



**Evaluación del grado de satisfacción del usuario interno del
consultorio municipal Santa Cruz**

Tesis para optar al título de Ingeniero de Ejecución en Gestión Pública

Alumnos: Bozo Canceco Mary Luz
Reyes Mardones, Hortensia.
San Martín Contreras, Maida.

Profesor Guía: Sayes, Fernando.

DEDICATORIA

..... A nuestros queridos hijos, Gonzalo, Enrique, Daniela y Gabriel, por su comprensión y tolerancia en las largas horas de estudio de sus madres.....

"Cuando estés trabajando para otros, que sea con el mismo entusiasmo que estuvieras trabajando para ti mismo"....

Maestro Confucio, 511 A.C.

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario interno, proveedor de servicios o trabajador, ha sido un gran desafío para las instituciones y organizaciones del siglo XX y es un desafío mayor para las instituciones del nuevo milenio.

A fines del siglo pasado comenzamos una nueva era dominada por ciertas formas de vivir, de comportarse, de relacionarse, en definitiva por una nueva cultura. Se producen grandes avances tecnológicos, principalmente en informática, comunicaciones y transporte; comienzan nuevas formas de vida, aumenta la competencia en todos los campos. Se suman a estos cambios la realidad de estar viviendo en una escala global o universal y una situación de crisis, en diversos aspectos y en relación con diversos procesos fundamentales de la sociedad; produciendo serias y significativas consecuencias en todos los sistemas sociales.

Las instituciones ya no responden ni corresponden a la realidad social concreta de la cual es parte inseparable, o porque también hay argumentos suficientes que pueden demostrar que en esa realidad social concreta se presentan conflictos culturales y valorativos muy grandes y/o procesos de cambio profundos y extensos. Los sistemas tendrán que revisar desde su razón de ser, sus principios y objetivos, hasta funciones, estructuras y

actividades. En general, todos aquellos elementos que tengan que ver con su justificación social, su viabilidad política y hasta la garantía de la sobre vivencia económica.

Deberán adecuarse a nuevos contextos, circunstancias o condiciones derivadas de los grandes cambios, reformularse, si la adecuación ya no es posible y prepararse para su desarrollo futuro, adelantándose a los cambios que se seguirán produciendo.

Cuando la ciudadanía pide cambios, supone un grado considerable de insatisfacción en relación con la situación actual, cambios que no pueden ser en carácter de sustitución inmediata; sino que plantea la necesidad de un proceso de aproximaciones sucesivas para alcanzar otra situación, la que deberá tener diferencias significativas con la anterior.

Podríamos considerar al Estado como una gran organización, constituida por una multiplicidad de empresas, que son las instituciones estatales, las cuales deben hacerse cargo de las demandas de la ciudadanía e implementar las reformas en su ámbito, de acuerdo a los lineamientos centrales de la organización superior que las agrupa, de forma tal de cambiar la situación actual que provoca insatisfacción en los clientes (los ciudadanos), por una

situación futura sustancialmente mejor. Esta dinámica, será ***iterativa***¹ hasta alcanzar una situación ideal en la que todos los actores y en especial los clientes superen su insatisfacción.

Las empresas antes descritas, para ser exitosas deben contribuir a la calidad de vida, el bienestar de sus trabajadores y familias, al mayor rendimiento de la inversión de sus accionistas y a una mayor contribución al Estado. Una empresa competitiva contribuye decisivamente, al mantener a sus clientes y captar a nuevos, a disminuir los niveles de pobreza del país, mejorando el nivel de vida.

Estos antecedentes sumados a:

- Los cambios económicos, sociales y culturales
- Los desequilibrios de la fuerza de trabajo, a la mala distribución de los recursos;
- Los bajos salarios en el sector estatal, la baja competitividad y existencia de una clara hegemonía entre sub-sectores, ministerios y seguridad social;
- La heterogeneidad e inadecuación de regímenes laborales con tendencia creciente a la informalidad.

¹ Repetitiva

- El bajo nivel de desempeño del personal e insuficientes criterios e instrumentos de evaluación.
- La conflictividad laboral, llegan a interferir con el proceso de producción de servicios que se suma a la fragmentación, heterogeneidad y complejidad creciente de los procesos de trabajo; la autonomía y falta de control de los procesos de incorporación y utilización tecnológica; el aumento de los costos del trabajo sin capacidad de control para la gestión existente; la creciente o persistente desmotivación del personal y la centralización de la gestión de los recursos humanos, hace imperiosa la necesidad de preocuparse por las estrategias para la satisfacción de los trabajadores.

El Sistema Público de Salud, tiene por tarea entregar un servicio de buena calidad a los usuarios externos, que constituyen la población sobre la cual recaen todas las actividades realizadas por sus funcionarios, pero también debe preocuparse de generar las condiciones para que cada uno de los profesionales, técnicos, administrativos y auxiliares, realicen su actividad en un clima laboral óptimo que asegure el ejercicio de su función en forma efectiva y que dignifique aún más su condición de ser humano.

La satisfacción del usuario, considerada como un resultado del proceso de atención, es sin duda, una de las dimensiones de calidad, que desde los primeros intentos por realizar una descripción operacional de lo que es

calidad de la atención en la asistencia de salud, ha sido la meta hacia la que deben concurrir los distintos conceptos involucrados en la definición que adopte cualquier equipo de salud.

La definición de calidad de la atención en Salud que actualmente utiliza el programa en Chile, señala la dimensión de la satisfacción del usuario, como ***el resultado del proceso de atención y definido como la capacidad que el sistema tiene de satisfacer las expectativas de la población que accede a los servicios que el sistema o las organizaciones ofrecen.***²

La satisfacción del usuario respecto de su estado de salud o de la calidad de su ambiente laboral, se puede interpretar como la ***satisfacción con los resultados del servicio o de los procesos de la organización; también podría traducirse como los grados de satisfacción con los servicios recibidos.***³

Conociendo estos dos aspectos, estaríamos en condiciones de conocer la opinión de los usuarios sobre el cumplimiento o no de la información recolectada, de la apreciación de las aptitudes del equipo de salud o de los

² MINSAL, Div. Salud a las Personas. Unidad de Calidad y Normas. Módulo N°2 Marco Conceptual: "En busca de la Calidad de la Atención de Salud". Pág. 9. Programa E.M.C., Santiago de Chile año 1998.

³ MINSAL, Div. Salud a las Personas. Unidad de Calidad y Normas. Módulo N°13 "La satisfacción del usuario: Concepto y medición: una herramienta de gestión en el sistema de salud". Pág. 5. Programa E: M:C: Santiago de Chile, año 1998.

directivos de la organización para establecer una buena relación interpersonal.

Sin embargo, parte de la asistencia o de la provisión de servicios está relacionada con los sentimientos, valores, principios, cultura, experiencias previas, variables biológicas y sociodemográficas tanto de los usuarios internos como de los usuarios externos. Si a esto se le agrega la creciente complejidad de las organizaciones y el avance tecnológico, pudiese resultar que los esfuerzos invertidos en apoyar y dar cumplimiento a las expectativas de los usuarios, no siempre puedan llevar a cambiar la calidad de su nivel de salud o la calidad de su ambiente laboral, en el caso concreto del usuario interno.

Considerando todas las variables que interactúan, la satisfacción del usuario interno es un fenómeno complejo que comienza a vislumbrarse a través de la investigación, en la perspectiva de servir como una eficaz herramienta para la gestión en el sistema público de salud, toda vez que, a través de ella se obtienen datos que apuntan a la satisfacción de las expectativas de los usuarios externos y a la optimización de los recursos de la organización.

En el escenario antes descrito, y asimilando la Atención Primaria de salud a una empresa del Estado Chileno, esta Tesis, pretende evaluar la satisfacción del usuario interno en el Consultorio Municipal de Santa Cruz, como elemento de análisis en el proceso permanente de Evaluación y

Mejoramiento de la Calidad, debido a la demanda funcionaria percibida y a la alta valoración del estamento directivo y la entidad administradora del factor humano en la organización y su reconocimiento como aspecto central y fundamental en la gestión.

II. FUNDAMENTOS E IMPORTANCIA DE LA TESIS

La Empresa Consultorio Municipal de Santa Cruz, es el lugar donde se prestan servicios de salud al 78% de los habitantes de la comuna, beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA), quienes presentan condiciones socioeconómicas precarias en su mayoría. Es el principal Centro de Salud Primaria de Santa Cruz. Su mayor y más valioso capital son sus trabajadores.

En efecto, el grupo humano capacitado y profesional que conforma el Equipo de Salud, es el responsable y la cara visible de esta empresa. De su trabajo depende la entrega de una óptima prestación de servicios, el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de esta comuna y el prestigio de la organización.

Si afirmamos y coincidimos en que el recurso humano posee una importancia central en este Consultorio, debemos mantener, desarrollar y cuidar este capital, por lo tanto el ambiente de trabajo debe propender al logro de un clima de respeto, reconocimiento, colaboración, iniciativa, calidez y comodidad para quienes trabajan, lo cual se transfiere en la óptima atención de público y en la calidad del desempeño.

Un diagnóstico, elaborado en el Consultorio Santa Cruz, en marzo de 2004, por alumnas en práctica de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Chile, a través de una encuesta que detecta el síndrome de Burn out, (o Síndrome de quemarse por el trabajo), aplicada al 50% de los funcionarios del establecimiento, dio como resultado la existencia del síndrome en el 80% de los encuestados. Las características de este padecimiento, son: agotamiento físico, mental y emocional, debido a situaciones que demandan por un largo tiempo un alto control sobre las emociones, descenso de la productividad (pérdida de interés en el trabajo, pérdida de energía, pérdida de optimismo, problemas de concentración), lo que lleva a tomar distancia u hostilidad a los pacientes, los compañeros de trabajo y la familia. Se caracteriza por la triada:

- Cansancio físico y emocional
- Despersonalización
- Sensación de falta de realización personal

Este estudio, sin embargo, no identifica los factores asociados al síndrome de Burn out, y la intervención aconsejada y puesta en práctica, se ha limitado a sesiones de relajación diarias, de carácter recreativo, a cargo de un comité de cuatro funcionarios asesorados por las internas y el psicólogo del

establecimiento. Estas sesiones se realizan a las 10:30 hrs, siendo muy bien acogidas por el personal.

En el ámbito nacional y local, el escenario laboral ha experimentado un cambio paulatino, dadas las mayores posibilidades de compra de servicios y/o externalización de éstos, lo que provoca un estado de inseguridad en el personal. El tema de la flexibilidad laboral es percibido por los funcionarios como una amenaza a la estabilidad en su trabajo.

Otra consideración, tiene que ver con la carrera funcionaria desarrollada en los centros de atención primaria, la cual se ve comparativamente disminuida frente a la misma desarrollada en un hospital, en orden a posibilidades de especialización, capacitación y remuneraciones heterogéneas, según los distintos niveles en el sistema. Esto es especialmente evidente a nivel médico.

En el Consultorio Municipal de Santa Cruz, se ha logrado medir la insatisfacción de usuario externo, que corresponde a un 18%, según la encuesta aplicada en abril de 2003. Este porcentaje, asocia su insatisfacción al mal trato que otorga el usuario interno, lentitud en la atención o tareas específicas que, según su percepción, los funcionarios no cumplen a cabalidad.

La Reforma de Salud, se centra en la satisfacción del usuario externo, (los clientes), sin embargo se ha descuidado en forma importante aquella que dice relación con la satisfacción del usuario interno, (los funcionarios o trabajadores de la Atención Primaria de Salud), lo cual tiene directa relación con la accesibilidad, oportunidad y calidad de los servicios prestados. Es relevante, además, su incidencia con la salud y bienestar de los prestadores (los trabajadores), por lo tanto creemos que tiene una importancia central conocer el grado de satisfacción o insatisfacción de los usuarios internos, los factores que inciden en ello y las estrategias necesarias para superar las deficiencias que interfieren en el adecuado ambiente laboral a que tienen derecho los trabajadores para alcanzar su felicidad o agrado y proteger su salud física y mental.

Uno de los componentes fundamentales de una evaluación constante de la calidad de la atención, consiste en actuar sobre los factores que inciden en la satisfacción del usuario, la Reforma de Salud considera dentro de sus ejes fundamentales responder a las expectativas de la población con respecto al sistema de salud, para superar la insatisfacción de la sociedad chilena.

Este trabajo pretende medir el grado y factores que inciden en la satisfacción o insatisfacción de quienes en definitiva son los que entregan la atención de salud a la ciudadanía, en el entendido de que el recurso humano satisfecho es clave para el éxito de cualquier empresa y que la inversión que se realice

para su desarrollo es altamente rentable desde el punto de vista de la gestión, de la calidad de los servicios entregados y del logro de los objetivos y metas trazadas.

III. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1. IDEA DE INVESTIGACIÓN

Se desconoce el grado de satisfacción del usuario interno del Consultorio Municipal de Santa Cruz y los factores que inciden en él.

2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué factores inciden en el grado de satisfacción o bienestar del usuario interno del Consultorio Municipal, durante el año 2004, en el marco de la Reforma de Salud?

3. ESTABLECER LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

- Levantar una propuesta de procedimientos que contemplen nuevas formas de funcionamiento que involucren la satisfacción del usuario interno como pilar fundamental en la gestión del Consultorio Municipal de Santa Cruz.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los diferentes factores que inciden en la satisfacción e insatisfacción del usuario interno del Consultorio Municipal de Santa Cruz
2. Disponer de un diagnóstico que permita la retroalimentación del quehacer de los equipos de salud locales y los niveles directivos tendientes al mejoramiento de la satisfacción del usuario interno del Consultorio Municipal de Santa Cruz.

IV. MARCO METODOLOGICO

El trabajo considerará efectuar un diagnóstico de la satisfacción usuario interno del Consultorio Municipal de Santa Cruz, a través de la aplicación de instrumentos tales como:

- Encuesta al 71% de los funcionarios del Consultorio Municipal de Santa Cruz, con la representatividad de todas las categorías funcionarias. Dentro de cada categoría se eligió al azar a los usuarios internos a quienes se le aplicó dicha encuesta.
- Presentación de los datos obtenidos al Comité de Calidad y Directivos del Establecimiento para ser utilizados como herramienta en su gestión.

Las etapas seguidas para la realización del estudio fueron:

1. Definir el grupo objetivo: El universo de estudio estará constituido por los 60 funcionarios del Consultorio Municipal de Santa Cruz, distribuidos en los siguientes estamentos o categorías funcionarias.

- Categoría A: 6 funcionarios
- Categoría B: 12 funcionarios
- Categoría C: 0 funcionarios

- Categoría D: 20 funcionarios
- Categoría E: 13 funcionarios
- Categoría F: 9 funcionarios

2. Definir las áreas específicas sobre las que se trabajará. Estas áreas serán:

- Conocimiento de los objetivos de la institución.
- Desempeño funcionario
- Eficacia/Eficiencia/Productividad
- Toma de decisiones
- Delegación de actividades y funciones
- Comunicación y coordinación interna
- Comunicación y coordinación externa
- Entorno físico
- Conciencia de calidad
- Creatividad e innovación
- Compromiso
- Reconocimiento y recompensas
- Capacitación del funcionario

En cada una de estas áreas, se definirá claramente el énfasis, lo que permitirá obtener un instrumento preciso, que no dé lugar a preguntas repetidas, ambiguas o de nula utilidad para el estudio.

3. Seleccionar la muestra estadísticamente: Se tomará una muestra correspondiente al 71% de los funcionarios por cada categoría, seleccionados según el método de muestreo aleatorio sistemático. En este caso, la muestra estará constituida por 43 funcionarios distribuidos por categoría de la siguiente forma:

- Categoría A: 4 funcionarios
- Categoría B: 9 funcionarios
- Categoría C: 0 funcionarios
- Categoría D: 14 funcionarios
- Categoría E: 11 funcionarios
- Categoría F: 5 funcionarios

4. Construir el instrumento: se adaptará un cuestionario usado por el grupo de TMI (Total Management Improvement), de la Comunidad Económica Europea. en la cual se evalúan aspectos que se enumeran en el punto Material y Método de la presente Tesis.

5. Validarlo, es decir, probarlo a objeto de detectar fallas, previo a su aplicación definitiva: se sometió a la consideración y revisión de un equipo formado por un representante de los trabajadores, un representante del Comité de Calidad y los Directivos del establecimiento.

6. Aplicar la encuesta e ingresar los datos: Se aplicará la encuesta a la muestra definida en el punto 4. Se entregará la encuesta a cada funcionario seleccionado, quien deberá responder y devolver dicho documento en el plazo de 48 horas. Las respuestas serán anónimas para garantizar la confidencialidad y por tanto, la veracidad de la información. Los datos se ingresarán en una planilla electrónica para su ordenación.

7. Tabular los datos: Se analizará la información tanto desde el punto de vista estadístico, como desde la perspectiva de interpretación de los resultados.

8. Aplicar un índice de satisfacción de los usuarios internos, que permita

medir el grado de éste. El indicador⁴ es el siguiente:

$$I.S. = \frac{\sum \text{puntuaciones preguntas de satisfacción}}{5 \times \text{número de preguntas} \times \text{número de funcionarios}} \times 100$$

⁴ Fundipe, Fundación para el desarrollo de recursos humanos, cuadro de mando e indicadores para la gestión de personas, sd.

Donde:

Σ puntuaciones preguntas de satisfacción = sumatoria del puntaje da cada área evaluada.

5 = escala de 5 puntos, correspondiente a la valoración dada por escala de Lickert

5 = Siempre/Excepcionalmente bien

4 = Frecuentemente/Bien

3 = A veces/Regular

2 = Escasamente/Deficiente

1 = Nunca/Excepcionalmente deficiente

Número de preguntas = número de áreas totales

Número de funcionarios = funcionarios que contentaron la encuesta

9. Analizar los datos: Se identificarán las áreas problema, planteando posibles soluciones para cada una de ellas, considerando su factibilidad técnica y económica, así como la cultura organizacional, de forma de ayudar a la toma de decisiones desde el punto de vista gerencial.

10. Conclusiones: Donde se incluyen las resoluciones y determinaciones tomadas para cada caso en específico y el plan de acción en general para la solución del problema identificado.

11. Difundir los resultados: los datos serán dados a conocer a los trabajadores y al estamento directivo, en un documento escrito como una forma de retroalimentación de la información, de tal forma de asegurar su utilización en la propuesta de mejoras, y darle un mayor grado de sustentabilidad.

V. MARCO CONCEPTUAL

PRINCIPALES TEORÍAS SOBRE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN EN EL ÁMBITO ORGANIZACIONAL

La revolución industrial del siglo XVIII, marcó un hito importante, en las organizaciones, que desencadenó un proceso de instrumentalización de los trabajadores a tal punto de generar la mecanización o deshumanización de las industrias.

En el año 1935, **Kurt Lewin** (cientista social), a partir de sus investigaciones sobre el comportamiento social, otorga un importante papel a la motivación, como elemento central de la Teoría de las Relaciones Humanas, elaborando la “teoría de campo”, basada en dos suposiciones fundamentales:

- El comportamiento humano se deriva de la totalidad de los hechos coexistentes
- Esos hechos coexistentes tienen el carácter de un campo dinámico, en el cual cada parte del campo depende de su interrelación con las otras partes

La **Teoría de las Relaciones Humanas**, permite que la felicidad humana (satisfacción), pase a ser vista bajo un ángulo completamente diferente, pues el “*homo economicus*” de Taylor, cede el lugar al “hombre social” de Elton

Mayo. Esta teoría pone énfasis en las necesidades humanas, en la motivación como factor determinante de la satisfacción y por ende, del equilibrio personal, a la moral y actitud, ligada directamente al estado emocional y a la satisfacción de las necesidades.

Posteriormente a la Segunda Guerra Mundial, Japón marca un nuevo hito que desencadena en nuestro siglo el desafío de humanizar las instituciones como un elemento clave de la eficiencia y la competitividad. El éxito económico demostrado por los japoneses, generado en la década de los años '50, demostró que la clave está en el énfasis que las instituciones pongan en el Recurso Humano. Este cambio en la industria japonesa ha generado estas nuevas tendencias de la administración de las organizaciones, contraponiendo las ideas de Taylor o **Modelo Tayloriano**, generado a partir de 1911 y que demostró que el control de calidad como parte inherente al proceso productivo, poniendo énfasis en el supervisor (1918) y en el control de calidad de la inspección (1937), modelo que cambia radicalmente al introducir las ideas de Deming en los años '50.

La propuesta de **Deming** plantea un sistema global de gestión basado en la participación y contribución de las personas que integran una organización y en la aplicación del método científico y consistentemente la consideración de las expectativas del cliente con respecto a los servicios o productos que entrega la organización.

Esta participación parte desde que la organización adquiere el compromiso de implementar el proceso de mejoramiento, ya que parte con un sondeo general con relación a opiniones de gerentes y empleados. El principal propósito de dicho sondeo, consiste en establecer la línea de partida del proceso y poder facilitar la identificación de las oportunidades de mejoramiento.

Además, funciona como vínculo de comunicación entre empleados y gerentes; y permite que los directivos posean una mayor sensibilidad y conciencia de lo que ocurre en la empresa.

Las preguntas que conforman un sondeo cubren con los siguientes aspectos:

- Satisfacción general con la empresa.
- El puesto en sí.
- Las oportunidades de ascenso.
- El salario.
- La administración.
- Asesoramiento y evaluación.
- Productividad y calidad.
- Desarrollo profesional.
- Atención a los problemas personales.
- Prestaciones de la empresa.
- Entorno laboral.

Se utiliza además, los círculos de calidad, instrumento que utiliza la Dirección cuando su filosofía es participativa y cree en el concepto de "calidad total", es decir, en la idea de que la calidad se mejora ininterrumpidamente en el lugar de trabajo.

Es un pequeño grupo de empleados que realizan un trabajo igual o similar en un área de trabajo común, y que trabajan para el mismo supervisor, que se reúnen voluntaria y periódicamente, y son entrenados para identificar, seleccionar y analizar problemas y posibilidades de mejora relacionados con su trabajo, recomendar soluciones y presentarlas a la dirección, y, si ésta lo aprueba, llevar a cabo su implantación.

Los puntos focales de los círculos de calidad son:

- La calidad. Se puede considerar como el gran objetivo de los círculos; los mercados son cada vez más competitivos y los clientes tienen un mayor nivel de educación y exigencia lo que provoca que la calidad sea una preocupación central para la mayor parte de las empresas.
- La Productividad. Los círculos pueden colaborar a incrementar la sentido más amplio y en todas las áreas de la empresa. Viene a ser la resultante de una correcta aplicación del conjunto de los recursos de

la empresa, un índice fiable de que todos los recursos están bien dirigidos y administrados.

- La mejora de costes. El conocimiento de los costes evita el despilfarro y la mala administración de los recursos. Los círculos de calidad pueden colaborar decisivamente a la hora de reducir los costes de todo tipo: administrativos, comerciales, transportes, etc.
- La motivación. Gracias a los círculos de calidad se puede conseguir motivar de una forma constante a los trabajadores, ofreciéndoles oportunidades de participar en los objetivos de la empresa, y de sentirse valorados por el trabajo bien hecho.
- La integración. Los círculos de calidad facilitan la ruptura de los compartimentos estancos, y hacen que sus integrantes conozcan el trabajo de los demás y comprendan mejor sus necesidades y problemas.
- La reorganización. Cuando la reorganización puede ser lenta en el tiempo, y no son necesarias decisiones drásticas y urgentes, es una buena alternativa encomendar a los círculos el estudio de esta reorganización.

Teoría X⁵ y teoría Y. Douglas Mc Gregor postuló que hay dos puntos de vista distintos de los seres humanos, uno básicamente negativo, llamado **teoría X** y otro en esencia positivo, la **teoría Y**. Después de observar la forma en que muchos gerentes trataban a sus empleados, Mc Gregor concluyó que el concepto de cada gerente sobre la naturaleza humana se basa en cierto agrupamiento de supuestos con los que moldea el comportamiento hacia sus subordinados.

Según la teoría X, los supuestos del gerente son:

1. A los empleados les desagrada inherentemente el trabajo y, cada vez que sea posible, tratarán de evitarlo.
2. Como no les gusta el trabajo, hay que forzarlos, controlarlos o amenazarlos con castigos para que alcancen las metas deseadas
3. Los empleados rehuirán las responsabilidades y pedirán instrucciones formales siempre que sea posible
4. Casi todos los trabajadores ponen a la seguridad por encima de los demás factores laborales y mostrarán pocas ambiciones.

⁵ Adalberto Chiavenato, Administración de Recursos Humanos, Atlas S.A., Colombia, 1997.

De acuerdo con la teoría Y, los gerentes mantienen cuatro supuestos contrastantes:

1. Lo empleados pueden considerar al trabajo tan natural como el descanso o el juego
2. Quien está comprometido con los objetivos, se dirigirá y controlará a sí mismo
3. El individuo medio puede aprender a aceptar y aún buscar responsabilidades
4. La creatividad, es decir, la capacidad de tomar buenas decisiones, está muy difundida entre la población y no es prerrogativa sólo de los gerentes.

¿Qué implica para la motivación el análisis de Mc Gregor?. Si la respuesta se contextualiza en la Teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow, se concluye que la teoría X supone que las necesidades de orden inferior dominan a los individuos, mientras que la teoría Y parte de que son las orden superior las que rigen a los empleados. El propio Mc. Gregor tenía la creencia de que los supuestos de la teoría Y son más válidos que la teoría X, por lo que propuso ideas como la participación en la toma de decisiones, la

creación de trabajos con retos y responsabilidades y buenas relaciones grupales como métodos para llevar al máximo la motivación laboral de los empleados.

Según otro autor, **Idalberto Chiavenato**⁶, la eficacia y el éxito empresarial constituyen un asunto muy complejo, debido a las relaciones múltiples con los elementos ligados a la empresa, según se muestra en la figura N° 1. Entran en juego un conjunto de intereses y satisfacciones, muchos de ellos están en conflicto y hasta cierto punto son antagónicos.

Lo cierto es que la administración de recursos humanos cumple un papel de gran importancia, tanto en el logro de la eficiencia como en el de la eficacia empresarial.

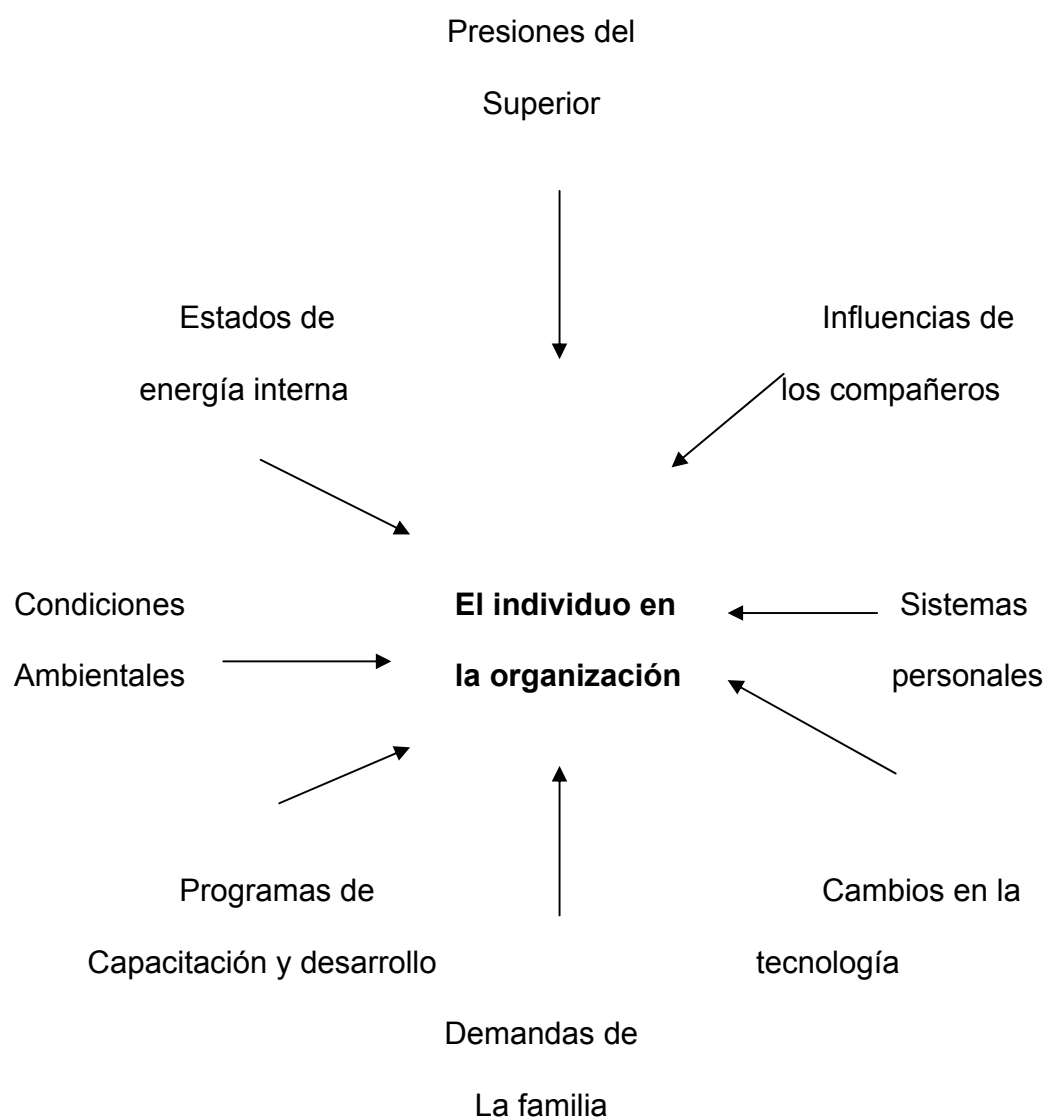
⁶ Administración de Recursos Humanos, Atlas S.A., Colombia, 1997.

Figura N° 1 El éxito organizacional. Esquema de la interacción gerencia – organización – sociedad.



El mismo autor, refiere que el comportamiento humano es complejo, depende de **factores internos** (derivados de sus características de personalidad, capacidad de aprendizaje, de motivación, de percepción del ambiente externo e interno, de actitudes, de emociones, de valores, etc.) y **factores externos** (derivados de las características empresariales, sistemas de recompensas y castigos, de factores sociales, de políticas, de la cohesión grupal existente, etc.)

Figura N°2: Factores externos que influyen en el comportamiento de las personas en las empresas.



La satisfacción o bienestar de las personas están relacionadas con las necesidades humanas; por ejemplo, la **Teoría de Maslow**, formulada en el año 1943 basándose en el concepto de **jerarquía de necesidades**, que influyen en el comportamiento humano. Maslow concibió esa jerarquía por el hecho de que el hombre es una criatura que demuestra sus necesidades en el transcurso de la vida. En la medida en que el hombre las satisface, otras más elevadas toman el predominio del comportamiento. Esta jerarquía de necesidades presenta una configuración piramidal.

Figura N°5: **Jerarquía de necesidades humanas, según Maslow**



Maslow cree que la mayor parte de las personas en las sociedades con un alto nivel de vida tienen sus necesidades de los tres primeros niveles (fisiológicas, de seguridad y sociales) regularmente satisfechas, sin mucho esfuerzo y sin mucho efecto motivacional.

La teoría de Maslow presenta los siguientes aspectos: Una necesidad satisfecha no es motivadora de comportamiento. Apenas las necesidades no satisfechas incluyen sobre el comportamiento dirigiéndolos hacia objetivos individuales.

El individuo nace con un cierto contenido de necesidades fisiológicas, que son necesidades innatas o hereditarias. Al inicio, el comportamiento se enfoca exclusivamente hacia la satisfacción de necesidades tales como el hambre, la sed, el ciclo del sueño - actividad, el sexo, etc.

A partir de aquí, el individuo ingresa en una larga trayectoria de aprendizaje de nuevos patrones de necesidades. Surgen las necesidades de seguridad, enfocadas hacia la protección contra el peligro, contra las amenazas y contra la privación. Las necesidades fisiológicas y las de seguridad constituyen las necesidades primarias del individuo, enfocadas hacia la conservación personal

A medida que el individuo pasa a controlar sus necesidades fisiológicas y de seguridad, surgen lenta y gradualmente las necesidades secundarias: sociales, de estima y de auto - realización. Sin embargo, cuando el individuo alcanza la satisfacción de las necesidades sociales, surgen las necesidades de auto - realización. Esto significa que las necesidades de

estima son complementarias a las necesidades sociales, mientras que las de auto-realización son complementarias a las de estima.

Los niveles mas elevados de necesidad solamente surgen cuando los niveles más bajos están relativamente controlados y son alcanzados por el individuo.

Las necesidades más elevadas surgen no solamente en la medida en que las más bajas van siendo satisfechas, sino que predominan las más bajas de acuerdo con la jerarquía de las necesidades trazadas por Maslow. El comportamiento del individuo es influido simultáneamente por un gran número de necesidades concomitantes; sin embargo las necesidades mas elevadas tienen una activación predominante en relación con las necesidades más bajas.

Las necesidades mas bajas requieren un ciclo motivacional relativamente rápido, (comer, dormir, etc.), mientras que las necesidades mas elevadas requieren un ciclo motivacional extremadamente largo. Sin embargo, si alguna necesidad mas baja deja de satisfacerse durante mucho tiempo, se vuelve imperativa, neutralizando el efecto de las necesidades mas elevadas.

La **Teoría de los factores de Herzberg**⁷, se fundamenta en el ambiente externo y en el trabajo del individuo (enfoque extra-orientado).

Define una teoría de dos factores a saber:

1. Factores higiénicos o insatisfactorios: se refieren a las condiciones que rodean al empleado mientras trabaja, incluyendo las condiciones físicas y ambientales del trabajo, el salario, los beneficios sociales, las políticas de la empresa, el tipo de supervisión recibido, el clima de las relaciones entre la dirección y los empleados, los reglamentos internos, las oportunidades existentes, etc. Corresponden a la perspectiva ambiental. Constituyen los factores tradicionalmente usados por las organizaciones para obtener motivación de los empleados.

Herzberg, sin embargo, considera esos factores higiénicos como muy limitados en su capacidad de influir poderosamente en el comportamiento de los empleados. Escogió, la expresión "higiene" exactamente para reflejar su carácter preventivo y profiláctico y para mostrar que se destinan simplemente a evitar fuentes de insatisfacción del medio ambiente o amenazas potenciales a su equilibrio. Cuando esos factores son óptimos, simplemente evitan la insatisfacción, ya que su influencia sobre el comportamiento no

⁷ Adalberto Chiavenato, Administración de recursos Humanos, Atlas S.A., Colombia, 1997.

logra elevar substancial y duraderamente la satisfacción. Sin embargo, cuando son precarios, provocan insatisfacción.

2. Factores motivadores o satisfactorios: se refieren al contenido del cargo, a las tareas y a los deberes relacionados con el cargo. Son los factores motivacionales que producen efecto duradero de satisfacción y de aumento de productividad en niveles de excelencia, o sea, superior a los niveles normales.

El término motivación, para Herzberg, incluye sentimientos de realización de crecimiento y de reconocimiento profesional, manifestados por medio del ejercicio de las tareas y actividades que ofrecen suficiente desafío y significado para el trabajador. Cuando los factores motivacionales son óptimos, suben substancialmente la satisfacción; cuando son precarios, provocan ausencia de satisfacción.

Por otra parte, la **Teoría del Desarrollo a Escala Humana de Manfred Max Neef⁸**, relaciona las necesidades y los satisfactores.

Se ha creído, tradicionalmente, que las necesidades humanas tienden a ser infinitas; que cambian constantemente, que varían de una cultura a otra y

⁸ Desarrollo a Escala Humana, Marín Hopennhayn, Manfred Max Neef, Antonio Elizalde.

que son diferentes en cada período histórico. Tales suposiciones son incorrectas, ya que son producto de un error conceptual.

El típico error que se comete en los análisis acerca de las necesidades humanas es que no se explica la diferencia esencial entre las que son propiamente necesidades y los satisfactores de esas necesidades. Es indispensable hacer una distinción entre ambos conceptos por motivos tanto epistemológicos como metodológicos.

La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes. Las necesidades humanas deben entenderse como un sistema en el que ellas se interrelacionan e interactúan. Simultaneidades, complementariedades y compensaciones son características propias del proceso de satisfacción de las necesidades.

Las necesidades humanas pueden dividirse conforme a múltiples criterios, y las ciencias humanas ofrecen en este sentido una vasta y variada literatura.

Esta Teoría combina aquí dos criterios posibles de división: según categorías existenciales y según categorías axiológicas. Esta combinación permite reconocer, por una parte, las necesidades de Ser, Tener, Hacer y Estar; y, por la otra, las necesidades de Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad. Ambas categorías de necesidades pueden combinarse con la ayuda de una matriz.

Por ejemplo, alimentación y abrigo no deben considerarse como necesidades, sino como satisfactores de la necesidad fundamental de Subsistencia. Del mismo modo, la educación, (ya sea formal o informal), el estudio, la investigación, la estimulación precoz y la meditación son satisfactores de la necesidad de Entendimiento. Los sistemas curativos, la prevención y los esquemas de salud, en general, son satisfactores de la necesidad de Protección.

No existe una correspondencia biunívoca⁹ entre necesidades y satisfactores

Un satisfactor puede contribuir simultáneamente a la satisfacción de diversas necesidades; a la inversa, una necesidad puede requerir de diversos satisfactores para ser satisfecha. Ni siquiera estas relaciones son fijas. Pueden variar según el momento, el lugar y las circunstancias.

Una vez diferenciados los conceptos de necesidades y de satisfactores, es posible formular dos postulados adicionales.

Primero: las necesidades humanas fundamentales son pocas, delimitadas y clasificables.

Segundo: las necesidades humanas fundamentales son las mismas en todas las culturas y en todos los períodos históricos. Lo que cambia a través del

⁹ Relación recíproca. Relación de un elemento de imagen con un elemento de origen.

tiempo y de las culturas es la manera o los medios utilizados para la satisfacción de las necesidades.

Cada sistema económico, social y político adopta diferentes estilos para la satisfacción de las mismas necesidades humanas fundamentales. En cada sistema éstas se satisfacen (o no) a través de la generación (o no generación) de diferentes tipos de satisfactores.

Uno de los aspectos que define una cultura es su elección de satisfactores. Las necesidades humanas fundamentales de un individuo que pertenece a una sociedad consumista son las mismas del que pertenece a una sociedad ascética. Lo que cambia es la cantidad y calidad de los satisfactores elegidos, y/o las posibilidades de tener acceso a los satisfactores requeridos.

Lo que está culturalmente determinado no son las necesidades humanas fundamentales, sino los satisfactores de esas necesidades. El cambio cultural es consecuencia -entre otras cosas- de abandonar satisfactores tradicionales para reemplazarlos por otros nuevos y diferentes.

Si consideramos que la motivación y la satisfacción son diferentes, podemos inferir que esta teoría considera la motivación como un esfuerzo por satisfacer necesidades humanas fundamentales que son pocas, delimitadas y clasificables, que son las mismas en todas las culturas y en todos los períodos históricos y que esta motivación es permanente y siempre cambiante dados los múltiples satisfactores, que varían a través del tiempo

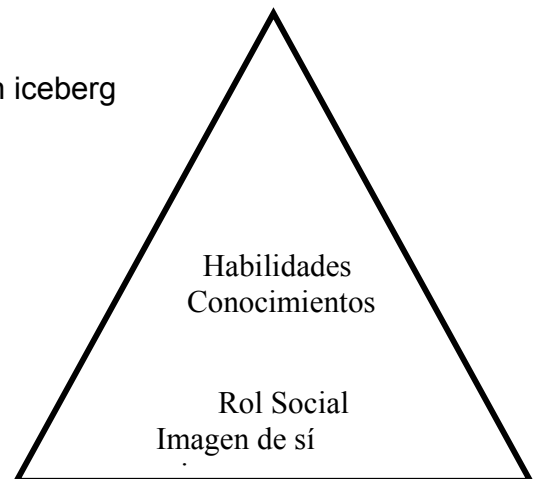
según factores culturales, tecnológicos, económicos o sociales. Un ejemplo de ello es el neoliberalismo que induce al consumismo y que hace que las personas estén permanentemente motivadas, esforzándose por satisfacer sus necesidades de acuerdo a los cánones de este sistema económico, situación útil para su permanencia y subsistencia.

La Escuela Conductista de Mc Clelland¹⁰, utiliza la motivación de los miembros de la organización, para mayor satisfacción y mejor desempeño de éstos.

La teoría de MC Clelland, considera la motivación por el logro, sentido de afiliación o poder, potencia o complementa las competencias de los trabajadores, reconociendo dos ámbitos:

Las competencias individuales (habilidades y conocimiento) y el ámbito social, dentro del cual entre otros factores (rol social, rasgos, imagen de sí mismo), se encuentra la motivación.

Considera las competencias como un iceberg
 Necesarias pero no suficientes para
 garantizar la satisfacción y un
 desempeño excelente



Habilidades: Capacidad de una persona para hacer algo.

Conocimientos: La información que una persona tiene de un área particular.

Rol Social: El patrón de comportamiento de una persona que es reforzado por su grupo de referencia.

Imagen de sí mismo: Concepto que una persona tiene de sí mismo en función de su identidad, personalidad y valor.

Rasgos: Aspecto típico del comportamiento de una persona.

Motivación: Lo que dirige el comportamiento de una persona en un área particular (logro, afiliación, poder).

La **Teoría de Mc Clelland**, considera la parte inferior del iceberg, como las Particularidades de la personalidad de cada miembro de la organización y sobre la base de aquella información, utiliza la motivación para la inducir la satisfacción de los trabajadores a través del logro, afiliación y poder, lo cual

¹⁰ Adalberto Chiavenato, Introducción a la Teoría General de la Administración, Mc Graw Hill, México, D.F. 2000

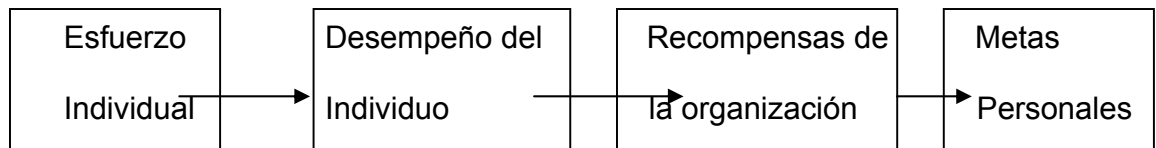
además, mejora su desempeño y conducta, haciendo compatibles los intereses y objetivos individuales con los de la organización.

Teoría de la motivación basada en las Expectativas de Víctor H. Vroom¹¹. En esencia, la teoría de las expectativas argumenta que la fuerza de la tendencia a actuar en cierto sentido depende de la fuerza de las expectativas de que al acto seguirá un resultado y del atractivo que éste tiene para el individuo. Entonces incluye las siguientes variables:

1. *Atractivo:* La importancia que el individuo concede al resultado o recompensas que puede obtener en el trabajo. Esta variable considera las necesidades insatisfechas del empleado.
2. *Vinculación entre el desempeño y recompensas:* El grado en que el individuo cree que desenvolverse a cierto nivel, llevará a la consecución del resultado deseado
3. *Vinculación entre el esfuerzo y el desempeño:* La probabilidad que percibe el individuo de que ejercer cierto grado de esfuerzo conducirá al buen desempeño.

Modelo simplificado de las expectativas

¹¹ Robbins Stephen, "Fundamentos del Comportamiento Organizacional, Quinta Edición, páginas 62 y 63



Este modelo muestra sus principales postulados. La fuerza de la motivación del individuo para desempeñarse (esfuerzo), depende de con qué intensidad recompensa adecuada de la organización y satisfará sus metas personales.

Uno de los grandes atractivos de la teoría de Vroom es que reconoce la importancia de diversas necesidades y motivaciones individuales. Por lo tanto, evita algunas de las características simplistas de los sistemas de Maslow y Herzberg. Parece ser más realista. Se ajusta al concepto de armonía de objetivos, en cuanto a que los individuos tienen metas personales diferentes de las metas de la organización, pero que ambas pueden armonizarse. Además, la teoría de Vroom es completamente consistente con el sistema de administración por objetivos.

El modelo contingencial de Motivación de Vroom parte de la tesis de que un individuo puede desear aumentar la productividad cuando se imponen tres condiciones:

Los objetivos personales del individuo, que pueden incluir dinero, seguridad en el cargo, aceptación social, reconocimiento y trabajo interesante. Existen otras combinaciones de objetivos que una persona puede tratar de satisfacer simultáneamente.

La relación percibida entre satisfacción de los objetivos y alta productividad. Si un trabajador tiene como un importante objetivo el tener un salario mayor y si trabaja con base en la remuneración por producción, podrá tener una fuerte motivación para producir más. Sin embargo, si su necesidad de aceptación social por los otros miembros del grupo es más importante, podrá producir por debajo del nivel que el grupo consideró como grado de producción informal. Producir más podrá significar el rechazo del grupo.

La percepción de su capacidad de influir su productividad. Si un empleado cree que un gran volumen de esfuerzo gastado tiene poco efecto sobre el resultado, tenderá a no esforzarse mucho, como es el caso de una persona colocada en un cargo sin entrenamiento adecuado o de un trabajador colocado en una línea de montaje de velocidad fija.

Según Vroom, esos tres factores determinan la motivación del individuo para producir en un determinado tiempo.

El modelo de motivación de Vroom apoya la teoría de la motivación de objetivos graduales, desarrollada anteriormente por algunos autores y denominada modelo de esperanza de motivación. Ese modelo se basa en la hipótesis de que la motivación es un proceso que gobierna elecciones entre comportamientos. El individuo percibe las consecuencias de cada

alternativa de acción como un conjunto de posibles resultados proveniente de su comportamiento particular.

Para Vroom, cada individuo tiene preferencia para determinados resultados finales, a los que denomina valencias. Una valencia positiva indica un deseo de alcanzar determinado resultado final, mientras que una valencia negativa implica un deseo de huir de determinado resultado final. Los resultados del primer nivel presentan una valencia en función de su relación percibida con los resultados finales deseados.

La teoría de Vroom se denomina Modelo Contingencial de Motivación porque resalta las diferencias entre las personas y entre los cargos. El nivel de motivación de una persona es contingente bajo dos fuerzas que actúan en una situación de trabajo: las diferencias individuales y las formas de operacionalizarla.

Teoría De La Equidad de Lawler Y Porter¹². La teoría de la equidad dice que los empleados sopesan lo que ponen (entrada), en una situación de trabajo y lo que obtienen (salida), y comparan la proporción con la de sus compañeros cercanos. Si consideran que su proporción es igual a la de aquellos con los que se comparan, se dice que hay un estado de equidad; piensan que la situación es justa, que prevalece la justicia. Pero, en caso

contrario hay una inequidad, es decir, los empleados tienden a ver su remuneración excesiva o insuficiente. Cuando hay inequidades, los empleados tratarán de corregirlas.

El referente con el que los empleados escojan compararse, es una variable importante en la Teoría de la Equidad. Se han establecido tres categorías de referentes: “otro”, “sistema” y “yo”. La categoría “otro”, incluye a los compañeros con puestos similares en la misma organización, también amigos, vecinos y colegas. A partir de la información que los empleados reciben de palabra y por periódicos y revistas sobre temas como los salarios de los ejecutivos o un contrato colectivo reciente, comparan su sueldo con el de otros.

La categoría “sistema”, considera las políticas y los procedimientos de pago de la empresa, así como la administración del sistema. Abarca las políticas salariales de toda la organización, tanto implícitas como explícitas. Los precedentes sentados en términos de la distribución de los salarios, serán uno de los principales determinantes de la categoría.

La categoría “yo”, se refiere a la proporción de entrada y salida, que es única para cada individuo. Está influida por criterios como los empleos anteriores o los compromisos familiares.

¹² Robins Stephen, Fundamentos del Comportamiento Organizacional, Quinta Edición.

La teoría de la equidad afirma que cuando los empleados perciben una desigualdad, eligen una o más de cinco opciones:

1. Distorsionar las entradas o salidas propias, o bien las de los otros
2. Conducirse de una manera que induzca a los demás a cambiar sus entradas y salidas
3. Comportarse de modo tal que cambien sus propias entradas y salidas
4. Elegir otro referente de comparación
5. Renunciar

La teoría de la equidad reconoce que los individuos no sólo están interesados en el monto absoluto de las recompensas que reciben por sus esfuerzos, sino también en la relación de este monto con el que obtienen los demás. Las entradas, como el esfuerzo, la experiencia, la educación y la competencia, se comparan con salidas, como los niveles salariales, los aumentos, el reconocimiento y otros factores. Cuando la gente percibe un desequilibrio, en su proporción de entrada y salida al compararla con la de otros, se crea una tensión que provee la base para la motivación, puesto que el individuo lucha por lo que le parece equitativo y justo.

La revisión de las investigaciones recientes, tiende a confirmar la tesis de la equidad: la motivación de los empleados recibe en buena medida el influjo, tanto de las recompensas relativas como de las absolutas. Cuando perciben una inequidad, actúan para corregir la situación. El resultado puede ser

mayor o menor productividad, mayor o menor calidad del producto, incremento en el ausentismo laboral o renuncia voluntaria.

Como indica este modelo¹³, la cantidad de esfuerzo (la fortaleza de la motivación y la energía ejercida) depende del valor de una recompensa más la cantidad de energía que una persona considera que se requiere y la probabilidad de recibir la recompensa. El esfuerzo y probabilidad percibido de obtener en realidad una recompensa están a su vez influidos por el historial del desempeño real. Es claro que, si las personas saben que pueden realizar un trabajo o si lo han hecho, tendrán una mayor visualización del esfuerzo requerido y conocerán mejor las probabilidades de las recompensas.

El desempeño real en un empleo (la realización de tareas o el cumplimiento de metas) está determinado primordialmente por el esfuerzo aplicado. Sin embargo, también influye la habilidad del individuo (conocimientos y destreza) para hacer el trabajo y por su percepción de lo que es la tarea requerida (la medida en que entiende las metas, actividades requeridas y otros elementos de un trabajo). El desempeño, a su vez, conduce a obtener recompensas intrínsecas (como una sensación de logro o autorrealización) y recompensas extrínsecas (condiciones de trabajo y estatus). Estas recompensas, matizadas por lo que el individuo considera como equitativo,

¹³ Aguirre Sábada, “Fundamentos de la Economía y Administración de Empresas, Páginas 503 –507

producen satisfacción. Sin embargo, el desempeño influye también en las recompensas consideradas como equitativas. Como el lector advierte, lo que el individuo considera como una recompensa justa por el esfuerzo necesariamente afectará a la satisfacción obtenida. En el mismo sentido, el valor real de las recompensas estará influido por la satisfacción.

En la práctica, el modelo de motivación de Porter y Lawler, aunque es más complejo que otras teorías de la motivación, es casi con toda seguridad una representación más adecuada del sistema de motivación. Para el gerente, significa que la motivación no es un simple asunto de causa y efecto. Significa, también, que los gerentes deben evaluar cuidadosamente sus estructuras de recompensas y que, mediante una planeación cuidadosa, la administración por objetivos y una definición clara de deberes y responsabilidades mediante una buena estructuración de la organización, es posible integrar el sistema de esfuerzo desempeño-recompensa-satisfacción en todo un sistema de administración.

El nivel de ejecución no sólo depende de la motivación. Porter y Lawler (Genescá, 1977) toman en consideración otros factores influyentes en el proceso motivacional, como son:

- La aptitud o capacidad del individuo para desempeñarse con eficacia en una tarea.

- La percepción del «rol», es decir, la opinión que el sujeto tiene de la clase de actividades y comportamientos que es preciso desarrollar para desempeñar eficazmente.

- Variables organizativas o del contexto del trabajo, que escapan a su control y que influyen también sobre la propia motivación, determinando la estimación de las valencias, instrumentalidades y expectativas.

De todo lo anteriormente expuesto cabe extraer la consecuencia de que es necesario tomar en consideración las diferencias culturales, sociales e individuales, así como la complejidad intrínseca al proceso motivacional para acometer con éxito la función de motivación en la empresa. La práctica motivacional en la empresa emplea varias técnicas instrumentales:

a) El dinero (y, en general, las compensaciones materiales) es el mecanismo más utilizado para recompensar y modificar el comportamiento en la industria, aunque, en realidad, sabemos muy poco acerca de cómo influye en el comportamiento. La significación del dinero como motivo varía con las personas y con las ocasiones. El dinero sirve para satisfacer necesidades primarias, pero también secundarias (prestigio, reconocimiento, estatus, autoestima, poder). Asimismo, desconocemos las relaciones entre la magnitud del incentivo y la magnitud del comportamiento que se induce en consecuencia. En el uso del dinero como instrumento de motivación la empresa debe ser capaz de mostrar qué tipo y cantidad de esfuerzos se

esperan del trabajador y de asociar claramente la magnitud de las recompensas económicas con la medida del esfuerzo esperado.

b) La participación del trabajador, que puede definirse como la participación activa y continuada del mismo en las funciones administrativas relativas o afines a su propio trabajo (Castillo, 1988): programación, organización y control de las tareas. Esta técnica infunde al empleado sensación de confianza y sentido de pertenencia a la empresa y contribuye, por tanto, a satisfacer necesidades sociales y psicológicas. En todo caso, la participación no puede pretender usarse como técnica aislada, sino que debe partir del supuesto de que implica todo un estilo de administración, que debe basarse en un talante democrático y participativo impregnado en la cultura del conjunto de la organización.

c) El valor del trabajo, que se orienta también a satisfacer necesidades sociales y psicológicas, mediante un incremento de la variedad de tareas, así como de la responsabilidad y del esfuerzo del trabajador sobre los resultados de su actividad. Surge este movimiento a raíz de las investigaciones de Herzberg, representando una reacción ante las consecuencias negativas que, para el trabajador y para la propia organización, entraña una excesiva división del trabajo. Con ello, se pretende configurar el puesto de trabajo como una unidad natural con entidad propia, de manera que el trabajador perciba que su trabajo es útil, significativo y valioso.

d) Técnicas mixtas de motivación, que representan programas de actuación que combinan en diferentes grados algunas de las técnicas simples que acabamos de describir. Entre ellos están:

- Los grupos o equipos semiautónomos de trabajo, a los que se responsabiliza de un trabajo total y se les delega autonomía suficiente para organizarlo y ejecutarlo.
- El refuerzo positivo o modificación de la conducta, que es un programa que combina varias técnicas, con especial hincapié en el reconocimiento de los logros.
- Los programas de calidad de vida laboral, orientados al rediseño del trabajo y a la mejora del clima organizacional, todo ello mediante acciones conjuntas obrero-patronales.
- Los círculos de calidad o grupos voluntarios de trabajadores para hallar y resolver problemas de calidad; aunque no nacieron, en principio, con intención motivadora, contribuyen a mejorar el interés y la satisfacción en el trabajo.

De acuerdo con **Robbins**¹⁴ (1999) motivación es "la voluntad de ejercer altos niveles de esfuerzo hacia las metas organizacionales, condicionados por la capacidad del esfuerzo de satisfacer alguna necesidad individual" y necesidad de acuerdo al mismo Robbins es "algún estado interno que hace

que ciertos resultados parezcan atractivos". Robbins comenta que mucha gente percibe a la motivación como una característica personal, o sea que algunas personal la tienen y otras no, ya que algunos gerentes etiquetan a los empleados que parecen carecer de motivación, como perezosos

Importancia y tipología de la motivación. En el artículo "motivación laboral" de la página galeon.com (s.f.) establece que la motivación está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo. Hoy en día es un elemento importante en la administración de personal por lo que se requiere conocerlo, y más que ello, dominarlo, sólo así la empresa estará en condiciones de formar una cultura organizacional sólida y confiable.

En este mismo artículo se menciona que en el ejemplo del hambre, evidentemente se tiene una motivación, puesto que éste provoca la conducta que consiste en ir a buscar alimento y, además, la mantiene; es decir, cuanto más hambre se tenga, más directamente se encamina al satisfactor adecuado. Si se tiene hambre se va al alimento; es decir, la motivación dirige para satisfacer la necesidad.

¹⁴ Robbins Stephen Fundamentos del Comportamiento Organizacional, Quinta Edición, páginas 60,61y 62 168

La Motivación como Influencia en el Ámbito Laboral

La vida es fundamentalmente ebullición, actividad y desarrollo. Todos estamos en continua actividad y hasta las personas más perezosas hacen una serie constante de actividades. ¿Por qué nos movemos, actuamos, nos interesamos por las cosas y nos inquietamos sin cesar?. El estudio de la motivación y su influencia en el ámbito laboral, pues, no es otra cosa que el intento de averiguar, desde el punto de vista de la psicología, a qué obedecen todas esas necesidades, deseos y actividades dentro del trabajo, es decir, investiga la explicación de las propias acciones humanas y su entorno laboral: ¿Qué es lo que motiva a alguien a hacer algo? ¿Cuales son los determinantes que lo incitan?

Cualquiera que intente responder a estos interrogantes está intentando explicar la motivación. Los psicólogos que estudian la motivación procuran comprobar las explicaciones de estos hechos mediante el estudio experimental. Algunos psicólogos tratan de explicar la motivación desde los mecanismos fisiológicos. Por eso son importantes los descubrimientos relativos al control de la acción por partes del cerebro como el hipotálamo, el sistema activador reticular y el sistema límbico. Otros en cambio buscan los determinantes de la acción en términos de conducta y comportamientos.

Otro punto a destacar es que cuando hablamos de conducta motivada la estamos diferenciando claramente de una conducta instintiva.

Mientras una conducta instintiva no requiere "voluntad" por parte del sujeto, la conducta motivada sí que la requiere. Así pues no conviene confundir la motivación con los estímulos ni con los instintos; los tres impulsan a actuar, pero su origen y sus funciones son muy diferentes. Como su propio nombre indica la conducta motivada en el ambiente laboral requiere un motivo por el cual ponerse en marcha a desempeñar. Una conducta está motivada cuando se dirige claramente hacia una meta ya sea de trabajo o personal. El motivo es algo que nos impulsa a actuar, la necesidad de trabajar por el pago. El motivo se presenta siempre como un impulso, una tendencia, un deseo, una necesidad.

No todos los motivos tienen un mismo origen, ni son de la misma intensidad, ni tienden hacia las mismas cosas. Pero, sin embargo, se puede decir que el campo de la motivación en el ámbito laboral abarca la totalidad del psiquismo humano comprendiendo una gama amplísima de móviles que incitan al hombre constantemente a actuar y superarse en el trabajo. Así podemos señalar móviles que van desde los impulsos más elementales, como el hambre, el sueño, la necesidad de trabajo, hasta los más complicados y complejos como puede ser el impulso o deseo de cierta persona a ser ingeniero de telecomunicaciones, periodista, maestro. Así pues vemos que

toda actividad está motivada por algo, y ese algo es lo que hemos llamado motivo.

Motivo es, pues, lo que nos impulsa a la acción, a la actividad. Esta actividad motivada es como un circuito cerrado en el que se pueden distinguir tres momentos principales: motivo, conducta motivada por el ambiente laboral y disminución o satisfacción de la necesidad.

LA SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO

Significa¹⁶ preocuparse de que el usuario interno esté contento, **experimente el placer, el gusto** (deriva del latín *satis* que significa bastante y de *facere*, de hacer). Es una acción para reparar una carencia, **implica confianza, motivación, ánimo.**

La motivación, o un motivo, es lo que impulsa a una persona a actuar en determinada forma o, cuando menos, a desarrollar una propensión para un estímulo externo, o bien puede generarse internamente en los procesos fisiológicos y de pensamiento del individuo. Las diferencias en cuanto a motivación son, sin duda, la consideración importante para comprender y predecir las diferencias individuales en la conducta.

La motivación no es un concepto sencillo. Para los psicólogos es difícil describir el impulso que existe detrás de un comportamiento. La motivación de cualquier organismo, incluso del más sencillo, solo se comprende parcialmente; implica necesidades, deseos, tensiones, incomodidades y expectativas.

¹⁶ Servicio Salud Metropolitano Sur “La participación y la Satisfacción del Usuario Interno”, Santiago Abril 1999 página 2 – 15.-

El comportamiento subyacente es movimiento: un presionar o jalar hacia la acción. Esto implica que existe algún desequilibrio o insatisfacción dentro de la relación existente entre el individuo y su medio: identifica las metas y siente la necesidad de llevar a cabo determinado comportamiento que los llevará hacia el logro de esas metas.

La motivación y satisfacción son cosas distintas.

La motivación se refiere al impulso y al esfuerzo para satisfacer un deseo o meta. La satisfacción se refiere al gusto que se experimenta cuando colma un deseo. En otras palabras, motivación implica impulso hacia un resultado, mientras que la satisfacción implica resultados ya experimentados.

Desde esta definición, la satisfacción del trabajador de una institución, está determinada por:

- La capacidad de esa institución para contribuir al bienestar de sus trabajadores y familias. En la medida que esto ocurra, se estará contento, se sentirá a gusto y experimentará el placer de formar parte de esa institución. Si la acción es reparar una carencia de recursos económicos para subsistir o sobrevivir, bastará con la entrega de una remuneración que satisfaga los requerimientos de recursos para la subsistencia (Modelo Tayloriano). Esta sola acción podría satisfacer al trabajador, sin embargo,

estar contento, experimentar el placer y sentirse a gusto no depende sólo de los recursos económicos, sino que están vinculados directamente con:

- El bienestar y fundamentalmente con
- La realización personal, del desarrollo como ser humano y por ende, de la realización o satisfacción de las necesidades humanas fundamentales.(Pirámide de Maslow)

LA INSATISFACCION DEL USUARIO INTERNO

La insatisfacción es una realidad social, un fenómeno social y un problema social; por consiguiente, depende de la multicausalidad de los fenómenos y procesos sociales, así como del condicionamiento decisivo que sobre ellos ejercen los contextos culturales, económicos, sociales y políticos. Esto lleva, por lo tanto a enfrentar los problemas, actuando fundamentalmente sobre sus causas, es decir, actuando sobre sus factores causales y condicionantes y no sólo sobre algunas manifestaciones de efecto relajadas en la desmotivación y apatía.

En segundo lugar, es necesario revertir el proceso de apropiación o enajenación de capacidades, información, destrezas, recursos,

responsabilidades, que el actual modelo ha ido perpetuando históricamente al dejar a los trabajadores sin esas capacidades y sin las oportunidades de desarrollarlas.

Otro elemento es el reconocimiento de que la esencia de la satisfacción, no es sólo las condiciones insuficientes, sino que las grande y moralmente inaceptables desigualdades que ellas muestran, en la relación entre funcionarios de la Atención Primaria de Salud de todo el país, tanto dentro de las organizaciones, como en comparación con otras instituciones.

Dentro de los estudios relacionados con la satisfacción humana, encontramos la Teoría de la inequidad, que básicamente dice que las contribuciones que las personas hacen, representan inversiones personales que deben proporcionar ciertos retornos en forma de incentivos o recompensas. Sin embargo, lo que complica aún más este complejo sistema de relaciones de intercambio es el hecho de que cada persona percibe sus propias contribuciones (inversiones) y las compara con las contribuciones (inversiones) que las otras personas ofrecen a la organización. Inclusive, también comparan las recompensas (retornos) que reciben, con las recompensas (retornos) recibidas por las demás personas. Esta comparación podría expresarse mediante la siguiente ecuación:

$$\frac{\text{Mis recompensas}}{\text{Mis contribuciones}} = \frac{\text{Recompensas de los demás}}{\text{Contribuciones de los demás}}$$

Cuando los dos términos de la ecuación son equivalentes, ocurre una situación de equidad. Cuando ocurre equidad, la persona experimenta un sentimiento de satisfacción.

Cuando los dos términos de la ecuación son diferentes (el primer término es mayor que el segundo o el segundo mayor que el primero), ocurre una situación de inequidad. Cuando hay inequidad, la persona experimenta un sentimiento de injusticia y de insatisfacción, que aumenta en la medida en que crece la inequidad.

ALGUNOS DE LOS PRINCIPALES FACTORES QUE DETERMINARÍAN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO INTERNO

1. El liderazgo de las jefaturas: Quienes para ser capaces de conducir deberían:
 - Estar completamente informados sobre la materia, la institución, sus valores y las estrategias para lograrlo.
 - Ser capaces de identificar cuestiones centrales que afectan las estrategias generales.
 - Ser capaces de especificar su propio rol personal en resolver los asuntos institucionales.
 - Ser capaces de iniciar el cambio requerido.
 - Estar conscientes del comportamiento humano en general, y de lo que motiva e induce a la gente a crecer e involucrarse en su propio desarrollo.
 - Ser capaces de involucrar y movilizar a otros, infundiendo un sentido de propósito y un enfoque en la acción.
 - Saber acerca del liderazgo, y cómo puede ser importante para lograr el cambio.
 - Ser capaces de identificar y ayudar a otros a conducir

2. La claridad de las políticas institucionales
3. La coherencia, la armonía, entre el discurso, la política y la acción
4. La igualdad de oportunidades
5. La participación como estrategia principal, incluyendo:
 - La formación para la participación
 - Las condiciones del aprendizaje y los principios de la enseñanza
 - Las condiciones y características de los programas
 - Las acciones de apoyo a la participación
 - La organización y mecanismos de participación al interior de la institución
6. De los espacios de conversación, espacios para pensar
7. Las políticas de las remuneraciones y salarios justos

8. Los incentivos, el ser aplaudido por los buenos actos
9. Las condiciones ambientales y de seguridad laboral
10. La existencia de instancias efectivas dedicadas al bienestar de los trabajadores

Tomando en cuenta estos factores, podemos afirmar que la satisfacción de los trabajadores de la salud y de otras instituciones, parece indicar que los actuales modelos deberán transformarse profundamente y desde sus bases conceptuales. No se trata de incrementar el financiamiento ni de introducir eficiencia y/o ciertas reformas cosméticas y superficiales. La eficiencia es muy importante para maximizar los resultados de los recursos disponibles, especialmente si éstos son muy escasos. Pero, ella, aislada de los cambios fundamentales, sólo contribuirá a prolongar la sobrevivencia de un sistema en crisis, además de ser socialmente insatisfactorio y económicamente insaciable.

Los elementos de satisfacción, corresponden a aquél conjunto de elementos que constituyen una calidad de vida, a que tienen derecho todos los ciudadanos de una sociedad justa y humana.

ALGUNAS DEFINICIONES

Satisfacción usuaria: es un resultado de la calidad de la atención. *Es el cumplimiento o no-cumplimiento por parte del sistema de salud, respecto de las expectativas del usuario.*¹⁷

Usuarios: individuos que requieren de los servicios de una organización.

Usuario interno: funcionarios de su propio establecimiento, departamento, unidad o servicio.

Usuario externo: público en general, funcionarios de otros establecimientos del sistema o del extrasistema. Funcionarios de otras unidades o servicios.

Eficacia: es el cambio que se produce sobre los individuos o la organización después de la aplicación de ciertas medidas, en condiciones ideales de trabajo.

Efectividad: es la medida en que una determinada práctica, mejora la calidad del proceso de gestión o la atención de los usuarios.

¹⁷ MINSAL, Div. Salud a las Personas. Unidad de Calidad y Normas. Módulo N°13 “La satisfacción del usuario: Concepto y medición: una herramienta de gestión en el sistema de salud”. Pág. 5. Programa E:M:C: año 1998.

Calidad: es la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo con los recursos disponibles, logrando la adhesión y satisfacción del usuario.

Equidad: significa darle más a aquellos que más lo necesitan y menos a los que requieran menos, pero, a igualdad de necesidades, igualdad de servicios. Representa el esfuerzo por mayor justicia social. No debe ser confundida con igualdad.

Estamentos: categorías funcionarias definidas por la Ley 19.378, en las que se ubica al personal y que son las siguientes:

Categoría A: Médicos cirujanos, Químicos Farmacéuticos, Bioquímicos y Cirujano Dentistas.

Categoría B: otros profesionales no médicos (Matronas, Enfermeras, Asistentes Sociales, Psicólogos, Nutricionistas, Kinesiólogos, Tecnólogos Médicos).

Categoría C: Técnicos de nivel superior

Categoría D: Técnicos Paramédicos

Categoría E: Administrativos de Salud.

Categoría F: Auxiliares de servicio, Choferes, Vigilantes nocturnos.

Establecimientos Municipales de Atención Primaria de Salud: los Consultorios Generales Urbanos y Rurales, las Postas rurales, los Centros de Salud Familiar y cualquier otra clase de establecimientos de salud, administrados por las municipalidades o por instituciones privadas sin fines de lucro, en virtud de convenios celebrados con ellas.

Entidades Administradoras de Salud: personas jurídicas que tengan a su cargo la administración y operación de establecimientos de atención primaria de salud municipal, sean éstas las municipalidades o instituciones privadas sin fines de lucro a los que los municipios hayan encargado la administración de los establecimientos de salud.

Dotación: constituida por el número total de horas semanales de trabajo del personal, que cada entidad administradora requiere para el funcionamiento de los establecimientos que administra.

Evaluación de desempeño: Se realiza en forma trimestral, aplicando una pauta de evaluación validado por el consejo técnico y los trabajadores. Hay tres instancias de evaluación: autoevaluación, evaluación por el jefe directo y

evaluación por una comisión formada por dos directivos y dos representantes de los trabajadores elegidos por votación secreta para cada categoría funcionaria.

Recompensas: existen dos tipos de recompensas, las intrínsecas y extrínsecas

Recompensas intrínsecas: toma participativa de decisiones, más responsabilidades, oportunidades de crecimiento personal, capacitación, delegación de tareas y mayor discrecionalidad en el puesto, diversidad de actividades, etc.

Recompensas extrínsecas: Compensaciones directas (Sueldo, horas extras, bonos de desempeño, etc.). Compensaciones indirectas (Planes de protección, pago por tiempo no trabajado, gratificaciones). Recompensas no económicas (boxes bien equipados a gusto del funcionario, espacios de estacionamiento asignados, secretaria propia, títulos honoríficos).

Cliente: Es una persona con necesidades y preocupaciones, que seguramente no siempre tiene la razón, pero que siempre tiene que estar en primer lugar sin un negocio quiere distinguirse por la calidad de su servicio.

Cliente interno: Es aquel que pertenece a la organización, y que no por estar en ella, deja de requerir de la prestación del servicio por parte de los demás empleados.

Cliente externo: Es aquella persona que no pertenece a la empresa, más sin embargo son a quienes la atención está dirigida, ofreciéndoles un producto y/o servicio.

Strees: Según Hans Selye, se define como una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo stresor o situación estresante, otro concepto hace referencia a que es un exceso de demanda ambientales sobre la capacidad del individuo para resolverlos con las fuentes de satisfacción de esas necesidades en el entorno laboral.

VI. MARCO HISTÓRICO

En primer lugar, y para explicar los cambios ocurridos en la salud primaria de la comuna de Santa Cruz, es necesario hacer una breve reseña del Consultorio Municipal de Santa Cruz.

Este establecimiento de atención primaria de salud, hasta el año 1987, dependió directamente del Hospital de Santa Cruz, institución encargada de su administración. Desde el año 1988, este establecimiento, pasa a ser un servicio traspasado a la Municipalidad de Santa Cruz, quien desde esa fecha, se constituye en entidad administradora de éste, conservándose a la vez, la supervisión y dependencia desde el punto de vista técnico, del Servicio de Salud O'Higgins.

La Ley 19.378, establece el financiamiento de la atención primaria, a través de un aporte per cápita del Ministerio de Salud, el que se establece considerando la población beneficiaria inscrita, el perfil epidemiológico y la categorización de la comuna (de acuerdo a sus características socioeconómicas y aspectos de ruralidad).

El presupuesto anual del Consultorio Municipal de Santa Cruz, se compone mayoritariamente del aporte per cápita, además del aporte municipal e ingresos propios.

Este establecimiento atiende a una población beneficiaria inscrita de 31.494 usuarios, sin embargo, la población validada por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), es de 25.911 usuarios, (lo que define la mayor parte del presupuesto anual), cuenta con una dotación de 60 funcionarios, de los cuales el 39% son de sexo masculino y el 61% restante, de sexo femenino; es un dato notable que el 30% del total de funcionarios de la dotación están en edades que fluctúan entre los 45 y 63 años.

Además se cuenta con 16 funcionarios que prestan servicios a través del sistema de contrato a honorarios en programas específicos; la totalidad de ellos tiene menos de 35 años.

En la época del traspaso al municipio, el Consultorio, contaba con una dotación de 24 funcionarios y una población beneficiaria de 7.000 usuarios.

El edificio, data del año 1982 y en la actualidad su planta física es claramente insuficiente para la atención. Se proyecta en un plazo de dos años, la construcción de un nuevo consultorio, que reúna las condiciones necesarias para brindar una óptima atención.

En cuanto a la cantidad de programas, cabe destacar que al año 1988, existían tres programas: P. Adulto, P. Materno-infantil y P. Alimentación

complementaria. Actualmente, los programas existentes son: P. Adulto, P. Adulto Mayor, P. Infantil, P. de la Mujer, P. Alimentación Complementaria, P. Ampliado de Inmunizaciones, P. Dental, P. de Medio Ambiente, además de servicios de apoyo como Laboratorio, Esterilización, Farmacia y Adquisiciones. Se cuenta además con programas especiales como el Programa de Resolución de Especialidades Médicas y el Programa de Mejoramiento de la Calidad de la Atención en el Nivel Primario de Salud, que implica ampliar el horario de atención en horario vespertino, sábados y eventualmente en días domingo.

Se ha observado a lo largo de este período, que el perfil o tipo de usuario externo ha sufrido un cambio radical, ya que es sustancialmente más demandante, más informado y por lo tanto más empoderado, lo que no ha sido equilibrado con el reconocimiento de sus deberes como paciente y de su propia responsabilidad en su estado de salud o bienestar, lo que es aún un proceso, encaminado a que el paciente tome un rol más activo en el nuevo modelo de gestión participativa. El usuario interno, por su parte, expresa que frecuentemente recibe agresiones del público, aún cuando a éste se le proporciona la respuesta adecuada a sus requerimientos.

En el Consultorio Municipal de Santa Cruz (CSC), se ha producido también un cambio en el usuario interno, sometido a mayor estrés, lo que se refleja en un mayor ausentismo laboral por licencias asociadas a salud mental;

quejas frecuentes de los funcionarios por el aumento de presión asistencial y mal trato del usuario externo.

El personal que se desempeña en labores administrativas y de atención directa de público, resulta verse afectado por el estrés que ello significa. Se suma a esto, la tensión del proceso local de transformación de Consultorio a Centro de Salud Familiar (CESFAM)

Se ha percibido la resistencia de algunos funcionarios a desarrollar la capacidad de trabajo en conjunto con la población, lo que se valora como una falencia a superar como organización.

Actualmente hay mayores exigencias al personal dadas la multiplicidad de funciones y el cumplimiento de metas en plazos predeterminados, más aún, considerando que en la actualidad, el Consultorio Municipal de Santa Cruz, es uno de los mejores evaluados en la región, por el Servicio de Salud O'Higgins, y que el establecimiento se encuentra en pleno proceso de cambio de modelo de atención, modelo de salud con enfoque familiar y comunitario, centrado en el paciente, y que pretende satisfacer las necesidades de salud y expectativas del usuario.

En éste nuevo escenario aumentan las responsabilidades asistenciales en términos de capacidad de resolución y del trabajo con las familias y la

comunidad, sin que por ello exista ninguna contrapartida financiera racional, toda vez que las partidas presupuestarias para promoción de la salud son insuficientes en función de su *rédito*¹⁸ social. Esta situación también afecta al Consultorio Municipal de Santa Cruz que se ve enfrentado a nuevos y crecientes desafíos en este ámbito.

La Atención Primaria de Salud es un pilar fundamental en la Reforma de Salud, dado que es la puerta de entrada al sistema y tiene un rol preponderante en el cumplimiento de las metas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud para el año 2010. Esto se traduce en una tensión y sobrecarga de trabajo que aumenta el stress, ya que involucra una evaluación de desempeño colectivo anual que incide directamente sobre las remuneraciones de los trabajadores. Las metas son cada vez más altas y difíciles de alcanzar, sin que ello tenga como contrapartida los medios y tecnologías adecuadas para su cumplimiento.

A esto se agrega el D.L.181 del noviembre de 2004, que empieza a regir a contar de enero del presente año, a través del cual se realizan evaluaciones en semestres móviles (mensualmente), trece indicadores que de no ser cumplidos, afectan el ingreso per cápita mensual de los establecimiento de

¹⁸ Renta o beneficio que rinde un capital periódicamente o en un plazo único

atención primaria. Esta medida impactaría negativamente en los usuarios internos y externos del Consultorio Santa Cruz, por cuanto no se contaría con los recursos necesarios para dar una buena atención a ambos.

**VII. CONCLUSIONES ENCUESTA SATISFACCION USUARIO INTERNO
CONSULTORIO MUNICIPAL DE SANTA CRUZ.**

TABLA ENCUESTA A USUARIOS INTERNOS DEL CENTRO DE SALUD
FAMILIAR DE SANTA CRUZ

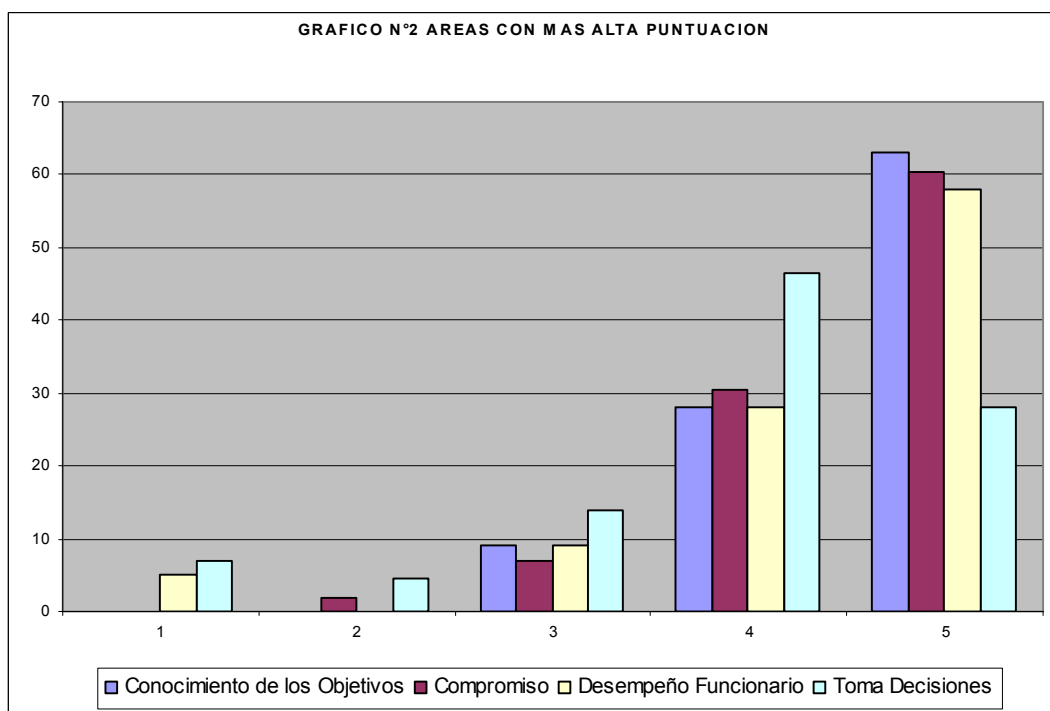
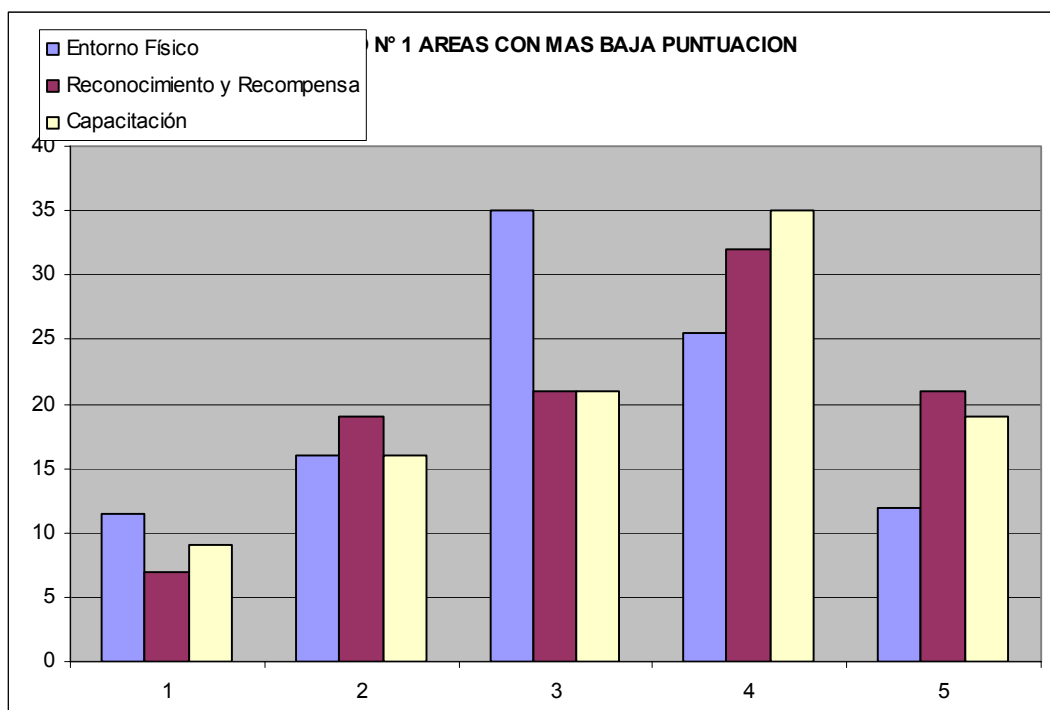
Áreas de Evaluación de la Satisfacción Usuario Interno	5	4	3	2	1
Conocimiento de los objetivos de su servicio	63%	28%	9%	0%	0%
Desempeño funcionario	58%	28%	9%	0%	5%
Eficacia/eficiencia/productividad	49%	32.5%	11.5%	7%	0%
Toma de decisiones	28%	46.5%	14%	4.5%	7%
Delegación de actividades y funciones	35%	35%	23%	7%	0%
Comunicación y coordinación interna	37%	30%	21%	7%	5%
Comunicación y coordinación externa	23%	42%	21%	12%	2%
Entorno físico	12%	25.5%	35%	16%	11.5%
Conciencia de calidad	37%	30%	23%	5%	5%
Creatividad e innovación	30%	37%	26%	2%	5%
Compromiso	60.5%	30.5%	7%	2%	0%
Reconocimiento y recompensas	21%	32%	21%	19%	7%
Capacitación	19%	35%	21%	16%	9%
Relaciones Humanas	25.5%	35%	21%	11.5%	7%

INDICE DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNOS

$$\text{Índice de Satisfacción} = \frac{\Sigma \text{ puntuaciones cuestiones de satisfacción} \times 100}{5 \times \text{número de cuestiones} \times \text{número de empleados}}$$

$$\text{Índice de satisfacción} = \frac{2.282}{5 \times 14 \times 43} \times 100$$

$$\text{Índice de satisfacción} = 75.8\%$$



ANALISIS Y CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA

AREAS CON MÁS BAJA PUNTUACIÓN:

De las catorce áreas o factores evaluados, tres obtuvieron la más baja puntuación. En orden decreciente son los relacionados con el entorno laboral, reconocimiento y recompensas, y capacitación del funcionario.

Entorno físico:

Sólo el 37.5% evalúa como excepcionalmente bien o bien su entorno físico.

Los subfactores peor evaluados son: el espacio físico y la ventilación e iluminación, el 51% y el 42% de los encuestados, respectivamente, los considera deficiente y excepcionalmente deficiente.

El 51% de los encuestados considera que el entorno físico mejora el bienestar y la eficacia de su servicio.

El 53,5% considera que el nivel de ruido interfiere significativamente con el desarrollo de sus funciones y el 23% considera que nunca o escasamente el ruido interfiere en sus funciones.

El 51% responde que su servicio cuenta con los equipos e insumos necesarios para el desarrollo de su función, no así el 16.3% que considera que nunca o escasamente cuenta con ellos.

Reconocimiento y recompensas:

El 47% de los funcionarios encuestados considera que los funcionarios de su servicio son frecuentemente elogiados, más que criticados o corregidos.

El 27.9% manifiesta que son escasamente o nunca elogiados.

El 74% opina que ha sido partícipe de los buenos resultados de la organización, el 11% respondió que escasamente y 0% que nunca.

El 65% refiere que la actuación de calidad es gratificada, mientras que el 19% manifiesta que su actuación de calidad escasamente o nunca es gratificada.

El 56% de los encuestados manifiesta que la Dirección o la Jefatura se fija siempre y frecuentemente, más en las habilidades de ellos que en sus puntos débiles. Mientras que el 26% opina lo contrario.

El 26% que ha sido llamado por el Jefe, siempre o frecuentemente espera más bien elogios que crítica, el 46,5% escasamente y nunca.

El 49% opina que siempre o frecuentemente hay grupos de funcionarios que casi nunca reciben atención o reconocimiento.

Capacitación:

El 53% de los encuestados responde que se estimula la capacitación de los funcionarios y el 23% considera que escasamente o nunca.

El 77% reconoce que existe un plan de capacitación para ellos.

El 47% opina que siempre y frecuentemente se ofrecen posibilidades para el desarrollo personal de los funcionarios.

El factor con peor evaluación es el de equidad en el acceso a la capacitación, ya que el 37% refiere que escasamente o nunca existe equidad y sólo el 9% manifiesta que siempre.

AREAS CON MÁS ALTA PUNTUACIÓN

De las catorce áreas o factores evaluados, tres obtuvieron la más alta puntuación. En orden decreciente son: Conocimiento de los objetivos del servicio, Compromiso y Desempeño funcionario.

Conocimiento de los objetivos del servicio:

El 93% de los funcionarios encuestados, indica que están claramente definidos los objetivos y que los conocen. Y el 85% está de acuerdo con ellos.

Compromiso:

El 93% de los funcionarios encuestados, opina que siempre o frecuentemente hacen realmente todo lo que esta en sus manos, mientras que el 2% refiere que escasamente y 0% que nunca.

El 98% de los encuestados contesta que siempre o frecuentemente, se cumplen los acuerdos.

El 81% de los funcionarios que contestan la encuesta manifiestan que siempre o frecuentemente, todos trabajan para impulsar mejoras y desarrollar el servicio.

De los encuestados el 95% manifiestan estar siempre o frecuentemente bien dispuestos a hacer un esfuerzo extra si la situación lo exige, el 93% se siente responsable de los éxitos y fracasos del servicio y el 81% ve un desafío en cada función o acción que realiza.

Desempeño funcionario:

El 93% de los funcionarios opinó que conoce excepcionalmente bien y bien, cuales son sus funciones específicas y de la misma manera, el 95% entiende cual es su rol dentro del equipo de trabajo.

Toma de Decisiones:

El 84% considera que siempre o frecuentemente se toman las decisiones en los niveles correspondientes, el 81% que se basan información confiable y el 79% afirman que siempre o frecuentemente se toman en forma oportuna.

CONCLUSIONES Y ANALISIS DE LA TESIS

Factores que inciden en la insatisfacción de los usuarios internos:

Entorno físico

El factor o área que más afecta la satisfacción de los usuarios internos del Consultorio Santa Cruz lo constituye el entorno físico.

Las condiciones ambientales del trabajo más deficientes según los funcionarios son la iluminación, el ruido y los espacios de trabajo.

Consideradas aquellas como factores de higiene del trabajo o higiene industrial, tienen como objetivo a parte de la comodidad o confort del funcionario, la prevención de enfermedades o mantener su salud óptima cuando se dan las condiciones adecuadas.

La iluminación es deficiente por que en la mayoría de los box se retiró un tubo fluorescente para ahorro de energía.

La iluminación ocasiona fatiga a los ojos, perjudica el sistema nervioso, disminuye la calidad del trabajo y puede ser causante de accidentes laborales.

Asimismo el ruido es otro factor que fue identificado, por interferir con el desempeño de las funciones. Esto se observa principalmente en el servicio de atención a las personas, donde el volumen de los televisores ocasiona interferencia directa en la comunicación con los usuarios externos.

De acuerdo a Idalberto Chiavenato, el ruido no provoca disminución en el desempeño del trabajo, pero la exposición prolongada produciría en cierto grado pérdida de la audición dependiendo del tiempo de exposición y de los niveles de ruido.

Los espacios reducidos se observan principalmente en los servicios de Servicio Atención a las Personas, Laboratorio, Farmacia y Bodega de insumos y de farmacia.

El no contar con espacios adecuados dificulta las tareas diarias y aumenta el riesgo de accidentes laborales, por transformarse los propios compañeros, así como el mobiliario o equipos, en obstáculos para el flujo normal de desplazamiento de los funcionarios.

Recompensas y reconocimiento

En segundo orden, se encuentra el factor de recompensas y reconocimiento:

Los encuestados se sienten partícipes de los logros alcanzados, sin embargo cuando un jefe los requiere habitualmente piensan que es más bien para críticas que elogios.

Desde el año 2001 se promulgó Ley de incentivo al desempeño colectivo y desde 1995 se otorga incentivo monetario, individual al 30% mejor calificado.

Es motivo de preocupación y esfuerzo de los equipos lograr las Metas Colectivas. Se realizan evaluaciones y se buscan estrategias que cuentan con la participación de todos.

Sin embargo el estímulo individual es motivo frecuente de conflicto y genera descontento manifiesto hacia a aquellos que lograron estar dentro de los beneficiados.

Habitualmente los Directivos registran anotaciones de Mérito a aquellos funcionarios que han tenido un desempeño destacado o un compromiso sobresaliente con el cumplimiento de algunas tareas. Es frecuente que

funcionarios colaboren en actividades extraordinarias días de fin de semana o festivos, con compensación de tiempo.

Son muy poco frecuentes las anotaciones de demérito, registrándose sólo una en el año.

Capacitación del funcionario:

La equidad en el acceso a la capacitación es uno de los subfactores peor evaluados. El Consultorio Santa Cruz cuenta con un Programa de Capacitación anual acorde al Plan de Salud Comunal y las orientaciones del Ministerio de Salud y Convenios financiados por el mismo, que garantiza el acceso a talleres o cursos al 100% de los funcionarios en temas de Salud Familiar y otros relacionados con la Reforma de Salud.

Sin embargo la oferta de capacitación externa es mayor para las Categoría A y B, pudiendo acceder éstos a Seminarios, estadías, cursos y Talleres. Además generalmente vienen designados desde la Dirección de Servicio o Secretaría acuerdo a responsables de Programas. Por lo tanto existe inequidad para las categorías D, E y F.

Por Ley todos los funcionarios tienen derecho a cinco días de capacitación, la entidad administradora financia generalmente viático y pasajes. Los costos de inscripción y del curso, son de cargo al funcionario.

La capacitación es un elemento clave para la satisfacción y participación de los trabajadores. Así como para el desarrollo personal e institucional.

Los cambios en la medicina y en el modelo de atención en salud requiere de equipos informados y capacitados sistemáticamente.

PROPUESTAS PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO INTERNO:

Derivado de la identificación de los factores que determinan el grado de insatisfacción de los usuarios internos del Consultorio de Santa Cruz, se proponen las siguientes estrategias:

1. Mejoramiento de los procesos de gestión de personal:
 - Formulación de Políticas de Recurso Humano.
 - Elaboración de manual organizacional.
 - Definición de cargos en el nuevo modelo organizacional.

2. Mejoramiento del entorno laboral a través de ambientes laborales seguros, con medidas de prevención de riesgos, seguridad laboral, equipamiento y ambientes físicos y entornos saludables, clima laboral favorable, condiciones sanas para la convivencia, alimentación y actividad física saludable, confort, higiene y recreación. Incluye la reposición de la planta física, la adaptación, el diseño, la estética, las condiciones ergonómicas.

Esta propuesta se enmarca en la aplicación de la estrategia de promoción de la salud “Ambientes de trabajo saludables”, que consiste en el siguiente Plan de Trabajo:

- Formación de comité Ambiente de trabajo saludable: se sugiere que lo integren: un representante del Comité paritario, uno de la agrupación de trabajadores, directora, un representante del bienestar, un líder por categoría funcionaria que sea elegido democráticamente.
- Elaboración Plan de trabajo del Comité.
- Aplicación encuesta diagnóstica.
- Tabulación de encuesta y difusión de resultados.

- Elaboración de Plan de acción, basado en problemas identificados y priorizados.

- Postulación a acreditación como ambiente de trabajo saludable.
- Evaluación Plan de acción y del Comité.

En cuanto a planta física, la Entidad Administradora debe priorizar el Proyecto de Reposición del Consultorio, con modelo arquitectónico de Centro de Salud Familiar.

En el corto plazo constituye una oportunidad de mejorar las condiciones del entorno físico del Servicio de Atención a las Personas en espacio, iluminación y ventilación, el Convenio de Centro de Salud Familiar que financia la ampliación y adecuación de la planta física.

3. Capacitación:

El Programa de Capacitación recoge los intereses de los trabajadores, a través de la aplicación de la encuesta anual y está acorde a Plan de Salud y objetivos sanitarios del Ministerio de Salud.

Se sugiere que el proceso contemple las siguientes etapas:

1. Aplicación de encuesta de intereses: Septiembre de cada año.
2. Tabulación de la Encuesta: 1º semana de Octubre de cada año.
3. Elaboración del Programa de acuerdo a encuesta, Plan de Salud orientaciones del Ministerio de Salud: Octubre de cada año.
4. Presentación a la Entidad Administradora: tercera semana Noviembre de cada año.
5. Envío a Dirección de Servicio de Salud: cuarta semana de Noviembre.
6. Presentación del Programa de Capacitación, en reunión ampliada de personal: Diciembre de cada año.
7. Presentación de la evaluación del Programa de Capacitación: Enero de cada año.

Se sugiere además, incluir los siguientes indicadores:

- Número de funcionarios capacitados por categoría funcionaria.
- Costo por recurso humano.
- Horas destinadas a capacitación por recurso humano.
- $\frac{\text{Número de funcionarios que rechazaron capacitación}}{\text{Total de funcionarios capacitados}}$
- $\frac{\text{Número de funcionarios que costearon su capacitación}}{\text{Total de funcionarios capacitados}}$

- Días de capacitación realizados en jornada habitual de trabajo/
total de días ocupados en capacitación.

La presentación de la evaluación al personal debe ser efectuada en Consejo técnico ampliado y debe incluir la evaluación de los indicadores propuestos.

4. Reconocimientos y recompensas:

La propuesta se basa en fortalecimiento del trabajo en equipo y la retroalimentación tanto mutua como de los Jefes Directos:

- Reuniones de equipo de sector y transversal, semanales que incorporen el análisis de logros del equipo y seguimiento de casos clínicos.
- Pausa saludable diaria: diez minutos que incluyan actividades elegidas por los equipos: baile entretenido, relajación, otras.
- Comité de Calidad debe realizar análisis de reclamos de usuarios externos y presentarlo a los equipos para buscar soluciones conjuntas.
- Capacitación en satisfacción usuario interno – externo.
- Definición de perfil de jefatura: liderazgo democrático y contingente.
- Evaluación de competencias

- Promover las buenas prácticas de Jefes con personal a cargo:
- Reconocimiento expresado verbalmente o escrito a logros y desempeño sobresaliente.

En conclusión con la presente tesis se ha logrado:

1. Conocer el grado de satisfacción del usuario interno del Consultorio Municipal de Santa Cruz y los factores que inciden en él.
2. Levantar una propuesta de procedimientos que sirvan para recuperar el grado de satisfacción de los funcionarios del Consultorio Municipal de Santa Cruz y consigan mejorar la gestión.

ANEXOS

Satisfacción del Usuario Interno

I. Presentación Encuesta:

El Sistema Público de Salud, tiene por tarea entregar un servicio de buena calidad a los usuarios externos, que constituyen la población sobre la cual recaen todas las actividades realizadas por sus funcionarios, pero también debe preocuparse de generar las condiciones para que cada uno de los profesionales, técnicos, administrativos y auxiliares, realicen su actividad en un clima laboral óptimo que asegure el ejercicio de su actividad en forma efectiva y que dignifique aún más su condición de ser humano.

A continuación, encontrará Ud., un cuestionario que agrupa los factores que comúnmente los funcionarios utilizan para evaluar y medir su propio grado de satisfacción con respecto de su departamento, unidad o servicio clínico.

El presente cuestionario es anónimo, lo que asegura la confidencialidad de la información.

II. Instructivo:

En forma personal y privada, responda el siguiente cuestionario, considerando las siguientes instrucciones:

A. Generalidades: (autoexplicativo)

B. Cuerpo de preguntas:

1. Para cada factor, evalúe lo bien que funciona su departamento, unidad o servicio en esa área. Evalúe cada uno de los puntos expuestos en los factores presentados.

2. Indique su evaluación en la parte derecha del formulario, usando una escala de 5 puntos, de la siguiente manera:

5 = Siempre/Excepcionalmente bien

4 = Frecuentemente/Bien

3 = A veces/Regular

2 = Escasamente/Deficiente

1 = Nunca/Excepcionalmente deficiente

3. Conteste todos los puntos de cuestionario

4. Los términos señalados con (*), están definidos en un glosario al final del cuestionario

C. Evaluación global:

De la misma forma anterior, usando la misma escala de puntuación, evalúe globalmente cada uno de los factores, considerando cómo funciona su departamento, unidad o servicio, en relación a los factores en estudio.

Su aporte será un excelente elemento de juicio para conocer su opinión en torno al grado de satisfacción de Ud. Como usuario interno del sistema.

Los resultados serán dados a conocer a todos los funcionarios de su Consultorio, en la perspectiva de que éstos constituyan una herramienta útil para el mejoramiento de sus condiciones de trabajo.

Agradeciendo su colaboración y buena disposición para este estudio, le saludan muy atentamente

**COMITÉ DE CALIDAD
CONSULTORIO SANTA CRUZ**

Adaptado de TMI
(Total Management Improvement)
Diagnóstico de Gestión Departamental

Encuesta de satisfacción del usuario interno

A. Generalidades

1. Fecha.....

2. Establecimiento.....

3. Departamento/unidad/servicio.....

4. Estamento al que pertenece: (marque con una cruz, la alternativa que corresponde)

Categoría A..... Categoría B..... Categoría C.....

Categoría D..... Categoría E..... Categoría F.....

5. Sexo: Masculino..... Femenino.....

6. Edad

a) menor de 25 años.....

b) 26 a 35 años.....

c) 36 a 45 años.....

d) 46 a 55 años.....

e) 56 a 65 años.....

f) Más de 65 años.....

7. Calidad jurídica:

Titular.....

Contrata.....

8. Años de servicio al 31 de diciembre de 2003

a) Menos de 15 años.....

b) 6 a 10 años.....

c) 11 a 15 años.....

d) 16 a 20 años.....

e) 21 a 25 años.....

f) 26 a 30 años.....

g) Más de 30 años.....

B. Marque con una cruz (X) de acuerdo a su propia evaluación. Por favor, responda todas las preguntas.

Nº	¿Cómo evalúa Ud. La calidad de su servicio en las siguientes áreas?	5	4	3	2	1
----	---	---	---	---	---	---

1. -	Objetivos de la institución	5	4	3	2	1
	¿Están claramente definidos los objetivos?					
	¿Los conoce Ud.?					
	¿Está de acuerdo con ellos?					

2. -	Desempeño funcionario	5	4	3	2	1
	¿Conoce cuáles son sus funciones específicas?					
	¿Entiende cuál es su rol dentro del equipo de trabajo?					

3. - Eficacia/eficiencia/productividad (*)	5	4	3	2	1
¿Responde el servicio en el que usted trabaja, a las expectativas de la organización con respecto a su eficiencia y productividad?					
¿Las tareas son siempre realizadas en forma oportuna, de acuerdo a normas establecidas y con el menor uso posible de recursos?					

4. - Toma de decisiones	5	4	3	2	1
¿Las decisiones de su servicio se toman en los niveles correspondientes?					
¿Las decisiones se toman oportunamente?					
¿Las decisiones se basan en información confiable?					
5. - Delegación de actividades y funciones	5	4	3	2	1
¿Hay suficiente delegación?					
¿Las capacidades de los funcionarios son usadas de la forma más ventajosa?					
¿Es adecuada la forma de delegación?					
¿Los funcionarios están capacitados para asumir las funciones delegadas?					

6. - Comunicación y coordinación interna	5	4	3	2	1
¿Trabajamos en equipo?					
¿Avanzamos en la misma dirección?					
¿Nuestra información se comparte con el resto del equipo de trabajo?					
¿Realizamos reuniones efectivas?					
¿Comunicamos entre nosotros cuándo y dónde podemos ser localizados?					
¿Respetamos nuestro tiempo mutuamente?					

7. - Comunicación y coordinación externa	5	4	3	2	1
¿Trabajamos bien con los demás servicios?					
¿Conoce quiénes son los usuarios de su servicio?					
¿Sabe Ud. las necesidades de los usuarios de su servicio?					
¿El flujo de comunicación con el resto de los servicios es adecuado?					

8. - Entorno físico	5	4	3	2	1
¿El entorno físico mejora el bienestar y la eficacia de su servicio? (*)					
¿El espacio físico es suficiente?					
¿Tiene una ventilación e iluminación adecuada?					
¿El nivel de ruido interfiere significativamente con el desarrollo de sus funciones?					
¿Cuenta su servicio con los equipos e insumos necesarios para el desarrollo de sus funciones?					

9. - Conciencia de calidad	5	4	3	2	1
¿Nos tomamos en serio la calidad?					
¿Conocemos nuestras fortalezas y debilidades?					
¿Sabemos cuáles son nuestros factores de calidad?					
¿Evaluamos regularmente la conveniencia de nuestras acciones?					
¿Hacemos uso completo de nuestros recursos?					
¿Revisamos la calidad de nuestro propio trabajo?					
¿Exigimos calidad entre nosotros?					

10.	Creatividad e innovación	5	4	3	2	1
	¿Sabemos cuáles son los progresos de nuestro servicio?					
	¿Sentimos la necesidad de que existan cambios?					
	¿Somos lo suficientemente flexibles?					
	¿Estamos dispuestos a adaptarnos?					
	¿Hemos empezado a usar nuevas tecnologías?					
	¿Somos creativos?					

11.	Compromiso	5	4	3	2	1
	¿Hacemos realmente todo lo que está en nuestras manos?					
	¿Cumplimos nuestros acuerdos?					
	¿Trabajamos todos para impulsar mejoras y desarrollar nuestro servicio?					
	Estamos dispuestos a hacer un esfuerzo extra si la situación lo exige?					
	¿Nos sentimos responsables de los éxitos y fracasos de nuestro servicio?					
	¿Todos vemos un desafío en cada función y acción que realizamos?					

12.	Reconocimiento y recompensas	5	4	3	2	1
	¿Los funcionarios de su servicio son frecuentemente elogiados, más que criticados o corregidos?					
	¿Hemos sido partícipes de los buenos resultados?					
	¿La actuación de calidad es gratificada?					
	¿La Dirección o Jefatura se fija más en las habilidades de sus funcionarios, que en sus puntos débiles?					
	¿Hay grupos de funcionarios que casi nunca reciben atención ni reconocimiento?					
	¿El funcionario que ha sido llamado por el jefe, espera más bien elogios que críticas?					

13.	Capacitación del funcionario	5	4	3	2	1
	¿Se estimula la capacitación de los funcionarios?					
	¿Existe un plan para la capacitación de los funcionarios?					
	¿Se ofrecen posibilidades para el desarrollo personal de los funcionarios?					
	¿Existe equidad en el acceso a la capacitación? (*)					

14.	Relaciones humanas	5	4	3	2	1
	¿Lo pasamos bien trabajando juntos?					
	¿Tenemos ganas de ir a trabajar cada día?					
	¿Nos sentimos seguros en nuestro trabajo?					
	¿Nos ayudamos y animamos unos a otros?					
	¿Nuestra comunicación es abierta y transparente?					
	¿Confiamos los unos en los otros?					
	¿Hablamos los unos con los otros, pero no de los otros?					
	¿Respetamos las debilidades, los deseos y la personalidad de los demás?					

Nº	¿Cómo evalúa globalmente el comportamiento de su servicio en relación a los siguientes factores?	5	4	3	2	1
1. -	Conocimiento de los objetivos de su servicio					
2. -	Desempeño funcionario					
3. -	Eficacia/eficiencia/productividad					
4. -	Toma de decisiones					
5. -	Delegación de actividades y funciones					
6. -	Comunicación y coordinación interna					
7. -	Comunicación y coordinación externa					
8. -	Entorno Físico					
9. -	Conciencia de calidad					
10.	Creatividad e innovación					
11.	Compromiso funcionario					
12.	Reconocimiento y recompensas					
13.	Capacitación del funcionario					
14.	Relaciones humanas					

MUCHAS GRACIAS

GLOSARIO:

1. Eficiencia: Es la relación entre el costo y el producto. Es lograr una alta producción a un costo mínimo, en condiciones normales de trabajo.
2. Eficacia: Es el cambio que se produce sobre los individuos o la organización, después de la aplicación de ciertas medidas, en condiciones normales de trabajo.
3. Efectividad: Es la medida en que determinada práctica mejora la calidad del proceso de gestión o la atención de los usuarios.
4. Usuarios: Individuos que requieren de los servicios de una organización.
 - Externos: Público en general, funcionarios de otros establecimientos del sistema o extrasistema, funcionarios de los otros servicios.

- Internos: Funcionarios de su propio establecimiento, departamento, unidad o servicio. (Ud. mismo).
5. Equidad: dar más a quien lo necesita y ante la igualdad de necesidades, igualdad de oferta.

ANEXO N° 2

CAMBIOS EN EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y PROCESO DE REFORMA

La satisfacción de los usuarios internos y externos, tiene que ver con el cambio radical en el perfil epidemiológico ocurrido en nuestro país durante los últimos 30 o 40 años. La dinámica poblacional, entendida como el conjunto de variaciones en la composición y estructura de la población, es el proceso que explica mejor la transformación de las necesidades y el cambio en la demanda de salud expresada por una población a través del tiempo. Así, durante la segunda mitad del siglo XX, la mortalidad infantil, representó un problema de salud pública activamente abordado por el Estado, básicamente a través de la profesionalización de la atención del parto y una ampliación considerable de la cobertura de la atención obstétrica y pediátrica, junto al desarrollo de campañas educativas en la comunidad.

Hoy nos encontramos con un escenario distinto, donde los índices de salud han mejorado ostensiblemente a consecuencia del aumento en el nivel de vida y la adquisición de nuevas tecnologías aplicadas a la salud.

Uno de los resultados más importantes de todo este proceso es el aumento de la expectativa de vida de la población. Chile, en consecuencia, se encuentra inmerso en un proceso de transición demográfica en que el progresivo e irreversible envejecimiento de la población es un elemento central, aumentando la proporción de adultos en relación con la de infantes y jóvenes. Se generó así un cambio en el predominio de las enfermedades, desde las patologías infecciosas agudas, con gran carga de mortalidad en los años '60, hacia las enfermedades crónicas de curso solapado, como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, cardiopatía coronaria, etc., que configuran una gran carga de enfermedad representando, además, un alto costo tanto para los pacientes y sus familias como para los servicios de salud en la actualidad. Esta es la realidad también en el nivel local, destacando que el alto costo mencionado no es sólo económico sino que también representa una sobrecarga de trabajo para el personal de salud, con el consiguiente desgaste para las personas y el servicio por encontrarnos frente a un nuevo tipo de usuario externo cuyas patologías, además de ser complejas, determinan un comportamiento o actitud extremadamente demandante.

La actual situación sanitaria puede resumirse en que aproximadamente un 8% de la población nacional es mayor de 65 años. Para el año 2010 se espera que esta cifra se eleve al 18% de la población.

De acuerdo al diagnóstico sanitario descrito anteriormente, el Gobierno de Chile inició una Reforma de Salud, cuyo punto de partida es la formulación de los objetivos sanitarios para el período 2000 – 2010, que responden a cuatro desafíos para el siglo que comienza:

- a) El envejecimiento progresivo de la población, que involucra una creciente carga de patologías degenerativas de alto costo de atención médica.
- b) Las desigualdades en la situación de salud de la población, que se traduce en una brecha sanitaria entre los grupos de población de distinto nivel socioeconómico.
- c) Responder adecuadamente a las expectativas legítimas de la población con respecto al sistema de salud, continuamente señalado como un elemento de **satisfacción** para la sociedad chilena
- d) Resolver los problemas pendientes y mantener los logros sanitarios alcanzados. Todos estos factores involucran cambios en la provisión de servicios sanitarios, tanto en la composición de los servicios, como en las formas de entregarlos, adecuándolos a los requerimientos técnicos sanitarios, así como a las demandas de los usuarios, cada vez más conscientes y exigentes de sus derechos.

Los cuatro objetivos sanitarios que dan cuenta de estos desafíos, son:

1. Mejorar los logros sanitarios alcanzados
2. Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y de los cambios de la sociedad
3. Disminuir las desigualdades
4. Prestar servicios acordes a las expectativas de la población.

La modernización del Estado, ha permitido implementar estrategias tendientes a mejorar la calidad de la atención al usuario externo, para lo cual, la mayoría de los servicios estatales, aplican encuestas que permiten conocer el grado de satisfacción de ellos, situación que no ocurre en la misma medida con el usuario interno.

BIBLIOGRAFIA

1. Colegio de Matronas de Chile A.G. Consejo Regional Rancagua, **Seminario Básico de Calidad, Técnicas de Trabajo**, Programa de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad, Rancagua, 1995
2. Colegio de Matronas de Chile A.G. Consejo Regional Rancagua, **Módulo N° 3, ¿Cómo elaborar un Ciclo de Evaluación y Mejoramiento de la Calidad?**, Programa E.M.C., Rancagua, 1998
3. Derebote.com Negocios.
Introducción a las Teorías de Motivación y Liderazgo. Publicación electrónica.
www.derebote.com/negocios/motivacionliderazgo/introduccion_teorias_motivacion_liderazgo.htm
4. Derebote.com Negocios. **Teorías de Motivación: Maslow y Herzberg.** Publicación electrónica.
www.derebote.com/negocios/motivacion_liderazgo/teorias_motivacion_profundidad.htm
5. Derebote.com Negocios. **Importancia de la Motivación y Liderazgo en el Mundo Corporativo.** Publicación electrónica.
www.derebote.com/negocios/motivacion_liderazgo/importancia_motivacion_liderazgo_mundo_corporativo.htm
6. García, Roberto E. **El concepto de Calidad y su aplicación en Medicina**, en Rev. Médica de Chile vol. 129 N° 7, julio 2001

7. Godoy R., María Adela. **Síndrome de Burn Out.** en Rev. Chilena de Pediatría. Vol. 73, N° 3, mayo 2002
8. González Salamanca, Carlos. **Mejoramiento de Calidad de los Servicios de Salud.**
9. **Fundipe, Fundación para el desarrollo de recursos humanos, cuadro de mando e indicadores para la gestión de personas, S.D.**
10. Hevia R., Luis. **Comportamiento Organizacional,** Capítulo 3: Motivación y Comunicación
[www.inf.utfsm.cl/~lhevia/asignaturas/sdeg/comportamiento/presentaciones_2003_CO/3-motivacion_comunicación\(6xp\).pdf](http://www.inf.utfsm.cl/~lhevia/asignaturas/sdeg/comportamiento/presentaciones_2003_CO/3-motivacion_comunicación(6xp).pdf)
11. Hevia R., Luis. **Comportamiento Organizacional: un enfoque de Sistemas de Gestión.** Versión 5.
www.inf.utfsm.cl/~lhevia/asignaturas/sdeg/calidad/ComportamientoOrganizacional_resumen.pdf
12. MINSAL, Disap, Unidad de Calidad y Normas. **Módulo 6 Básico: Estrategia para la Implementación de un Programa de evaluación y Mejoramiento de la Calidad de la Atención, Programa EMC., Santiago de Chile, 1998.**
13. MINSAL, Disap, Unidad de Calidad y Normas. **Módulo N° 13, La Satisfacción del Usuario, Concepto y Medición: una herramienta de gestión en el Sistema de Salud,** Programa E.M.C., Santiago de Chile, 1998.

14. MINSAL, Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales, Comité Técnico del proyecto Franco – Chileno de Apoyo a la Gestión Hospitalaria. **V Seminario Internacional de Organización Hospitalaria, MINSAL, Santiago de Chile, 2000.**
15. MINSAL, Servicio de Salud Metropolitano Sur, la participación y la satisfacción del usuario interno; Santiago, Abril de 1999.
16. MINSAL, Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales, Comité Técnico del Proyecto Franco-Chileno de Apoyo a la Gestión Hospitalaria. **VII Seminario Internacional de Organización Hospitalaria, MINSAL, Santiago de Chile, 2002.**
17. Ramírez P. Pedro, Cortés S. Patricia, Expectativas Vocacionales y Tendencia de permanencia en una carrera universitaria.
www.reduc.cl/congreso/pon11.pdf.
18. República de Chile, **Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.** Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, 1995.
19. Ruiz Va., Antonio. **Comunicación Interna en la Estrategia Empresarial** en IDEC, Barcelona, 2003
www.udp.cl/comunicacion/magcom/docs/cominterna.pps
20. Robbins, Stephen. **Comportamiento Organizacional. 7ª Ed., Prentice Hall, Ciudad de México, 1996.**
20. Servicio de Impuestos Internos. **Informe de Autoevaluación Técnica**
www.sii.cl/aprenda_sobre_impuestos/estudios/Indi_PNC.htm

21. Sociedad Médica de Llanquihue. **Gestión de Usuario**
www.sociedadmedicallanquihue.cl/neonatologia/gestion/cursogestion/gestionusuario.html
22. Suárez Revollar Carina. **Teorías de la Motivación**
www.monografias.com/trabajos7/temo/temo.shtml
24. Chiavenato Adalberto, Administración de Recursos Humanos, 2da Ed., Editorial Atlas, Colombia, 1997.

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

Carrera de: Ingeniería de Ejecución en Gestión Pública

**EVALUACION DEL GRADO DE
SATISFACCION DEL USUARIO
INTERNO DEL CONSULTORIO
MUNICIPAL DE SANTA CRUZ**

Nombre profesor guía: Sr. Fernando Sayes

Nombre alumno : Sra. Mary Luz Bozo Canceco
Sra. Hortensia Reyes Mardones
Srta. Maida San Martín Contreras

Tesis para optar al grado de: -----

Tesis para optar al título de: Ingeniero de Ejecución en Gestión Pública

Santa Cruz.
2005