes requieren del uso y mantenimiento apropiados, para llevar a cabo las funciones con eficiencia y eficacia, optimizar las condiciones de una atención oportuna y calidad en los servicios de salud, logro de metas y objetivos institucionales, mediante la comunicación, el compromiso y educación.

#### **4.4.2. VARIABLE INFRAESTRUCTURA**

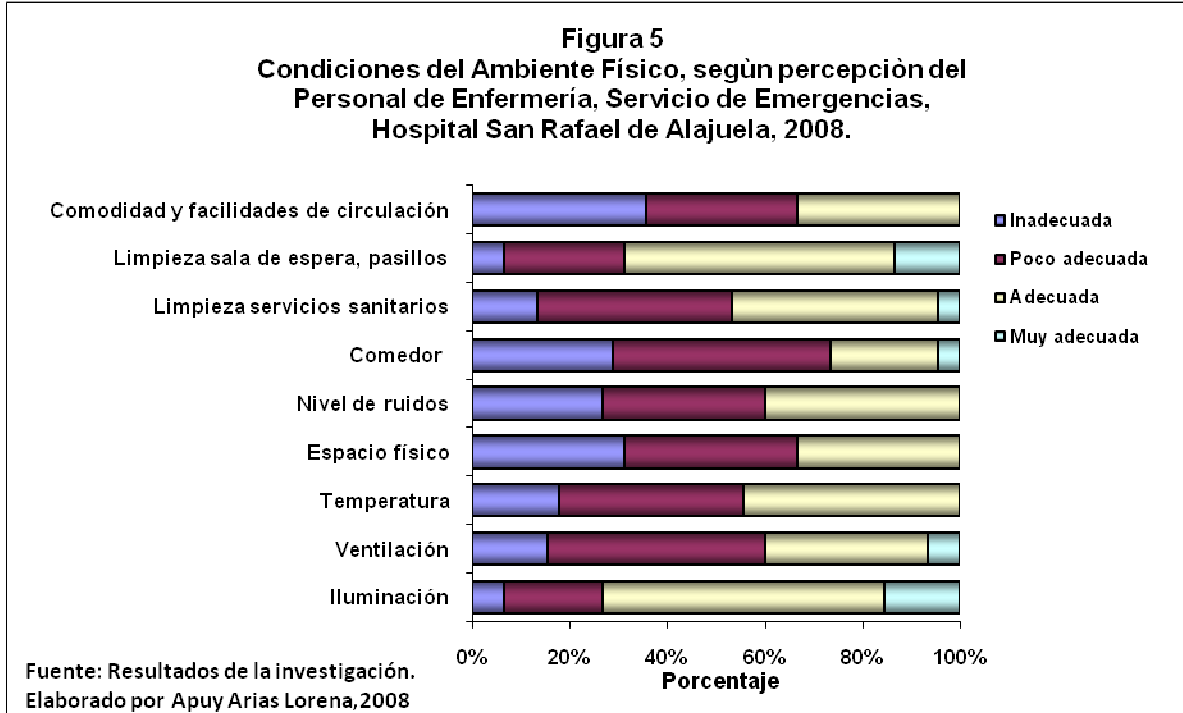
Es la institución de los servicios de salud que comprende la arquitectura, la cual está constituida por instalaciones, equipo y materiales de trabajo.

##### **4.2.2.1 Condiciones del ambiente físico**

El ambiente físico es el medio en el cual los trabajadores desempeñan sus actividades diarias y son necesarias las condiciones para cumplir con las metas establecidas por la institución, según los criterios de calidad.

Como se aprecia en la Figura 5, la apariencia del espacio físico es agradable y la iluminación es adecuada, así como la limpieza de las áreas de salas de espera, pasillos, consultorios, recolección de desechos sólidos son realizados por turno, según la observación directa aplicada a este servicio, no se observa inconformidad por parte del personal.

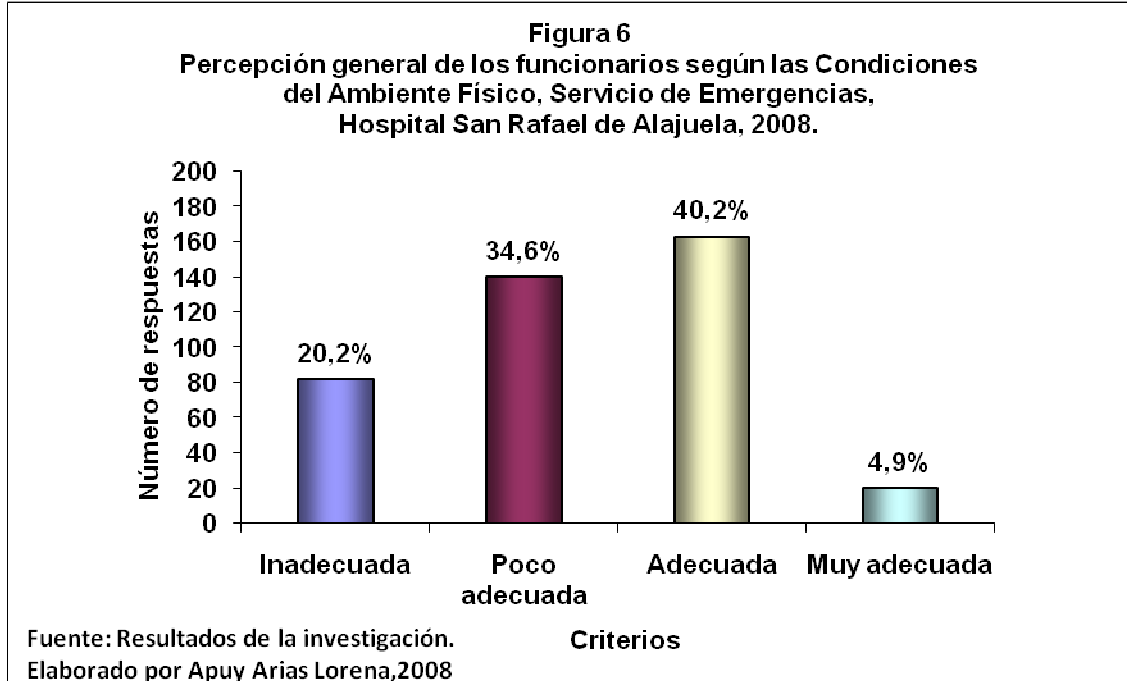
En algunos aspectos del espacio físico, diseño del comedor, la limpieza de los servicios del personal, la temperatura, ventilación, nivel de ruidos, más del 50% del grupo, consideran de inadecuados a poco adecuados, también hay dificultad para la libre circulación en los pasillos, asociado al hacinamiento de pacientes en camillas y sillas, así mismo, no hay privacidad en estas áreas, para realizar actividades y procedimientos a los usuarios, lo que concuerda con la observación directa del servicio realizada por el observador.



En la realidad, esto sucede muchas veces con la arquitectura contemporánea de hospitales, porque los conceptos más amplios y cambiantes de la atención de los pacientes y las prácticas médicas especializadas exigen que las instalaciones tengan elementos que eran completamente desconocidos en el pasado, aunado a los adelantos producidos en la industria de la construcción y de acuerdo a las normas entre las funciones de un hospital está la de utilidad, cuyo el objetivo técnico primordial, es la atención de los pacientes y en la función de comodidad se refiere a las satisfacciones de los individuos. (Figura 5 y 6).

En términos generales puede decirse que las condiciones del ambiente físico del servicio de Emergencias, presenta algunas debilidades, como las anotadas anteriormente, también existen barreras en la comunicación y el trato con los usuarios, aumento de tensión, estrés, alteraciones en la salud tanto física como mental e insatisfacción en el personal.





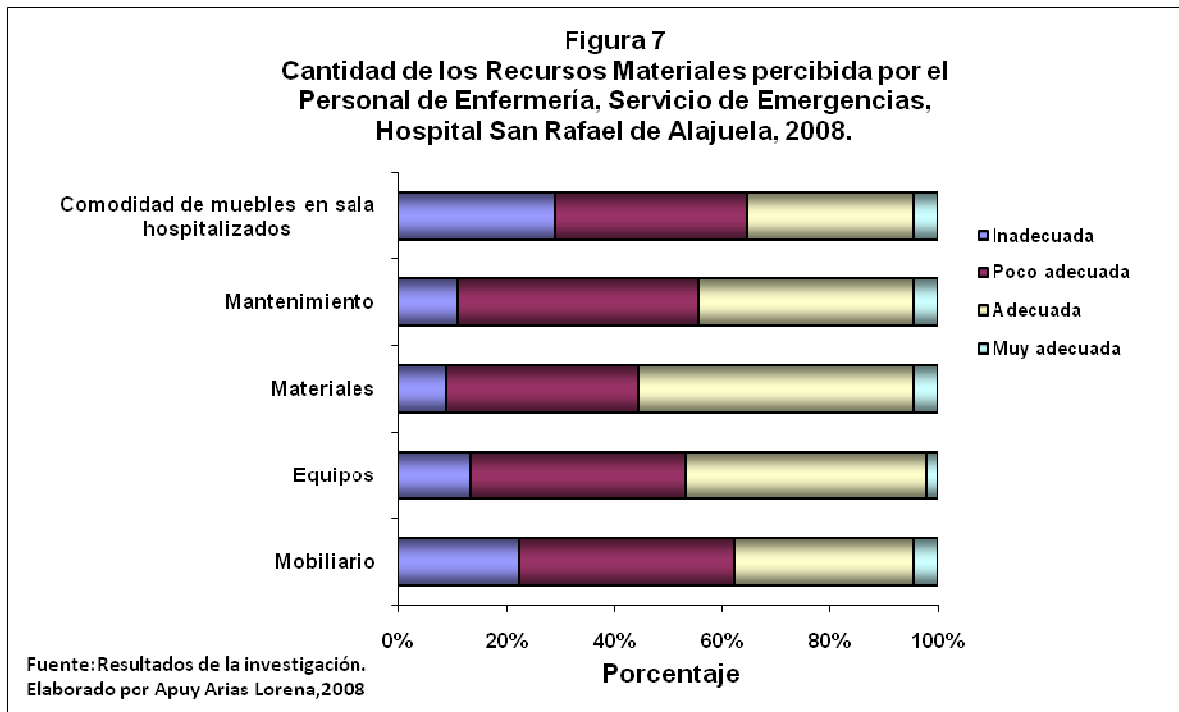
Efectivamente, existe relación con lo descrito por Herzberg y Maslow, cuando hay necesidad de mantener ámbitos libres de contaminantes, que brinden seguridad y protección, se demuestra que el ambiente físico inadecuado genera desmotivación e insatisfacción en el individuo.

### Recursos materiales

Son aquellas técnicas y elementos utilizados por el trabajador, en el cumplimiento de las funciones asignadas en la atención de los usuarios. La cantidad y calidad, depende de varios procesos: complejidad de los servicios, número y categorización de los clientes asignados a una unidad o servicio, etc.

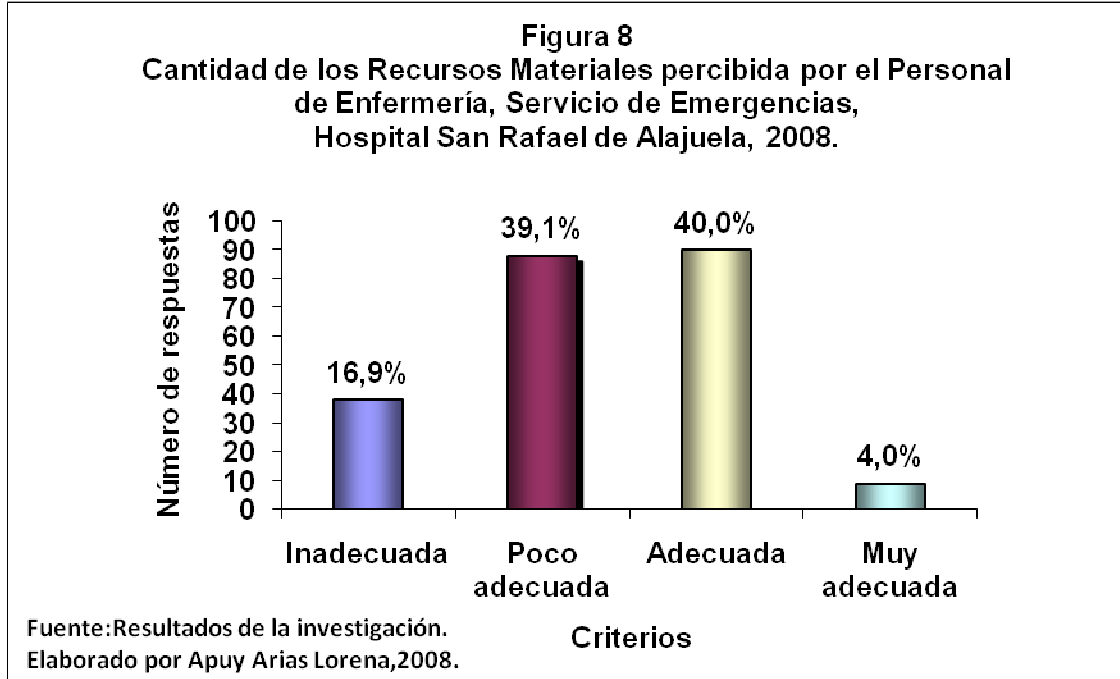
En recursos materiales, exceptuando los implementos básicos para la atención de pacientes, el resto de los equipos se consideran poco adecuados a inadecuados, más del 50% (Figura 7). Lo que concuerda con la observación directa realizada

por el observador, respecto a la poca comodidad de los muebles y mobiliario de los usuarios internados, en el servicio de Emergencias.

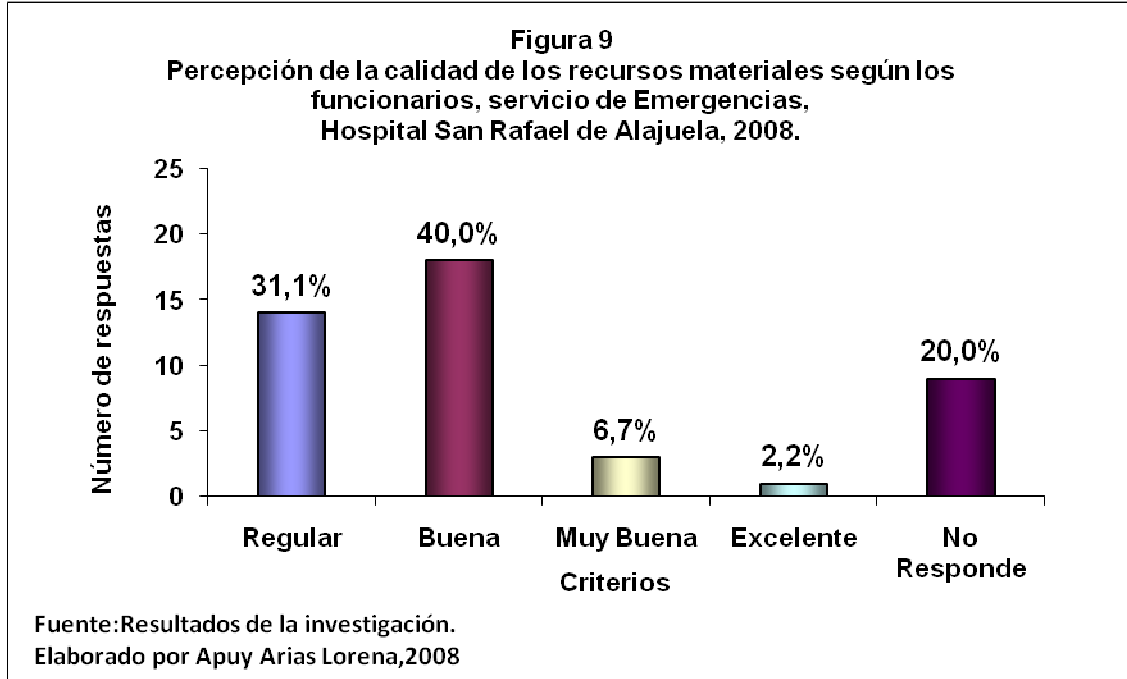


Reflexionado en este punto, coincide con lo expresado por el personal sobre la frustración y la tensión generada por la sobrecarga de trabajo, y por otra parte se podría asociar a la carencia de recursos materiales.

Como se aprecia en la Figura 8, más del 50% responde que la cantidad de los materiales son inadecuados, cabe señalar que los recursos insuficientes o el mantenimiento de los equipos inadecuados, producen insatisfacción, tanto del personal como de los usuarios que consultan, lo que a la vez condiciona al trabajador para que pueda efectuar determinadas labores en el seguimiento, control y evaluación del progreso de los usuarios.



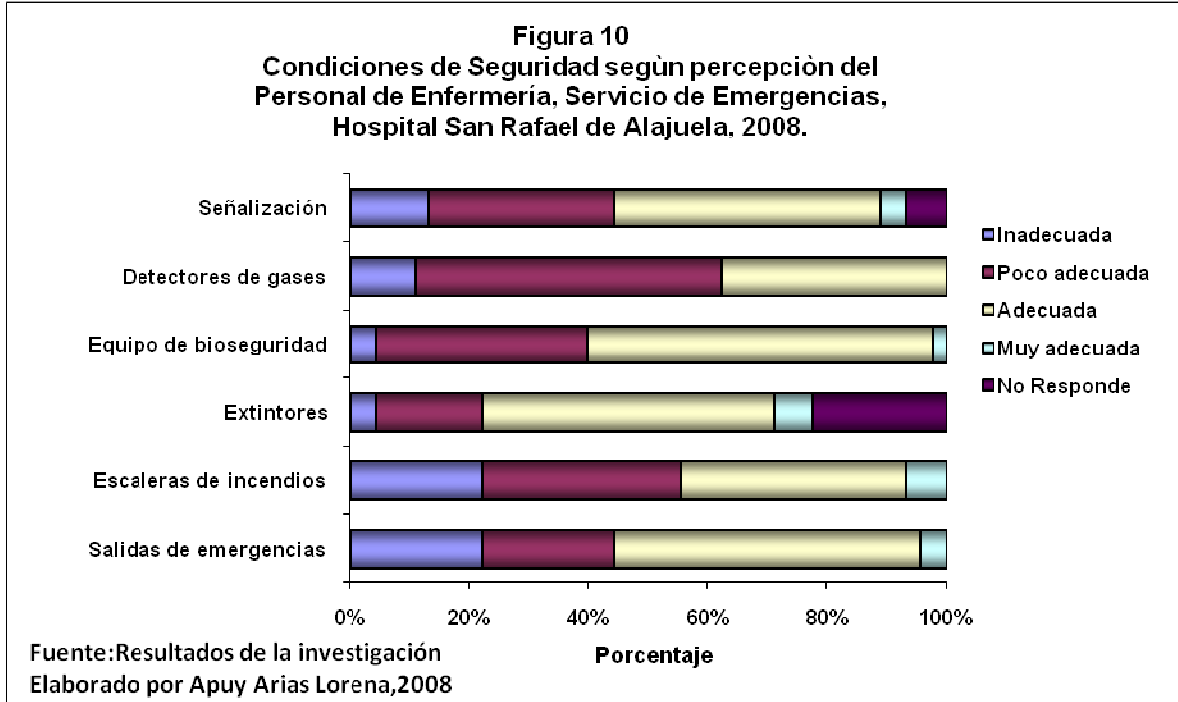
La calidad de los recursos materiales y el mantenimiento del equipo médico, es un elemento importante que debe tomarse en cuenta, ya que un 40%, considera que es buena, sin embargo, debe señalarse que un 31%, juzga es regular, además al evaluar los resultados, un 20% de los funcionarios no respondió ante esta pregunta y al reflexionar sobre la actitud de colaboradores de no exteriorizar su criterio, podría atribuirse a la noción de que la calidad está por debajo del nivel óptimo (Figura 9).



Por lo descrito previamente, si se sumara este porcentaje (20%) al valor obtenido para el criterio de regular, sobrepasa el 50%, según las normas establecidas, no alcanza el estándar de calidad y la atención del usuario en general, se vería afectada.

### Condiciones de seguridad

En la literatura contemporánea el recurso humano, es un elemento esencial dentro de la organización y es a través del trabajo humano, como se logran los propósitos de las organizaciones, de ahí la relevancia, de mantener un contexto seguro, utilizando las normas y equipo adecuados en la prevención de riesgos, durante la jornada de trabajo y la estancia de los usuarios que permitan conservar la salud tanto de los usuarios como del personal, según expone Maslow en la necesidad de seguridad, es necesario suplir esta insuficiencia y brindar protección a la persona en el ámbito laboral.



Referente a salidas de emergencia y extintores, un 51% y 49%, respectivamente del personal considera adecuados en los siguientes dispositivos: las escaleras de incendios, los detectores de gases y la señalización del área, son inadecuados (Figura 10).

Además un 35.5 %, opina que el equipo de Bioseguridad se utiliza parcialmente, en las diferentes actividades y procedimientos que se ejecutan con los usuarios externos, es un punto que la jefatura y los empleados deben considerar, en relación a la seguridad y prevención de enfermedades, tomando en cuenta la responsabilidad que implica cuidar su salud y mantener la calidad de vida.

### **Análisis de la observación del ambiente físico**

A través del registro visual, el observador realizó las respectivas anotaciones, del área que presenta debilidades, así mismo encontró hay suficiente cantidad y calidad de los recursos, lo que no concuerda con la percepción del trabajador.

#### **4.2.1 VARIABLE RECURSO HUMANO**

Está formado por diferentes personas y variedad de profesiones, interrelacionadas entre sí para el bienestar de la gente, el número de sus elementos cambia según las necesidades de cada servicio, de la calidad y de la cantidad de los clientes.

##### **4.2.3.1 Dotación de personal**

Es el conjunto de capital humano, que integra la organización para satisfacer la demanda y oferta, en los centros de salud, de acuerdo a las necesidades y la atención de los usuarios en los diferentes departamentos.

El 98%, del personal tiene horarios rotativos, lo cual es acorde con la observación directa y normas de dotación de personal, existe relación con la teoría, sobre el beneficio en la salud del trabajador, ya que permite la normalización de los ciclos y los cambios producidos en el organismo, durante la jornada diurna o nocturna.

##### **Remuneración**

Aportación que brinda la institución a los funcionarios, de acuerdo al trabajo realizado durante un período de tiempo laborado.

La opinión del colectivo sobre su salario actual, un 44%, lo considera normal y congruente con su puesto, no obstante, un 46.6%, expresa es muy poco a poco, es probable que este comportamiento se relacione con el alto porcentaje de colaboradores interinos por la remuneración económica percibida de su trabajo, lo cual se sustenta en la teoría de Maslow y Herzberg, cuando el salario percibido no satisface sus necesidades de seguridad y otros aspectos, no es un motivador.

### **Sentido de pertenencia**

Se refiere al sentimiento que percibe la persona cuando se integra o siente parte de un grupo, servicio o departamento, de la organización.

De los entrevistados, un 86.6%, escogería la misma profesión, mientras, que un 48.8%, no desea ser reubicado en otra unidad, lo que reafirma su sentido de pertenencia al servicio e identificación con el sistema, aunado a la satisfacción del éxito laboral como personal, propicia la integración de valores en la selección de su carrera.

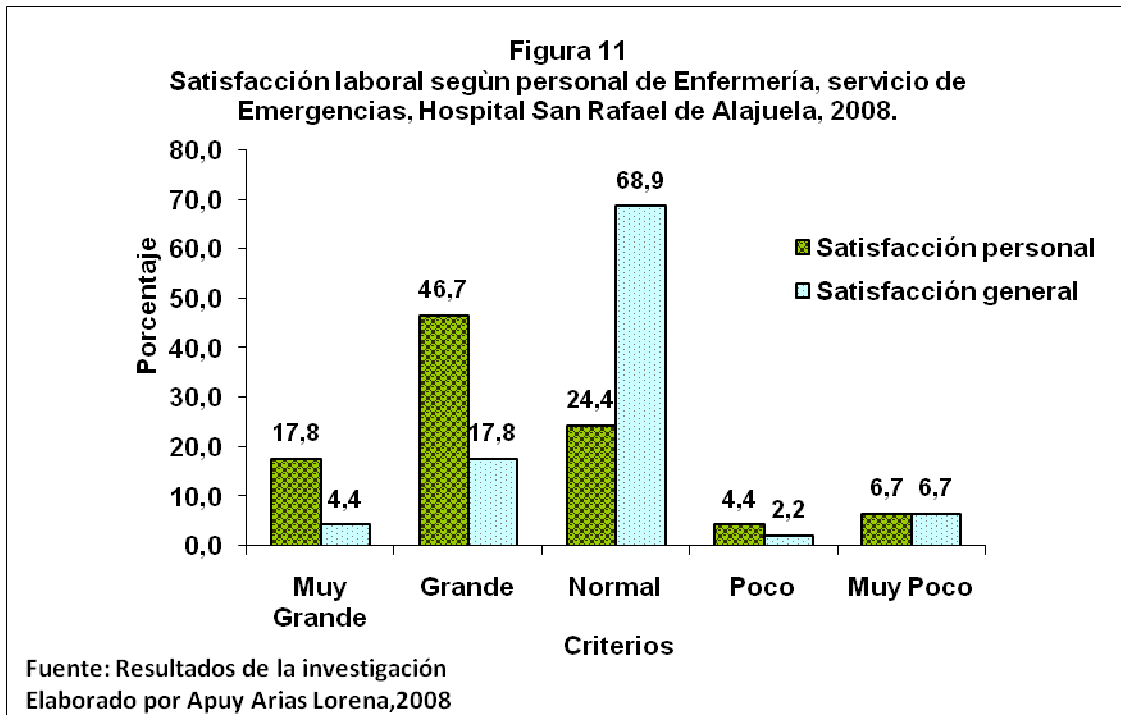
Contrario a los criterios anteriores, un 35.5% de los participantes, expresan el deseo de que ser transferidos a otra unidad, un 15.5%, (NS /NR) no sabe o no responde. Lo que podría relacionarse en cierto modo, con el sentido de no pertenencia al equipo, por la naturaleza de su trabajo, la multiplicidad de las tareas, la sobrecarga de trabajo ya sea cualitativa o cuantitativa, o continuos ajustes en los horarios del personal que sule en este departamento.

### **Satisfacción laboral**

La satisfacción laboral es un indicador de calidad del servicio y del desarrollo organizacional; que se concreta como la sensación que el individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad y el acceso al objeto o fines que la reducen.

En el ítem de la satisfacción personal, un 46.7%, la considera grande y un 24.4% normal. En cuanto a género, las mujeres tienen un porcentaje relativamente alto, respecto a los hombres, es probable que la diferencia significativa sea proporcional, ya que el sexo femenino es mayoritario, en enfermería. Así mismo, existe una similitud en los porcentajes sobre la satisfacción personal, de individuos

casados como solteros de ambos sexos. En la Figura 11, se compara el grado de satisfacción personal como general, percibida por los funcionarios de enfermería, en el área de Emergencias:



Se deduce que la mayoría de los participantes a nivel individual consideran que su satisfacción laboral, parte de la motivación particular y varía de acuerdo a las necesidades e integración de metas personales con las de la organización, cobrando especial valor, a medida que cambian las aspiraciones y expectativas de los funcionarios, especialmente de los profesionales en proporción a los que se encuentran en niveles inferiores, según modelos de Bergeron, Maslow y Herzberg.

### **Satisfacción General**

Es un indicador promedio que puede estimar el trabajador frente a las distintas facetas, en un grado mayor o menor de satisfacción ante aspectos específicos de su trabajo: reconocimiento, beneficios, condiciones del trabajo, supervisión



recibida, compañeros del trabajo, políticas de la empresa. En la mayoría del grupo (un 88.9%), la satisfacción general varía de normal a muy grande, la jefatura no debe olvidar aquellos aspectos, donde el personal muestra insatisfacción: reconocimiento de su trabajo, condiciones del ambiente físico, etc. (Figura 11).

Al mismo tiempo, debe rescatarse la percepción de los colaboradores (78%), que consideran la utilidad e importancia de capacitarse y recibir cursos sobre riesgos laborales, la mayoría enfatiza que son pocos los cursos acogidos, actualmente hay carencia de los mismos y lo cual se comprueba a través de la observación directa y registros sobre la cobertura de los cursos, impartidos al personal.

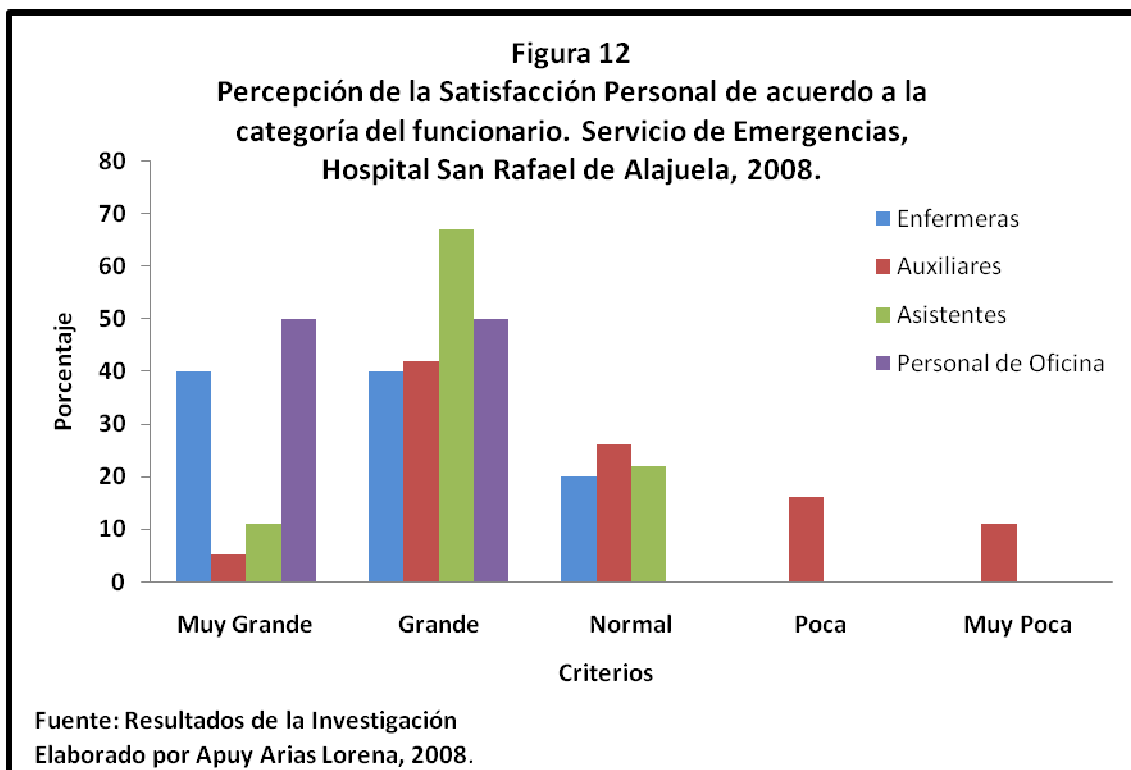
Según reportes de capacitación en el Plan de Emergencia Externa abarcó un 47.62 del personal, en Normas de Infecciones Intrahospitalarias, un 22.62%, Charla sobre orientación del personal de nuevo ingreso y seguimiento, un 3.57% y en la Charla sobre Humanización de la atención, un 83.33%, la jefatura de Enfermería, alude que estos porcentajes sobrepasan las metas propuestas, de años anteriores. (Fuente: Libro de Registros de la Capacitación impartida al personal, supervisión servicio de Emergencias).

Es significativo señalar, que la cobertura total por temas no se logró, aunado a la complejidad del servicio, déficit de personal por incapacidades y ausencias sin sustituir, por lo tanto existe coherencia con la percepción de los empleados, de la privación actual en capacitación, en parte por las razones expuestas y por otra, la necesidad de aprovechamiento de los cursos e interés personal de involucrarse y participar activamente en su aprendizaje individual.

Reflexionando sobre la capacitación y prevención de riesgos, el empleado no está protegido contra las amenazas de peligro, cuando en la realidad tiene necesidades, existe contaminación ambiental por los diversos padecimientos de las personas internadas, así como la elevada rotación de pacientes, constituye un

riesgo permanente tanto para los trabajadores y usuarios, el contraer enfermedades infecto contagiosas forma parte de la cotidianidad del personal de enfermería, la necesidad nace por la diversidad de tareas que ejecutan y la importancia de capacitar al personal en el trabajo oportunamente, son muchos los beneficios que acarrea tanto a los usuarios como a la organización, porque minimiza los efectos de riesgos laborales, mantiene las condiciones de seguridad y protección en el trabajo, la disminución de costos y el derecho de exigir las garantías para un trabajo digno.

En la Figura 12, se aprecian las categorías del personal de enfermería, respecto a su satisfacción personal:



La satisfacción en los profesionales y personal de oficina, es de grande a muy grande, en relación con las demás categorías de este colectivo, coincide con lo expuesto por Robbins, sobre la satisfacción de los profesionales es mayor.

**Recargo laboral:** Es el trabajo realizado por los colaboradores durante su trabajo diario, que implica a un trabajador y requiere de un esfuerzo extra para cumplirlo.

Un 89% y un 80%, de los colaboradores perciben una sobrecarga en la diversidad funciones asignadas y la variabilidad en las actividades, respectivamente de un día a otro en el trabajo y un 20% del personal, juzga que siempre a mucha frecuencia su trabajo le causa frustración y el 40%, solamente en ocasiones.

Este comportamiento, se correlaciona a las condiciones de trabajo en los hospitales y la expresión “malestar de la enfermería”, refleja la creciente dificultad de soportar una carga a menudo muy pesada, horarios particularmente constrictivos, un enfoque de los cuidados donde la relación humana cede ante la técnica.

En los servicios críticos, por ejemplo, puede ser extremadamente perjudicial cuando el personal se esfuerza en mantener su propio bienestar y es evidente el compromiso ante el trabajo, su identificación con su labor y que en realidad le importa las tareas que realiza, debería existir equilibrio entre la capacidad del funcionario y las tareas que realiza.

Es una realidad, que la interacción en las relaciones de grupo y variedad de actividades que desempeña enfermería, es probable que por la actitud del propio personal, de consagrar toda su energía a sus enfermos, se abstenga de prestar atención a sus propias necesidades y el recargo laboral, sea parte de su diario quehacer, un factor de tensión e insatisfacción en este colectivo.

**CAPÍTULO V**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En este capítulo se dispone de la información analizada sobre el comportamiento del personal y encauzar acciones que permitan mejorar y dar sostenibilidad al clima organizacional como la satisfacción laboral de los funcionarios del servicio.

#### **5.1 CONCLUSIONES**

##### **VARIABLE CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS**

- 1- Se evidenció que el 62% del personal corresponde al sexo femenino, un 43%, pertenece a la categoría de los auxiliares de enfermería y un 53.3%, posee el grado académico de licenciatura y maestría. Además, el 52% tiene menos de 5 años de antigüedad en la institución y un 67%, menos de cinco años de antigüedad en el servicio. El 49% del personal está interino, condición que genera insatisfacción laboral por la inopia del recurso humano, aunado a sobrecarga de trabajo, rotación frecuente e inestabilidad económica, así como estrés.
- 2- Un 44%, del personal son solteros y un 36% casado, no se evidencia que su condición civil afecte la satisfacción laboral. Existen pocas diferencias significativas entre ambos sexos que repercuta en su desempeño laboral, tampoco existen pruebas de que el género afecte la satisfacción laboral.
- 3- Se establece que la mayoría del personal, un 84%, son adultos jóvenes, comprendido entre los rangos etarios menor de 25 a 44 años. Sobre la relación entre edad y satisfacción laboral, los estudios señalan una asociación positiva, además que la satisfacción aumenta entre los profesionales.

## **VARIABLE MOTIVACIÓN**

- 1- Se concluye que existe interés de la jefatura al solucionar y resolver con prontitud los conflictos, pero a nivel de grupo debe reforzarse la posición sincera y tomarse en cuenta sus opiniones, también falta involucramiento de los colaboradores y escuchar sus opiniones en el mejoramiento del servicio, por parte de la jefatura así como en el reconocimiento por el trabajo realizado y en la evaluación del desempeño, no hay justicia ni equidad.
- 2- Entre los hallazgos más relevantes sobre la satisfacción del personal: están las oportunidades de desarrollo y logro personal, realización y expectativas de aspirar a un puesto superior, la mayoría considera que su aportación al servicio es útil y el aporte del servicio al resto del hospital es de provecho, así mismo las relaciones interpersonales y comunicación son buenas.
- 3- El personal tiene una mezcla de actitudes, habilidades y conocimientos, que les permite sentirse realizados e identificados profesionalmente, en el rol y responsabilidad conocen sus funciones, además se siente comprometido para el mejorar el desempeño y un 48% no desea ser reubicado en otro departamento.

## **VARIABLE INFRAESTRUCTURA**

- 1- Los factores higiénicos como las condiciones del ambiente físico de trabajo y los recursos de trabajo, son importantes, si están presentes no producen satisfacción, pero si no están disponibles o son inadecuados, causan insatisfacción, aspecto que quedó demostrado en la variable de infraestructura que presenta fallas tanto en el diseño como en otros elementos.

## VARIABLE RECURSO HUMANO

- 1- El personal en su mayoría está satisfecho con el salario que recibe actualmente, es necesario mencionar que un 47.7%, considera es muy poco a poco, en cierta forma se relaciona por no ser propietario y en ocasiones, los nombramientos no son continuos, causa de inestabilidad económica.
- 2- En la satisfacción personal el 64.4%, considera de normal a grande, lo que es positivo, porque este sentimiento de valor y satisfacción se deriva de sus propios aportes, realización y desarrollo profesional. Respecto a satisfacción general, el grupo percibe la satisfacción de normal a grande, por tanto el trabajo es la suma de diversos factores, de la moral, espíritu de cooperación y contribución aportada del individuo, grupo a la organización así como el éxito.
- 3- En general los funcionarios consideran que el trabajo como un desafío, les impone retos importantes, de igual manera la cantidad y variabilidad del trabajo diario es considerada excesiva, un 20% aduce tener frustración o sensación de fracaso y un 40% solo en ocasiones, además existe carencia en los cursos de capacitación, lo mismo en prevención de riesgos laborales.
- 4- La totalidad del grupo, cree los demás hablan mal del servicio, no obstante, la mayoría muestra preocupación por el prestigio del mismo y discurren su aportación es muy útil al servicio, en contraposición del 44%, que no brinda el manejo adecuado de los bienes patrimoniales de la institución, y un 24.4%, del personal se resiste a los cambios.

## 5.2 RECOMENDACIONES

Promueven acciones mediante el desarrollo de un plan de acción, que permite la identidad del colaborador con el sistema y brindar sostenibilidad al clima, favorece la satisfacción laboral del empleado y el logro de objetivos de la institución.

- 1- La jefatura de enfermería debe continuar con las políticas actuales, de darle orientación al servicio, creando estrategias de motivación: formación de los equipos de alto desempeño, lo que permite el mejoramiento continuo y el crecimiento personal y profesional.
- 2- La jefatura debe implementar un programa de capacitación sobre el desarrollo de la inteligencia emocional, asimismo retomar los cursos de inducción al personal y las charlas asignadas a los profesionales, revisar y modificar el sistema actual de la selección de los colaboradores a capacitaciones y cursos, para que la escogencia a la capacitación sea objetiva y equitativa.
- 3- Se exhorta a los gerentes, que permitan la participación proactiva de los empleados y tomen ciertas decisiones respecto al trabajo en equipo para implementar una cultura de autonomía en éstas, fortalecer la comunicación, las relaciones humanas y el manejo de conflictos de manera asertiva y el incremento de la satisfacción dentro de la empresa.
- 4- La jefatura debe sensibilizar al personal para que adopte una actitud de aprecio y defensa en el buen uso del equipo y materiales, dando a conocer que el desperdicio obstaculiza el logro de las metas de la organización, además presentación de costos económicos y otros factores que inciden en la adquisición de los equipos y materiales.



- 5- Realizar un estudio en el servicio de Emergencias incluyendo al personal médico y enfermería por la disociación médico-enfermería, para determinar el nivel de satisfacción entre ambos gremios, por los importantes efectos de los factores del clima organizacional que influyen en la satisfacción del personal y la eficiencia de las intervenciones.
  
- 6- Efectuar entrevistas estructuradas a los usuarios externos para conocer el grado de satisfacción respecto a la atención recibida por personal, porque es un indicador de calidad en los servicios de salud, cada semestre (ver anexo 13).

Se recomienda a los gerentes de enfermería del servicio de Emergencias elaborar e implementar un programa, con base en las sugerencias expuestas en el plan de acción de este proyecto, dar seguimiento, supervisar y evaluar periódicamente para dar sostenibilidad al programa implementado (ver anexo 14).

Los resultados de la investigación se presentarán a la Dirección Médica, Dirección de Enfermería y Jefatura del servicio de Emergencias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Literatura citada, según anexo “Formas de presentar referencias bibliográficas” del libro de Investigación un camino al conocimiento” Rodrigo Barrantes Echavarría.

Álvarez Baza, María del Carmen. *Satisfacción laboral en un servicio de urgencias hospitalario*, ISSN 1130-8621, Vol. 13, Nº. 1, 2003, pp. 16-25.

Apuy Arias, Lorena y Fernández, Clara. *Determinación de las necesidades reales de dotación de personal de enfermería, según categoría y según norma de dotación. Identificación de las modificaciones más frecuentes en la jornada laboral para satisfacer las necesidades mínimas de personal en los servicios y sus implicaciones presupuestarias en el Hospital San Rafael de Alajuela*. Tesis de Licenciatura Enfermería, Universidad Adventista de Centro América, 1995.

Arias Galicia, Fernando. *Administración de Recursos humanos*. Segunda reimpresión, México: Editorial Trillas S. A de C V, Noviembre 1991.

Arndt, Clara y Daderian, Loucine. *Administración de enfermería: teoría para la práctica con un enfoque de sistemas*. Segunda edición, México: Talleres de Lito Offset California, 1980.

Balderas Pedrero, María de la Luz. *Administración de los Servicios de Enfermería*. México: Editorial interamericana, 1984.

Barrantes Echavarría Rodrigo. *Investigación. Un camino al conocimiento, un enfoque cuantitativo y cualitativo* / Décima primera reimpresión de la primera edición, San José, CR: EUNED, 2006.

Bergeron J. L. **Aspectos humanos de la organización**. San José, Costa Rica Gatean Morín, IICAP, 1983.

Briceño Edmundo, Carlos. **“Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público”**. Revista Electrónica de Medicina Intensiva. Artículo especial N ° 30. Vol. 5b N°4, abril, 2005.

Caja Costarricense de Seguro social. Dirección Corporativa de Recursos Humanos. **Factores estresantes que influyen en el personal de enfermería de algunos hospitales con concentración máxima**. CCSS.2003.

Caja Costarricense de Seguro Social. **Normas de Dotación de Recursos Humanos de Enfermería**.CCSS. 1990, pp.47- 49- 53.

Caja Costarricense de Seguro Social. **Normativa de Relaciones Laborales**. CCSS, Octubre, 1998.

Canales, F y Alvarado, E. L y Pineda E D. **Metodología de la Investigación**, Segunda reimpresión, Colombia: Publicación PASCAP N ° 16,1989, pp. 131-133-134- 135- 136-138.

Carpio, Montoya Rocío y Villalobos, García Adela. **Satisfacción del Equipo Básico de Atención Integral en Salud como factor que contribuye al logro de los objetivos del nuevo Modelo de Atención Integral**. Rev. Cienc. Adm. Financ. Secur. Soc. V.9 N°.1 San José, jun., 2001.

Chiavenato, Idalberto. **Introducción a la teoría General de la Administración** Séptima edición, México: Editorial Mc Graw Hill, Cap.V, pp.91- 92-411.

- Chiavenato, Idalberto. **Administración Proceso Administrativo**. Segunda edición, México: Editorial Mc Graw Hill ,1998.
- Chruden, Herbert y Sherman, Arthur. **Administración de personal**. Sexta edición Compañía Editorial Continental, 1980, p. 278.
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica. **Estatuto de Servicios de Enfermería y su Reglamento, Ley 7085**, Costa Rica, 1989
- Collart Calidonio Saúl Moisés. **Aspectos que inciden en el grado de Satisfacción y motivación laboral del personal enfermería. Caso de estudio, áreas Dirección, Administración y Mantenimiento del Hospital Manuel de Jesús Subirana**. Tesis de Maestría. Instituto Centroamericano Administración Pública (ICAP), San José, Costa Rica, 2006, p.115.
- Conferencia. **Laudo Arbitral, Tribunal Superior de Trabajo**. Caja Costarricense de Seguro Social. Subgerencia Administrativa, Dirección de Recursos Humanos, CCSS, San José, Costa Rica, 14 de Setiembre, 1988.
- Cordera, Armando y Robenrieth, Manuel. **Administración de Sistemas de Salud**. México: Editado por Cordera y Robenrieth, Tomo I, 1983, p.152.
- Davis, Keith. **El Comportamiento Humano en el trabajo**. México: Editorial Mc Graw Hill, 1991
- Davis, Keith y Newstrom, John. **Comportamiento Humano en las organizaciones, Comportamiento organizacional**. Tercera edición, México: Editorial Mc Graw Hill, 1997.

- Del Río Moro, O, y otros **Satisfacción personal enfermería. ¿Se cumplen nuestras expectativas?** España: 4to Congreso Nacional Cardiología. Enfermería Cardiovascular, 2001
- Departamento Estadística, **Registro Médicos Hospital San Rafael de Alajuela**, 2008.
- Du Gas Beverly, Willer. **Tratado de Enfermería Práctica**. Cuarta edición, México: Nueva Editorial Interamericana, 1988, p. 525.
- Durham, Randall B. y Smith, Frank J. **Salud Organizacional, Análisis y Diagnóstico interno**. Segunda edición, México: Trillas, 1969.
- Fajardo Ortiz, Guillermo. **Atención Médica, Teoría y Práctica Administrativa**. Primera reimpresión, México: Editorial Copilco, 1989, pp. 113- 114- 331- 342- 343.
- Fallas Camacho, Oscar., Comp. **Antología del curso Administración hospitalaria**. San José, Costa Rica: UNED, 2007-4.
- Goncalves Antonio. **Dimensiones del clima organizacional**. [.http://www.Calidad.org./articles/dic 97/2 de97.htm](http://www.Calidad.org./articles/dic 97/2 de97.htm). Consultado 26 jun. 2008.
- Hampton, David R. **Administración Contemporánea**. Segunda edición. México: Editorial Libros Mc GRAW-HILL, 1987, pp. 55-56-335-339- 499- 500.
- Hernández Rueda, Lupo. **Manual de Horarios:” La jornada de trabajo.”** Caja Costarricense de Seguro Social. Costa Rica.1991.

Izaguirre Rivera, Carlos y Reyes Reyes, Hermes. **Satisfacción laboral en los empleados de la Región Sanitaria Metropolitana, Tegucigalpa, M. D. C. Honduras, C.A .I Semestre** .Tesis de Maestría, administración. Nicaragua, Sept ,2004.

Kinichi, Ángelo y Kreitner, Robert. **Comportamiento organizacional. Conceptos, problemas y prácticas.** Séptima edición, México: Editorial Mc GRAW HILL, 2003. p. 178.

Koontz Harold y O Donnell Cyril. **Curso de administración Moderna**. México: Editorial Mc Graw-Hill, 1979, pp.626- 627.

Koontz Harold y Weihrich, Heinz.**Administración**.México: Editorial Mc Graw-Hill Interamerica, 1990,

Kron, Thora y Durbin, Eillen. **Liderazgo y Administración en Enfermería**. Quinta edición, México: Nueva Editorial Interamericana, 1983.

Laverde Alice, Forero Laura, Pulido Constanza y Macías, Giovanni. **Administración del personal de enfermería en el servicio de Urgencias en una Clínica de tercer nivel, en Medellín**. Colombia Cali: // Rev. Investí. Educ. Enfermería. 1998.

Mamani Escalada, Antonia y otros. **Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencias**. [http://www.scielo.org.pe/pdf. Oe/ v3n1/a07v3n 1, pdf .jun –oct. 2006](http://www.scielo.org.pe/pdf.Oe/v3n1/a07v3n1.pdf). Artículo Internet.

Marriner Tomey, Ann. **Manual para Administración de Enfermería**. Cuarta edición, México: Editorial Interamericana, 1993.

Miranda Gutiérrez, Guido. **La Seguridad Social y el desarrollo en Costa Rica.**

San José, Costa Rica: Talleres Gráficos de la Editorial EUNED, 2003

Morales Meza, Sonia y Rosales Barrantes, Roxana **Estudio sobre los factores del clima organizacional que inciden en la satisfacción de las enfermeras y enfermeros, categoría 1 del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital**

**México.** Tesis de Maestría Administración de servicios de Salud. Universidad Estatal a Distancia, Abril 2002.

Plan Operativo Anual del Hospital San Rafael de Alajuela. CCSS. 2007.

Ponce Gómez, J, Reyes Morales, H y Ponce Gómez, G. **Satisfacción laboral y calidad de Atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad.** Rev Enferm. IMSS 2006; 14 (2): 65-73.

Puertas, Milagro y otros. **Satisfacción del Personal de Enfermería relacionado con los mecanismos de Supervisión de Enfermería, Hospital “ Dr. Pastor Oropeza Riera”.** Instituto Venezolano Seguro Social. Tesis. Enero-Junio 2006.Venezuela. Mayo 2006.

Quesada Isabel. Entrevista con Isabel Quesada. Supervisora del Departamento de Enfermería Servicio de Emergencias Hospital San Rafael de Alajuela Entrevistada por Lorena Apuy Arias. Alajuela, Costa Rica, 25 de junio, 2008.

Ramírez Eugenio. **Gerencia de Recursos Humanos.** San José: ICAP, 1996.

Robbins Stephen P. **Comportamiento Organizacional. Conceptos, controversias y aplicaciones.** Tercera edición. México: Editorial Prentice, May Hispanoamericana, 1987, pp. 23- 26- 32- 68- 100- 101- 108- 109- 502- 504

Robbins, Stephen P. **Comportamiento organizacional**. Décima edición, México: Editorial Pearson Educación, 2004.

Robbins, Stephen P. **Satisfacción laboral**. Octava edición, México: Editorial, Prentice-Hall, Hispanoamericana, 1999.

Robbins, Stephen P. y Coulter, Mary. **Administración**. Quinta edición. México: Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana. SA, 1996, pp. 435- 445- 462.

Saborío S, Marta. Licda. Entrevista con Marta Saborío S. Departamento Trabajo Social, Hospital San Rafael de Alajuela. Entrevistada por Lorena Apuy Arias. Alajuela, Costa Rica, el 25 de junio, 2008.

Schein, Edgar. **Cultura y Liderazgo Organizacional**. Ediciones Casa Nueva, SA.1981.

Schermerhorn, Jhon, Hunt, James y Osborn, Richard. **Comportamiento en las organizaciones**. Tr.por Rubén Sánchez Monsiváis. México: Nueva Editorial Interamericana, 1987.

Schultz, D, P. **Sicología Industrial**. Tercera edición.1991

Terry, George y Franklin, Stephen. **Principios de Administración**. Tercera impresión, México: Compañía Editorial Continental, 1987, pp. 499-503.

Stoner James y Freeman, R Edward. **Administración**. Quinta Edición, México: Editorial Prentice-Hall, 1990, pp. 44- 45-307-388- 389-490- 491.

Tomasina, Fernando. **La Salud de los trabajadores del Sector Salud**. Artículo de Internet.1996. Consultado Jun.2008.



Torres Porras, Erica. **Factores Psicosociales y laborales que inciden en la Salud de Enfermería que labora en el Hospital San Francisco de Asís, Agosto 2004.** Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica, 2004.

Umaña Machado, Alejandra. **Relación entre estilos y condición de vida de los profesionales de enfermería del hospital de Guápiles.** Tesis Licenciatura Enf. Escuela de enfermería, Universidad Costa Rica. San José, Costa Rica. 2005

Vicenzi Atilio. **Código de Trabajo.** San José, Costa Rica: Editorial Lehmann, 1989, p.5.

Werther, William y Davis, Keith. **Administración de personal y recursos humanos.** Tercera edición, México: Editorial Mc GRAW-HILL Interamericana, 1991, p.346.

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Literatura consultada, según anexo “**Formas de presentar referencias bibliográficas**” del libro de Investigación un camino al conocimiento”

Rodrigo Barrantes Echavarría

Arancibia M, Joselyn. **Clima organizacional herramienta de gestión. ¿los qué y para qué del clima organizacional?** Artículo.

Arias Murillo, Milenia. **Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concernientes a los cuidados intensivos del Hospital Nacional de Niños.** Tesis de Maestría en administración de servicio de salud, Sistema de Estudios de posgrado: UNED. ISSN1409-1992/2005/26/1/5-12. Colegio de Enfermeras de Costa Rica

Beirute Bonilla, Silvia. **Determinantes causales de las incapacidades del personal de enfermería del Hospital México.** Tesis de Maestría Administración pública, sistema de Estudios de Posgrado, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica. 2002.

Brunet, L. **El Clima de Trabajo en las organizaciones: Situación, diagnóstico y consecuencias.** México: Editorial Trillas. 1999.

Campos Rodríguez, Gabriela y colbs. **Factores personales organizacionales y del ambiente laboral que intervienen en la salud del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl de Heredia, durante el año 2004.** Tesis de licenciatura Enfermería CURF, San José, Costa Rica. 2003

- Carvajal Arias, Norberto. **Factores que inciden en el ausentismo laboral del personal de enfermería Dr. Carlos Luis Valverde Vega**, San José, Costa Rica, Tesis de Licenciatura enfermería, Jun., 1992.
- Cordero Artavia, Heizel. **Factibilidad de ofrecer el servicio de urgencias los sábados, domingos y días feriados en el área de Palmares**, San José, Costa Rica. Feb. 2000.
- Delcore, Loredana. **Cultura organizacional y Reforma del Sector Salud, Condición necesaria para el cambio**. Rev. Cienc. Adm. Financ. Segur. Soc. vol12, N°.1.San José, sep., 2004, p p.35-40. SIN 1409-1259.
- Goleman, Daniel. **La inteligencia emocional en la empresa**. Trad. por Edith Zilli. Editorial Vergara, Argentina, 1999.
- Jiménez Badilla, R J. **Cultura, Clima organizacional y Satisfacción del Cliente Interno en el Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega**, Tesis de Maestría Administración CCSS, 1999.
- Jiménez y Villegas, M C y otros. **Satisfacción del usuario como indicador de calidad**. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. México, 2002.
- Montero Chacón, Douglas. **Factores que inciden en la Cultura Organizacional y su relación con la satisfacción**, San José, Costa Rica, Tesis de Maestría Administración, 1997.
- Lapeira Mix, Adriana. **Satisfacción de los usuarios funcionarios con respecto a la calidad del proceso de enfermería en el servicio de Urgencias del Hospital Santa Marta, durante el año 2005**. Tesis de Maestría Administración de servicios de salud, UNED. San José, Costa Rica. Julio 2006.

Laura.Martinez@carrier.utc.com <http://www.monografias.com/trabajos23/cultura-clima-organizacional.shtml>

Robbins, Stephen P. **Comportamiento organizacional, Teoría y Práctica.** Séptima edición, México: Editorial Prentice Hall, 2000.

Rojas Hidalgo, J M. **Necesidades, Expectativas y Satisfacción del cliente interno en el Sistema de Interconsultas de las Áreas de Salud Goicoechea y Moravia CCSS II Semestre 2004.** Costa Rica. Tesis de Maestría Administración 2005.

Ríos Riquez, María Isabel y Godoy Fernández, Carmen. **Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en el personal de enfermería de urgencias y cuidados críticos** (Rev. Tesela) 2008. 3. disponible en <http://www.index-f.com/t0esela/ts3/ts6565.php>. Consultado 24 de junio de 2008.

Sarella Parra, L y Paravick, Tatiana. **Satisfacción laboral en enfermeras(os) que trabajan en el Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU).** Cienc. Enferm. (On line). Dic 2002, Vol. 8.nº 2. (Citado 24 junio 2008). Disponible en la World Wide Web: <<http://www.scielo.d/scielo.php?ISSN0717-0553>

Von Herold Duarte, Edine. **Análisis de la cultura organizacional Servicio de Urgencias del Hospital Calderón Guardia.** Tesis de Maestría Administración de servicios de Salud, Universidad de Costa Rica. Jun. 2001, Vol. 9.Nº 1. P.110. ISSN 1409-1259.

## **ANEXOS**

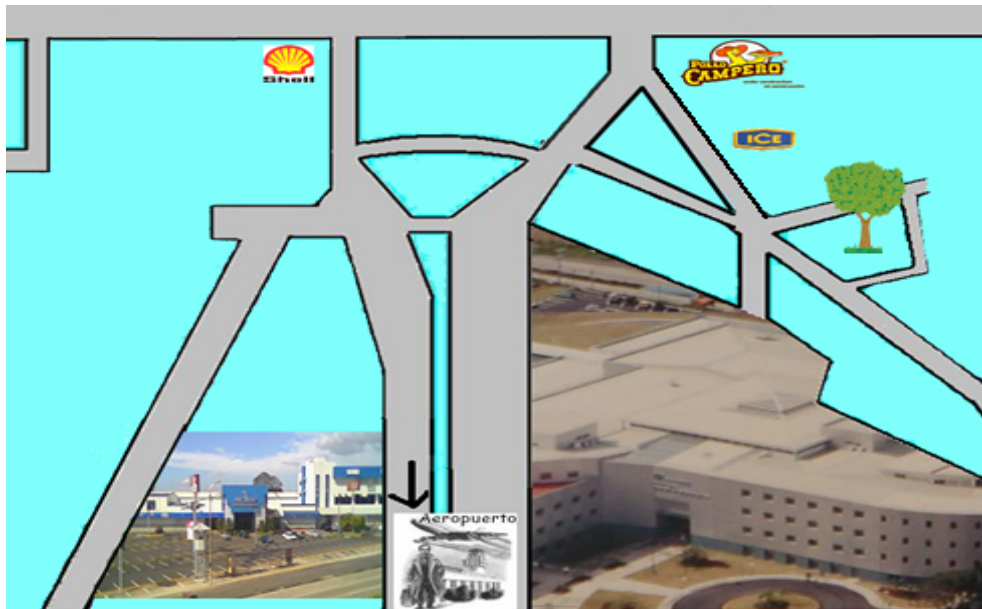
## ANEXO 1

### FOTOGRAFÍA DE LAS INSTALACIONES ACTUALES DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, 2004



## ANEXO 2

### UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, CON RESPECTO AL AEROPUERTO JUAN SANTAMARÍA



### **ANEXO 3**

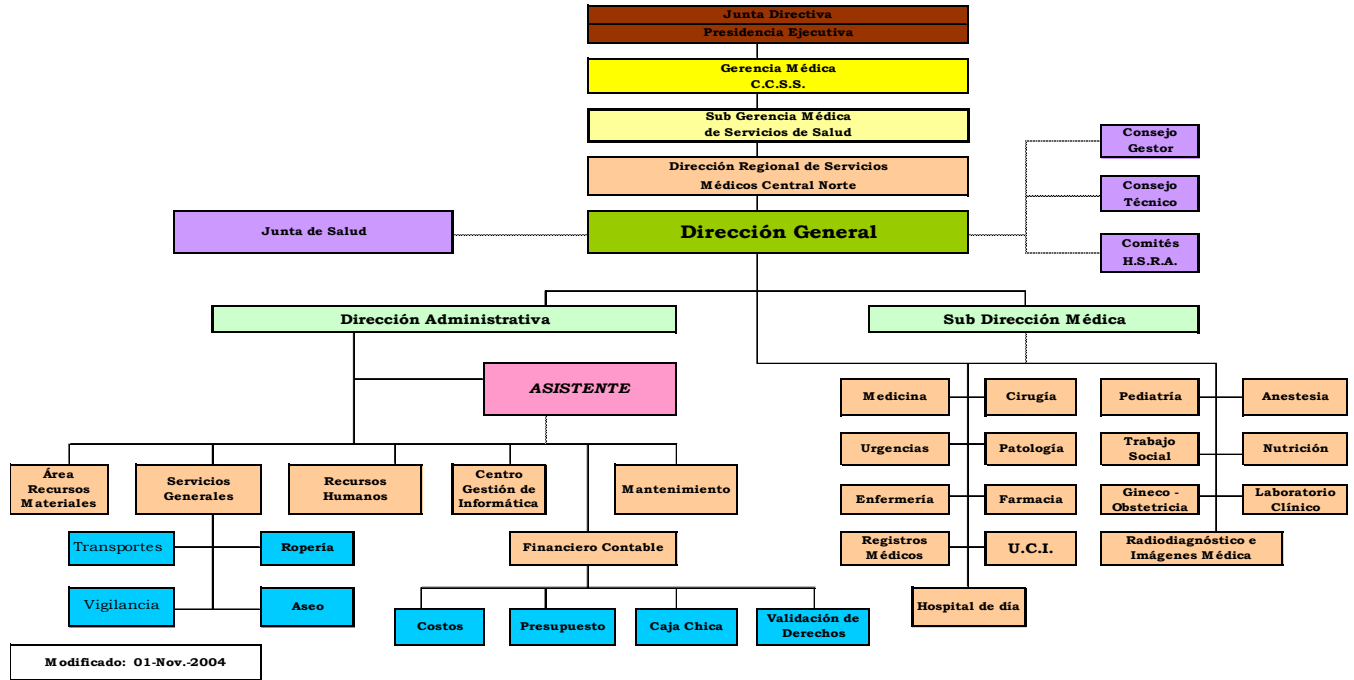
#### **FUNCIONES DE LAS JUNTAS DE SALUD**

- ❖ Colaborar con la Administración del hospital, para satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, la familia y la comunidad.
- ❖ Representar a los usuarios ante la Caja Costarricense de Seguro Social y servir de vínculo entre el Hospital y la respectiva comunidad, con la finalidad de que apoyen las políticas, programas y actividades que se realicen a nivel local.
- ❖ Transmitir a los mandos del hospital los problemas de la comunidad, con el propósito de que mejore la prestación de los servicios.
- ❖ Vigilar que el ambiente en que se ofrece la atención sea seguro y cómodo.
- ❖ Verificar que la atención cumpla con los principios de humanidad.
- ❖ Procurar que el usuario, la familia y la comunidad participen en la determinación, análisis y solución de sus problemas de salud.
- ❖ Promover actividades educativas como conferencias, ferias de salud, campañas de saneamiento y conservación del medio, sobre derechos y deberes de los usuarios, etc. Que tiendan a educar a la comunidad en aspectos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.
- ❖ Atender las quejas que le presenten los usuarios por deficiencias en los servicios del Hospital y defenderlos contra posibles arbitrariedades de la Administración.
- ❖ Propiciar, apoyar y conocer los estudios relacionados con el nivel de Satisfacción del usuario, su familia y la comunidad.
- ❖ Participar en el análisis y la solución de los problemas.

# ANEXO 4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, 2004

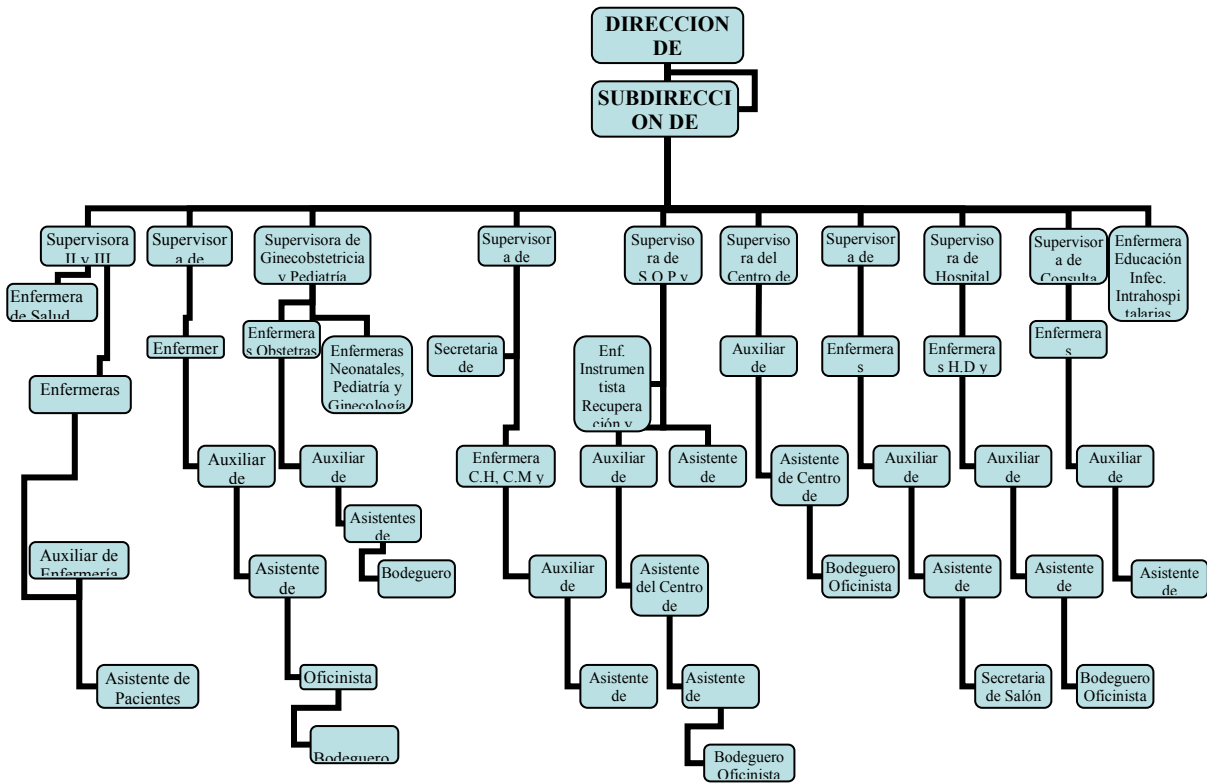
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
Hospital San Rafael de Alajuela

ORGANIGRAMA





**ANEXO 5**  
**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA**  
**HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, 2008**



## ANEXO 6

### PERFIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

**Perfil del supervisor:** Son responsables de la gerencia administrativa de las demandas del personal bajo su dependencia y coordinar con las demás jerarquías diversos aspectos en los que el personal interviene en el cuidado directo de la salud. Ejecuta las funciones propias de su cargo, administración, coordinación y supervisión de labores de enfermería en las clínicas de consulta del sector público o privado y en un servicio de hospitalización. Sigue indicaciones de carácter general de acuerdo con las normas, principios y procedimientos que rigen el campo de la enfermería. Les corresponde la planeación, dirección, evaluación, control y conducción con un rol proactivo y participativo de un área técnica especializada o no especializada del Departamento de Enfermería. Realiza el diagnóstico situacional de su área. Su labor es evaluada por la jefatura inmediata superior o por medio de la apreciación de la calidad del servicio que presta y los resultados obtenidos (Dirección de Enfermería, Hospital San Rafael de Alajuela).

**Perfil del enfermero 1:** Ejecución de labores propias del área de enfermería coordinación y supervisión de labores de enfermería en las clínicas de consulta externa de menor complejidad, del sector público o privado y en un servicio de hospitalización.

**Supervisión recibida:** Trabaja con alguna independencia y sigue indicaciones de carácter general de acuerdo con las normas, principios y procedimientos que rigen el campo de la enfermería. Su labor es evaluada por la jefatura inmediata superior o por medio de la apreciación de la calidad del servicio que presta y los resultados obtenidos.

**Supervisión ejercida:** Le corresponde ejercer supervisión sobre el personal Auxiliar y asistentes de pacientes, al cual debe asignar el trabajo y controlar el adecuado desarrollo.

**Responsabilidad por funciones:** Es responsable de su gestión profesional y de la calidad de atención de enfermería que reciben los pacientes, clientes, familia y comunidad, además de asignar el trabajo y controlar su adecuado desarrollo. Es responsable de las prescripciones médicas y que los tratamientos respectivos se apliquen con exactitud y oportunidad, ya sea directamente o por el personal auxiliar.

**Por equipo y materiales:** Es responsable del cuidado y buen uso del equipo, útiles, materiales y medicamentos que emplea en su trabajo.

**Condiciones de trabajo:** Le puede corresponder trabajar en turnos alternos y realizar la coordinación según le corresponda en el rol.

**Auxiliares de enfermería:** Realiza funciones propias de su cargo bajo la supervisión de un profesional de enfermería y de la calidad de atención de enfermería que reciben los usuarios, familia y comunidad, además de asignar el trabajo y controlar su adecuado desarrollo. Es responsable de las prescripciones médicas y que los tratamientos respectivos se apliquen con exactitud y oportunidad, ya sea directamente.

**Asistentes de pacientes:** Realiza las funciones propias de su perfil: acompaña a los usuarios a citas, traslados, asiste a pacientes en su higiene, alimentación, movilización, comodidad previa supervisión y dirección del profesional y seguridad, revisión del funcionamiento del equipo.

**Consecuencia del error:** El personal de enfermería es responsable de sus actos y por lo tanto debe observar gran cuidado por el trabajo, los errores cometidos pueden ocasionar daños de consideración, algunos de carácter irreversible, a los pacientes o clientes (Estatutos Servicios de Enfermería y su Reglamento, Ley 7085, 1989:17-18).

**ANEXO 7**  
**CATEGORIZACION DE PACIENTES DE ACUERDO A SU CONDICIÓN**  
**HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**  
**SERVICIO DE EMERGENCIAS**

Esta categorización se hizo tomando en cuenta los criterios de la condición de los pacientes y según el grado de dependencia requerido el personal de enfermería para llenar sus necesidades básicas. De acuerdo a la categoría se indican los porcentajes de dependencia hacia el personal de enfermería.

**Paciente Grado 1 (ROJO) 100%**

Es un paciente grave, con alto riesgo de perder la vida o complicarse, que requiere atención profesional y casi siempre de tecnología avanzada, para su mantenimiento vital. Requiere atención integral e intensiva de enfermería ya que no es capaz de llenar sus necesidades básicas: alimentación, higiene, movilidad, comodidad y otras.

Sus actividades son rígidamente controladas. Se incluye en esta categoría al enfermo mental con incapacidad pronunciada de las normas aceptables de comportamiento por ejemplo: paciente que bajo mantenimiento vital, está controlado a través de monitores o ventiladores, paciente bajo anestesia, niño inadecuado para edad gestacional, paciente parapléjico, paciente con eclampsia, mujer con feto preferencial o amenaza de aborto, paciente nefrítico, paciente con embolia o infarto.

**Paciente Grado 2 (AMARILLO) 80- 90%**

Paciente moderadamente grave. Los signos y síntomas de gravedad extrema han desaparecido o no se han presentado, sus actividades son particularmente controladas y asistidas. Es capaz de llenar una o más necesidades básicas,

requiere observación y cuidados de enfermería constantes. Sometido a cirugía grande o media en el segundo día postoperatorio, AVC en recuperación.

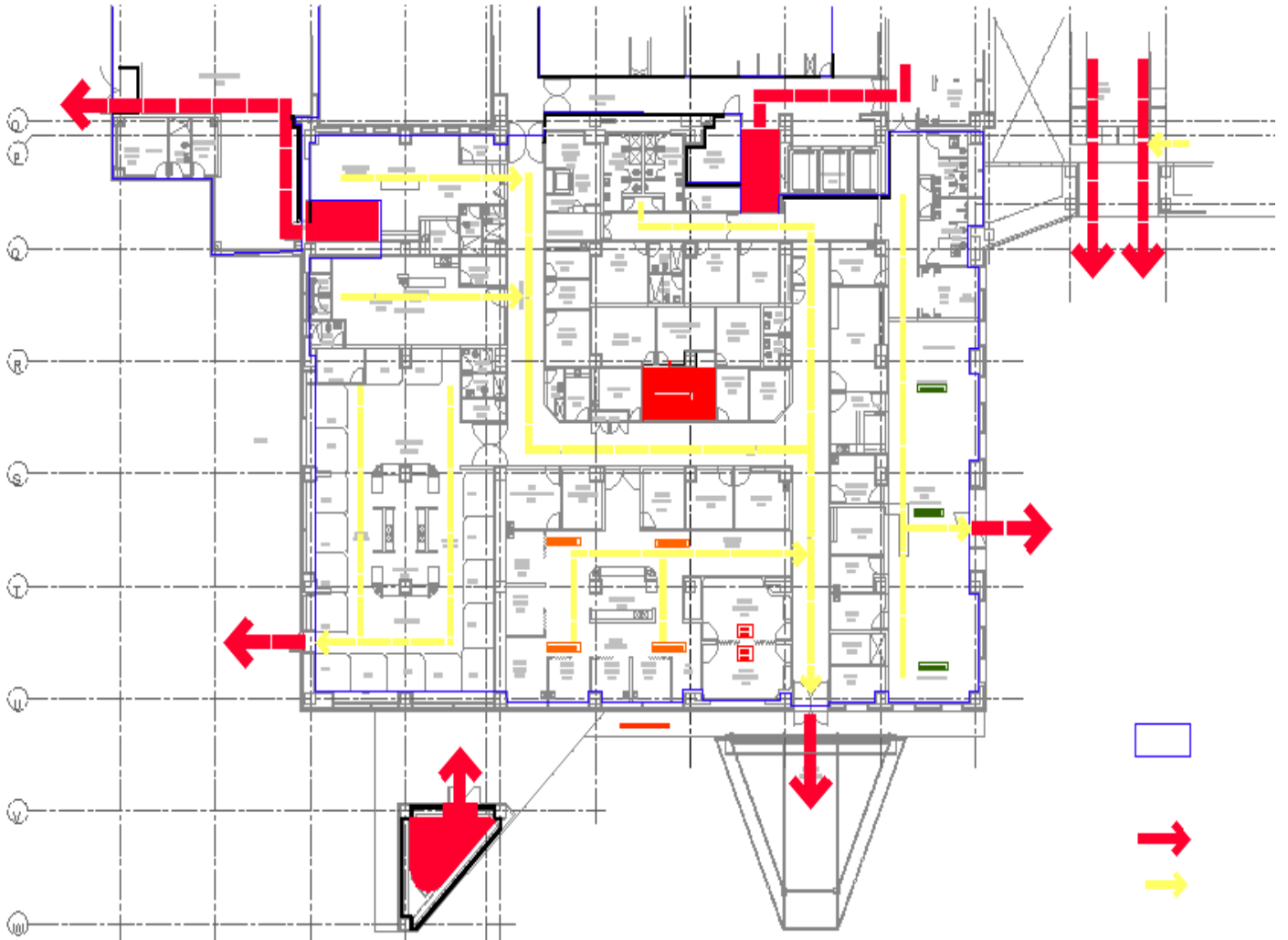
**Paciente Grado 3 (VERDE) 50- 70%**

Paciente en fase de convalecencia, es capaz de satisfacer por sí mismo la mayoría de las necesidades básicas, requiriendo ayuda para realizar algunas actividades. Necesita de los servicios de diagnóstico y tratamiento, requiere observaciones y valoración continua de los profesionales en ciencias de la salud. La atención de enfermería es moderada. En esta fase se implementa la preparación del paciente y la enfermera para el auto cuidado en el hogar.

**Paciente Grado IV (AZUL) – 50%**

Paciente en fase de franca recuperación de sus capacidades físicas o mentales. Es prácticamente autosuficiente, requiere atención y observación de enfermería mínima para sus cuidados. Incluye la educación para su recuperación y conservación de la salud.

**ANEXO 8**  
**DISTRIBUCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS**  
**HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**



## ANEXO 9

### DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS

**Área de atención médica o valoración:** Los médicos previamente valoran a los usuarios y los clasifican según prioridad en la atención y el personal de enfermería hace la toma inicial de signos vitales y cumplimiento de las indicaciones médicas. Los cubículos asignados para este fin son tres:

**Consultorio 1:** Donde medico asignado valora y clasifica al usuario según protocolo.

**Consultorio 2:** Valora usuario clasificado como amarillo.

**Consultorio 3:** Valora usuario clasificado como verde.

**Área de choque:** Espacio físico destinado a pacientes en estado crítico y que tiene riesgos de perder la vida. La atención a estos pacientes es reforzada por un médico especialista mediante la interconsulta rápida y oportuna. Dicha área cuenta con equipo de soporte cardíaco avanzado, 2 camillas, un nebulizador, 2 manómetros, un carro de paro, electrocardiógrafo.

**Área de observación:** Cuenta con 18 camas. Las camas 1, 2 y 3 son asignadas a usuarios de Medicina y Cirugía, de condición crítica y categoría grado 1 y 2. La cama 16, es exclusiva para los usuarios que requieren de aislamiento. Se realizan exámenes especiales por ejemplo: gastroscopias, TAC, pielogramas, ultrasonidos, de los usuarios que ameriten el estudio.

**Área de observación pediátrica:** Con seis camas, ingresan niños(as) que ameriten valoración por especialista y la colocación de algún tratamiento, permaneciendo un período no mayor a 24 horas, hasta que se les resuelva su condición de salud o sean internados. Siempre deben estar acompañados por una persona adulta o responsable del menor.



**Área de inhaloterapia:** Se atienden a los pacientes con cuadros respiratorios y con capacidad para 20 pacientes. El personal que labora aquí debe protegerse con mascarilla si maneja usuarios con enfermedades infectocontagiosas.

**Área de signos:** Ubicada frente al área de admisión de pacientes, con su respectivo equipo. Control de signos vitales y reciben pacientes en condición rojo.

**Área de cirugía menor:** Especialmente recibe pacientes con traumas y lesiones de menor gravedad. En esta área no se deben realizar curaciones contaminadas ni drenar abscesos.

**Consultorios internos para la atención:** Son 7 cubículos con capacidad para 23 camillas, en los cuales se atienden usuarios con períodos más prolongados de observación y también 20 sillas, para usuarios en períodos cortos de observación, que esperan resultados de laboratorio, se aplican sueros y tratamientos inmediatos. El cubículo N°7 está asignado para usuarios privados de libertad.

**Consultorio ginecológico:** Recibe usuarias de ginecología y obstetricia.

**Puesto de enfermería:** Con equipo y un stock de medicamentos para el tratamiento, soluciones intravenosas, así como equipo de oficina.

**Sala de yesos:** Recibe usuarios enviados de los consultorios externos e internos. Los usuarios ambulatorios y estables esperan su valoración por el ortopedista en la sala de espera externa.

**Inyectables:** Se administran medicamentos indicados por el médico y despachados por farmacia, a usuarios ambulatorios.

**Laboratorio:** Servicio que da apoyo con exámenes de sangre indicados por el médico, a usuarios ambulatorios y los que ingresan al servicio de Emergencias.

**Radiología:** Realizan radiografías, ultrasonidos y TAC a usuarios ambulatorios por indicación médica y que ingresan al servicio de Urgencias.

**Transporte:** cuenta con el servicio de ambulancia las 24 horas que permite el traslado de pacientes a unidades de mayor resolución en casos necesarios.

Además cuenta con otras áreas:

**Plataforma de Emergencias:** Área de admisión y distribución de pacientes. Recibe a los pacientes ambulatorios, traslados y remite al área de atención médica, previa elaboración de la hoja de atención de emergencia.

**Área de espera:** Sitio donde el usuario en caso necesario deberá esperar ser atendido, de acorde a su estado.

**Verificación de derechos:** Oficina destinada a atender las consultas de personas aseguradas como otro tipo de trámites.

**ANEXO 10  
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL PERSONAL  
NÚMERO 1**

**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA  
VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**ESCUELA DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SOSTENIBLES**

**JUSTIFICACIÓN**

Este instrumento pretende identificar los factores que inciden en el clima organizacional y en la satisfacción laboral como en el desempeño del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela.

El resultado del estudio ayudará a elaborar una propuesta, con el objetivo de promover iniciativas que mejoren tanto el clima organizacional como la satisfacción laboral, así como a optimizar la calidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios internos como externos.

Los datos serán obtenidos por un profesional en enfermería y serán estrictamente confidenciales.

Le agradezco su valiosa cooperación.

DATOS PERSONALES DEL FUNCIONARIO						
<b>Edad del funcionario</b>	Menos de 25 años	De 25 a 34 años	De 35 a 44 años	De 45 a 54 años	De 55 a 60 años	Mayor de 60 años
<b>Estado civil</b>	Soltero	Casado	Divorciado	Otro (Especifique)		
<b>Sexo</b>	Hombre			Mujer		
<b>Grado académico</b>	Bachiller	Licenciatura	Maestría	Otros estudios (Especifique)		
<b>Antigüedad en la institución</b>	Menos de 5 años	De 5 a 10 años	De 11 a 15 años	De 16 a 20 años	Más de 20 años	
<b>Antigüedad en el servicio de Urgencias</b>	Menos de 5 años	De 5 a 10 años	De 11 a 15 años	De 16 a 20 años	Más de 20 años	
<b>Tipo de nombramiento</b>	Propiedad	Sí	No	Interino	Sí	No

**1- Según su criterio, ¿Cómo califica las condiciones del ambiente físico de su unidad de trabajo?**

	<b>1 Inadecuada</b>	<b>2 Poco adecuada</b>	<b>3 Adecuada</b>	<b>4 Muy adecuada</b>
Iluminación				
Ventilación				
Temperatura				
Espacio físico Instalaciones				
Nivel de ruidos				
Comedor				
Limpieza de los Servicios sanitarios				
Limpieza salas hospital, espera, pasillos				
Comodidad y facilidades de circulación del Personal en el servicio de Urgencias				
Otros (indíquelos)				

**2- Según su criterio, como califica usted los recursos materiales en cuanto a:**

Recursos Materiales	CANTIDAD				CALIDAD			
	1 Inadecuada	2 Poco adecuada	3 Adecuada	4 Muy adecuada	1 Regular	2 Buena	3 Muy buena	4 Excelente
Mobiliario								
Equipos								
Materiales								
Mantenimiento								
Comodidad muebles sala hospitalizados								
Otros (indíquelos)								

**3- ¿Cómo calificaría usted la capacitación recibida sobre la prevención de riesgos laborales?**

- 1- Muy buena
  - 2- Buena
  - 3- Regular
  - 4- Mala
- Justifique \_\_\_\_\_

**4- Según su criterio como considera los cursos sobre prevención de incendios:**

- 1- Muy útil
  - 2- Útil
  - 3- Normal
  - 4- Poco útil
  - 5- Totalmente útil
- Justifique \_\_\_\_\_

**5- Según su criterio como califica usted las condiciones de seguridad:**

	1 Inadecuada	2 Poco adecuada	3 Adecuada	4 Muy adecuada
Salidas de emergencias				
Escaleras de incendio				
Extintores				
Equipo de Bioseguridad				
Detectores de gases				
Señalización				
Otros (indíquelos)				

**6- El interés de su jefe inmediato por mejorar las condiciones de trabajo es:**

- 1- Muy Grande
- 2- Grande
- 3- Normal
- 4- Poco
- 5- Muy poco

Justifique \_\_\_\_\_

**7- Su jefe inmediato se preocupa de que cada uno de sus colaboradores conozca las funciones que debe realizar:**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**8- Su jefe inmediato se preocupa para que el trabajo sea cuidadosamente planeado y organizado:**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**9- ¿Existe congruencia en las órdenes recibidas de su jefe inmediato?**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**10- ¿Existe verdadero interés en resolver los problemas que se presentan en la rutina de trabajo?**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**11- ¿Considera usted que al analizar los problemas la posición de sus compañeros y jefatura es sincera?**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**12- Cuando surge un conflicto, ¿Se llama a las partes involucradas y se escuchan sus posiciones?**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**13- ¿Al surgir un conflicto se trata de resolverlo prontamente?**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**14- ¿Considera usted que en este servicio se trabaja en equipo?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**15- ¿Los miembros del servicio realizan críticas constructivas intragrupo que mejoran la productividad?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**16- ¿Los miembros del grupo tratan con cuidado los bienes del servicio?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**17- ¿Su rol y la responsabilidad individual en relación al resto de equipo de trabajo es claro?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**18- ¿Las ideas que el grupo brinda sobre el mejoramiento del trabajo son escuchadas y puestas en práctica?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**19- ¿Se siente usted parte del grupo?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**20- Las funciones que usted desempeña en el servicio, ¿Las realiza como mejor le parece?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**21- El trabajo que usted realiza lo considera:**

- 1- Muy útil
- 2- Útil
- 3- Normal
- 4- Poco útil
- 5- Totalmente útil

Justifique \_\_\_\_\_

**22- ¿Su aportación al Servicio de Emergencias está siendo reconocida?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**23- La aportación que brinda el Servicio de Emergencias al Hospital es:**

- 1- Muy buena
- 2- Buena
- 3- Regular
- 4- Mala

Justifique \_\_\_\_\_

**24- En este servicio, ¿Se ve como una oportunidad el desarrollo profesional y logros personales?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**25- ¿Con que frecuencia su jefatura le reconoce su trabajo o ha desarrollado estrategias de motivación?**

- 1- Siempre
- 2- Casi siempre
- 3- Pocas veces
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**26- ¿Usted se siente comprometido para mejorar su desempeño y la producción?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_



**27- El desempeño de las funciones es correctamente evaluado:**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**28- Las normas disciplinarias se aplican con objetividad y basadas en las normativas institucionales:**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**29- Considera que la mezcla de actitudes, habilidades y capacitación que usted tiene en este momento es:**

- 1- Excelente
- 2- Muy buena
- 3- Buena
- 4- Regular

Justifique \_\_\_\_\_

**30- ¿Con su trabajo se siente realizado profesionalmente?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**31- La posibilidad de promoción laboral dentro de su servicio es:**

- 1- Muy buena
- 2- Buena
- 3- Mala
- 4- Inexistente

Justifique \_\_\_\_\_

**32- ¿Cómo calificaría usted los tipos de comunicación, en la actualidad?**

TIPOS DE COMUNICACION	1 Muy buena	2 Buena	3 Normal	4 Mala	5 Inexistente
A- Ascendente					
B- Descendente					
C- Mismo nivel o colegas					
D- Interpersonales					
Justifique:					

**33- ¿Cómo calificaría su relación con su jefe inmediato?**

1- Muy buena

2- Buena

3- Regular

4- Mala

Justifique \_\_\_\_\_

**34-¿Cómo calificaría usted la relación de la jefatura con el grupo?**

1- Muy buena

2- Buena

3- Normal

4- Mala

5- Inexistente

Justifique \_\_\_\_\_

**35- ¿Cómo considera que son las relaciones con sus compañeros de trabajo dentro de su grupo?**

1- Muy buenas

2- Buenas

3- Normales

4- Malas

5- Muy malas

Justifique \_\_\_\_\_

**36- La selección de los colaboradores del servicio a cursos, capacitación, promociones, nuevos puestos, se realiza en forma objetiva:**

1- Siempre

2- Con mucha frecuencia

3- En ocasiones

4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**37- ¿Su trabajo le impone retos importantes?**

1- Siempre

2- Con mucha frecuencia

3- En ocasiones

4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**38- La cantidad de trabajo que usted tiene normalmente en su puesto es:**

1- Es demasiado

2- Mucho

3- Normal

4- Poco

5- Muy poco

Justifique \_\_\_\_\_

**39- ¿Cómo varía la cantidad de trabajo de un día para otro en su puesto?**

1- Demasiado

2- Mucho

3- Normal

4- Poco

5- Muy poco

Justifique \_\_\_\_\_

**40- Su carga de trabajo le produce frustración o sensación de fracaso:**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**41- ¿Qué tipo de horario tiene usted en su trabajo?:**

- 1- Jornada partida fija.
- 2- Jornada intensiva fija.
- 3- Horario flexible y/o irregular.
- 4- Jornada parcial
- 5- Turnos fijos.
- 6- Turnos rotativos

Justifique \_\_\_\_\_

**42-¿Qué cantidad de horas le dedica cada semana a su trabajo?**

- A- 48 horas
- B- 44 horas
- C- 40 horas

Justifique \_\_\_\_\_

**43- ¿En su servicio hay personas que se oponen al cambio?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**44- Si tuviera la oportunidad, ¿volvería usted a escoger la misma profesión?**

- 1- SI
- 2- NO
- 3- NS/NR

Justifique \_\_\_\_\_

**45- ¿Le gustaría ser ubicado en otro servicio o departamento?**

- 1- SI
- 2- NO
- 3- NS/NR

Justifique \_\_\_\_\_

**46- ¿Cómo calificaría usted su satisfacción personal en el servicio?**

- 1- Muy grande
- 2- Grande
- 3- Normal
- 4- Poco
- 5- Muy poco
- 6- NS/NR

Justifique \_\_\_\_\_

**47- En términos generales, ¿Cómo considera que es la satisfacción laboral de los compañeros que con usted constituyen su grupo de trabajo?**

- 1- Muy grande
- 2- Grande
- 3- Normal
- 4- Poco
- 5- Muy poco
- 6- NS/NR

Justifique \_\_\_\_\_

**48- ¿Se preocupa usted por el prestigio del servicio de Emergencias?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**49- ¿En este servicio existe innovación de los sistemas de trabajo?**

- 1- Siempre
- 2- Con mucha frecuencia
- 3- En ocasiones
- 4- Nunca

Justifique \_\_\_\_\_

**50- Respecto a su salario actual, ¿Usted lo considera?**

- 1- Es demasiado
- 2- Mucho
- 3- Normal
- 4- Poco
- 5- Muy poco

**51- Dentro de las expectativas a corto o mediano plazo, ¿Está el de ocupar un puesto de mayor jerarquía?**

- 1- SI
- 2- NO
- 3- NS/NR

Justifique \_\_\_\_\_

**52- ¿Hay personas que hablan mal del servicio?**

- 1- SI
- 2- NO
- 3- NS/NR

Justifique \_\_\_\_\_

**ANEXO 11**  
**INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN DIRECTA**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA**  
**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**  
**SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**ESCUELA DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SOSTENIBLES**

<b>Condiciones del ambiente físico</b>	<b>Inadecuada</b>	<b>Poco adecuada</b>	<b>Adecuada</b>	<b>Muy adecuada</b>
Distribución de la Iluminación luces artificiales				
Ventilación N ° de ventanas				
Comodidad y facilidades de circulación del personal en el área				
Nivel de ruidos en el servicio				
Temperatura del lugar y aire acondicionado				
Condiciones del comedor del personal				
<b>Apariencia del Espacio físico</b>				
Limpieza del comedor del personal				
Limpieza de los servicios sanitarios del personal				
Limpieza salas de espera, pasillos y consultorios				
Recolección desechos sólidos				
Limpieza de puertas y ventanas				
<b>Seguridad laboral del personal</b>				
Escaleras de incendio				
Disponibilidad de extintores				
Equipo de Bioseguridad				
Detectores de gases				
Salida de Emergencias				
Disponibilidad del equipo				
Áreas de señalización				
Área preparación del tratamiento				
Disponibilidad del equipo				
<b>Capacitación del personal</b>				
Charlas sobre prevención de incendios y desastres naturales				
Charlas sobre prevención de riesgos laborales				
Inducción al personal recién ingresado				
Capacitación y revisión procedimientos				
Capacitación sobre nuevos equipos				
<b>Observaciones</b>				

**ANEXO 12**

**MODELOS UTILIZADOS EN LAS VARIABLES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIO DE SALUD SOSTENIBLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>NOMBRE DEL AUTOR</b>
<b>Sociodemográfica</b>	<b>Datos personales</b>	edad- género-estado civil-puesto- grado académico antigüedad servicio- institución-nombramiento	Stephen Robbins Frederick Herzberg
<b>Motivación</b>	<b>Liderazgo</b>	Dirección-trabajo en equipo Solución conflictos	Jean Louis Bergeron-Herzberg Jean Louis Bergeron
	<b>Reconocimiento</b>	Realización personal- Rendimiento Desarrollo Prof. Reconocimiento Expectativas- promoción-compromiso- Rol –responsabilidad	Herzberg-Maslow Herzberg-Maslow Maslow –Herzberg Bergeron-Herzberg
	<b>Relaciones humanas Comunicación</b>	Valores colectivos Aportación servicio –hospital Relaciones humanas Comunicación	Herzberg-Maslow-Bergeron Maslow-Herzberg Bergeron –Maslow Chiavenato Robbins -Davis
	<b>Infraestructura:</b>	Condiciones ambiente físico Seguridad Recursos materiales	Herzberg-Maslow-Bergeron Herzberg-Maslow-Bergeron
<b>Recurso Humano:</b>	<b>Dotación personal</b>	Iluminación-temperatura-ruido- mobiliario-equipo-salida emergencias limpieza pasillos	Herzberg-Maslow-Bergeron Herzberg-Maslow-Bergeron
	<b>Recargo laboral</b>	Remuneración –salarios-horarios sentido de pertenencia: Selección carrera- Frustración -satisfacción laboral capacitación reubicación	Herzberg –Maslow Herzberg –Maslow Bergeron –Maslow-Herzberg Herzberg –Maslow Herzberg –Maslow

**FUENTE: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores del clima organizacional que influyen en la satisfacción laboral del personal de enfermería, Servicio de Emergencias, Hospital San Rafael de Alajuela, 2008.”  
ELABORADO POR APUY ARIAS LORENA, 2008.**

**ANEXO 13**  
**INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN**  
**SOBRE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE**  
**SERVICIO DE EMERGENCIAS, HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**

FECHA----- EDAD----- SEXO: MASCULINO----- FEMENINO-----

**Estimado usuario: Por favor llene esta encuesta para conocer el grado satisfacción y poder brindarle una mejor atención, le agradecemos su valiosa cooperación. Por favor conteste las siguientes preguntas en los espacios que están a la derecha. Marque la opción que considere adecuada según su criterio:**

	SÍ	NO		SÍ	NO
<b>Accesibilidad y disponibilidad</b>			<b>Atención</b>		
El médico muestra interés y le dedica tiempo suficiente durante la consulta			¿El tiempo para ser atendido fue superior a 15 minutos o hay demoras en el servicio de Admisión?		
El trato que recibe del médico es con respeto y amabilidad			¿El tiempo para ser atendido fue superior a 15 minutos o hay retrasos injustificados para realizar las pruebas diagnósticas y tratamiento?		
Demoras o dificultad en la atención			¿El tiempo de consulta fue suficiente para aclarar sus necesidades?		
¿Sus dudas o quejas son atendidas eficazmente?			Su inquietud o problema en el diagnóstico y tratamiento fue solucionado a satisfacción?		
El médico es cuidadoso al explicar lo que quiere que haga			¿Tuvo suficiente privacidad y confidencialidad durante su consulta?		
<b>Comunicación personal - paciente</b>			¿Cuánto tiempo tardó en la sala para recibir el tratamiento (minutos)?		
El personal de enfermería le explica con claridad los procedimientos a realizar			¿Tuvo que dirigirse a otra dependencia que no sea la Oficina de Servicio al Cliente?		
¿La información suministrada es clara y precisa?:			<b>Comodidad y confort</b>		
No respetar la confidencialidad o intimidad del paciente			¿La comodidad y limpieza en las salas de atención y mobiliario es adecuada?		
La información es adecuada o ausencia de la misma, o hay Informaciones incongruentes por parte de varios profesionales			En general: ¿está satisfecho con el servicio brindado?		
<b>Sugerencias :</b>	<i>Elaborado por Licda. Lorena Apuy Arias</i>				

**ANEXO 14**  
**PLAN DE ACCIÓN DE CAMBIO, SERVICIO DE EMERGENCIAS,**  
**HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, 2008**



**ANEXO 14**  
**PLAN DE ACCIÓN**  
**SERVICIO DE EMERGENCIAS, HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**

ACTIVIDADES	PROPÓSITO	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE	RECURSOS	SEGUIMIENTO
<b>Actividad 1.1</b> <b>La Jefatura de enfermería debe continuar políticas de orientación al servicio y formación de equipos de alto desempeño en el servicio de Emergencias</b>	<p>Orientar y fortalecer la formación de los equipos de alto desempeño para el mejoramiento y crecimiento personal y profesional, creando estrategias de motivación</p>	<p>Supervisora Emergencias Enfermera(o) programa Educación en servicio</p>	<p>1 año</p>	<p>Plan de Emergencia Externa servicio de Emergencias EPQI</p>	<p>Monitoreo de Plan de Emergencia Externa servicio de Emergencias Control</p>
<b>Actividad 1.2</b> <b>Implementar programas de capacitación continua y Plan preventivo sobre riesgos laborales</b> 1-Plan preventivo y actualizado 2-Motivar del personal en la participación a cursos 3-Revisión y selección de personal a cursos de capacitación 4-Capacitar al personal uso de equipo y extintores <b>Actividad 1.3</b> <b>Continuar programas de inducción y capacitación</b> <b>1.3.1 Implementar pizarra</b> 1-Pizarra informativa 2-Pizarra educativa <b>1.3.2 Implementar libre elección a la participación a cursos*</b>	<p>1.2 Establecer estrategias para fortalecer los programas existentes de capacitación e inducción, desarrollo y educación tanto individual como grupal con el fin de promover cambios de actitudes en su salud e higiene del trabajo del personal.</p> <p>1.3 Establecer canales de Información al personal sobre diferentes actividades educativas y temas de interés sobre usuarios críticos y al usuario interno para actualizar conocimientos, y que el colaborador tome por iniciativa su participación</p>	<p>Jefatura médica Supervisora Urgencias Servicio Mantenimiento Comité de salud ocupacional-Comité de desastres del HSRA Comité de infecciones Intrahospitalarias* Supervisora Emergencias Enf. Del Programa de Educación en servicio Enfermera asignado al programa</p>	<p>1 año</p> <p>Cada año y semestral (pizarra informativa) Cada año (pizarra educativa)*</p>	<p>Programa de capacitación Continua Comités de Infecciones Intra Hospitalarias Comité de enfermeros Prof.</p>	<p>*Coordinar las jefaturas sobre Plan preventivo y actualizado Revisión del Libro de Registro de la Capacitación, en el servicio de Emergencias *Pizarra informativa actualizada Publicación Mensual*</p>

ANEXO 14 PLAN DE ACCIÓN SERVICIO DE EMERGENCIAS, HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA					
ACTIVIDADES	PROPÓSITO	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE	RECURSOS	SEGUIMIENTO
<b>Actividad 1.4</b> <b>Preparación del grupo en solución de conflictos</b> <b>1.4.1 Implementar cursos sobre motivación y trabajo en equipo</b> <b>1. charlas de motivación al personal de enfermería</b> <b>1.4.2 Crear programas del desarrollo de la inteligencia emocional(IE)*</b> 1.-Aportación de ideas 2- Retroalimentación positiva 3-Fortalecer sentido de pertenencia	1.4 Preparar al personal en el manejo y solución de conflicto mediante la creación y desarrollo del programa de la Inteligencia Emocional y el manejo del estrés mediante actividades Individuales y grupales en el servicio de Emergencias, a través del fortalecimiento del trabajo en equipo	Supervisora Emergencias Enfermera Salud mental Grupo Apoyo Técnico	6 meses   1 año	Enfermera Salud Mental Grupo Apoyo Técnico	Monitoreo de Plan de Emergencia Externa servicio de Emergencias Libro de Registro de la Capacitación , en el servicio de Emergencias
<b>Actividad 1.5</b> <b>Sensibilización del personal en manejo de los bienes de la institución</b> 1. Asignar responsabilidades sobre los bienes del servicio * 2 Presentar costos y otros factores de la adquisición equipos y materiales	1.4.1 Motivar al personal para que adopten una actitud de aprecio y defensa del uso adecuado del equipo y materiales del servicio, así como reducir el desperdicio y mejorar la calidad de atención en el servicio de Emergencias	Supervisora Emergencias Enfermera1 encargado de cada charla Enf. del Programa de Educación en servicio	Semestral  Mensual  Semestral	Supervisora del área	Control y evaluación de los recursos materiales y equipos  *Distribución de actividades cada mes

**ANEXO 14**  
**PLAN DE ACCIÓN**  
**SERVICIO DE EMERGENCIAS, HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**

ACTIVIDADES	PROPÓSITO	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE	RECURSOS	SEGUIMIENTO
<p><b>Actividad 1.6</b> <b>Implementar programa de apoyo al personal con estrés o frustración.</b></p> <p>1-Realizar pasantías otros departamentos *</p> <p>2-Charlas sobre autoestima</p> <p>3-Coordinar la utilización de música durante la jornada laboral**</p> <p>4-Evaluación del usuario en crisis*</p>	<p>Buscar e implementar estrategias que permitan disminuir el estrés y la sensación de frustración del personal, producido por la sobrecarga de trabajo mediante diversas técnicas y actividades de apoyo emocional.</p>	<p>Dirección de Enfermería Supervisora de Emergencias</p> <p>Enfermera de Salud Mental*</p> <p>**Personal de oficina Grupo de apoyo técnico (GAT)*</p>	<p>1 año</p> <p>Pasantías cada seis meses (cada tres meses, por 1 año)</p>	<p>Enfermera Salud Mental</p> <p>Supervisora del área</p> <p>GAT</p>	<p>Coordinación entre jefaturas y evaluación del personal por enfermera de Salud mental</p> <p>*El GAT, brinda seguimiento de acuerdo a la respuesta de la persona en crisis</p>
<p><b>Actividad 1.7</b> <b>Implementar sistema de evaluación anual sobre la satisfacción en el trabajo</b></p> <p>1-Implementar instrumento para evaluar las estadísticas sobre la producción del servicio</p>	<p>Establecer parámetro de las condiciones laborales, con el fin de realizar intervenciones justo a tiempo y mantener un nivel elevado de satisfacción del personal</p>	<p>Persona encargada por jefatura del servicio</p>	<p>1 año</p>	<p>Instrumento evaluación al personal</p>	<p>Comunicar a las jefaturas los resultados de la investigación y al personal</p>
<p><b>Actividad 1.8</b> <b>Implementar programa de evaluación al usuario externo</b></p>	<p>Determinar el grado de satisfacción del usuario externo como indicador de calidad en la atención de salud</p>	<p>Supervisora de Emergencias o persona encargada de implementarlo</p>	<p>semestral</p>	<p>Instrumento evaluación satisfacción al usuario</p>	<p>Publicar resultados de la satisfacción del usuario periódicamente</p>

**ANEXO 15**  
**AUTORIZACIÓN DE LAS JEFATURAS PARA REALIZAR PROYECTO**  
**DE INVESTIGACIÓN, SERVICIO DE EMERGENCIAS,**  
**HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, 2008**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA  
 CONSEJO ACADÉMICO

CA-0067

Alajuela, 08 de setiembre, 2008

Licenciada  
 Lorena Lucila Amín Arias  
 Licenciada en Enfermería  
 Universidad Estatal a Distancia

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR PROYECTO.**

Estimada licenciada,

En respuesta a nota de fecha 08 de setiembre del presente año, relacionada con la solicitud para desarrollar el Proyecto de Graduación de la Maestría en Administración de Servicios de Salud Sostenibles, me permito informarle que este Consejo Académico Local autoriza que usted realice el mencionado proyecto con la persona de sufrección del Servicio de Emergencias de este Hospital Alajuela, una vez que obtenga datos estadísticos relacionados con el tema.

Atentamente,

CONSEJO ACADÉMICO

Dr. Luis Enrique Rodríguez Sánchez  
 Coordinador



Attn: C  
 ☐ Dr. Emerson Pérez Gutiérrez, Director General  
 ☐ Bach. Yvonne Rodríguez Hernández, Jefe de la Sección de Registros Médicos y Sistemas de Información de Salud  
 F: Archivos



Caja Costarricense de Seguro Social  
Hospital San Rafael Alajuela  
Dirección de Enfermería  
Teléfono: 2436-1041 Fax: 2436-1072

---

19 de setiembre de 2008

DE-0500-08

Licenciada  
Lorena Ivette Apuy Arias  
**Enfermera**  
Hospital San Rafael de Alajuela

**Asunto: Solicitud de Autorización.**

Estimada Licenciada:

En respuesta a su nota recibida en esta Dirección el día 09 de setiembre del presente año, le informo que le autorizo desempeñar el proyecto de graduación en esta institución con el personal de enfermería del Servicio de Emergencias.

Atentamente,

Msc. Aida Alvarado Briceño  
**DIRECTORA DE ENFERMERÍA**



Silvia

Cc/

✓ Archivo