



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO SUCRE
POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN GERENCIA GENERAL**

**Motivación en el Desempeño Laboral de los Empleados del
Servicio Médico del Hospital Luis Razetti, Barcelona 2017**

Autora: María Alejandra López.

Tutor: Dr. Pedro Aguilar

Trabajo de Grado Presentado como Requisito Parcial para Optar al Título de
Magíster Scientiarum en Ciencias Administrativas, Mención Gerencia General

Cumaná, octubre de 2017

DEDICATORIA

A Dios, por sus eternas bendiciones.

A la Virgen del Valle y San Miguel Arcángel por cuidarme siempre.

A mi familia por su apoyo incondicional.



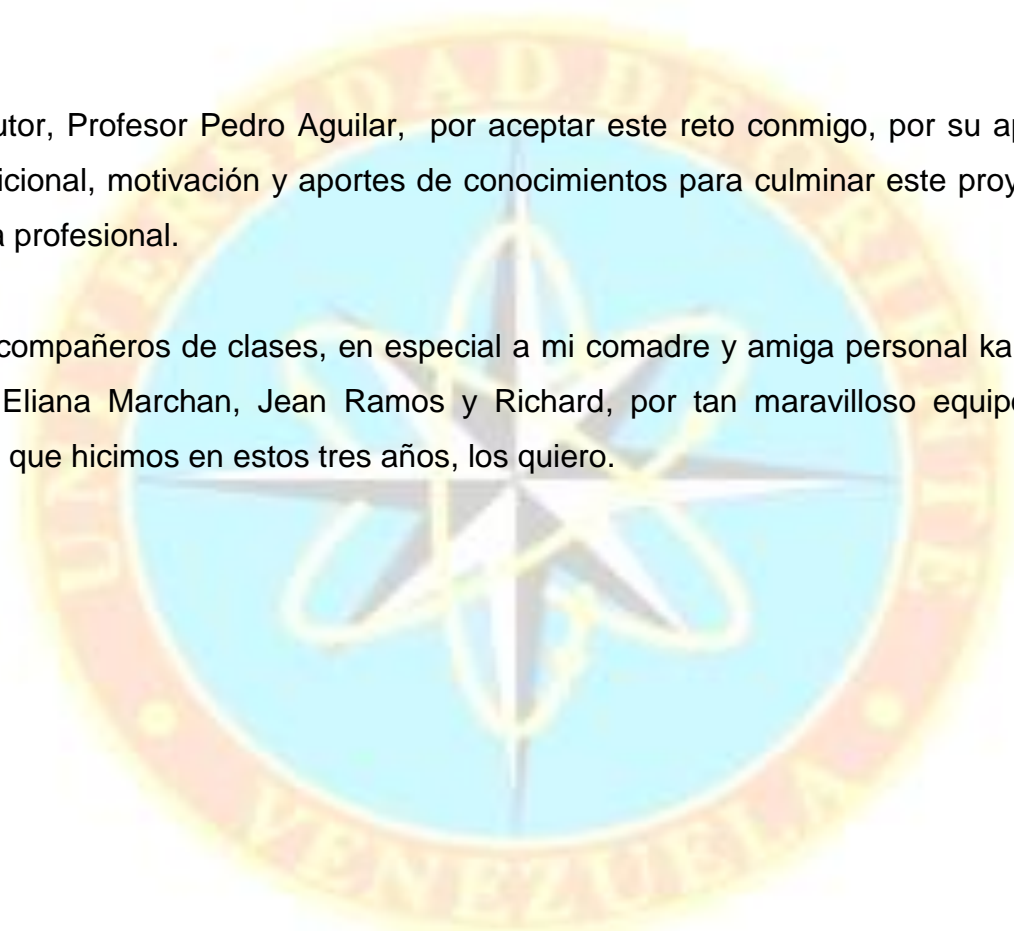
AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Oriente y sus profesores por abrirme las puertas en ésta maestría, por sus aportes de conocimientos y sabiduría.

A mis padres y hermanos por la motivación y apoyo en la culminación de ésta etapa.

A mi tutor, Profesor Pedro Aguilar, por aceptar este reto conmigo, por su apoyo incondicional, motivación y aportes de conocimientos para culminar este proyecto de vida profesional.

A mis compañeros de clases, en especial a mi comadre y amiga personal Karelys Cova, Eliana Marchan, Jean Ramos y Richard, por tan maravilloso equipo de trabajo que hicimos en estos tres años, los quiero.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE CUADROS	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE GRÁFICOS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.2.1 General	18
1.2.2 Específicos.....	18
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.4 ALCANCE Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	20
CAPITULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1 ANTECEDENTES.....	21
2.2 BASES TEÓRICAS	23
2.2.1 Aproximación conceptual a La Motivación	23
2.2.2 Teoría de las Necesidades de Maslow	26
2.2.3 Teoría de Herzberg.....	28
2.2.4 Desempeño Laboral.....	30
2.2.5 Dimensiones del Desempeño Laboral	32
2.3 BASES INSTITUCIONALES	34
2.3.1 Misión del Hospital Dr. Luis Razetti.	35
2.3.2 Visión del Hospital Dr. Luis Razetti.	35
2.3.3 Organigrama Nivel Estratégico del Hospital Dr. Luis Razetti.....	35
2.3.4 Contexto histórico y físico.....	38
2.3.5 Condiciones demográficas y Accesibilidad	39
2.3.6 Capacidad física instalada	40
2.4 FUNDAMENTO LEGAL.....	41
2.4.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV).....	41
2.4.2 Plan de la Patria 2013-2019 (PDLP)	41
2.4.3 Ley Orgánica de la Contraloría General República y del Sistema Nacional de Control Fiscal. (Gaceta Oficial N° 6.013 Extraordinario Del 23-12-10)	43
2.4.4 Ley Orgánica de Salud (LOS)	44
2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	46
CAPITULO III.....	48
MARCO METODOLÓGICO	48
3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	49

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	49
3.3 OBTENCIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....	50
3.4 PROTOCOLOS TÉCNICOS PARA LA CAPTURA, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	52
CAPITULO IV.....	54
ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	54
4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO BAJO CODIFICACIÓN ABIERTA Y CODIFICACIÓN AXIAL	54
4.1.1 Unidad de análisis del entrevistado 1	56
4.1.2 Unidad de análisis del entrevistado 2	61
4.1.3 Unidad de análisis del entrevistado 3	65
4.1.4 Unidad de análisis del entrevistado 4	68
4.1.5 Unidad de análisis del entrevistado 5	71
4.1.6 Unidad de análisis del entrevistado 6	75
4.1.7 Unidad de análisis del entrevistado 7	78
4.1.8 Unidad de análisis del entrevistado 8	80
4.2 TENDENCIAS EN CODIFICACIÓN ABIERTA Y CODIFICACIÓN AXIAL ..	83
4.2.1 Tendencia en Codificación Abierta.....	83
4.2.2 Tendencia en Codificación Axial	85
4.3 CONSIDERACIONES ACERCA DE LOS RESULTADOS	91
4.3.1 Brechas entre la visión y los patrones de comportamiento	92
4.3.2 Brechas entre la teoría (estado del arte) y la praxis (realidad empírica).....	98
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	109
BIBLIOGRAFIA	111
ANEXOS	114

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Perfil de los entrevistados.....	50
Cuadro 2: Etiquetas conceptuales (entrevistado 1).....	55
Cuadro 3: Categorías emergentes y principal (entrevistado 1).	56
Cuadro 4: Tipo de relación (entrevistado 1).....	57
Cuadro 5: Tipo de relación (entrevistado 1).....	58
Cuadro 6: Tipo de relación (entrevistado 1).....	59
Cuadro 7: Etiquetas conceptuales (entrevistado 2).....	61
Cuadro 8: Categorías emergentes y principal (entrevistado 2)	62
Cuadro 9: Tipo de relación (entrevistado 2).....	63
Cuadro 10: Etiquetas conceptuales (entrevistado 3).....	65
Cuadro 11: Categorías emergentes y principal (entrevistado 3).....	66
Cuadro 12: Tipo de relación (entrevistado 3).....	67
Cuadro 13: Etiquetas conceptuales (entrevistado 4).....	68
Cuadro 14: Categorías emergentes y principal (entrevistado 4).	69
Cuadro 15: Tipo de relación (entrevistado 4).....	70
Cuadro 16: Etiquetas conceptuales (entrevistado 5).....	71
Cuadro 17: Categorías emergentes y principal (entrevistado 5).	72
Cuadro 18: Tipo de relación (entrevistado 5).....	73
Cuadro 19: Etiquetas conceptuales (entrevistado 6).....	74
Cuadro 20: Categorías emergentes y principal (entrevistado 6).	75
Cuadro 21: Tipo de relación (entrevistado 6).....	76
Cuadro 22: Etiquetas conceptuales (entrevistado 7).....	77
Cuadro 23: Categorías emergentes y principal (entrevistado 7)	78
Cuadro 24: Tipo de relación (entrevistado 7).....	79
Cuadro 25: Etiquetas conceptuales (entrevistado 8).....	80
Cuadro 26: Categorías emergentes y principal (entrevistado 8)	81
Cuadro 27: Tipo de relación (entrevistado 8).....	82
Cuadro 28: Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano.....	92
Cuadro 29: Supervisión y liderazgo.....	94
Cuadro 30: Condiciones ambientales.....	95
Cuadro 31: Motivación	98
Cuadro 32: Satisfacción	98
Cuadro 33: Productividad.....	99
Cuadro 34: Proactividad.....	100
Cuadro 35: Valores.....	100
Cuadro 36: Liderazgo.....	101
Cuadro 37: Formación y desarrollo	102
Cuadro 38: Comunicación.....	103
Cuadro 39: Desempeño	104
Cuadro 40: Poder y política.....	104
Cuadro 41: Brecha entre el Estado del Arte y la Realidad Empírica	105
Cuadro 42: Matriz comparativa entre Estado del Arte y Realidad Empírica.....	106

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tipo de relación de etiquetas con categorías principales-Consolidado	85
Tabla 2: Consolidado de factores motivadores y desmotivadores por gerencia ...	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Tipo de relación etiquetas con categorías principales-Consolidado	86
Gráfico 2: Porcentaje relación etiquetas con categorías principales.	87
Gráfico 3: Consolidado factores motivadores y desmotivadores por gerencia	88
Gráfico 4: Consolidado de factores motivadores y desmotivadores	90

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Representación gráfica Pirámide de Teoría de Maslow	26
Figura 2: Organigrama Estratégico HULR	35
Figura 3: Organigrama Direccional HULR	36
Figura 4: HULR visión satelital	37
Figura 5: Ubicación Hospital Universitario Luis Razetti	39
Figura 6: Operacionalización de variables	46
Figura 7: Tendencia en codificación abierta y axial	87

Motivación en el Desempeño Laboral de los Empleados del Servicio Médico del Hospital Luis Razetti, Barcelona 2017

Autora: Ing. María Alejandra López.

Tutor: Dr. Pedro Aguilar.

RESUMEN

Esta investigación se enfocó en estudiar la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del Hospital Luis Razetti, y fue desarrollada a partir de la evaluación de la realidad empírica encontrada mediante un análisis de codificación axial realizada a las entrevistas semi - estructurada aplicada a los jefes de servicio, para luego contrastar estratégicamente los hechos reales con los aportes teóricos de Maslow y Herzberg. Con ello, se pudo fundamentar la teoría que actualmente caracteriza la motivación y el desempeño laboral en las diversas áreas del hospital, ésta teoría está adaptada a la situación actual, producto del diagnóstico y permitirá aportar información al cuerpo directivo para aplicar medidas correctivas a fin de garantizar un servicio de salud de calidad. Los resultados obtenidos presentaron una serie de conclusiones y recomendaciones donde se evidencia la necesidad que existe en la institución de implementar planes motivacionales para aumentar el desempeño.

Palabras Clave: Motivación, Desempeño laboral.

INTRODUCCIÓN

Los constantes cambios del mundo empresarial se encuentran promovidos por los avances tecnológicos, por el creciente mercado global, entre otros eventos, lo que obliga a las organizaciones a manejar conceptos como competitividad, motivación, conocimiento, y todo aquello que con una gestión efectiva del recurso humano pueda aportar para elevar los niveles de calidad, maximizar la productividad de la organización y apuntar hacia el crecimiento constante.

El hospital Luis Razetti será estudiado desde tres ejes considerados como puntos clave para el estudio de la motivación y el desempeño laboral. Tenemos el eje psicosocial, donde se evidencia la interacción entre el médico y su entorno, mostrando una baja motivación para la ejecución de sus actividades lo que origina un mal humor constante que se palpa en el día a día del ambiente laboral.

Aunado a la poca motivación se refleja un deficiente desempeño laboral en el servicio prestado, el eje organizacional es el responsable de la interacción con el personal Directivo y el encargado de la medición del desempeño. En el Hospital Luis Razetti se evidencia una falta de sentido de pertenencia y una ausencia laboral notable, esto trae como consecuencia una baja productividad del servicio médico prestado.

Bajo ésta premisa, en los hospitales públicos, específicamente en el Hospital Luis Razetti, el término de competitividad no abarca los mismos factores que se contemplan en el mundo empresarial, sin embargo, nos enfrentamos diariamente a una población en continua evolución y crecimiento, con menos poder adquisitivo definido por la economía mundial que afecta a un país en mayor proporción que a otro, no obstante, el ser humano necesita y exige atención médica de primera que le garantice bienestar.

Esta exigencia va más allá de una buena práctica médica o de la implementación de novedosos y actuales planes de salud, ya que se necesita

dirigir y enfocar la atención al proceso estratégico organizacional en sí. Los equipos de alto desempeño que presten un servicio de calidad dependen en gran medida de la organización y del recurso humano que la conforma.

En los actuales momentos de dificultad hospitalaria (control de cambio que conlleva a poco acceso a las divisas que trae como consecuencia escasez de insumos, medicinas, equipos médicos, material quirúrgico, entre otros), el hospital Luis Razetti necesita descubrir oportunidades para poner en práctica todas las habilidades técnicas que le permitan mejorar el desempeño laboral y ofrecer un servicio de atención público de calidad.

De igual manera, la motivación y el desempeño laboral son unos indicadores que ameritan ser monitoreados de manera constante mediante supervisión y evaluaciones continuas. De éste modo se hace necesario la investigación para obtener insumos que alimenten y apoyen las decisiones gerenciales en busca de un mejoramiento continuo del ejercicio profesional del personal médico del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti.

De lo antes expuesto y de acuerdo con Hurtado de Barrera (2008), la finalidad de toda investigación es generar transformaciones en el contextos humanos, pues solo a través de la acción se llega al conocimiento y a la investigación. En tal sentido, la presente investigación, se dirige a determinar bajo un paradigma cualitativo – interpretativo la motivación del personal médico y el desempeño laboral presente en el personal médico del Hospital Universitario “Dr. Luís Razetti” de Barcelona estado Anzoátegui para el año 2017.

El desarrollo del proceso investigativo se realizó enmarcado en cuatro capítulos. En el capítulo I se abordó el problema de investigación, expresado en la contextualización del objeto de estudio, el planteamiento del problema, el objetivo general y los objetivos específicos, así como la importancia de la investigación, su alcance y delimitación.

En el capítulo II se definieron los antecedentes que han estudiado el mismo o similar fenómeno y contexto, el marco teórico, donde se presentó como apoyo a la investigación las temáticas conceptuales en torno a la motivación y el desempeño laboral.

En el capítulo III se planteó el marco metodológico utilizado, donde se presentaron las consideraciones que justifican el paradigma cualitativo; el tipo y diseño de investigación; los métodos para la obtención, análisis y presentación de los datos; los protocolos técnicos que fueron aplicados para la captura, procesamiento y la presentación de esos datos.

En el capítulo IV se exhibe el análisis e interpretación de los resultados de la investigación, ajustado a un análisis realizado bajo la codificación abierta y la codificación axial, y mediante una codificación selectiva se presentan las consideraciones de los resultados. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A nivel mundial, los hospitales son vistos como el centro de mayor interés y gasto público ya que deben atender las 24 horas todos los días del año. Intercambiar conocimientos y experiencias con el objetivo de que todos los ciudadanos del mundo puedan alcanzar un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva es una premisa de la Organización Mundial de la Salud (1987). No basta con que los hospitales deseen participar en la atención primaria de salud: deben comprenderla, con sus valores y componentes, así como los tipos de personal, estructura y gestión que deben disponer para desempeñar una función de apoyo, y ser capaces de responder a las nuevas circunstancias y necesidades.

Estas circunstancias y necesidades son diferentes con el paso del tiempo, actualmente, en pleno siglo XXI, el sector salud atraviesa momentos duros en todo el mundo y es necesario acciones gerenciales para lograr mantener el servicio salud a la palestra de las necesidades de su población.

Las quejas continuas y la falta de atención médica se manifiesta a diario en Latinoamérica, la crisis hospitalaria y las posibles ayudas se evidencian en sus periódicos locales. En la ciudad de Bogotá, se firmó en marzo de 2016, el Acuerdo N°641, que consiste en reorganizar el sector salud, entre otros, agrupando los centros asistenciales en cuatro redes especializadas que garanticen la prestación del servicio, la creación de una unidad logística que asuma trámites como compras de medicamentos e insumos, facturación, asignación de citas médicas y otros servicios generales (Diario El Espectador 9 junio 2016).

El proyecto colombiano comprende la integración de las instituciones del Distrito Capital en las que participa y que tienen la responsabilidad en la rectoría, gestión del riesgo, administración y prestación de los servicios de salud, en favor de los habitantes de la ciudad y su zona rural. Las cuatro redes especializadas que se crean con la iniciativa se ubicarán al norte, suroccidente, sur y centro-orientación de la ciudad. En cada uno de esos sectores ya existen grupos de hospitales que atienden servicios de baja y alta complejidad. Lo que pretende la Alcaldía es que cada red cuente con un gerente especialista en el área.

Por su parte, en México (diario La Nación 13 mayo 2016), se busca lograr la optimización del servicio con el lanzamiento de Salud 4.0, ampliando la cobertura y la eficiencia en América Latina. Un ejemplo muy concreto es el movimiento generalizado a disminuir el tiempo de uso en las camas de hospitales, por ello, cualquier mecanismo que extienda la presencia clínica a distancia conviene a personas y hospitales. Salud 4.0 se centrará en las perspectivas y desafíos de digitalización de la salud para compartir información, la mejora de la calidad y de la atención, el diagnóstico y tratamiento del paciente. También en la innovación, las tendencias en la gestión de hospitales y del talento dentro de ellos, así como en el fomento de la eficiencia y la reducción de costos en los sistemas de salud de la región, cuya aspiración común apunta a la cobertura universal.

En el caso de las instituciones públicas de salud en Venezuela, es imperativo dedicar mayor atención a los procesos organizacionales, mediante la conformación de equipos de alto desempeño que generen respuestas eficaces a los retos cada vez más elevados que se plantean diariamente, fomentada por la creciente demanda de una población que es cada vez más exigente, que tiene menor poder adquisitivo, pero que a su vez aspira recibir una atención médica impecable que le garantice su salud y bienestar.

En éste contexto, en Venezuela la falta de insumos y los constantes robos son noticias en los principales diarios y programas de tv nacionales, (Ultimas noticias 2 junio 2016, pág 2),

Médicos piden dotación para sus hospitales, Pablo Zambrano, secretario ejecutivo de la Federación de la Salud, afirmó que en los hospitales de caracas: J.M de los Ríos de San Bernardino, Vargas de San José y Clínico Universitario de San Pedro, trabajan con las uñas por la falta de insumos y medicinas, además de la escasez de agua y material de limpieza.

Abundando al respecto, la actitud asumida en su mayoría por el personal médico con respecto a su desempeño laboral en los centros de salud públicos, y la calidad de atención a los usuarios con quejas frecuentes, son indicadores o síntomas de la desmotivación del personal.

A tal efecto, la situación actual de escasez a la que se enfrenta el personal médico venezolano lo mantiene con un estado anímico que afecta el desempeño laboral. La Ministra para la salud Luisana Melo evalúa política hospitalaria en el país, realizó un encuentro con los directores de hospitales de la región centro-norte de Venezuela, expreso que

El propósito de éste encuentro es evaluar, estudiar y diagnosticar las condiciones en que vienen trabajando la red hospitalaria y, al mismo tiempo, desarrollar criterios unificados para buscar soluciones a las situaciones actuales que se dividieron en ejes temáticos: gestión administrativa, gestión hospitalaria, infraestructura y mantenimiento, seguridad y contingencia, que permitan buscar estrategias para garantizar insumos médicos (Diario Ultimas Noticias 12 junio 2016 p. 15)

En concordancia con la precitada Ministra, se es del criterio que en momentos de crisis es cuando los hospitales sienten la necesidad de poner en práctica todas las habilidades técnicas para alcanzar la excelencia en el servicio público prestado, realizando una constante revisión y evaluación sus

procedimientos, a fin de mantenerse a la altura de las circunstancias a pesar de las adversidades.

A la luz de las consideraciones anteriores la presente investigación tiene la intención de determinar el nivel de motivación y su influencia sobre el desempeño laboral en empleados del servicio médico del hospital universitario “Dr. Luís Razetti” (HULR), específicamente en las direcciones de los 13 departamentos clínicos.

El Hospital universitario Dr Luis Razetti se encuentra ubicado en la ciudad de Barcelona, al norte del estado Anzoátegui, Municipio Simón Bolívar; en la Av. AlgimiroGalvadón (antigua vía Alterna). El mismo corresponde a un hospital Tipo IV, se encarga de atender el nivel más alto de complejidad de patologías, donde se incluyen las enfermedades crónicas y degenerativas que ameritan en algunos casos trasplantes y tratamiento de larga data, que a su vez demanda el concurso de varias especialidades y sub especialidades de manera simultánea (Reglamento de Hospitales 1983).

La constante demanda del servicio médico y la actual crisis económica del país empeora la calidad de servicio del HULR y ésta, a su vez, es consecuencia del crecimiento demográfico en Venezuela, incluyendo a la región oriental, por lo cual la administración y utilización de recursos en el Hospital debe ser eficiente. Este centro asistencial atiende de manera directa a dos de los municipios más importantes del estado.

Los problemas a los que se enfrentan diariamente los venezolanos impactan directamente en su estado anímico y, en consecuencia, en su desempeño laboral. En observaciones directas en el hospital se pudo ver que los médicos del hospital Luis Razetti manifiestan poca motivación para el desarrollo de las actividades y muestran síntomas de estrés laboral originado por muchas razones, entre ellas la más notoria es la poca comunicación entre ellos y el director del hospital, así como la no existencia de reconocimientos por labores

ejecutadas, se evidencia deficiencia en el desempeño laboral y el mal humor constante por la mayoría del equipo.

En la actualidad los líderes de esta organización han determinado necesidades importantes, tanto de personal como de insumos, las cuales proponen sean atendidas con la finalidad de mejorar la calidad del servicio. En entrevista sostenida el 15 junio 2016 con el equipo administrativo del HULR, el Director General Dr. Pedro Reyes declara que es necesario tener un hospital más eficiente en la distribución de sus recursos, con atención más eficaz a sus pacientes y más efectivo en su administración, para brindar un servicio oportuno y de calidad a los anzoatiguenses y población circunvecinas. Por otra parte, el Dr. Rubert Velásquez, Subdirector Médico, entrevistado 20 de junio 2016, señaló que es necesario controlar las actividades e insumos del hospital de manera que se pueda atender mejor a las personas que acuden a la institución.

Por otra parte, la precaria economía, causada por los bajos salarios que impactan el poder adquisitivo de manera negativa, así como el poco reconocimiento al personal por parte de sus directores ha traído como consecuencia un deterioro en los niveles de calidad de vida, lo que influye directamente en el desempeño laboral. Se patentiza la indiferencia del personal ante las actividades técnicas y sociales del hospital, causada por las constantes fallas en la toma de decisiones y la poca comunicación entre los trabajadores y los directores, la falta de liderazgo, falta de sentido de pertenencia, además de la ausencia de toma de acciones correctivas ante las inasistencias e impuntualidades en el horario de trabajo, la carencia de planes motivacionales, falta de planes de carrera. Situación que deja como resultado trabajadores frustrados y un bajo desempeño laboral.

Durante un periodo de observación directa, se evidencia que existen otras causas que afectan el correcto funcionamiento de las diferentes unidades, que aquejan tanto a pacientes como a familiares que hacen uso del servicio de salud

que ofrece el hospital Dr. Luis Razetti. Los pacientes y familiares se ven en la necesidad de lidiar con la inseguridad dentro y en las inmediaciones del recinto hospitalario, existe escasez de insumos médicos y medicinas, y falta de mantenimiento de las instalaciones. Esto, básicamente, son los problemas más resaltantes y que afectan negativamente el servicio que brinda esta institución, y que están relacionados con su área de éxito la cual no está formalmente definida por la Dirección.

Con base a lo antes expuesto, puede expresarse que la motivación dentro del desempeño laboral cumple un papel fundamental, pues el motor que impulsa las acciones que hacen que las personas dentro de las organizaciones e instituciones, en esta caso de instituciones de salud, alcancen los objetivos propuestos, y que dicho desempeño implique el cumplimiento de las actividades y funciones inherentes al cargo.

Aun cuando se observa una problemática de la institución, ésta debe continuar con su misión fundamental, la cual es la atención y servicio a los pacientes de la región oriental. Por lo expuesto, y a fin de obtener una respuesta a la situación en objeto de estudio, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la postura que tienen los actores sociales respecto a la influencia de la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti?

¿Cómo es el comportamiento de los actores sociales concernientes a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti?

¿Qué interpretaciones podrían establecerse a partir de las evidencias encontradas, relativas a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti?

¿Qué brechas existen entre la teoría y la praxis sobre la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti?

En consecuencia, de acuerdo al problema planteado, se hace pertinente realizar por medio de ésta investigación, una evaluación que apalanque la gestión administrativa, brindándole información fundamental sobre los factores motivacionales y caracterizar el desempeño laboral presente en el personal médico, que sirva de herramienta a la Dirección del Hospital Dr. Luis Razetti para un mejor control de los procesos, toma de decisiones e implementación de medidas correctivas a fin de garantizar los servicios de calidad a los pacientes y usuarios, y mejores condiciones laborales a los empleados de esta importante institución de salud pública.

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 General

Analizar la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti.

1.2.2 Específicos

- Identificar la postura que tienen los actores sociales respecto a la influencia de la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti.
- Describir el comportamiento de los actores sociales concernientes a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti.
- Establecer interpretaciones a partir de las evidencias encontradas, relativas a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti.

- Determinar la brecha entre la teoría y la praxis sobre la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti.

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

En la actualidad se desconoce formalmente la relación entre el nivel de motivación y el desempeño laboral del personal médico del Hospital Luis Razetti, razones por las cuales justifican nuestra intención para investigar éste fenómeno desde el paradigma cualitativo, con un nivel descriptivo y un diseño de investigación de campo.

Con esta investigación se determinará la relación existente entre la motivación y el desempeño laboral del personal médico del Hospital Dr. Luis Razetti, la cual permitirá una comprensión de los factores clave para el éxito en los procesos de esa área, y servirá de guía a otras instituciones hospitalarias públicas para maximizar la gestión del personal médico con una correcta aplicación de herramientas motivacionales.

Con ésta relación se espera que la alta dirección implemente herramientas que permitan mejorar los procesos que afectan el servicio de salud y, en consecuencia, lograr una mejora en la gestión administrativa ya que se espera la identificación oportuna de problemas existentes en el desempeño laboral para la toma de decisiones, y servirá para documentar los procedimientos que facilitarán la gestión en todos los niveles y finalmente, beneficiar a todos los usuarios con una mayor calidad de servicio, siendo éste un gran aporte social al estado Anzoátegui.

Así mismo, el aporte de herramientas novedosas para mejorar los índices de motivación del personal médico del hospital Universitario Dr. Luis Razetti servirá para influir de manera positiva en el desarrollo del sentido de pertenencia hacia la institución, en el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, en la

comunicación y desarrollo de un clima de cordialidad y respeto con la finalidad de fortalecer la práctica médica, contribuyendo al crecimiento profesional.

1.4 ALCANCE Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La relación entre la motivación y el desempeño laboral del personal médico del Hospital Luis Razetti consistirá en: Identificar la postura que tienen los actores sociales respecto a la influencia de la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti; Describir el comportamiento de los actores sociales concernientes a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti. Establecer interpretaciones a partir de las evidencias encontradas, relativas a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti, para luego Determinar la brecha entre la teoría y la praxis sobre la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti 2017.

La teoría que se empleara como soporte de la investigación será la teoría de Motivación basada en la Jerarquía de Maslow y teoría Herzberg, con un nivel descriptivo y un diseño de investigación de campo, a fin de establecer la relación entre la motivación y el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Armas (2006), realizó una investigación cuyo objetivo principal era establecer el grado de motivación de los empleados para optimizar su desempeño en el servicio de pediatría y puericultura del hospital Vargas de Caracas. Apoyada en la teoría de L. Bozovich 1976. La metodología empleada bajo un diseño de campo tipo descriptivo concluyó los Factores motivadores primarios: fisiológicas y Seguridad. Factores secundarios de motivación: sociales. Factores terciarios: autorrealización.

La autora consultada sirve como referencia a la presente investigación ya que se realizó en un centro de salud pública, y está directamente relacionada con la motivación del personal médico.

Con el fin de Evaluar si los docente emplean la motivación como estrategia de aprendizaje y comunicación, Pila (2012), desarrollo una investigación apoyado en la Teoría de Jerarquía de Maslow (1968), mediante la aplicación de un estudio de campo, sus hallazgos señalan que La mayoría de estudiantes no encuentran motivación al momento de aprender el idioma inglés, por consiguiente, la enseñanza se torna monótona, así, surge la necesidad de estimular al estudiante mediante actividades incentivadoras para mejorar el proceso de aprendizaje.

Mediante una investigación de campo con una muestra de 25 empleados, Delgado y Di Antonio (2010), realizó una investigación para analizar la incidencia de la motivación laboral en el desempeño Organizacional que poseen los empleados de la Empresa de Bienes raíces, apoyándose en la Teoría de Jerarquía de Maslow (1943). Sus hallazgos demuestran que la mayoría del

personal se encuentra en un bajo nivel de desempeño, reflejan que sus actividades no están relacionadas al cargo que poseen.

López (2015) realizó una investigación con el objetivo de analizar la motivación como factor influyente en el desempeño laboral de los docentes de la Unidad Educativa Carabobo. Se apoyó en la Teoría de Jerarquía de Maslow (1943), en relación a la metodología, empleo una investigación de campo, con una muestra de 25 docentes, en su conclusiones se evidenció que existe un alto índice de desmotivación por parte de los docentes que laboran en la institución, lo que conlleva en ocasiones a la inconformidad y apatía, afectando directamente en el desempeño del personal.

Los tres trabajos mencionados realizaron su investigación enfocados en la Teoría motivacional de Maslow, dicha teoría se ajusta al entorno de estudio sobre la motivación del personal médico del hospital Luis Razetti. Estos trabajos expresan claramente la importancia de aumentar los niveles motivacionales, que se traducirán en un mejor desempeño laboral

Guevara (2015) desarrollo una investigación con el objetivo de Analizar Seguridad Social y Desempeño Laboral: claves de la Salud y el Bienestar en el Seguro Social de Venezuela, Su abordaje metodológico está estructurado según el paradigma cualitativo y método fenomenológico hermenéutico de estudio, realizado en fases de Spiegelberg, cinco (5) informantes claves y las opiniones expresadas por los mismos. La conclusión plantea los cambios en la Seguridad Social en Venezuela, la construcción de un nuevo orden social, que considere como centro de acción al individuo y actué en pro de la salud y Bienestar de los Venezolanos.

La vinculación de éste trabajo radica en el hecho de que se evidencia una conexión entre motivación y desempeño laboral en los centros de salud pública, que son la esencia de la actual investigación, siendo un gran aporte en el suministro de insumos para el desarrollo de la misma.

Hernández (2015) desarrollo una investigación con el objeto de realizar una propuesta de un sistema de indicadores de gestión para la gestión administrativa del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, su abordaje metodológico se realizó con la técnica cuantitativa del modelo de Fred Davis. La conclusión estos indicadores están adaptados a la situación actual producto del diagnóstico y permitirán al cuerpo directivo, lograr un mejor control de sus procesos, aportar información a la Dirección Administrativa para la toma de decisiones y aplicación de medidas correctivas a fin de garantizar un servicios de salud de calidad.

La vinculación de este trabajo radica en el hecho de que se realizó en el mismo centro de salud pública, que es la esencia de la actual investigación, siendo un gran aporte en el suministro de datos necesarios para el desarrollo de la misma.

Alcon (2014) desarrollo un trabajo para determinar las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral de los docentes, en Tinaquillo, Edo Cojedes. El estudio se enmarcó en una investigación descriptiva, de campo, y un diseño no experimental. Se concluyó que hay muy poca comunicación con el personal, las tomas de decisiones no son consensuadas y no existe trabajo en equipo dentro de la organización, el gerente no maneja estrategias para solucionar los conflictos.

El principal aporte obedece a las habilidades gerenciales que deben manejar la línea directiva de cualquier organización, con el fin de potenciar la gestión del personal bajo su supervisión y potenciar así el desempeño laboral, el cual es objeto de estudio de la presente investigación.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Aproximación conceptual a La Motivación

La palabra motivación proviene de los términos latinos *Motus* (“movido”) y *motio* (“movimiento”). La motivación es aquello que impulsa a una persona a

realizar determinadas acciones y a persistir en ellas hasta el cumplimiento de sus objetivos. El concepto también se encuentra vinculado a la voluntad y al interés. En otras palabras, la motivación es la voluntad para hacer un esfuerzo y alcanzar ciertas metas.

La motivación implica la existencia de alguna necesidad, ya sea absoluta, relativa, de placer o de lujo. Cuando una persona está motivada a “algo”, considera que ese “algo” es necesario o conveniente. Por su parte Maslow (2010) citado por Pila (Op.Cit.), sostiene que la motivación es:

... es el lazo que lleva esa acción a satisfacer la necesidad. En este sentido, la motivación se convierte en un activador de la conducta humana. Los estados motivacionales, lo mismo que los actitudinales, se generan por efecto de un conjunto de factores o variables que se interaccionan (p. 8)

A su vez Robbins (2004) p.155, sustenta la tesis de que la motivación son “los procesos que se dan cuenta de la intensidad, dirección y persistencia del esfuerzo de un individuo por conseguir una meta”. En relación a lo anterior, se puede establecer que la motivación es aquella fuerza interior que te permite avanzar en busca de tus sueños, ese empuje voluntario que te inspira a seguir luchando para encontrar aquello que te haga alcanzar una meta en función de satisfacer una necesidad personal.

Abundando al respecto, el término motivación ha sido objeto de múltiples acercamientos teóricos, existen dos tipos de teorías motivacionales, las centradas en el proceso y las centradas en el contenido. Las teorías centradas en el proceso dominaron las principales teorías en los años 50 y 60, estas teorías dirigen su atención al estudio de las principales variables que permiten explicar el esfuerzo, la dirección y el cambio de comportamiento. Las teorías centradas en el contenido son las que estudian y consideran los aspectos tales como necesidades, aspiraciones y nivel de satisfacción de estas.

Entre el grupo de las teorías centradas en el proceso, se encuentran:

Teoría de la equidad de Adams: Sostiene que en el entorno laboral, los individuos establecen unas comparaciones entre las contribuciones que realizan a la empresa (entradas) y las retribuciones que reciben de la empresa (salidas).

Teoría de las expectativas de Vroom: Se basa en dos premisas; 1-Las personas saben lo que quieren de su trabajo, y comprenden que depende de su desempeño el conseguir o no las recompensas deseadas. 2-Existe una relación entre el esfuerzo que se realiza y la ejecución o el rendimiento de trabajo.

Teoría del esfuerzo de Skinner: Se fundamenta en tres variables centrales; estímulo, respuesta, recompensa.

Teoría del establecimiento de metas: El sujeto debe ser consciente de la meta, y debe aceptar que la meta es algo por lo que desea trabajar.

Entre aquellas centradas en el contenido podemos mencionar las siguientes:

Jerarquía de las necesidades de Maslow: Parte del supuesto de que todos los individuos tienen cinco necesidades básicas que desean satisfacer; fisiológicas, de protección, sociales, de consideración y estima y de auto desarrollo.

Necesidades aprendidas de McClelland: Investiga tres necesidades que impulsan la conducta humana; logro, poder y afiliación.

Modelo Jerárquico de Alderfe: Basa sus investigaciones en el modelo de Maslow. Las necesidades básicas están englobadas en tres niveles; de existencia, de relación, de crecimiento o desarrollo personal.

Teoría de los dos factores de Herzberg: También llamada teoría de motivación e higiene, Herzberg estaba convencido de que la relación de un individuo con su

trabajo es básica y de que su actitud hacia éste bien puede determinar el éxito o el fracaso.

Por lo tanto, los conocimientos de la motivación se unen a los planes estratégicos como insumos para el proceso del diseño de las organizaciones. El conocimiento de las teorías de la motivación es de gran importancia para los gerentes, ya que en el ejercicio de su administración recurren a ellas y a su terminología para explicar la motivación de sus empleados.

A los efectos de la presente investigación se considerará la teoría basada en el contenido, específicamente la teoría de las necesidades de Maslow y Herzberg ya que en el Hospital Luis Razetti las necesidades manifestadas por el personal médico obedecen a la caracterización plasmada en las mencionadas teorías.

2.2.2 Teoría de las Necesidades de Maslow

La Teoría de la Motivación Humana, según Maslow, quien postuló que en cada ser humano se encuentra un ordenamiento de cinco necesidades: fisiológicas, de seguridad, sociales, de estima y autorrealización. A medida que se satisface cada una, la siguiente se convierte en la dominante. Robbins (2004) p.156.

De acuerdo a este modelo, a medida que el hombre satisface sus necesidades surgen otras que cambian o modifican el comportamiento del mismo; considerando que solo cuando una necesidad está razonablemente satisfecha, se disparará una nueva necesidad (Colvin y Rutland 2008).

Necesidades fisiológicas: Son de origen biológico y están orientadas hacia la supervivencia del hombre; son necesidades básicas e incluyen cosas como: necesidad de respirar, de dormir, de comer, de refugio. *Necesidades de seguridad:* cuando las necesidades fisiológicas están en su gran parte satisfechas, surgen las

necesidades orientadas hacia la seguridad personal, el orden, la estabilidad y la protección, tales como: seguridad física, de empleo, de ingresos y recursos, familiar, de salud.

Necesidades de amor, afecto y pertenencia: Cuando las necesidades de seguridad están medianamente satisfechas, surgen las necesidades que contiene el amor, y la afiliación a un cierto grupo social y están orientadas, a superar los sentimientos de soledad, por ejemplo cuando el ser humano muestra deseos de ser parte de una comunidad, o simplemente asistir a un club social.

Necesidades de estima: Maslow señaló dos necesidades de estima: una inferior que incluye el respeto de los demás, la necesidad de estatus, reconocimiento, reputación, y dignidad; y otra superior, que determina la necesidad de respeto de sí mismo, incluyendo sentimientos como confianza, competencia, logro, maestría, independencia y libertad.

Necesidades de auto-realización: Se hallan en la cima de la jerarquía; Maslow describe la auto-realización como la necesidad de una persona para ser y hacer lo que la persona "nació para hacer", es decir, es el cumplimiento del potencial personal a través de una actividad específica. La figura, muestra la jerarquía de necesidades propuesta por Maslow representadas en forma de una pirámide:



Figura 1 Representación gráfica Pirámide de Teoría de Maslow

Los conceptos formulados por Maslow, han proporcionado un marco para la psicología positiva y se han utilizado para conceptualizar la política, la práctica y teoría en las ciencias sociales durante más de 60 años. Además de las cinco necesidades antes descritas, Maslow también identificó otras tres categorías de necesidades: las estéticas, las cognitivas y las de auto-trascendencia, lo que dio origen a una rectificación de la jerarquía de necesidades. La caracterización de estas tres nuevas necesidades es:

Necesidades estéticas: No son universales, pero ciertos grupos de personas en todas las culturas parecen estar motivadas por la necesidad de belleza exterior y de experiencias estéticas gratificantes.

Necesidades cognitivas: Están asociadas al deseo de conocer que tiene la gran mayoría de las personas; cosas como resolver misterios, ser curioso e investigar actividades diversas fueron llamadas por Maslow como necesidades cognitivas.

Necesidades de auto-trascendencia: Tienen como objetivo promover una causa más allá de sí mismo y experimentar una comunión fuera de los límites del yo; esto puede implicar el servicio hacia otras personas o grupos.

Es necesario destacar que la “Teoría de la Motivación Humana”, con su jerarquía de necesidades y factores motivacionales así como las siguientes investigaciones de Maslow en el área de las necesidades humanas, es parte del paradigma educativo humanista, para el cual el logro máximo de la auto-realización de los estudiantes en todos los aspectos de la personalidad es parte fundamental, procurando, proporcionar una educación con formación y crecimiento personal.

2.2.3 Teoría de Herzberg

También llamada teoría de la motivación-higiene. El supuesto básico de este autor, según Robbins, S. (2004) es que los factores que dan lugar a la

satisfacción e insatisfacción en el trabajo no son dos polos opuestos de una única variable, sino que haydos factores distintos:

Factores de Higiene: Son las circunstancias que rodean a las personas cuandotrabajan; involucran las condiciones físicas y ambientales de trabajo, la mensualidad, los beneficios sociales, las políticas de la empresa, el tipo de supervisión recibida, el clima de las relaciones entre las directivas y los empleados, los reglamentos internos, las oportunidades existentes.

Corresponden a la perspectiva ambiental y constituyen los factores que las empresas han utilizado habitualmente para lograr la motivación del personal. Sin embargo, los factores higiénicos poseen una capacidad muy limitada para influir en la conducta los trabajadores. Cuando estos factores son óptimos, simplemente evitan la insatisfacción, puesto que su influencia en el comportamiento no logra elevar la satisfacción de manera sustancial y duradera. Cuando son precarios, producen insatisfacción y se denominan entonces factores de insatisfacción.

Factores Motivacionales: Tienen que ver con el contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el cargo en sí, produce un resultado de satisfacción perdurable y un aumento de la productividad muy por encima de los niveles corrientes. El termino motivación encierra sentimientos de la realización, de evolución, y de reconocimiento profesional, manifiestos en la ejecución de tareas. Cuando los factores motivacionales son óptimos, elevan la satisfacción de modo sustancial, cuando son precarios, provocan la pérdida de satisfacción se denominan factores de satisfacción y se relacionan con el contenido de cargo en sí

Entre estos factores están la política de la organización, la dirección, la supervisión, las relaciones interpersonales, las condiciones de trabajo o los salarios. De acuerdo con la teoría de Herzberg, los factores presentes en una organización que conducen a la satisfacción en el trabajo están separados y son distintos de aquellos que llevan a la insatisfacción en el trabajo. Por tanto, los

gerentes que buscan eliminar o minimizar los factores que crean la insatisfacción en el trabajo podrán traer más paz, pero no necesariamente motivación. Estarán apaciguando a su fuerza de trabajo, pero no motivándola. Como resultado, tales características, como la política de la compañía y la gerencia, la supervisión, las relaciones interpersonales, las condiciones de trabajo y el salario, se caracterizaron por Herzberg como factores de higiene.

Cuando estos son adecuados, el personal no estará insatisfecho; sin embargo, tampoco estará satisfecho. Si queremos motivar al personal en su trabajo, Herzberg sugiere enfatizar el logro, el reconocimiento, el trabajo en sí mismo, la responsabilidad y el crecimiento. Estas son las características que la gente encuentra intrínsecamente como recompensas.

Es importante mencionar que este modelo está relacionado a como se sienten las personas en su trabajo, influyendo directamente el ambiente de trabajo y la relación con los supervisores.

2.2.4 Desempeño Laboral

Para la administración, el adecuado manejo de los recursos de una empresa y su funcionamiento es indispensable y fundamental el talento humano, por lo que es imprescindible que el mismo posea la capacitación necesaria para el ejercicio de su cargo, de esta forma, el personal pasa a ocupar un lugar privilegiado en la organización, convirtiéndose en un elemento estratégico clave del éxito, siendo esta la fuente de toda ventaja competitiva. (Arias Galicia, F. 2000). (p. 84).

Ahora bien, el trabajador para lograr los objetivos y las metas que se propone alcanzar no actúa aisladamente, debe relacionarse con el resto de los individuos que integran su entorno organizacional, de tal manera de lograr su adaptación al medio en el que se desenvuelven. En este orden de ideas, las empresas pueden influir en la vida diaria del personal para su desempeño, así

como la calidad y sistema de vida de un individuo, en sus valores y costumbres que le permiten satisfacer sus necesidades sociales, psicológicas, laborales y económicas. En el caso de la investigación en curso se busca profundizar cual es el nivel de motivación y su influencia sobre el desempeño laboral, de los trabajadores adscritos al fenómeno objeto de tratamiento

En este mismo orden de ideas, Chiavenato (2004) establece que “Es el conjunto de acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes en el logro de los objetivos de la organización”. En efecto, un buen desempeño laboral es la fortaleza más relevante con la que cuenta una organización. Argumento que coincide con Palaci (2005: p.155) quien plantea que el desempeño laboral es el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un periodo de tiempo”.

El desempeño se relaciona o vincula con las habilidades y conocimientos que apoyan las acciones del trabajador, en pro de consolidar los objetivos de la empresa. Así mismo, Chiavenato (2004), plantea que se puede considerar como “un fin en sí misma, que compete tanto al trabajador como a la empresa; que además de producir beneficios a los empleados al ayudarles a mantener una buena salud mental, puede contribuir a mejorar la productividad de una empresa y con ello su rentabilidad”; puesto que un trabajador motivado y satisfecho está en mejores condiciones de desempeñar un trabajo adecuado, que otro que no lo esté.

El desempeño laboral va de la mano con la motivación, y está relacionada a las políticas de la institución, se toma en cuenta como un indicador promedio que puede sentir el trabajador frente a las distintas facetas de sus labores, el grado mayor o menor del desempeño laboral, el cual se refiere a los aspectos específicos de su trabajo: reconocimiento, beneficios, condiciones del trabajo, supervisión recibida, compañeros del trabajo, políticas de la institución entre otros.

En este contexto, cuando el desempeño del trabajador llega a alcanzar un bajo nivel, quiere decir que algunos de los factores que en él inciden (motivación, habilidades, destrezas, actitudes, relación organizacional, entre otros) están fallando y en consecuencia, en un centro de salud público como es el caso del Hospital Luis Razetti, puede afectar la calidad de servicio y por ende, la productividad.

2.2.5 Dimensiones del Desempeño Laboral

Según Palaci (2005:237) existen ciertos elementos que inciden en el desempeño laboral, que se relacionan y generan un bajo o alto desempeño laboral. Entre estos tenemos:

- a. Retribuciones monetarias y no monetarias.
- b. Satisfacción en relación con las tareas asignadas.
- c. Habilidades, aptitudes (competencias) para realizar las tareas asignadas.
- d. Capacitación y desarrollo constante de los empleados.
- e. Factores motivacionales y conductuales del individuo.
- f. Clima organizacional.
- g. Cultura organizacional.
- h. Expectativas del empleado.

Por su parte Chiavenato (2014) señala dos dimensiones para evaluar el desempeño, que son el muestreo de trabajo que consiste en determinar el conocimiento, las habilidades y capacidades que se necesitan para cada trabajo y evaluar el potencial administrativo de los candidatos.

Por lo tanto, con los indicadores se busca evaluar cuan aceptable ha sido el desempeño de determinada organización. En la presente investigación se asumirá que las áreas de desempeño laboral tienen que ver con las siguientes dimensiones: Dominio técnico, responsabilidad en el desempeño de sus funciones, relaciones interpersonales y formación en valores éticos.

Dominio técnico: Está integrado por la metodología, medios y materiales. La metodología es la habilidad y esfuerzo del médico que manifiesta en el ejercicio profesional. Los medios y materiales clínicos tienen que ver con la capacidad que tiene el médico para realizar sus actividades, haciendo uso de diversos y adecuados medios y materiales y equipos médicos que estén acordes con el avance de la ciencia y la tecnología, y de esta forma lograr que el médico desarrolle sus capacidades y habilidades en forma integral.

Entiéndase entonces por dominio tecnológico a todo lo relacionado con el conocimiento actualizado del ejercicio profesional, los métodos, técnicas, medios y materiales didácticos y la evaluación que respondan a la realidad actual, sin descuidar los adelantos tecnológicos.

Responsabilidad en el desempeño de sus funciones: Atributos relacionados con la asistencia, puntualidad y cumplimiento de sus funciones.

Relaciones interpersonales: Atributos respecto a las relaciones interpersonales del médico con sus pacientes y colegas, así como flexibilidad para aceptar la diversidad de opinión.

Formación en valores éticos: Atributo relacionado a la práctica de valores éticos en la sociedad. Los Valores y principios constituyen el sustento que orienta la conducta y el comportamiento individual y grupal de las personas, se expresan mediante las actitudes que se muestran en los diferentes actos de vida.

Para un desempeño laboral exitoso se requiere de un profesional competente que involucra el manejo de conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas. Por lo tanto, en la medida en que se fortalezcan las competencias gerenciales se incrementará el desempeño laboral del personal de las organizaciones. De lo planteado, puede inferirse que las competencias gerenciales engloban no sólo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también comportamientos, toma de decisiones, manejo de información, entre otros aspectos necesarios para el desempeño de una ocupación, en pro del mejoramiento continuo y la innovación.

2.3 BASES INSTITUCIONALES

El hospital abrió sus puertas el día 31 de julio del año 1963, siendo Ministro de sanidad el Dr. Domingo Guzmán Lander y bajo la Presidencia del Sr. Rómulo Betancourt. El mismo fue construido durante la presidencia del General Marcos Pérez Jiménez e inició como un Hospital Antituberculoso, dando paso al Hospital Central de Barcelona. A este centro fue trasladado el viejo hospital de la Caridad del Cobre, ubicado frente a la plaza Bolívar de la localidad. Inició sus actividades médico asistenciales con tres departamentos (Medicina – Cirugía y Gineco Obstetricia), a los pocos meses fue trasladado a su sede el Hospital de Niños de Barcelona y dio inicio al departamento de Pediatría. (Archivos Hospital, 2014).

Cabe resaltar, que el primer parto practicado fue realizado por el Dr. José Pérez Gómez, Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia, y la primera Intervención Quirúrgica fue una Apendicetomía por el Dr. Bello Valera.

Entre los años 70 fue creada una extensión de la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar, siendo el primer coordinador el Dr. Martínez Patiño. Desde su fundación hasta los momentos actuales, en el HULR veintisiete (27) médicos profesionales han desempeñado el cargo de Director y siete (7) como Sub-Directores. Actualmente es un Hospital Universitario (pre y

postgrado) que cuenta con cinco Departamentos Clínicos. (Archivos HULR,Op. Cit.)

2.3.1 Misión del Hospital Dr. Luis Razetti.

El Hospital como Institución, responde a las necesidades, de salud de la población del Edo. Anzoátegui y estados circunvecinos, prestando servicios de alta calidad con ética, justicia social y equidad, involucrando a todos los sectores comprometidos con el bienestar social y trabajando con la participación activa de la comunidad para producir impacto sobre el modo y estilo de vida de la sociedad Bolivariana, para el logro de mayor calidad de vida. (Archivos HULR, Op. Cit.)

2.3.2 Visión del Hospital Dr. Luis Razetti.

Que nuestra Institución como centro dispensador de salud, se mantenga a través del tiempo, dando una medicina social de óptima calidad con un personal técnico y científico, con instrumentos y equipos de alta tecnología y de última generación, resolviendo los problemas de salud a nuestras comunidades y compartiendo con ellos los logros alcanzados, satisfechos y orgullosos de ser Anzoatiguenses y Bolivarianos. (Archivos HULR, Op. Cit)

2.3.3 Organigrama Nivel Estratégico del Hospital Dr. Luis Razetti.

En la Figura 2, se puede apreciar el organigrama a nivel estratégico actualizado del Hospital Dr. Luis Razetti de Barcelona. Se contempla la Dirección General y todos los departamentos médicos, administrativos, archivo, mantenimiento y áreas de apoyo en una estructura vertical. (Archivos HULR, Op.Cit.). Asimismo, en la figura 3 se muestra el organigrama direccional del Hospital Dr. Luis Razetti de Barcelona, el cual está conformado por 11 departamentos funcionales, un Sub director médico, un Sub director administrativo y un Director general.

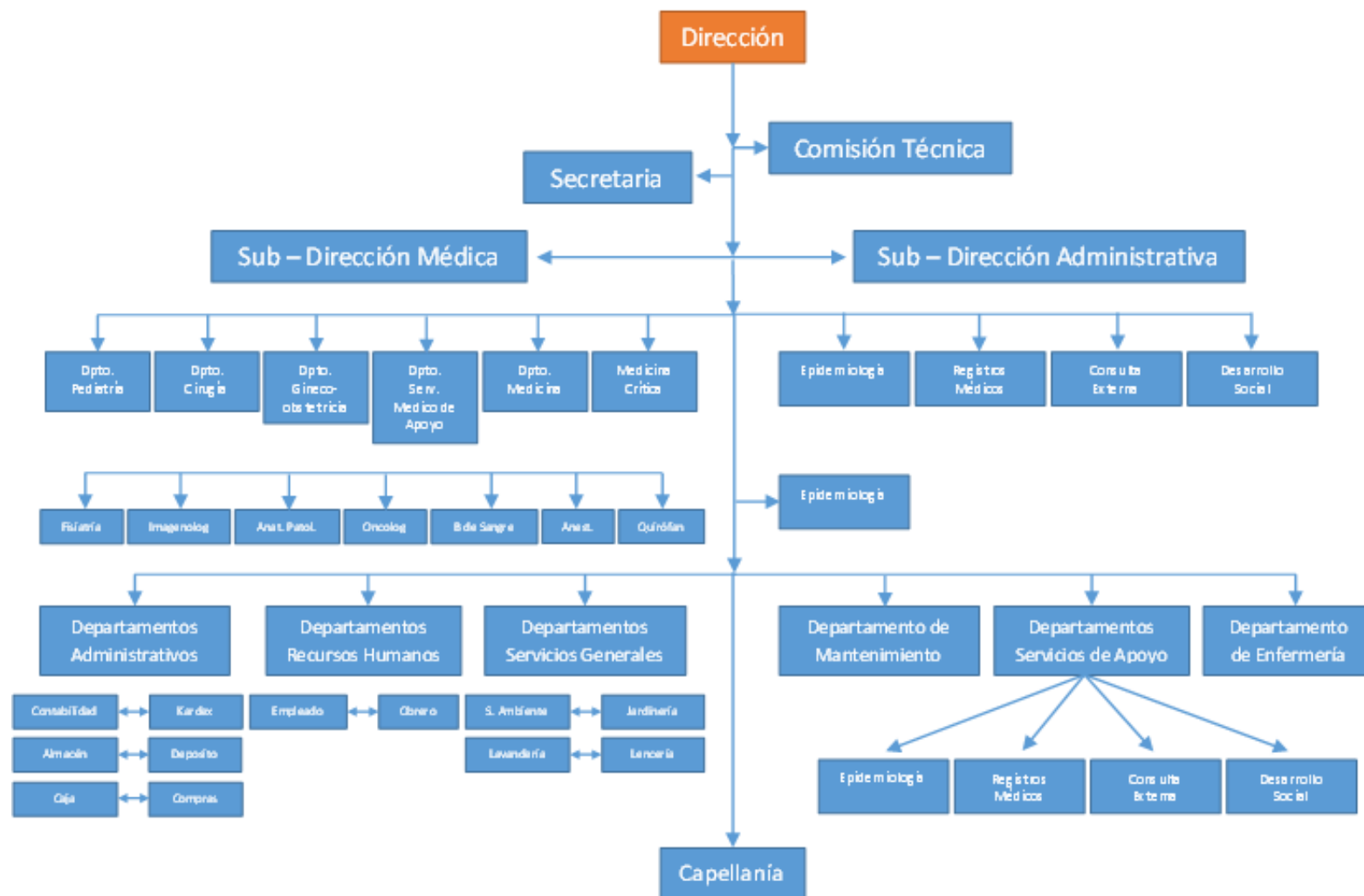


Figura 2 HULR, Organigrama Estratégico HULR



Figura 3 HULR, Organigrama Direccional HULR

2.3.4 Contexto histórico y físico

El Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona (Ver figura 4) es un Hospital tipo IV, inaugurado en la ciudad de Barcelona, Municipio Bolívar del estado Anzoátegui en Venezuela, el 31 de julio de 1963, con la finalidad de brindar atención médica con camas a una población proyectada para 1961 (26 Feb.) 382.002 habitantes y una densidad poblacional de 8,8 (Hab/Km²).



Figura 4 HULR, visión satelital (Google Maps 2016)

Desde sus inicios el HULR ha dependido administrativamente del Ministerio del Poder Popular para la Salud y es gestionado a través de la gobernación del estado Anzoátegui; desde 1994 pasa a formar parte del Instituto Autónomo Anzoatiguense de la Salud (SaludAnz), y aunque recibe financiamiento de ambos organismos, este se hace insuficiente para cumplir su misión de Garantizar la salud gratuita con tratamientos oportunos y rehabilitación de calidad, enmarcada en la ley como derecho social fundamental en la promoción, desarrollo y cumplimiento de las políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el acceso a los servicios y el bienestar colectivo con la participación activa de las comunidades.(CRBV, 1999, Art. 83, 84,) (G.O. 338 Extraordinario, CLEA, 1996).

En la actualidad, el HULR funciona como un complejo hospitalario conformado por el Hospital central de adultos y 3 anexos: el pediátrico, el oncológico y la unidad de cirugía plástica y buco-maxilo facial; con unidades administrativas separadas pero se complementan en su gestión.

2.3.5 Condiciones demográficas y Accesibilidad

En la actualidad, la mayor población del estado Anzoátegui, se encuentran directamente ubicados en la conurbación Barcelona - Urbaneja - Sotillo - Guanta (50,29% del estado), sede física del establecimiento a menos de 30 minutos en transporte público, además de un área de influencia indirecta que abarca otros estados, como Nueva Esparta, Sucre, Monagas, Guárico y Miranda (Figura. 5)

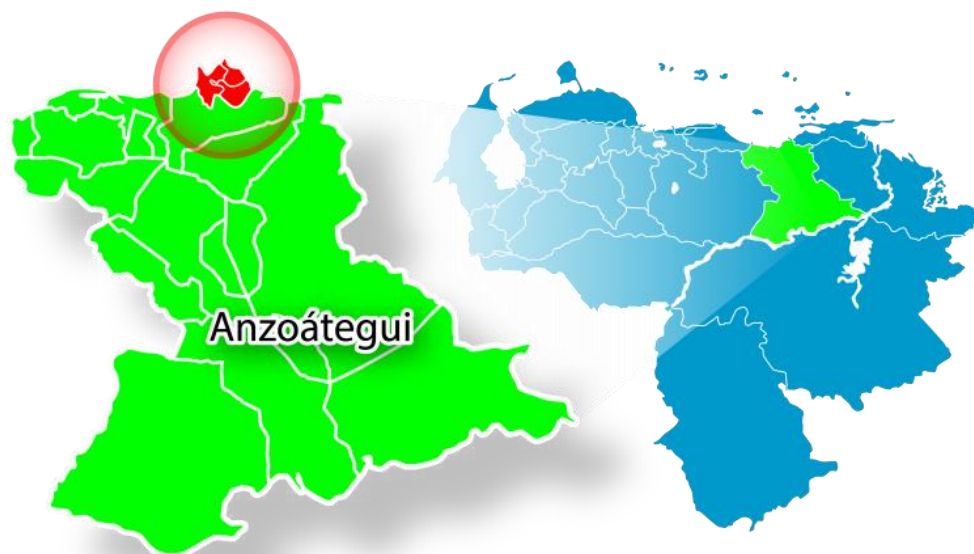


Figura 5 Ubicación Hospital Universitario Luis Razetti

El establecimiento está abierto las 24 horas los 365 días del año, cuenta con solo un acceso terrestre, denominado avenida hospital, la cual nace de una importante arteria vial de la zona, la avenida Argimiro Gabaldón, que es la principal vía terrestre hacia la ciudad de Barcelona desde otras poblaciones del estado y del país; cuenta también con un helipuerto ubicado en la zona posterior del anexo oncológico. Tiene 425 puestos de estacionamiento distribuidas alrededor del complejo con áreas exclusivas para el personal de salud y visitantes.

2.3.6 Capacidad física instalada

El HULR de Barcelona es el único hospital tipo IV del estado, dispone de 496 camas de hospitalización distribuidas por departamento de la siguiente manera: 86 medicina, 144 cirugía, 89 gineco-obstetricia, 177 pediatría; además cuenta con servicios de urgencias pediátricas, obstétricas y adultos en áreas separadas, con equipos médicos automatizados, con un alto porcentaje de estos últimos no operativos, también cuenta con 4.588 trabajadores (359 médicos 1.336 enfermeras, 3.364 empleados, 865 obreros y un aproximado de 400 suplentes).

El HULR resuelve patologías de alta complejidad en las diferentes especialidades, atiende pacientes neuroquirúrgicas, pacientes con patologías traumatológicas, urológica y cardiovasculares. Se cuenta con una unidad de cirugía de mínimo acceso, unidad cardiopulmonar, unidad de osteosíntesis y además de terapia intensiva pediátrica, neonatal y de adultos. El hospital también cuenta con servicios valiosísimos en el área oncológica como radioterapia, braquiterapia y quimioterapia, además de contar con especialistas en cirugía oncológica, oncología médica y radioterapia.

2.4 FUNDAMENTO LEGAL

2.4.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV)

El artículo más importante en relación a la Salud Pública es el Art. 83, donde se reconoce a la salud como un derecho social fundamental de todas las personas, obligación del Estado, que lo debe garantizar como parte del derecho a la vida (derecho a la vida art 43). Para lograr este propósito, el gobierno debe promover y desarrollar políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios, con la participación de las comunidades organizadas en su promoción y cumplimiento con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca las leyes.

En Venezuela la salud pública se rige por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad para cumplir con sus actividades prioritarias de prevención de las enfermedades a través de la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, la restitución de la salud garantizando tratamiento oportuno y la rehabilitación de calidad. (Art. 84)

2.4.2 Plan de la Patria 2013-2019 (PDLP)

En cuanto al segundo gran objetivo histórico, se prefigura en las formas de construcción del socialismo nuestro para alcanzar la suprema felicidad social de

El pueblo, esto pasa, en primer lugar, por acelerar el cambio del sistema económico, trascendiendo el modelo rentista petrolero capitalista al modelo económico productivo socialista, dando paso a una sociedad más igualitaria y justa, rumbo al socialismo, sustentado en el rol del Estado Social y Democrático, de Derecho y de Justicia, con el fin de seguir avanzando en la plena satisfacción de las necesidades básicas para la vida de nuestro pueblo : la alimentación, el agua, la electricidad, la vivienda y el hábitat, el transporte público la salud, la educación, la seguridad pública, el acceso a la cultura, la comunicación libre, la ciencia y la tecnología.

2.10. Asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupos sociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorio sociales.

2.10.1. Asegurar la salud de la población, a través del fortalecimiento continuo y la consolidación de todos los niveles de atención y servicios del Sistema Público Nacional de Salud, priorizando el nivel de atención primaria para la promoción de estilos y condiciones de vida saludables en toda la población.

2.10.2. Fomentar la creación de centros y servicios especializados en el Sistema Público Nacional de Salud.

2.2.10.3. Articular bajo la rectoría única del Sistema Público Nacional de Salud a todos los órganos y entes prestadores de servicios de salud públicos y privados.

2.10.10. Reducir cargas de enfermedad, mortalidad prematura y mortalidad evitable con énfasis en mortalidad materna, mortalidad en menores de 5 años.

2.4.3 Ley Orgánica de la Contraloría General República y del Sistema Nacional de Control Fiscal. (Gaceta Oficial N° 6.013 Extraordinario Del 23-12-10)

En el artículo 14 interpreta los atribuciones y obligaciones del gerente en las funciones de Control, estos pueden ser aplicados a todos los funcionarios públicos con nivel gerencial dentro del sector:

- a) Velar por el cumplimiento de leyes relacionadas con la materia de su competencia.
- b) Dictar normas reglamentarias sobre la estructura, organización, competencia y funcionamiento de las dependencias a su cargo.
- (c) Administrar al Personal, fomentando su carácter profesional y técnico.
- d) Controlar los inventarios de los bienes nacionales bajo su responsabilidad, de conformidad con lo previsto en las normas aplicables a estos.
- e) Representar a la unidad ante terceros.
- f) Colaborar con todos los órganos de la Administración Pública, a fin de coadyuvar al logro de sus objetivos generales.
- g) Dirigir la actuación de su área de competencia, con preferencia hacia las áreas de mayor importancia económica e interés estratégico nacional.
- h) Fomentar la participación ciudadana en el ejercicio del control sobre la gestión pública.
- i) Ejercer la rectoría del Sistema Público Nacional de Salud.
- j) Presentar cada año el proyecto de presupuesto de gastos; en el ejercicio del control fiscal.

k) Presentar un informe anual ante el órgano jerárquico superior y los informes que en cualquier momento le sean solicitados.

2.4.4 Ley Orgánica de Salud (LOS)

La LOS, Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998, regula el deber que tiene el Estado sobre las garantías en la prestación de los servicios de este sector, las actividades de los profesionales y técnicos en ciencias de la salud, y la relación entre los establecimientos de atención médica de carácter privado y público. Explica el contenido de las normas vigentes en materia de control de gestión en los servicios de Salud, señala los derechos de los beneficiarios, los objetivos que se aspiran y el impacto que se espera alcanzar una vez aplicada.

Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:

Universalidad: Todos tienen el derecho de acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de naturaleza alguna.

Participación: Los ciudadanos individualmente o en sus organizaciones comunitarias deben preservar su salud, participar en la programación de los servicios de promoción y saneamiento ambiental y en la gestión y financiamiento de los establecimientos de salud a través de aportes voluntarios.

Complementariedad: Los organismos públicos territoriales nacionales, estatales y municipales, así como los distintos niveles de atención se complementarán entre sí, de acuerdo a la capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa de los mismos.

Coordinación: Las administraciones públicas y los establecimientos de atención médica cooperarán y concurrirán armónicamente entre sí, en el ejercicio de sus funciones, acciones y utilización de sus recursos.

Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación.

El Artículo 15°, a nivel estatal SaludAnz debe:

Gestionar el Sistema de Salud: elaborar el Plan estratégico y operativo anual del sector, coordinar la ejecución de los programas y proyectos del MPPS.

Evaluar la Situación Epidemiológica: estimación de riesgos, formulación de diagnósticos y el establecimiento de medidas preventivas y correctivas, en concordancia con las políticas del MPPS.

Administrar, mantener, intervenir y reestructurar los establecimientos de atención médica propiedad del Estado dedicados a la atención preventiva, reparatoria y rehabilitadora de la salud, a los fines de garantizar su buen funcionamiento.

Realizar periódicamente las actualizaciones de la certificación y la acreditación de los establecimientos de atención médica y organizar el Registro Estatal de profesionales de la Salud.

Administrar el Fondo Estatal, los programas nacionales y locales de Asistencia Social para el financiamiento de la salud, correspondientes a su entidad territorial.

Promover hacia los municipios la descentralización administrativa y de gestión de los programas y actividades relacionadas con la atención médica, con la Ley Orgánica de Régimen Municipal y lo dispuesto en esta Ley. (Artículo 15°)

Rendir cuenta trimestral en reunión ordinaria y extraordinariamente previa convocatoria por el ministro o a solicitud de los gobernadores, con informes de evaluación sobre la programación, coordinación y ejecución de los planes y programas destinados a la organización de la salud, y la situación epidemiológica

de las entidades territoriales, así como también del manejo presupuestario de aquellas partidas que hayan sido transferidas. (Art. 18 al 21)

Es obligación de los gobernadores y alcaldes de desarrollar el sistema de información del Registro Nacional de Salud (SIS), a fin de conocer las condiciones de salud de la población, propiciar la participación ciudadana y orientar los programas de promoción y conservación de la salud. (Art. 26)

Los establecimientos de atención médica propiedad del Estado prestan asistencia, sin discriminación alguna, a todo ciudadano, familias y comunidad que acude a los mismos en demanda de servicios de Atención Integral de la Salud. Estos servicios son prestados en los establecimientos de acuerdo con el grado de complejidad de las enfermedades y de los medios de diagnóstico y tratamiento con que cuenten estos; se clasifican en tres niveles de atención dependiendo de las actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación.

2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

En esta investigación se consideraron un conjunto de variables que permitieron desarrollar el fenómeno objeto de estudio *Motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*, cuyo fin fue encontrar información que sustentara el estudio. Esta postura estuvo alineada con Arias, F. (2016.), quien sostiene que la variable “*es una característica o cualidad; magnitud o calidad, que puede sufrir cambios, y que es el objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación*” (p. 57).

Motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti, Barcelona 2017.				
Objetivos Específicos	Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Identificar la postura que tienen los actores sociales respecto a la influencia de la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti	.Conceptos emergentes	Representación significativa de los datos	Conceptos	.Códigos vivos / sustantivos .Etiquetas conceptuales
	.Clasificación de conceptos emergentes en categorías	Distribución de conceptos emergentes en categorías, que se derivan de los datos y representan al fenómeno de estudio.	Categorías	Atributos del fenómeno de estudio
	.Relación de conceptos emergentes con categorías	Proceso que busca relacionar los conceptos emergentes con la categoría	Tipo de relación	.Esta asociada .Es parte .Es contradictorio .Es equivalente .Esta asociada
Describir el comportamiento de los actores sociales concernientes a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti.	.Conceptos emergentes	Representación significativa de los datos	Conceptos	.Códigos vivos / sustantivos .Etiquetas conceptuales
	.Clasificación de conceptos emergentes en categorías	Distribución de conceptos emergentes en categorías, que se derivan de los datos y representan al fenómeno de estudio.	Categorías	Atributos del fenómeno de estudio
	.Relación de conceptos emergentes con categorías	Proceso que busca relacionar los conceptos emergentes con la categoría	Tipo de relación	.Esta asociada .Es parte .Es contradictorio .Es equivalente .Esta asociada
Establecer interpretaciones a partir de las evidencias encontradas, relativas a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti	Consolidación de las evidencias encontradas	Proceso que busca interpretar el consolidado de los resultados en función de las categorías del fenómeno de estudio.	Análisis	Interpretación de la realidad encontrada.
Determinar la brecha entre la teoría y la praxis sobre la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti	.Brechas entre la visión y patrones de comportamiento	Proceso que conduce a refinar los resultados obtenidos de la realidad empírica	Brechas	.Coincidencia .Contradicción
	.Contraste de la teoría con los hallazgos de la realidad	Proceso que conduce a refinar los resultados obtenidos de la realidad empírica	Contraste	.Coincidencia .Contradicción

Figura 6 Operacionalización de variables

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se presenta las características de la investigación y se describe las técnicas y procedimientos que fueron empleados para alcanzar los objetivos. En primer término, se identificó el nivel y diseño de investigación. Luego se describe cómo se obtuvo, analizaron e interpretaron los datos. Finalmente se especifica los protocolos técnicos empleados para la captura, procesamiento y presentación de los datos.

En este sentido, en esta investigación se pretendió conducir, como es el nivel de motivación y desempeño laboral en empleados del servicio médico del Hospital Luis Razetti como fenómeno a estudiar, se fundamentó en el paradigma cualitativo a los efectos de obtener datos desde la perspectiva de los actores sociales acerca de la realidad, vale decir desde su consciencia, la forma como piensan, sienten y se comportan en el contexto de aplicación.

En este tenor, Rusque, A. (2007) considera que el paradigma cualitativo pretende reemplazar aquellas explicaciones que surgen de las ciencias positivistas, para dar paso a la descripción de las vivencias y experiencias de las personas en situaciones concretas, que después son analizadas e interpretadas; postura que complementa Martínez (2009), al manifestar que el paradigma cualitativo busca comprender aquellas realidades que son vivenciadas por las personas, develando el significado de sus actos, lenguaje, comportamientos, interacciones, entre otros aspectos de naturaleza subjetiva.

Así pues, bajo el paradigma cualitativo se pretendió en esta investigación encontrar evidencias en aquellos datos que emerjan de los sujetos con funciones gerenciales dentro de su entorno, desde su consciencia a fin de comprender aquello que justifica sus maneras de actuar a partir de sus actitudes, valores y emociones.

3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

A objeto de obtener datos de la realidad a estudiar, el estudio estará apoyado en una investigación **descriptiva** a los fines de caracterizar aquellos hechos que emerjan de la realidad y conocer la relación entre los conceptos y categorías de análisis, que mediante su ordenamiento puedan ser interpretados, tal como lo asevera Cerda (1991), quien indica que la investigación descriptiva pretende encontrar significado del comportamiento de las personas, sobre la base de las interpretaciones que se derivan de sus acciones; argumento que coincide con Corbin y Strauss (2002) “uso de palabras para expresar imágenes mentales de un acontecimiento, un aspecto del panorama, una escena, experiencia, emoción o sensación” (p. 19)

En efecto, la investigación descriptiva procura descubrir datos que permitan conocer las razones por las cuales se produce un particular comportamiento, las implicaciones que se derivan de ese comportamiento en sus diferentes relaciones y los resultados que ellos producen. En sí, esta modalidad de investigación permitió la interpretación del conjunto de vivencias y experiencias que surgió del fenómeno objeto de estudio.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Con el propósito de tener una proximidad con los actores sociales que interactúan dentro del contexto a estudiar y poder sistematizar operativa y metodológicamente el conjunto de datos que vayan emergiendo, el diseño seleccionado fue el **de campo**(Arias, F., 2016)

Bajo este diseño, la sistematización de los datos se soportó en la teoría fundamentada, con la finalidad de garantizar su ordenamiento conceptual (Corbin y Strauss, Op. Cit.). La teoría fundamentada como método a emplear en el proceso investigativo, se ajustó a los siguientes aspectos:

El método comparativo constante: Consistió en codificar los datos mediante su conceptualización, categorización y relación entre sí, los cuales fueron depurados mediante su comparación permanente.

El muestreo teórico: Implicó la selección de nuevos sujetos y acontecimientos para la obtención de nuevos datos.

La codificación abierta: Envolvió el proceso analítico que consistió en identificar los conceptos mediante códigos vivos o sustantivos, que luego fueron agrupados en categorías como conceptos que representaron al fenómeno.

La codificación axial: Encerró el proceso que buscó relacionar las categorías alrededor de un eje, enlazándose con los conceptos.

La codificación selectiva: Fue el proceso que condujo a integrar y refinar los hallazgos, producto de la saturación teórica cuando no se originaron más conceptos, categorías y relaciones para el análisis, hallazgos que serán comparados con el estado del arte.

De acuerdo a lo anterior, la teoría fundamentada se centró en la combinación de relaciones, comportamientos y acontecimientos que se producen en la realidad, los cuales son agrupados en unidades hermenéuticas para facilitar su análisis.

3.3 OBTENCIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En este aparte se tomó en consideración los criterios de validez y confiabilidad. Por la validez, se seleccionaron actores con suficiente potencial y relevancia para la investigación enmarcada en una población de 8 médicos de un universo de 76 médicos con funciones gerenciales que dirigen una nómina de 500 personas, reconociéndose el perfil referido a su estatus, atributos, capacidades, conocimientos y experiencias en funciones gerenciales del Hospital Luis Razetti. Con respecto a la confiabilidad, estará determinada en la rigurosidad metodológica,

el alineamiento de fuentes documentales, las entrevistas semi estructuradas y la observación participante.

En atención a lo anterior, el proceso investigativo se inició con el muestreo teórico suscrito por Corbin y Strauss (Op. Cit.), siendo esta muestra intencional u opinática, que cumplen con ciertos criterios establecidos: de profesión médica, perteneciente a la nómina de personal directivo, y con 5 años en el cargo. Donde en primer término se focalizó, abordó y seleccionó un sujeto con potencial y relevancia para ser entrevistado (ver cuadro 1)

Cuadro N° 1: Perfil de los entrevistados

Entrevistado	Resumen de Experiencia
Entrevistado 1 Jefe del Servicio de Ginecología	Hombre de 44 años de edad, graduado en la Universidad de Oriente en Medicina. Ejerce el cargo del Jefe del Servicio de Ginecología desde hace 6 años.
Entrevistado 2 Jefe del Servicio de Traumatología	Hombre de 66 años de edad, graduado en la Universidad del Zulia de Médico (1977). Ejerce el cargo del Jefe del Departamento de Traumatología desde hace 8 años.
Entrevistado 3 Jefe del Servicio de Cirugía	Hombre de 54 años de edad, graduado en la Universidad de Oriente de Médico (1993). Ejerce el cargo de Jefe del servicio de Cirugía desde hace 3 años.
Entrevistado 4 Sub Director Médico	Mujer de 50 años de edad, graduada en la Universidad de Oriente de Médico (1998). Ejerce el cargo de Sub director Médico desde hace 7 meses.
Entrevistado 5 Sub Director Administrativo	Mujer de 58 años de edad, graduada en la Universidad central de Venezuela de Médico (1989). Ejerce el cargo de Sud director Administrativo desde hace 2 años.
Entrevistado 6 Jefe del Servicio de Pediatría	Hombre de 43 años de edad, graduado en la Universidad de los Andes de Médico (1995). Ejerce el cargo de Jefe del Servicio de Pediatría desde hace 3 años.
Entrevistado 7 Jefe del Servicio de Emergencia	Mujer de 43 años, graduada en la Universidad de Oriente de Médico. Ejerce el cargo de jefe del Servicio de Emergencia desde hace 2 años.
Entrevistado 8 Director General	Hombre de 66 años de edad, ejerce el cargo de Director General desde hace 1 año.

Luego se procedió a la transcripción de la entrevista para analizar como unidad hermenéutica e identificar conceptos que fueron etiquetados y clasificados en categorías; proceso que implicó su análisis en codificación abierta. Seguidamente se aplicó el análisis en codificación axial para determinar el tipo de relación entre las etiquetas conceptuales y las categorías. Una vez que culminó este análisis, se seleccionó otro entrevistado y procedió de igual forma al análisis en codificación abierta y axial, cuyos datos fueron comparados con la entrevista anterior.

Este proceso continuó con los sucesivos entrevistados cuyo proceso se detuvo una vez que se logró la saturación teórica, vale decir, cuando no se originaron nuevos datos o nueva información para ser analizada en codificación abierta y axial, para dar paso al análisis en codificación selectiva, a los efectos de consolidar los datos y derivar hallazgos, los cuales fueron comparados con el estado del arte.

3.4 PROTOCOLOS TÉCNICOS PARA LA CAPTURA, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Esta investigación se apoyó en la triangulación de los datos en cuanto a las fuentes documentales, la observación participante y las entrevistas semi estructurada.

Las fuentes documentales: consistió en informes, artículos, publicaciones, entre otras; atendiendo y develando el significado que expresen y alineado con el objeto de estudio de esta investigación.

La observación participante: consistió observar en el lugar donde sucede la dinámica laboral, mediante la interacción con los actores sin que se manipulen los hechos, a fin de registrarlos tal como se observaron, mediante notas de campo, y el apoyo de una guía de observación. Su finalidad, según Mella (2003), es tener una perspectiva profunda sobre la base de lo que se está observando, de este

modo buscar en estos actores sus definiciones acerca de la realidad y cómo organizan su mundo.

La entrevista semi estructurada: se realizó mediante el encuentro cara cara entre el investigador y los entrevistados. Taylor y Bodgan (1990) indican que la entrevista debe estar orientada a entender su modo de vida, experiencias, situaciones y procesos dentro de su entorno, entendimiento que se expresa en sus propias palabras.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO BAJO CODIFICACIÓN ABIERTA Y CODIFICACIÓN AXIAL

Este análisis requirió examinar las entrevistas de manera cuidadosa y minuciosa empleando para ello el método comparativo constante en el proceso de fragmentación de los datos. A tal efecto, el primer paso fue clasificar las entrevistas en unidades de análisis para luego procesar los datos de cada una de ellas. Seguidamente, empleando el formato de codificación abierta se logró identificar desde el inicio los conceptos que fueron emergiendo para ser etiquetados, producto de la depuración de datos generados en el análisis textual. Una vez que fueron etiquetados los datos, se agruparon en categorías emergentes, donde surgieron categorías principales determinadas por la mayor cantidad de etiquetas conceptuales en cada unidad de análisis, y que en definitiva fueron consideradas para ser relacionadas en codificación axial.

A tal efecto, la formulación de las categorías emergentes aludidas en codificación abierta, estuvo basada en el conocimiento y las experiencias previas sobre la teoría de Maslow y Herzberg, aunado a las vivencias adquiridas en el campo de la gerencia, permitiendo agrupar las etiquetas conceptuales con las categorías que se identificaron con: (1) Conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano; (2) Autoestima y respeto mutuo; (3) Responsabilidad y sentido de pertenencia; (4) Supervisión y liderazgo; (5) retroalimentación oportuna; (6) Condiciones ambientales; (7) Protección social y recreación; (8) seguridad, violencia y hurtos; (9) Políticas, normas y reglamentos. Este primer paso en la modalidad de codificación **abierta** generó un total de 203 etiquetas conceptuales y 9 categorías emergentes, producto del análisis realizado en cada una de las entrevistas.

Posteriormente, en las mismas unidades de análisis de cada entrevista se procedió a aplicar el método de codificación axial, con la finalidad de determinar el tipo de relación que tenían las etiquetas conceptuales solamente con la categoría principal resultante del análisis en codificación abierta, proceso que sumó un total de 98 etiquetas conceptuales y 3 categorías principales. Para establecer el tipo de relación, se optó por el siguiente criterio:

- **Es propiedad:** cualidad distintiva que diferencia y excluye del resto de los tipos de relación, caracteriza un concepto dentro de una categoría.
- **Es parte:** A pesar de no ser una cualidad distintiva, es un concepto relacionado con la categoría.
- **Es equivalente:** Todos aquellos conceptos que presentan similitud con la categoría.
- **Está asociado:** Cumple con ciertos significados que lo hacen atribuible a una categoría.
- **Es contradictorio:** Todos aquellos conceptos que difieren totalmente con la categoría.

En definitiva, este riguroso análisis en codificación abierta y axial en cada una de las unidades de análisis dieron respuestas en primer término al objetivo 1 *identificar la postura que tienen los actores sociales respecto a la influencia de la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*, y consecutivamente al objetivo 2 *describir el comportamiento de los actores sociales concernientes a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*.

En torno a los aspectos antes señalados, a continuación se detalla el análisis realizado en codificación abierta y axial de cada unidad de análisis:

4.1.1 Unidad de análisis del entrevistado 1

El análisis bajo el método de codificación abierta (ver cuadro N°2) aportó un total de 25 etiquetas conceptuales, análisis que permitió determinar la visión y el patrón de comportamiento del entrevistado. Con respecto a la visión los datos evidencian una gerencia que apunta a la motivación del personal, para ello es necesario contar con una dirección eficaz, contar con equipos nuevos que aumenten el desempeño laboral, tener espacios físicos climatizados que generen confort durante la jornada, mantienen un equipo de trabajo con sentido de pertenencia, donde la comunicación y la retroalimentación están optimizadas en un sistema de gestión.

Cuadro N° 2: Etiquetas conceptuales (entrevistado 1)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Sentido de pertenencia			x						
2	Hay instalaciones de infraestructura recientemente remodeladas en óptimas condiciones para usuarios, pacientes y personal						x			
3	El personal que labora no goza Plan de salud							x		
4	Identificación con la importancia del servicio			x						
5	Trabajo en equipo		x							
6	Principio el servicio somos todo			x						
7	Control estadístico de gestión					x				
8	La demanda supera la oferta de servicios						x			
9	Desconocimiento de estrategias de reconocimiento profesional				x					
10	Gerencia eficaz	x								
11	Equipos necesarios para trabajar							x		
12	El usuario compra sus insumos									x
13	El ambiente físico de trabajo tiene buen mantenimiento esta climatizado						x			
14	Existe un sistema de retroalimentación del Desempeño y calidad									x
15	Se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional periódicamente, educación médica continua	x								
16	Cuentan con sistema de seguridad en la atención del paciente								x	
17	Se realiza control directo y permanente del personal supervisado				x					
18	Alto sentido de la ética médica									x
19	El servicio cuenta con normas documentadas									x
20	Se aplican procedimientos sancionatorios si es necesario					x				
21	Desconocimiento del termino motivación	x								
22	Estrategias motivacionales aplicadas en el servicio: reuniones, jornadas científicas	x								
23	No existe equidad en la relación esfuerzo / salario							x		
24	Falta de liderazgo objetivo				x					
25	Ambiente político de incertidumbre que atemoriza al personal						x			
Total ==>>		4	1	3	3	2	4	3	1	4

En cuanto al comportamiento, los datos reflejan que la gerencia cuenta con normas documentadas, espacios físicos remodelados, se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional.

Sin embargo, también se evidencian casos donde el desempeño depende de factores externos, las condiciones ambientales están sujetas a un ambiente político, lo cual causa tensión al empleado, el usuario debe comprar sus insumos, además, en la gerencia la demanda supera a la oferta, lo que conlleva a minimizar el desempeño del personal. A pesar de ello, se realiza el máximo esfuerzo por satisfacer los casos del servicio.

Al clasificar las 25 etiquetas conceptuales en categorías emergentes, cuyo total fue de 9, las categorías que surgieron como principales fueron *conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano, condiciones ambientales y políticas, normas y reglamentos*, con un total de 4 etiquetas cada una(ver cuadro N°3)

Cuadro N°3: Categorías emergentes y principal (entrevistado 1)

Categorías emergentes		Etiquetas conceptuales	
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	4	Categoría Principal
2	Autoestima y respeto mutuo	1	
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	3	
4	Supervisión y liderazgo	3	
5	Retroalimentación oportuna	2	
6	Condiciones ambientales	4	Categoría Principal
7	Protección social y recreación	3	
8	Seguridad, violencia y Hurtos	1	
9	Políticas, normas y reglamentos	4	Categoría Principal
Total ==>>		25	

Seguidamente se aplicó la codificación axial, para establecer el tipo de relación que existe entre la categoría principal y las etiquetas conceptuales articuladas a ella. En cuanto a la categoría principal *Conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano* (ver cuadro 4), 2 etiquetas están vinculadas a la visión, determinada con el tipo de relación “es propiedad”: (1) Gerencia eficaz, y (2) se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional periódicamente, educación médica continua. Una etiqueta se enlazó al tipo de relación “está asociada”: (1) Estrategias motivacionales aplicadas en el servicio: reuniones, jornadas científicas. Estos datos permiten reconocer la importancia de la gerencia para alcanzar los objetivos.

El patrón de comportamiento mostró una etiqueta que se adjuntó al tipo de relación “es contradictorio”: (1) desconocimiento del término motivación; estos datos obtenidos reflejan una gerencia que se caracteriza por el desconocimiento de las herramientas motivacionales necesarias para optimizar el desempeño. Al no conocer los paradigmas motivacionales que dominan en el equipo de trabajo, es tarea difícil para el supervisor ampliar las oportunidades para potenciar a sus colaboradores.

Cuadro N° 4: Tipo de relación (entrevistado 1)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
Gerencia eficaz					X
Se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional periódicamente, educación médica continua					X
Desconocimiento del término motivación		X			
Estrategias motivacionales aplicadas en el servicio: reuniones, jornadas científicas	X				

Por su parte, la categoría principal *Condiciones ambientales*(ver cuadro 5), cuenta con una etiqueta con el tipo de relación “es propiedad”: (1) Hay instalaciones de infraestructura recientemente remodeladas en óptimas condiciones para usuarios, pacientes y personal, una etiqueta con el tipo de relación “es equivalente”: (1) el ambiente físico de trabajo tiene buen mantenimiento; estos datos reflejan la importancia que tiene para la gerencia el hecho de contar con un ambiente de trabajo que reúna las condiciones necesarias para realizar las actividades. El gerente busca otorgarles a sus colaboradores un ambiente de confort, con sanitarios en condiciones aceptables, ambiente climatizado y consultorios dotados para el cumplimiento de sus funciones.

Sin embargo, en el patrón de comportamiento los hechos reflejan dos etiquetas que tienen el tipo de relación “es contradictorio”: (1) La demanda supera la oferta del servicio; (2) Ambiente político de incertidumbre que atemoriza al personal; estos datos reflejan que existen factores externos que no están bajo el control de la gerencia, aun y cuando se realice el mayor esfuerzo por garantizar el funcionamiento de su área. El hospital recibe mayor cantidad de pacientes de los que pueden atender, la falta de insumos debido a la actual situación económica del país afecta el desempeño.

Cuadro N° 5: Tipo de relación (entrevistado 1)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal <i>Condiciones ambientales</i>				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
Hay instalaciones de infraestructura recientemente remodeladas en óptimas condiciones para usuarios, pacientes y personal					X
La demanda supera la oferta de servicios		X			
El ambiente físico de trabajo tiene buen mantenimiento esta climatizado				X	
Ambiente político de incertidumbre que atemoriza al personal		X			

Para la categoría *Políticas, normas y reglamentos* (ver cuadro 6), los datos obtenidos reflejan dos etiquetas con el tipo de relación “es propiedad”: (1) Alto sentido de la ética médica; (2) El servicio cuenta con normas documentadas. Una etiqueta arrojó el tipo de relación “está asociada”: (1) Existe una retroalimentación del desempeño y calidad; estos datos reflejan que la gerencia garantiza que las normas se cumplen dentro de su departamento, esto aporta seguridad y tranquilidad al trabajador.

En cuanto al patrón de comportamiento, una etiqueta tiene el tipo de relación “es contradictorio”: (1) El usuario compra sus insumos; estos datos reflejan que la gestión del médico está condicionado a factores externos, la gerencia no cuenta con todos los recursos necesarios para garantizar un buen desempeño laboral.

Cuadro N°6: Tipo de relación (entrevistado 1)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal <i>Políticas, normas y reglamentos</i>				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
El usuario compra sus insumos		X			
Existe un sistema de retroalimentación del Desempeño y calidad	X				
Alto sentido de la ética médica					X
El servicio cuenta con normas documentadas					X

4.1.2 Unidad de análisis del entrevistado 2

Las etiquetas conceptuales que surgieron en el análisis de los datos del entrevistado 2 en codificación abierta (ver cuadro 7) fue de 37, a los fines de determinar la visión y el patrón de comportamiento del entrevistado 2. En este tenor, los datos registrados en este actor llevan a la visión de un líder donde se evidencia una gerencia que apunta al desarrollo del personal, donde se realizan actividades de apoyo para el crecimiento profesional, las comunicaciones se realizan de manera fluida, puesto que se cuenta con canales formales e informales para tal fin, además se cuenta con sistema premio- castigo, el cual va de la mano con el principio de la gerencia de respetar la experiencia y la antigüedad en el cargo. Con plena experiencia en el cargo de gerente, con sentido de pertenencia hacia las instalaciones del hospital.

En este sentido los resultados que identifican al comportamiento, los datos reflejan que la gerencia considera que el apoyo de la gerencia general es ineficaz, y considera de los gerentes del hospital no son empleados del hospital, lo que dificulta que le otorgue beneficios necesarios para que el gerente realice sus actividades de la mejor manera posible y en un ambiente motivado.

En éste particular, se evidencian casos donde el desempeño depende de factores externos, no cuentan con cafetín, consultorios climatizados, sanitarios en condiciones óptimas para ser utilizados por los médicos, el tema de la delincuencia es bien notado en este servicio en particular, ya que han sido víctimas de hurtos de casi todos sus implementos de trabajo. A pesar de ello, se realiza el máximo esfuerzo por satisfacer los casos del servicio médico con excelente profesionalismo.

Cuadro N° 7: Etiquetas conceptuales (entrevistado 2)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Impulso para lograr un objetivo, una meta, tareas.	x									
2	Mejorar la autoestima		x								
3	Sentido de pertenencia			x							
4	Liderazgo bidireccional				x						
5	Retroalimentación de lo que estoy haciendo					x					
6	Deterioro de la infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas						x				
7	Creencia de que el hospital es "pacientes",						x				
8	El personal que labora necesita agua baños						x				
9	El personal que labora necesita espacios para ingerir alimentos que ellos traen						x				
10	El personal que labora necesita de protección social a familiares							x			
11	El personal que labora necesita de Plan de salud							x			
12	Principio el servicio somos todos				x						
13	La responsabilidad del tratamiento a pacientes es de un especialista									x	
14	Existe una práctica médica por defecto o por exceso			x							
15	Existe supervisión permanente				x						
16	No hay un sistema de retroalimentación del Desempeño					x					
17	No hay un sistema de Control de la calidad					x					
18	El ambiente de trabajo es con trato humano al paciente									x	
19	El ambiente físico de trabajo le falta mantenimiento						x				
20	Existe inseguridad y hurtos								x		
21	La gerencia es ineficaz	x									
22	El usuario compra sus insumos									x	
23	El MPPS responde por el material de alto costo									x	
24	El Gerente no se considera "empleado"	x									
25	Se toma en cuenta la opinión del supervisor		x								
26	La Gerencia respeta la experiencia y la antigüedad en el cargo	x									
27	Existe expresión libre del pensamiento		x								
28	No existe equidad en la relación esfuerzo / salario							x			
29	Pérdida del poder adquisitivo en la moneda						x				
30	Se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional	x									
31	Se realizan actividades de esparcimiento y recreación							x			
32	Se realiza control directo y permanente del personal supervisado				x						
33	Existen canales informales y formales de comunicación	x									
34	Existe un sistema de premio-castigo	x									
35	El servicio cuenta con normas documentadas									x	
36	Las políticas nacionales, normas y reglamentos se cumplen en el servicio									x	
37	Se aplican procedimientos sancionatorios si es necesario	x									
Total ==>>		8	3	2	4	3	6	4	1	6	37

Estas 37 etiquetas conceptuales se articularon a cada una de las 9 categorías emergentes donde corresponde, la categoría que surgió como principal fue *conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano*, con un total de 8 etiquetas relacionadas con ésta categoría (ver cuadro 8)

Cuadro N° 8: Categorías emergentes y principal (entrevistado 2)

Categorías emergentes		Etiquetas Conceptuales	
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	8	Categoría Principal
2	Autoestima y respeto mutuo	3	
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	2	
4	Supervisión y liderazgo	4	
5	Retroalimentación oportuna	3	
6	Condiciones ambientales	6	
7	Protección social y recreación	4	
8	Seguridad, violencia y hurtos	1	
9	Políticas, normas y reglamentos	6	
Total ==>>		37	

Una vez de identificada la categoría principal, se procedió a aplicar el método de codificación axial, para establecer el tipo de relación que existe entre la categoría principal y las etiquetas conceptuales articuladas a ella(ver cuadro 9)

A tal efecto, en la categoría principal *Conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano*, 3 etiquetas están vinculadas a la visión, determinada con el tipo de relación “es propiedad”: (1) Impulso para lograr un objetivo, una meta, una tarea. (2) Existen canales formales e informales de comunicación. (3) Se aplican procedimientos sancionatorios si es necesario. Una etiqueta se enlazó al tipo de relación “está asociada”: (1) La Gerencia respeta la experiencia y la antigüedad en el cargo. Cada médico del servicio debe informar a su supervisor inmediato las eventualidades durante el desarrollo de sus labores, y se busca mediante un

trabajo en equipo la solución de los casos clínicos. Estos datos permiten reconocer la importancia de la gerencia para mantener un ambiente de cordialidad y respeto, donde se respeten además las normas.

En lo relativo al patrón de comportamiento, dos (02) etiqueta se articularon al tipo de relación “es contradictorio”: (1) La Gerencia es ineficaz, (2) El gerente no se considera “empleado”; los insumos que se derivan de éstos resultados reflejan una gerencia que se caracteriza por la falta de apoyo de la gerencia general, puesto que el director general no considera que deba prestar atención a los requerimientos de sus colaboradores, es decir, no considera importante brindarle confort a los médicos del servicio, considera que con dotar de algunos insumos (medicamentos y materiales) los médicos deben trabajar de manera eficaz y mantener un buen desempeño.

Cuadro N° 9: Tipo de relación (entrevistado 2)

Etiquetas Conceptuales	Categoria Principal Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
Impulso para lograr un objetivo, una meta, tareas.					X
La gerencia es ineficaz		X			
El Gerente no se considera "empleado".		X			
La Gerencia respeta la experiencia y la antigüedad en el cargo.	X				
Se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional.			X		
Existen canales informales y formales de comunicación.					X
Existe un sistema de premio-castigo.			X		
Se aplican procedimientos sancionatorios si es necesario.					X

4.1.3 Unidad de análisis del entrevistado 3

Este análisis realizado bajo codificación abierta del entrevistado 3 (ver cuadro N°10) proporcionó un total importante de 31 etiquetas conceptuales, reconociendo con esto la visión y el patrón de comportamiento que identifican al actor. Con respecto al primero, los datos evidencian una gerencia que apunta a la comunicación constante con el personal, conocer las necesidades de los colaboradores es necesario para dar respuestas a los requerimientos realizados por éstos. Las comunicaciones se realizan de manera fluida, con el fin de prestar atención a los casos de interés, se reconoce además la labor hospitalaria y se manejan estadísticas para el control de pacientes atendidos.

Por su parte en el comportamiento mostrado, los datos reflejan que la gerencia que no evalúa constantemente a su personal, lo cual no otorga una retroalimentación del desempeño ejercido, existe además retardo en la aplicación de sanciones cuando se cometen actos ilícitos, el gerente no es objetivo al momento de realizar una sanción, ya que al considerar que vivimos tiempos económicos difíciles, trata de no castigar a sus colaboradores para no generar malestar ni desmotivarlos.

En éste particular, se evidencian casos de impuntualidad con el horario de trabajo, carencia del sentido de pertenencia ante las instalaciones del hospital, abandono del puesto de trabajo por atender casos en clínicas privadas, lo que conduce a una prestación de servicio con baja calidad.

Cuadro N° 10: Etiquetas conceptuales (entrevistado 3)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Desconocimiento de la Motivación	X									
2	Ausencia de condiciones para hacer la tarea	X									
3	Conducta de jefe punitiva			X							
4	Deterioro de la infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas					X					
5	Deterioro de la infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas						X				
6	Buena interacción entre usted y sus colegas	X									
7	Yo soy el jefe y tú eres el subalterno			X							
8	Líder consolador, comunicativo, comprensivo			X							
9	La labor hospitalaria se reconoce por los índices de pacientes atendidos				X						
10	Prestación del servicio de acuerdo a protocolos									X	
11	Evaluación de la efectividad: eficiencia, eficacia				X						
12	Reconocimiento del esfuerzo a la labor hospitalaria				X						
13	Deterioro de la infraestructura					X					
14	Falsa creencia de que todo lo malo me toca a mí	X									
15	EL ambiente de trabajo depende de uno mismo		X								
16	El hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados	X									
17	No se realizan evaluaciones al personal				X						
18	Existe dirección comunicativa			X							
19	No existe relación entre el trabajo, esfuerzo y la remuneración						X				
20	Buena autoestima	X									
21	Los pacientes no tienen la culpa de eso	X									
22	Como gremio nunca nos hemos organizado		X								
23	Malos salarios en el ejercicio público de la medicina						X				
24	Existe esperanza de cambio al futuro						X				
25	Faltan actividades de apoyo al mejoramiento profesional	X									
26	Reconocimiento al desempeño con diplomas y medallas	X									
27	Revisión de ODI mensualmente				X						
28	Control de errores médicos muy vigilado									X	
29	Trabajadores venden insumos a los pacientes							X			
30	Deber mío es levantar un oficio, un acta y llevarlo a las autoridades,	X									
31	Retardo en la aplicación de sanciones a trabajadores transgresores de valores éticos				X						
Total ==>		5	5	2	4	6	2	4	1	2	31

Destacó como categoría principal *Retroalimentación Oportuna*, posterior a la clasificación de las 31 etiquetas en las 9 categorías emergentes, con un total de 6 etiquetas relacionadas con ésta categoría (ver cuadro 11).

Cuadro N° 11: Categorías emergentes y principal (entrevistado 3)

Categorías emergentes		Etiquetas Conceptuales
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	5
2	Autoestima y respeto mutuo	5
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	2
4	Supervisión y liderazgo	4
5	Retroalimentación oportuna	6
6	Condiciones ambientales	2
7	Protección social y recreación	4
8	Seguridad, violencia y hurtos	1
9	Políticas, normas y reglamentos	2
Total =>>		31

Categoría Principal

Al determinar la relación que existe entre la categoría principal *Retroalimentación Oportuna* y las 6 etiquetas conceptuales articuladas a ella (ver cuadro se apreció que dentro de esta categoría tres (3) etiquetas están vinculadas a la visión, determinada con el tipo de relación “es propiedad”: (1) La labor hospitalaria se reconoce por los índices de pacientes atendidos. (2) Evaluación de la efectividad, eficiencia, eficacia. Una (1) etiqueta se enlazó al tipo de relación “está asociada”: (1) Reconocimiento del esfuerzo a la labor hospitalaria. Una (1) etiqueta se enlazó al tipo de relación “es parte”: (1) Revisión de ODI mensualmente. En éste servicio las comunicaciones son importante para el gerente, con el fin de prestar atención a los casos de interés, se reconoce además

la labor hospitalaria y se manejan estadísticas para el control de pacientes atendidos, el control de la gestión muestra el desempeño de sus colaboradores y permite tomar acciones oportunas.

Sin embargo, el patrón de comportamiento del entrevistado 3, muestra dos (02) etiqueta se adjuntaron al tipo de relación “es contradictorio”: (1) No se realizan evaluaciones al personal (2) Retardo en la aplicación de sanciones a trabajadores transgresores de valores éticos. Los datos reflejan un comportamiento que no otorga una retroalimentación oportuna del desempeño, con esto el personal no tiene noción de los aspectos en los que debe mejorar, por otro lado, el retardo en la aplicación de sanciones cuando se cometen actos ilícitos, muestra un gerente que no es objetivo y podría influir negativamente en el equipo, ya que al no recibir penalización alguna, los actos ilícitos se vuelven recurrentes.

Cuadro N° 12: Tipo de relación (entrevistado 3)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal Retroalimentación oportuna				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
La labor hospitalaria se reconoce por los índices de pacientes atendidos					x
Evaluación de la efectividad: eficiencia, eficacia					x
Reconocimiento del esfuerzo a la labor hospitalaria	x				
No se realizan evaluaciones al personal		x			
Revisión de ODI mensualmente			x		
Retardo en la aplicación de sanciones a trabajadores transgresores de valores éticos		x			

4.1.4 Unidad de análisis del entrevistado 4

El análisis bajo el método de codificación abierta (ver cuadro 13) contribuyó con un total de 25 etiquetas conceptuales generadas para el entrevistado 4. A tal efecto, la visión que muestran los datos muestra una gerencia con un liderazgo efectivo y supervisión constante, donde el comportamiento debe servir de ejemplo a los colaboradores, se maneja la

comunicación a diferentes niveles gerenciales, tanto con el gerente general, como con los gerentes de servicios médicos.

Los datos emergidos relacionados al patrón de comportamiento reflejan que la gerencia considera que el supervisor de departamentos no realiza de manera eficiente su trabajo, puesto que la supervisión debe ser constante y a todos los niveles relacionados en su servicio.

Cuadro N° 13: Etiquetas conceptuales (entrevistado 4)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Lo que nos hace actuar en beneficio de un particular o de nosotros	X								
2	Contar con los instrumentos para poder trabajar, y obtener los beneficios para vivir						X			
3	Desempeñar el cargo adecuado a sus capacidades									X
4	Respeto e igualdad de todos sus derechos	X								
5	Dar el ejemplo con respeto			X						
6	Tenemos muchas fallas en infraestructura en el área de baños						X			
7	Desconocimiento de las áreas del hospital	X								
8	No entendió el propósito de la pregunta		X							
9	El hospital cuenta con suficiente personal médico especialista y equipos de alta tecnología	X								
10	Tratamos de brindar lo mejor de nosotros, para la población que asiste a nuestro hospital		X							
11	Buena interacción entre el SDM y sus colegas supervisores			X						
12	Se usan estadísticas como mecanismo para reconocer la labor hospitalaria				X					
13	El ambiente de trabajo es cómodo						X			
14	Relación de fraternidad con colegas y jefe			X						
15	Relaciones interinstitucionales para conseguir los insumos									X
16	No se toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los trabajadores en las decisiones	X								
17	Reconoce el liderazgo del director			X						
18	El personal está subpagado, esfuerzo y trabajo sin beneficios o remuneración							X		
19	Las actividades de apoyo al mejoramiento profesional o desempeño nunca se culminan	X								
20	La supervisión esta solo a cargo de los jefes de departamento			X						
21	Exceso de trabajo, La demanda de camas supera la oferta						X			
22	Aumento de población enferma						X			
23	El supervisor no está cumpliendo bien sus actividades			X						
24	Se trata de solventar el error, de que no vuelva a pasar,				X					
25	Existen mecanismos de seguimiento y control de procesos defectuosos								X	
Total ==>>		4	2	2	6	2	5	1	1	2
25										

Posterior a clasificar las 25 etiquetas conceptuales en las 9 categorías emergentes, la categoría que surgió como principal fue *Supervisión y Liderazgo*, con un total de 6 etiquetas articuladas con ésta categoría (ver cuadro 14)

Cuadro N° 14: Categorías emergentes y principal (entrevistado 4)

Categorías emergentes		Etiquetas Conceptuales
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	4
2	Autoestima y respeto mutuo	2
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	2
4	Supervisión y liderazgo	6
5	Retroalimentación oportuna	2
6	Condiciones ambientales	5
7	Protección social y recreación	1
8	Seguridad, violencia y Hurtos	1
9	Políticas, normas y reglamentos	2
Total =>>		25

Categoría Principal

Para establecer el tipo de relación que existe entre la categoría principal y las etiquetas conceptuales articuladas a ella(ver cuadro 15) se procedió a aplicar el método de codificación axial, una vez identificada la categoría principal. La categoría principal *Supervisión y Liderazgo*, obtuvodos (2) etiquetas que están vinculadas a la visión, determinada con el tipo de relación “es propiedad”: (1) Dar el ejemplo con respeto. (2) Reconoce el liderazgo del Director. Dos (2) etiquetas se enlazaron al tipo de relación “es parte”: (1) Buena relación entre el Sub Director Médico y sus colaboradores; (2) Relación de fraternidad con colegas y jefes. Estos datos permiten reconocer la importancia de la gerencia para mantener un ambiente de cordialidad y respeto, con experiencia en el área gerencial y manejo de personal, el trabajo administrativo es parte fundamental de los niveles gerenciales, ya que permite manejar recursos de manera eficiente.

Por su parte, para determinar el patrón de comportamiento, 2 etiqueta se adjuntaron al tipo de relación “es contradictorio”: (1) La supervisión está a cargo solo de los jefes de departamento (2) El supervisor no está cumpliendo bien sus actividades. Aquí se refleja una gerencia que carece de apoyo para realizar las labores, puesto que un departamento cuenta con diferentes niveles jerárquicos y no es trabajo del gerente por sí solo, lograr que un departamento funcione y se destaque, el desempeño de un departamento en específico es el resultado de un trabajo en equipo con todos los colaboradores involucrados.

Cuadro N° 15: Tipo de relación (entrevistado 4)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal Supervision y Liderazgo				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
Dar el ejemplo con respeto.					X
Buena interacción entre el SDM y sus colegas supervisores.			X		
Relación de fraternidad con colegas y jefe.			X		
Reconoce el liderazgo del director.					X
La supervisión esta solo a cargo de los jefes de departamento.		X			
El supervisor no está cumpliendo bien sus actividades.		X			

4.1.5 Unidad de análisis del entrevistado 5

Los resultados de éste análisis en la modalidad de codificación abierta (ver cuadro 16) en el entrevistado 5 aportaron un total de 27 etiquetas conceptuales, lo cual permitió determinar la visión y el patrón de comportamiento. Con respecto a la visión los datos evidencian una gerencia que apunta al desarrollo del talento humano, debido al conocimiento gerencial con el que cuenta, se promulga la capacitación, la aptitud positiva, el fortalecimiento del equipo; éstos datos reflejan una gerencia que promueve el reconocimiento de labores y apunta al éxito personal de su colaboradores.

Cuadro N° 16: Etiquetas conceptuales (entrevistado 5)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	La actitud nuestra en positivo, al logro de tus objetivos, metas, expectativas	X									
2	Centrarnos en la autoestima, la motivación al logro de tus objetivos, metas, expectativas y es parte de tu vida.	X									
3	Capacitar, dar las herramientas necesarias para que el personal cada día se proyecte en positivo en la escalera del éxito.	X									
4	El supervisor debe cuidarla forma de ser, es lo primero que tú vas a ver como subalterno.				X						
5	El trato gerencial es importantísimo, donde tu sin desestimar, sin vejar, sin poner de lado a la persona				X						
6	No contamos con todas las condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal.						X				
7	Tenemos gente muy virtuosa de calidad y optimismo como equipo en el hospital.	X									
8	Existen ciertas fallas de toda índole.							X			
9	No hay divisas para dar tratamiento en la parte privada.						X				
10	El equipo humano que labora en nuestra institución esta fortalecido.	X									
11	Asistencia a congresos internacionales.	X									
12	El respeto mutuo y la comunicación es la base en las relaciones humanas.	X									
13	Un movimiento hospitalario estadístico que maneja todos sus indicadores.				X						
14	El ambiente de trabajo para supervisar es todo el hospital.				X						
15	El hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados.	X									
16	Hay supervisores en cada uno de los servicios.				X						
17	Los supervisores establecen reuniones periódicas con su equipo.				X						
18	Existe una cadena de mando bien establecida.									X	
19	Misión: prestar un buen servicio Médico, con equidad, eficiencia, eficacia y de calidad.									X	
20	El salario no es ideal porque no permite sustentarme con la cesta básica a mi grupo familiar, medio de vida.							X			
21	Aquí se dan capacitaciones y talleres, en materia de salud, crecimiento personal y políticas MPPS. Dirección de docencia e investigación, SaludAnz.	X									
22	Creencia que los mecanismos de supervisión del desempeño laboral es competencia de RR.HH.	X									
23	Existe la normativa y la legalidad del juramento hipocrático.			X							
24	Existe un ambiente laboral de respeto.						X				
25	Los errores médicos por mala praxis ,son multifactoriales y se escapan del control.				X						
26	Documentación de los EAAS.								X		
27	Discusión en el servicio de la ocurrencia de eventos adversos atribuibles a la atención en salud (EAAS).									X	
Total ==>>		7	3	1	5	2	3	2	2	2	27

Así pues, en el patrón de comportamiento, los datos reflejan que la gerencia considera que el supervisor de departamento debe velar por el buen desempeño de su equipo, no es responsabilidad de la gerencia de Recursos Humanos la evaluación contante del personal, la supervisión y manejo del equipo es una tarea de los gerentes del servicio médico.

Articulando las 27 etiquetas conceptuales en las 9 categorías emergentes, la categoría que destacó como principal fue *Conocimiento Gerencial y Desarrollo del Talento Humano*, con un total de 7 etiquetas relacionadas con ésta categoría (ver cuadro 17)

Cuadro N° 17: Categorías emergentes y principal (entrevistado 5)

Categorías emergentes		Etiquetas Conceptuales	
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	7	Categoría Principal
2	Autoestima y respeto mutuo	3	
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	1	
4	Supervisión y liderazgo	5	
5	Retroalimentación oportuna	2	
6	Condiciones ambientales	3	
7	Protección social y recreación	2	
8	Seguridad, violencia y hurtos	2	
9	Políticas, normas y reglamentos	2	
Total =>>		27	

La categoría principal resultante fue *Conocimiento Gerencial y Desarrollo del talento humano*. En esta categoría principal dos (02) etiquetas están vinculadas a la visión, determinada con el tipo de relación “es propiedad”: (1) La actitud nuestra en positivo, al logro de tus objetivos, metas, expectativas, y (2) El equipo humano que labora en nuestra institución esta fortalecido. Dos (2) etiquetas se enlazaron el tipo de relación “es parte”: (1) Centrarnos en la

autoestima, la motivación al logro de tus objetivos, metas, expectativas y es parte de tu vida. (2) Tenemos gente muy virtuosa de calidad y optimismo como equipo en el hospital. Dos etiquetas se encuentran en el tipo de relación “está asociada”: (1) Asistencia a congresos internacionales. (2) Aquí se dan capacitaciones y talleres, en materia de salud, crecimiento personal y políticas MPPS. Dirección de docencia e investigación, SaludAnz. Estos datos permiten reconocer la importancia de la gerencia para estimular el crecimiento personal y profesional del empleado, el gerente apunta al cumplimiento de metas y objetivos organizacionales sin dejar de trabajar por los intereses que ayuden al crecimiento personal.

Por su parte, los datos que rigen el patrón de comportamiento muestran una etiqueta que se adjuntó al tipo de relación “es contradictorio”: (1) Creencia que los mecanismos de supervisión del desempeño laboral es competencia de RR.HH. Estos datos reflejan la falta de compromiso de algunos gerentes por el buen funcionamiento del servicio médico que se encuentran liderando, sin embargo el hospital trata en línea general de prestar atención en la medida d sus posibilidades, agotando todos los recursos con los que cuenta.

Cuadro N° 18: Tipo de relación (entrevistado 5)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
La actitud nuestra en positivo, al logro de tus objetivos, metas, expectativas.					x
Centramos en la autoestima, la motivación al logro de tus objetivos, metas, expectativas y es parte de tu vida.			x		
Tenemos gente muy virtuosa de calidad y optimismo como equipo en el hospital.			x		
El equipo humano que labora en nuestra institución esta fortalecido.					x
Asistencia a congresos internacionales.	x				
Aquí se dan capacitaciones y talleres, en materia de salud, crecimiento personal y políticas MPPS. Dirección de docencia e investigación, SaludAnz.	x				
Creencia que los mecanismos de supervisión del desempeño laboral es competencia de RR.HH.		x			

4.1.6 Unidad de análisis del entrevistado 6

El análisis en codificación abierta de este entrevistado (ver cuadro 19) tuvo como insumos un total de 15 etiquetas conceptuales, sus datos apuntan a la visión de una gerencia que apuesta por la supervisión y liderazgo del equipo de trabajo, éstos resultados reflejan una gerencia donde el recorrido de las instalaciones del hospital, la comunicación con los jefes de otros servicios médicos y la comunicación con los pacientes del hospital son actividades que están relacionadas con su función de jefe de servicio.

Cuadro N° 19: Etiquetas conceptuales (entrevistado 6)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Desconoce el tema: ir superándote en el tiempo	X									
2	Incentivar a las personas, fluyan en las funciones que ellos deben desempeñar	X									
3	Debe aprovecharse, en el buen sentido de la palabra de sacar lo máximo de ese trabajador, y ponerse del lado del el cuándo hay momentos en que el personal también decae.			X							
4	Solo en la parte administrativa existen condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal						X				
5	No existe plan de salud para los trabajadores ni familia							X			
6	La personalidad de cada trabajador define el trato del supervisor			X							
7	Los indicadores de salud				X						
8	Me gusta mi profesión y el equipo de salud del hospital	X									
9	El hospital no reúna todas las condiciones estructurales						X				
10	Comunicación con el jefe a diario	X									
11	El hospital no cuenta con las estrategias necesarias para resolver eventualidades		X								
12	El esfuerzo que realiza no se ajusta a su salario y no está adecuado a la realidad económica							X			
13	Hay estrategias que vienen de dirección, mandan a la gente a hacer cursos									X	
14	Suelo caminar todos los pisos, hablo con los jefes de servicio y con los pacientes			X							
15	No he visto errores que trastocan valores éticos en pediatría								X		
Total ==>>		2	2	1	3	1	2	2	1	1	15

Así mismo, los datos relacionados al comportamiento muestran una gerencia donde el trato a su colaboradores está condicionado por el trato que recibe por parte de ellos, careciendo esto de toda ética gerencial, ya que manejar conflictos es una actividad del supervisor, por otro lado el apoyo y motivación a los colaboradores no se evidencia en la gestión.

La categoría que surgió como principal fue *Supervisión y Liderazgo*, con un total de 3 etiquetas relacionadas con ésta categoría (ver cuadro 20), posterior a clasificar las 15 etiquetas conceptuales en las 9 categorías emergentes,

Cuadro N°20: Categorías emergentes y principal (entrevistado 6)

Categorías emergentes		Etiquetas Conceptuales	
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	2	
2	Autoestima y respeto mutuo	2	
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	1	
4	Supervisión y liderazgo	3	Categoría Principal
5	Retroalimentación oportuna	1	
6	Condiciones ambientales	2	
7	Protección social y recreación	2	
8	Seguridad, violencia y Hurtos	1	
9	Políticas, normas y reglamentos	1	
Total ==>>		15	

Identificada la categoría principal, se aplicó la codificación axial, para determinar el tipo de relación que existe entre la categoría principal y las etiquetas conceptuales articuladas a ella (ver cuadro 21). Teniendo así, que en la categoría principal *Supervisión y Liderazgo*, dos (2) etiquetas están vinculadas a la visión, determinada con el tipo de relación “es propiedad”: (1) Suelo caminar todos los pisos, hablo con los jefes de servicio y con los pacientes, éstos datos reflejan una gerencia con conocimiento de la actividades inherentes al cargo, donde la

supervisión, el manejo de equipo de trabajo y la comunicación son fundamentales para un buen desempeño.

En cuanto al comportamiento, dos (2) etiquetas están relacionadas con el tipo de relación “es contradictorio”: (1) Debe aprovecharse, en el buen sentido de la palabra, de sacar lo máximo de ese trabajador, y ponerse del lado del el cuándo hay momentos en que el personal también decae. (2) La personalidad de cada trabajador define el trato del supervisor. Los datos muestran una gerencia donde el trato a su colaboradores está condicionado por el trato que recibe por parte de ellos, careciendo esto de toda ética gerencial, ya que manejar conflictos es una actividad del supervisor, por otro lado el apoyo y motivación a los colaboradores no se evidencia en la gestión.

Otros factores externos como la falta de insumos médicos, carencia de ambientes climatizados, falta de papelería para el trabajo administrativo, generan malestar por parte de los colaboradores, lo cual influye en la prestación del servicio de manera óptima.

CuadroN° 21: Tipo de relación (entrevistado 6)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal Supervision y Liderazgo				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
Debe aprovecharse, en el buen sentido de la palabra de sacar lo máximo de ese trabajador, y ponerse del lado del el cuándo hay momentos en que el personal también decae.		X			
La personalidad de cada trabajador define el trato del supervisor.		X			
Suelo caminar todos los pisos, hablo con los jefes de servicio y con los pacientes.					X

4.1.7 Unidad de análisis del entrevistado 7

En el análisis bajo el método de codificación abierta (ver cuadro 22) se desprendieron 17 etiquetas conceptuales, éste análisis permitió determinar la visión y el patrón de comportamiento del entrevistado 7. Los datos referentes a la visión evidencian una gerencia que apunta a la supervisión y liderazgo, éstos resultados reflejan una jefatura donde la escucha activa y la comunicación a diferentes niveles gerenciales es necesaria para lograr un ambiente de trabajo confortable.

Cuadro N° 22: Etiquetas conceptuales (entrevistado 7)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Sabe que es motivación, es el por que lo hago? Para un logro, es el impulso que me lleva a realizar una tarea.	X									
2	No es facil lograr lo que queremos.		X								
3	Son motivadores mejores salarios, bienestar social, bonos de productividad, reconocimientos.							X			
4	Estar claro cuales on las metas y objetivos de la empresa.			X							
5	Saber escuchar y aceptar sugerencias.				X						
6	No existen condiciones de infraestructura para cubrir necesidades fisiologicas del hospital.						X				
7	El hospital no tiene un plan de salud para sus empleados, y lo hemos manifestado.					X					
8	Relación de compañeros y amistad con los médicos.				X						
9	Indicadores de gestión hospitalaria.					X					
10	En el personal hay unión con buena disposicion al trabajo.			X							
11	Infraestructura, equipamiento, para todos es pésima.						X				
12	En ocasiones toma en cuenta las opiniones y sugerencias		X								
13	Nunca, relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario.							X			
14	El hospital no tiene actividades de mejoramiento profesional, por los hurtos.									X	
15	Las actividades que se realizan son organizadas por el mismo empleado, como discusión de casos, congresos, en donde el hospital no participa.	X									
16	Desconoce los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral				X						
17	Se hacen actas con exposición de motivos.									X	
Total ==>>		2	2	2	3	2	2	2	0	2	17

En lo relativo al patrón de comportamiento, los datos reflejan que la gerencia no conoce los mecanismos para realizar la supervisión a sus colaboradores, sin ésta herramienta no se puede conocer el desempeño de manera objetiva ni reconocer aspectos de mejora.

Al agrupar las 17 etiquetas conceptuales en las 9 categorías emergentes, la categoría que despuntó como principal fue *Supervisión y Liderazgo*, con un total de 3 etiquetas articuladas con ésta categoría (ver cuadro 23)

Cuadro N°23: Categorías emergentes y principal (entrevistado 8)

Categorías emergentes		Etiquetas Conceptual
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	2
2	Autoestima y respeto mutuo	2
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	2
4	Supervisión y liderazgo	3
5	Retroalimentación oportuna	2
6	Condiciones ambientales	2
7	Protección social y recreación	2
8	Seguridad, violencia y Hurtos	0
9	Políticas, normas y reglamentos	2
Total ==>>		17

Categoría Principal

En codificación axial, al ser cruzada las tres etiquetas articuladas a ésta categoría *Supervisión y Liderazgo*, dos (2) etiquetas están vinculadas a la visión, determinada con el tipo de relación “es propiedad”: (1) Saber escuchar y aceptar sugerencias, (2) Relación de compañeros y amistad con los médicos. Estos datos reflejan una gerencia con conocimiento sobre la comunicación y el trabajo en equipo para el cumplimiento de labores.

En el comportamiento, una (1) etiqueta está articulada al tipo de relación “es contradictorio”: (1) Desconoce los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral, éstos datos reflejan una gerencia que desconoce las herramientas para motivar y potenciar el desempeño laboral.

Cuadro N° 24: Tipo de relación (entrevistado 7)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal Supervisión y Liderazgo				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
Saber escuchar y aceptar sugerencias.					X
Relación de compañeros y amistad con los médicos.					X
Desconoce los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral		X			

4.1.8 Unidad de análisis del entrevistado 8

El análisis bajo el método de codificación abierta (ver cuadro 25) aportó un total de 26 etiquetas conceptuales, éste análisis permitió determinar la visión y el patrón de comportamiento del entrevistado 8. En tal sentido, la visión los datos evidencian una gerencia que apunta al mantenimiento de condiciones ambientales aceptables para el desempeño de actividades.

Por su parte, en el comportamiento, se identifica una gerencia descontenta con las actuales condiciones de trabajo, un ambiente carente de condiciones e insumos que dificultan la gestión, la estructura física se encuentra deteriorada, la falta de tecnología y automatizaciones impacta en una directiva eficiente.

Cuadro N° 25: Etiquetas conceptuales (entrevistado 8)

N°	Etiquetas Conceptuales	Categorías Emergentes									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Situaciones que nos impulsan a avanzar por un meta u objetivo.	X									
2	El salario motiva a sus trabajadores, recompensa.						X				
3	Hacer sentir bien a los empleados en su ambiente de trabajo	X									
4	Desempeño de sus actividades no son realizadas en las mejores condiciones posibles									X	
5	Hacerlos sentir suya la institución y las metas y objetivos de la misma.			X							
6	Empleado se sentirá motivado a trabajar si es tomado en cuenta.	X									
7	Promover en su personal siempre la mejora y crecimiento.	X									
8	La motivación se logra dando mayores responsabilidades, al personal con la preparación y capacitación	X									
9	La falta de presupuesto ha sido causante del extremo deterioro de las instalaciones.					X					
10	Las condiciones de infraestructura es algo bastante grave y desmotivador.					X					
11	Plan de salud como tal no hay.						X				
12	Las condiciones de las instalaciones y en materia de insumos son bastante deplorables.					X					
13	La relación con el personal es excelente, debido a la calidad humana de mis colegas y compañeros de trabajos.			X							
14	Trabajo en equipo y camaradería.	X									
15	La promoción dentro de la institución, depende de inclinaciones políticas, lamentablemente.									X	
16	Ambiente de trabajo precario, sin acceso a insumos ni tecnologías.					X					
17	La decisión gerencial es mia y se toma en cuenta la opinión de todos.			X							
18	Los médicos tratantes son los que tienen la mayor influencia en la toma de decisiones clínicas							X			
19	No existe relación entre el trabajo y el salario						X				
20	Condiciones de trabajo deficientes					X					
21	A cada uno de nosotros se nos exija aún más de lo debido,			X							
22	Se necesitan dos o tres empleos tan solo para mantenerse.						X				
23	Por ser un hospital universitario, hay siempre alguna actividad al alcance del personal para el mejoramiento profesional.	X									
24	Sin duda son los registros y estadísticas de atención.				X						
25	Las reuniones con el personal de confianza.			X							
26	Hay un protocolo establecido para la corrección de errores Bioéticos, hasta el despido.									X	
Total ==>>		4	3	1	4	1	5	4	1	3	26

Al clasificar las 26 etiquetas conceptuales en las 9 categorías emergentes, la categoría que surgió como principal fue *Condiciones Ambientales*, con un total de 5 etiquetas relacionadas con ésta categoría (ver cuadro 26)

Cuadro N° 26: Categorías emergentes y principal (entrevistado 8)

Categorías emergentes		Etiquetas Conceptuales
1	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	4
2	Autoestima y respeto mutuo	3
3	Responsabilidad y sentido de pertenencia	1
4	Supervisión y liderazgo	4
5	Retroalimentación oportuna	1
6	Condiciones ambientales	5
7	Protección social y recreación	4
8	Seguridad, violencia y Hurtos	1
9	Políticas, normas y reglamentos	3
Total =>>		26

Categoría Principal

Estas 5 etiquetas conceptuales fueron cruzadas con la categoría principal *Condiciones Ambientales* para determinar el tipo de relación que existe ellas (ver cuadro 27).

En esta categoría principal *Condiciones Ambientales*, se apreció que todas las cinco (5) etiquetas conceptuales están relacionadas al tipo de relación “es contradictorio”: (1) La falta de presupuesto ha sido causante del extremo deterioro de las instalaciones. (2) Las condiciones de infraestructura es algo bastante grave y desmotivador. (3) Las condiciones de las instalaciones y en materia de insumos son bastante deplorables. (4) Ambiente de trabajo precario, sin acceso a insumos ni tecnologías. (5) Condiciones de trabajo deficientes; estos datos reflejan un patrón de comportamiento donde el actual desempeño se desarrolla en un ambiente que carece de condiciones necesarias para el cumplimiento de actividades, creando incomodidad, puesto que se debe contar con los recursos

para cumplir con los retos asumidos, la falta de presupuesto hace lenta la dotación a los servicios médicos.

Cuadro N° 27: Tipo de relación (entrevistado 8)

Etiquetas Conceptuales	Categoría Principal Condiciones Ambientales				
	Tipo de Relación				
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad
La falta de presupuesto ha sido causante del extremo deterioro de las instalaciones.		X			
Las condiciones de infraestructura es algo bastante grave y desmotivador.		X			
Las condiciones de las instalaciones y en materia de insumos son bastante deplorables.		X			
Ambiente de trabajo precario, sin acceso a insumos ni tecnologías.		X			
Condiciones de trabajo deficientes		X			

4.2 TENDENCIAS EN CODIFICACIÓN ABIERTA Y CODIFICACIÓN AXIAL

Con el fin de realizar el análisis interpretativo de la investigación en estudio, se continuó con la aplicación de los métodos comparativo constante e inductivo-deductivo; como efecto de ésta metodología, se profundizó en los resultados del objetivo 3 *Establecer interpretaciones a partir de las evidencias encontradas, relativas a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*, donde se determinaron las tendencias, producto de consolidar los resultados de las unidades de análisis de cada uno de los entrevistados, tanto encodificación abierta y codificación axial, resultados de este análisis se muestra a continuación.

4.2.1 Tendencia en Codificación Abierta

En el análisis anterior, se logró identificar y desarrollar conceptos ubicados en las diferentes entrevistas, los cuales fueron etiquetados, y se encontró un total

de 203 etiquetas conceptuales como resultado total del universo de entrevistas. Estas etiquetas se agruparon en 9 categorías que emergieron en éste proceso de análisis. Es oportuno señalar, que de éstas 9 categorías emergentes, las que surgieron como categoría principal fueron:

1.- *Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano*: Con una presencia de 37 etiquetas conceptuales, figuró 3 veces como categoría principal.

2.- *Supervisión y liderazgo*: Figuró como categoría principal en 3 oportunidades, con una proporción de 32 etiquetas conceptuales.

3.- *Condiciones ambientales*: Destacó como categoría principal en 2 oportunidades, con 29 etiquetas conceptuales asociadas a ella.

Las demás categorías emergentes que no figuraron como principales, mostraron etiquetas conceptuales que fluctúan entre 1 y 21 etiquetas asociadas, estos datos corroboran la tendencia hacia *Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano*, *Supervisión y liderazgo*, *Condiciones ambientales*, como categorías determinantes para determinar la Motivación en el Desempeño Laboral de los Empleados del Servicio Médico del Hospital Luis Razetti(Ver figura 7)

Por ésta razón, las 3 categorías principales mencionadas con anterioridad y que agruparon 98 etiquetas conceptuales, fueron seleccionadas para identificar el tipo de relación en codificación axial, en atención a las prescripciones de Corbin, J. y Strauss, A. (Op. cit.) por agrupar mayor cantidad de etiquetas conceptuales en cada unidad de análisis.

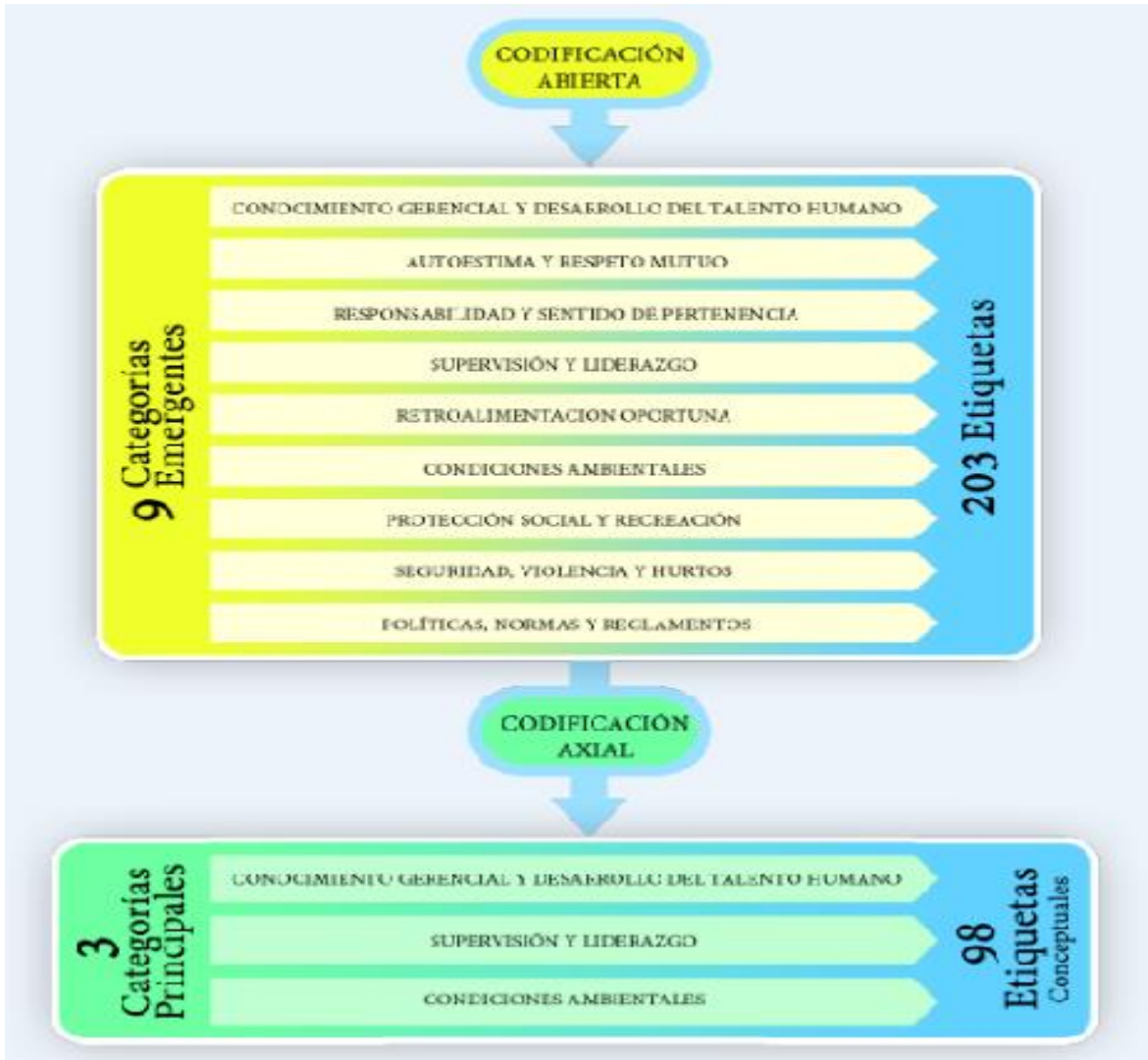


Figura 7 Tendencia en codificación abierta y axial

4.2.2 Tendencia en Codificación Axial

Al corresponder las etiquetas conceptuales con las categorías principales: *Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano*, *Supervisión y liderazgo*, *Condiciones ambientales* originadas del análisis en codificación abierta, se consideró relacionar los datos en el formato de codificación axial de tres maneras:

1) determinar el tipo de relación de etiquetas y categorías **principales** consolidando todos sus datos.

2) establecer la relación de los datos con respecto a la visión que se tiene **de la** motivación y desempeño laboral.

3) comprobar la relación de los datos relativos a los patrones de comportamiento de la motivación y desempeño laboral.

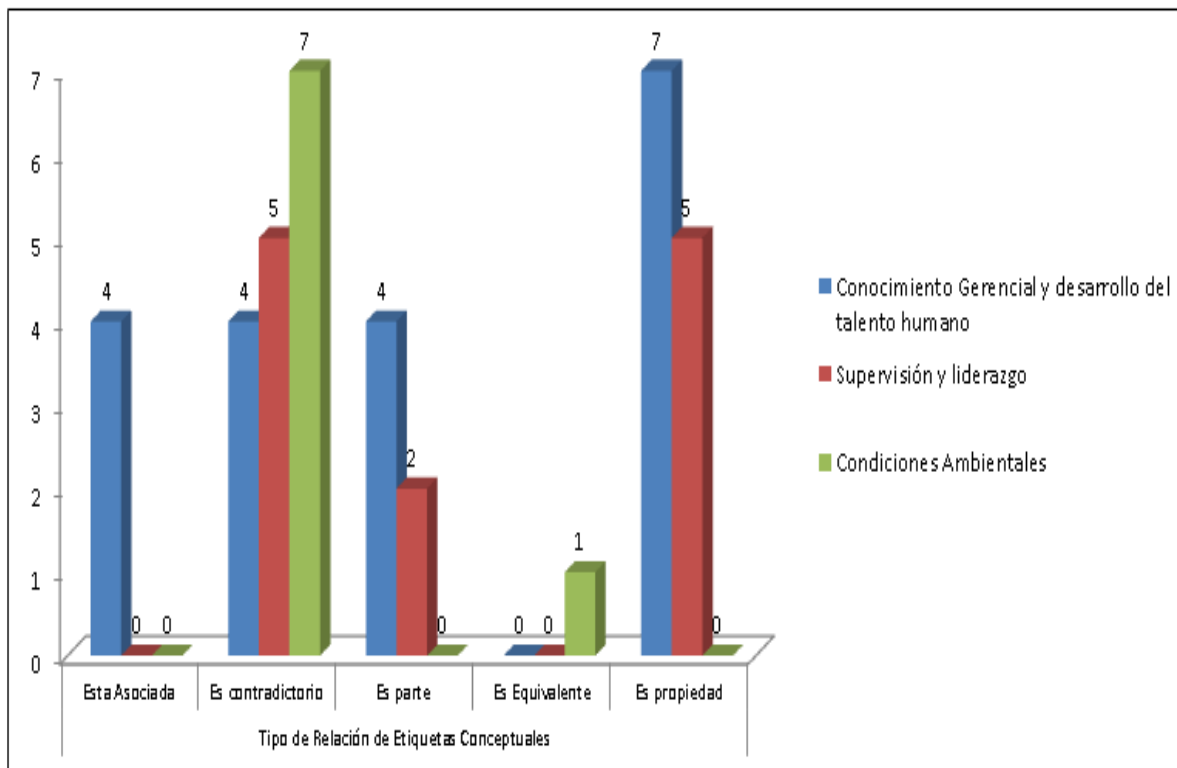
A tal efecto, en la tabla1 se puede apreciar la primera de las señaladas, donde hubo un aporte de 39 etiquetas conceptuales.

Tabla N° 1: Tipo de relación de etiquetas conceptuales con categorías principales – Consolidado

Categorías Principales	Tipo de Relación de Etiquetas Conceptuales					Total	%
	Esta Asociada	Es contradictorio	Es parte	Es Equivalente	Es propiedad		
Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	4	4	4	0	7	19	48,7
Supervisión y liderazgo	0	5	2	0	5	12	30,8
Condiciones Ambientales	0	7	0	1	0	8	20,5
Total	4	16	6	1	12	39	100,0
%	10,3	41,0	15,4	2,6	30,8	100,0	

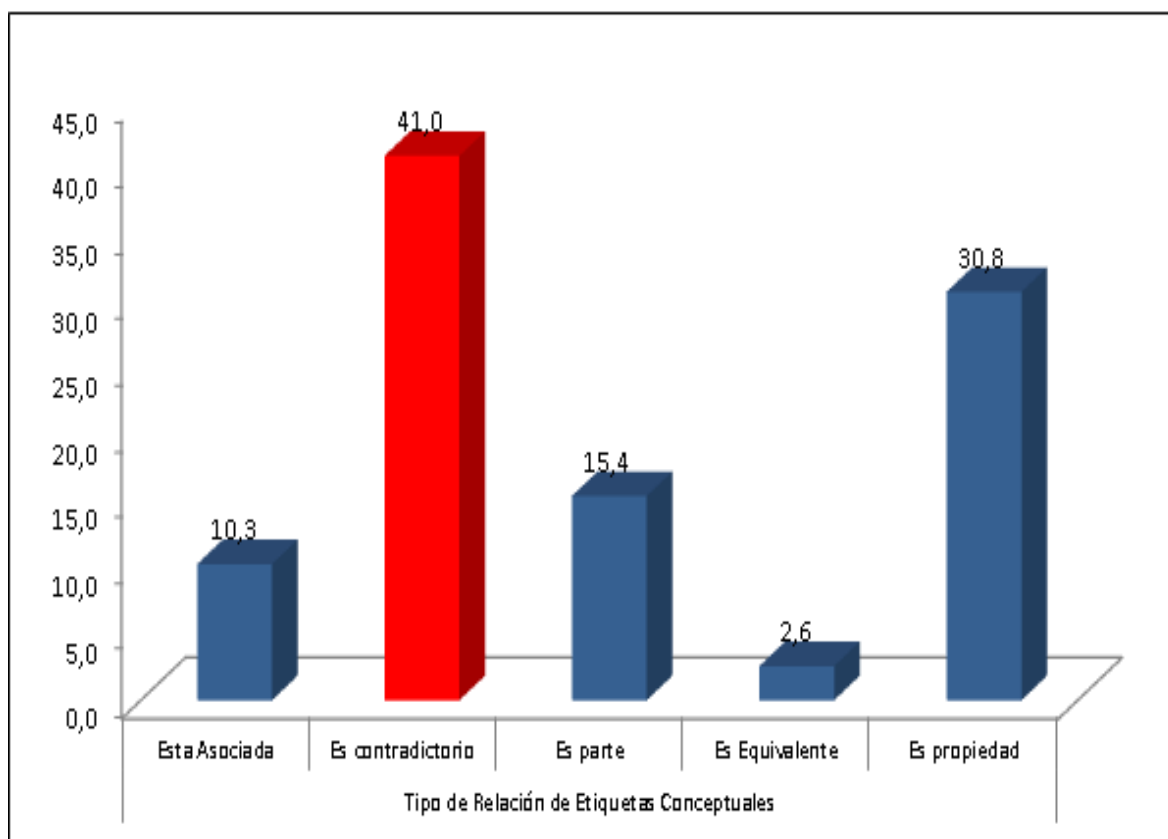
De la tabla anterior se desprenden cifras de interés, donde se ha estimado segmentarlas para una mejor comprensión. En tal sentido, el gráfico 1 muestra el consolidado de etiquetas conceptuales relacionadas con las categorías principales, donde la categoría *Conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano* tuvo mayor cantidad de enlaces en todos los tipos de relación (está asociada, es contradictorio, es parte, es propiedad) seguida de *Supervisión y liderazgo*, datos que muestran la tendencia en este estudio por un liderazgo que inflencie, motive, convenza y logre empatía con sus colaboradores, en busca de un desempeño óptimo en excelentes condiciones ambientales.

Grafico N° 1: Tipo de relación de etiquetas conceptuales con categorías principales – Consolidado



En cuanto a los porcentajes del consolidado de tipos de relación en el total de categorías principales extraídos de la tabla 1 (ver gráfico 2), el tipo de relación “es contradictorio” obtuvo 41,0% de la totalidad de relaciones, tendencia que indica el peso que se confiere a aspectos que discrepan de una correcta práctica con conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano en una proporción significativa. No obstante, al agrupar los datos de los otros tipos de relación (“es propiedad” con 30,8%, “está parte” 15,4% “está asociada” 10,3%, y “es equivalente” 2,6%), la cifra aumenta en un 59%, lo que indica la aprobación hacia rasgos que se identifican, se asemejan o se acercan a las cualidades del conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano.

Grafico N° 2: Porcentaje del tipo de relación de etiquetas conceptuales con categorías principales – Consolidado



De lo anterior se deduce que los gerentes en el hospital han aprendido de manera empírica como cumplir el rol de gerente y motivar al empleado, el hospital mantiene una cultura organizacional donde no se cuenta con estrategias motivacionales.

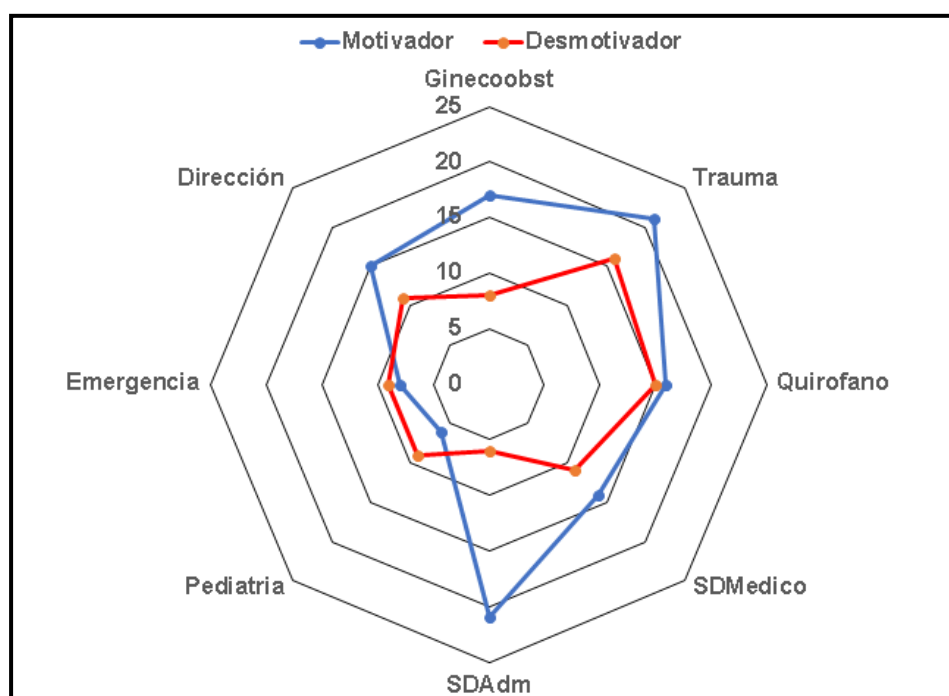
Por décadas se pensó que los factores físicos del ambiente de trabajo eran las principales variables que causaban la satisfacción de los trabajadores, tomando como referencias los comportamientos de gerentes y la realidad expresada por el grupo de entrevistas de la alta gerencia, los datos también se agruparon en motivadores y desmotivadores, teniendo como resultado la tabla 2.

Tabla N° 2: Consolidado de factores motivadores y desmotivadores por gerencia

Perspectiva	Alta Gerencia	Motivador	Desmotivador		Total
	Ginecoobst	17	8	🟡	25
	Trauma	21	16	🟢	37
	Quirofano	16	15	🟢	31
	SDMedico	14	11	🟡	25
	SDAdm	21	6	🟡	27
	Pediatría	6	9	🔴	15
	Emergencia	8	9	🔴	17
	Dirección	15	11	🟡	26
	Total	118	85		203
Percepción					

Los resultados muestran en líneas generales unas gerencias que lejos de motivar, desmotivan al empleado, las prácticas actuales mantienen el desempeño al mínimo del esfuerzo por parte de los colaboradores (ver gráfico3)

Gráfico N° 3: Consolidado de factores motivadores y desmotivadores por gerencia



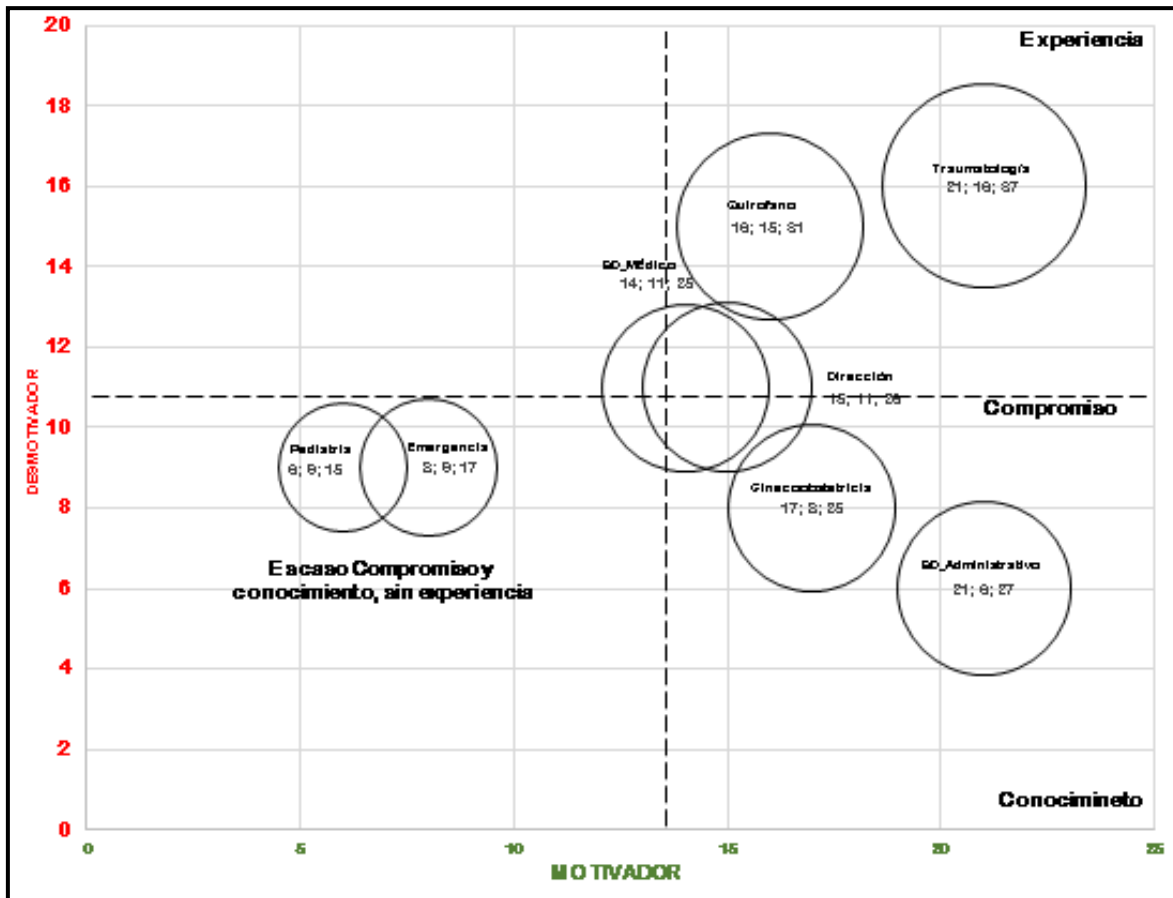
Del gráfico anterior se puede observar, que en las gerencias de pediatría y emergencia, los gerentes no motivan, son gerentes tóxicos que desmotivan al personal, por lo tanto su desempeño es pésimo, siendo éstas unas de las áreas más críticas del hospital.

Por otro lado, en la gerencia de traumatología, el gerente del área tiene experiencia en el cargo, por lo tanto entre sus funciones está la de motivar al empleado y apoyar su desarrollo humano, en busca de un mejor desempeño laboral, el sub director administrativo también goza de experiencia en la administración, es un gerente con alto sentido de motivación hacia sus colaboradores.

La realidad observada nos lleva a inferir que en el hospital Razetti el grado de compromiso político es inversamente proporcional al conocimiento y experiencia del gerente, lo anterior se expresa claramente en el gráfico 4, donde los gerentes del departamento de traumatología y Sub Director médico con mayor compromiso, experiencia y conocimiento en el campo de la administración, son gerentes altamente motivadores. Por su parte, se confirma que las áreas críticas son Pediatría y emergencia, al contar con gerentes que son tóxicos, no motivan al personal, por lo tanto el desempeño de estas unidades es bajo.

El resto de las gerencias de la línea estratégica, se mantiene en un promedio, donde no son desmotivadores, pero tampoco motivan al personal, el desempeño es regular, se cumple con las tareas asignadas en la medida de las posibilidades, la falta de compromiso, la identificación y sentido de pertenencia hacia la institución es notable. Estas áreas dan respuestas sin agregar un esfuerzo mayor por parte del personal.

Grafico N° 4: Consolidado de factores motivadores y desmotivadores



4.3 CONSIDERACIONES ACERCA DE LOS RESULTADOS

Para responder al objetivo 4 *Determinar la brecha entre la teoría y la praxis sobre la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*, se implementó la codificación selectiva, proceso que condujo a integrar y refinar los hallazgos encontrados para luego compararlos con el estado del arte. En este sentido, se procedió en primera instancia a establecer las brechas entre la visión que tenían los actores consultados con los patrones de comportamiento presentes en la realidad objeto de estudio, y posteriormente determinar las brechas entre el estado del arte y lo que acontecía en la realidad, resultados que se presentan a continuación.

4.3.1 Brechas entre la visión y los patrones de comportamiento

A los efectos de descubrir diferencias y similitudes en los hallazgos encontrados, a continuación se contrasta la visión y los patrones de comportamiento para establecer las brechas desde la perspectiva de cada una de las categorías principales que surgieron en la investigación: (a) *Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano*; (b) *Supervisión y liderazgo*; y (c) *Condiciones ambientales*.

En relación a la categoría principal *Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano* (ver cuadro 28) se aprecia una visión que apunta a la motivación del personal, de la misma manera que fomenta el desarrollo de capacidades mediante la facilitación de cursos, asistencias a congresos y seminarios, la presencia del área de post grado de la UDO en el hospital Razetti es un factor motivante, puesto que le permite a los colaboradores mantenerse activo y actualizados dentro del cumplimiento de sus funciones.

Los patrones de comportamiento articulados a esta misma categoría *Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano*, muestra que las prácticas apuntan a la motivación mediante el desarrollo de capacidades que llevan a una mejora del desempeño laboral, organizadas por los mismos gerentes de área hospitalaria. Sin embargo, también se evidencian contradicciones para lograr la motivación y mejorar el desempeño laboral, puesto que existe ausencia de condiciones para hacer las tareas, los gerentes desconocen el término de superación en el tiempo, el departamento de RRHH no aplica mecanismos de evaluación del desempeño laboral de manera frecuente.

Estas prácticas no se ajustan al comportamiento organizacional esperado, puesto que motivar al empleado es una de las principales funciones del gerente que busca mantener un equipo con alto desempeño, que dé respuestas de manera oportuna.

Cuadro N° 28: Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano (Visión y patrones de comportamiento)

VISIÓN DE LA MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL	PATRONES DE COMPORTAMIENTO DE LA MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL
Gerencia eficaz	Desconocimiento del termino motivación
Se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional periódicamente, educación médica continua	La gerencia es ineficaz
Estrategias motivacionales aplicadas en el servicio: reuniones, jornadas científicas	El Gerente no se considera "empleado"
Impulso para lograr un objetivo, una meta, tareas	Desconocimiento de la Motivación
La Gerencia respeta la experiencia y la antigüedad en el cargo	Ausencia de condiciones para hacer la tarea
Se realizan actividades de apoyo al mejoramiento profesional	Faltan actividades de apoyo al mejoramiento profesional
Existe un sistema de premio-castigo	Desconocimiento de las áreas del hospital
Se aplican procedimientos sancionatorios si es necesario	Las actividades de apoyo al mejoramiento profesional o desempeño nunca se culminan
Existen canales informales y formales de comunicación	Creencia que los mecanismos de supervisión del desempeño laboral es competencia de RR.HH.
Reconocimiento al desempeño con diplomas y medallas	Desconoce el tema: ir superándote en el tiempo
El deber mío es levantar un oficio, un acta y llevarlo a las autoridades,	El hospital no tiene actividades de mejoramiento profesional
Lo que nos hace actuar en beneficio de un particular o de nosotros	Las actividades que se realizan son organizadas por el mismo empleado como discusión de casos, congresos, en donde el hospital no participa
El hospital cuenta con suficiente personal médico especialista y equipos de alta tecnología	
La actitud nuestra en positivo, al logro de tus objetivos, metas, expectativas	
Capacitar, dar las herramientas necesarias para que el personal cada día se proyecte en positivo en la escalera del éxito	
Tenemos gente muy virtuosa de calidad y optimismo como equipo en el hospital	
el equipo humano que labora en nuestra institución esta fortalecido	
Asistencia a congresos internacionales	
Aquí se dan capacitaciones y talleres, en materia de salud, crecimiento personal y políticas MPPS. Dirección de docencia e investigación, SaludAnz,	
Incentivar a las personas, fluyan en las funciones que ellos deben desempeñar.	
Sabe que es motivación es el por que lo hago...para un logro es el impulso que me lleva a realizar una tarea	

En cuanto a la visión y patrones de comportamiento de la segunda categoría *Supervisión y liderazgo*(ver cuadro29) las respuestas de los gerentes entrevistados apuntan a un liderazgo bidireccional, donde se realiza control directo y permanente del personal supervisado, un líder comunicador, donde el respeto sea el ejemplo a seguir, el buen trato con el director médico y con el resto del

personal del hospital, la supervisión constante es garante del cumplimiento de la ética profesional que son las responsables del desempeño laboral que se ejerce a diario. Cada área del hospital cuenta con un supervisor que establece reuniones periódicas con el equipo en búsqueda del cumplimiento de objetivos. Asimismo, se sostiene que el liderazgo no se debe imponer, por el contrario, debe emerger de su manera de pensar y actuar, lo que implicaría entre otras cosas un liderazgo que logre la capacitación, el adiestramiento constante para garantizar la motivación que impulsa al personal a optimizar su desempeño, cumpliendo así con el compromiso adquirido en la rama médica.

En cuanto al comportamiento de los gerentes, se evidencia en esta misma categoría que existen contradicciones respecto al ejercicio de la Supervisión y liderazgo, es contradictorio las evidencias manifestadas, puesto que la personalidad del trabajador define el trato recibido por su supervisor, esto carece de toda lógica y desdice un correcto liderazgo y supervisión, la capacidad de solucionar conflictos y trabajar con equipos de diferentes personalidades son entre otras cosas las cualidades de un buen supervisor, algunos actores manifiestan desconocer los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral, al personal se les exige más de lo debido y no se les suministra las herramientas para realizar en trabajo en la mayoría de los casos.

Estas actitudes no son cónsonas con un comportamiento gerencial motivador, el cuál es el que debería prevalecer para lograr aumentar el nivel de impulso del personal para realizar las actividades, que se traduce en un mejor desempeño laboral.

Cuadro N° 29: Supervisión y liderazgo (Visión y patrones de comportamiento)

VISIÓN DE LA MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL	PATRONES DE COMPORTAMIENTO DE LA MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL
Se realiza control directo y permanente del personal supervisado	Desconocimiento de estrategias de reconocimiento profesional
Liderazgo bidireccional	Falta de liderazgo objetivo
Existe supervisión permanente	Conducta de jefe punitiva
Se realiza control directo y permanente del personal supervisado	Yo soy el jefe y tú eres el subalterno
Principio el servicio somos todos	La supervisión esta solo a cargo de los jefes de departamento
Líder consolador, comunicativo, comprensivo	El supervisor no está cumpliendo bien sus actividades,
Existe dirección comunicativa	Debe aprovecharse, en el buen sentido de la palabra de sacar lo máximo de ese trabajador, y ponerse del lado del el cuándo hay momentos en que el personal también decae.
Dar el ejemplo con respeto	La personalidad de cada trabajador define el trato del supervisor
Buena interacción entre el SDM y sus colegas supervisores	Desconoce los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral
Relación de fraternidad con colegas y jefe	A cada uno de nosotros se nos exija aún más de lo debido
Reconoce el liderazgo del director	
El supervisor debe cuidarla forma de ser, es lo primero que tú vas a ver como subalterno	
El trato gerencial es importantísimo, donde tu sin desestimar, sin vejar, sin poner de lado a la persona	
El ambiente de trabajo para supervisar es todo el hospital	
Hay supervisores en cada uno de los servicios	
Los supervisores establecen reuniones periódicas con su equipo	
Suelo caminar todos los pisos, hablo con los jefes de servicio y con los pacientes	
Relación de compañeros y amistad con los médicos	
La relación con el personal es excelente, debido a la calidad humana de mis colegas y compañeros de trabajos	
La decisión gerencial es mia y se toma en cuenta la opinión de todos.	
Las reuniones con el personal de confianza	

En lo que respecta a la categoría principal *Condiciones ambientales*(ver cuadro 30), la visión de los actores se encuentra direccionada a un ambiente de trabajo ideal con infraestructura remodelada, ambientes climatizados, donde se cuenta con todas las herramientas para realizar las actividades y poder obtener

el ingreso necesario para vivir. Esto requeriría de presupuestos adecuados, además de autonomía e independencia para la toma de decisiones en lo que respecta a las mejoras del hospital.

Cuadro N° 30: Condiciones ambientales (Visión y patrones de comportamiento)

VISIÓN DE LA MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL	PATRONES DE COMPORTAMIENTO DE LA MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL
Hay instalaciones de infraestructura recientemente remodeladas en óptimas condiciones para usuarios, pacientes y personal	La demanda supera la oferta de servicios
El ambiente físico de trabajo tiene buen mantenimiento está climatizado	Ambiente político de incertidumbre que atemoriza al personal
Contar con los instrumentos para poder trabajar, y obtener los beneficios para vivir	Deterioro de la infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas
El ambiente de trabajo es cómodo	El personal que labora necesita agua baños
Existe un ambiente laboral de respeto	El personal que labora necesita espacios para ingerir alimentos que ellos traen
	El ambiente físico de trabajo le falta mantenimiento
	Creencia de que el hospital es solo "pacientes",
	Pérdida del poder adquisitivo en la moneda
	Deterioro de la infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas
	Deterioro de la infraestructura
	Tenemos muchas fallas en infraestructura en el área de baños
	Exceso de trabajo, La demanda de camas supera la oferta
	Aumento de población enferma
	No contamos con todas las condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal
	Solo en la parte administrativa existen condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal
	No hay divisas para dar tratamiento en la parte privada
	El hospital no reúna todas las condiciones estructurales
	No existen condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal
	Infraestructura, equipamiento para todos es pesima
	La falta de presupuesto ha sido causante del extremo deterioro de las instalaciones
	Las condiciones de infraestructura es algo bastante grave y desmotivador
	Las condiciones de las instalaciones y en materia de insumos son bastante deplorables
	Ambiente de trabajo precario, sin acceso a insumos ni tecnologías
	Condiciones de trabajo deficientes

Además de lo anterior, es preciso que los gerentes puedan manejar las situaciones actuales, direccionando los esfuerzos a la conciliación de insatisfacciones creando compromisos productivos que necesita la sociedad. En cuanto al comportamiento, es alarmante la situación de contradicción a la que se enfrentan los actores, el desempeño laboral se desarrolla en un ambiente caótico desde todo punto de vista, los resultados apuntan a unas condiciones ambientales sin baños, con falta de mantenimiento en todas las instalaciones que impiden cubrir necesidades fisiológicas, el personal manifiesta que existe la creencia de que el hospital es sólo pacientes, y no se toma en cuenta los requerimientos de los empleados, no se cuenta con cafetín acorde para comer, dormitorios para el descanso durante las guardias nocturnas, creando un agotamiento físico por el exceso de trabajo, ya que la demanda de camas supera la oferta de servicios del hospital.

Todo esto influye de manera negativa en el estado emotivo del trabajador, aunado a ello, la pérdida del poder adquisitivo que actualmente es un tema de escucha a diaria en los pasillos del hospital, donde el actual ambiente político lejos de **plantear** soluciones, crea inestabilidad e incertidumbre atemorizando al empleado.

En este mismo orden de cosas, *las Condiciones ambientales* se encuentran afectadas principalmente por tres aspectos: (1) la asignación de un presupuesto deficitario y cada año es reducido debido a la inflación; (2) la promulgación de leyes que impiden la independencia y autonomía de los hospitales públicos; y (3) el factor político que ha sido determinante en la implementación de los dos aspectos anteriores, que además ha afectado también la gestión interna del hospital cuando se ha pretendido impulsar algunos cambios, mediante donaciones por parte de empresas y otros países, encontrando trabas de índole político.

En definitiva, *La Motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*, como fenómeno de objeto de estudio,

han tenido impedimentos para superar las circunstancias actuales, que de ser discutidas con las autoridades ministeriales del sector salud, contribuirían significativamente con el desarrollo de la nación.

4.3.2 Brechas entre la teoría (estado del arte) y la praxis (realidad empírica)

Seguidamente, se procedió a analizar las aportaciones teóricas de distintos autores frente a la realidad encontrada, en términos de categorías asociadas al objeto de estudio, a fin de presentar coincidencias y contradicciones. En tal sentido, se presentan 10 aportes de 7 autores para: (a) identificar la brecha entre la teoría y la realidad en términos de coincidencias o contradicciones; y (b) determinar la coincidencia de los aportes teóricos con las categorías principales identificadas en el proceso investigativo, como son: (1) *Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano*; (2) *Supervisión y liderazgo*; y (3) *Condiciones ambientales*.

a) Identificar la brecha entre la teoría y la realidad en términos de coincidencias o contradicciones

El aporte teórico Abraham Maslow (1954), referida a la motivación (ver cuadro 31) quien postuló que en cada ser humano se encuentra un ordenamiento de las cinco necesidades siguientes: fisiológicas, inseguridad, sociales, de estima y autorrealización. A medida que se satisface cada una, la siguiente se convierte en la dominante.

Esta postura es contradictoria a la encontrada en el hospital Luis Razetti, puesto que las cinco necesidades se encuentran activas en el personal, no todas las personas consiguen llegar a la cima de la pirámide, la situación actual encontrada no permite que el gerente se centre en satisfacer un nivel de necesidades para pasar al siguiente.

Cuadro N° 31: Motivación

Autor	Aporte	Estado del Arte
Maslow, 1954	Piramide de las necesidades de Maslow	Cada una de las necesidades sólo se activa después que el nivel inferior esta satisfecho.
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Contradicción	
	La situación actual del hospital mantiene activo los cinco niveles de necesidades en los gerentes, no se satisface el nivel inferior, para pasar a la necesidad siguiente.	

Herzberg (1967) estaba convencido de que la relación de un individuo con su trabajo es básica y que de su actitud hacia éste bien podía determinar el éxito o el fracaso, la satisfacción e insatisfacción está relacionado a las condiciones ambientales (ver cuadro32)

Cuadro N° 32: Satisfacción

Autor	Aporte	Estado del Arte
Herzberg, 1967	Factor Dual de Herzberg	Comprobó que los factores que motivan al estar presentes, no son los mismos que los que desmotivan, por eso divide los factores en: Factores Higiénicos y Factores Motivadores
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Los factores presentes en el hospital se agrupan en higiénicos (que no motivan, pero sí son desmotivadores) y los factores motivadores en sí.	
	Contradicción	

Esta sustentación teórica coincide en cierta manera con lo que acontece en la realidad, dada la naturaleza del Hospital Razetti, donde los gerentes han

asumido un liderazgo que entiende las situaciones no deseadas, en un entorno de constantes cambios para poder cumplir con los objetivos planteados.

En la categoría productividad, Drucker (2002), estaba convencido de que el activo más importante de una organización es el recurso humano, por lo tanto, para aumentar la productividad es necesario mantener al personal actualizado con los avances tecnológicos y científicos(ver cuadro 33)

Cuadro N° 33: Productividad

Autor	Aporte	Estado del Arte
Drucker , P (2002)	Productividad en la era del conocimiento	Los lideres necesitan aumentar la productividad con conocimiento. Aumentando el valor del activo mas importante de la organización, el empleado.
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Es necesario que el hospital actualice los actuales programas del post grado. Es fundamental tener colaboradores alineados al escenario científico, tecnologico y productivo que necesita la sociedad.	
	Contradicción	
	Los presupuestos reducidos han impedido actualizaciones tecnologicas para potenciar la era del conocimiento en el hospital.	

En el hospital, los gerentes entienden la importancia de mantenerse actualizado, esto es un aporte por parte de los directivos para afrontar los retos a los que se enfrentan a diario, sin embargo, la realidad de las capacitaciones en el hospital es otra, no existe un programa activo que permitan al personal asistir a congresos y seminarios, el post grado se mantiene abierto, **pero** son los casos clínicos que se revisan semanalmente lo más cercano a actualizaciones que reciben.

En relación a la categoría proactividad Kouzes, J y Pozner, B (2006) mantienen que un personal proactivo muestra iniciativa para realizar una actividad, fuera de la indicada en su cargo(ver cuadro 34)

Cuadro N° 34: Proactividad

Autor	Aporte	Estado del Arte
Kouzes, J. y Pozner, B. (2006)	Proactividad	No esperan que las cosas sucedan. Actuan en situaciones ambiguas o dificiles.
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Contradicción	
	El personal no realiza mas actividad de la indicada, muchas veces no cumple con las metas por no contar con las herramientas necesarias.	

Este aporte teórico muestra una contradicción en el comportamiento del personal del hospital, los gerentes no estimulan la proactividad de los colaboradores, puesto que las decisiones están centradas en una directiva que depende del estado para la toma de decisiones,

Continuando con el aporte de Kouzes, J y Pozner, B (2006), los valores se manifiestan con la comunicación asertiva en búsqueda de un consenso para lograr un fin en común(ver cuadro 35)

Cuadro N° 35: Valores

Autor	Aporte	Estado del Arte
Kouzes, J. y Pozner, B. (2006)	valores	Los valores se comparten, comunicando las aspiraciones, necesidades, intereses, sueños y creencias, logrando consenso sobre una causa común.
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Contradicción	
	El personal no está identificado con la institución ni con el lider.	

En el hospital se evidencia un comportamiento contradictorio, los valores se han perdido con el paso, las faltas éticas son cada vez más recurrentes en presencia durante la gestión directiva y administrativa, esta carencia de valores y ética dista de un comportamiento gerencial que fomente la motivación de los colaboradores, puesto que el comportamiento debe ser el ejemplo en la línea directiva.

Los aportes de Robbins (2004) en relación al liderazgo presentan coincidencia y contradicción en las actividades del hospital. Robbins sostiene que el líder tiene la capacidad de influir en el personal(ver cuadro 36)

Cuadro N° 36: Liderazgo

Autor	Aporte	Estado del Arte
Robbins (2004)	Liderazgo	La capacidad de influir en un grupo para que consiga sus metas. El que una organización confiera derechos formales a sus gerentes, no es garantía de que ellos sepan ejercer el liderazgo
Realidad Empírica	Coincidencia	
	El hospital cuenta con líderes formales, como la que confiere un rango gerencial en la organización.	
	Contradicción	
	Las decisiones finales sobre las actividades de un departamento dependen del la directiva general.	

Si bien es cierto que se cuenta con liderazgo formal, éste no tiene la capacidad de influir sobre sus colaboradores. Para que las organizaciones en general sean eficaces, requieren de liderazgo y gerencia sólidos. En el hospital se requiere que los líderes creen visiones del futuro e inspiren a los colaboradores para que las materialicen. También se necesita que los gerentes formulen planes detallados, que formen estructuras organizacionales eficientes y que supervisen las actividades cotidianas.

Con respecto a la categoría formación y desarrollo, el aporte teórico de Rubino (2006) señala que el fortalecimiento de los equipos de alto desempeño radica en una capacitación continua, que les permita al personal estar actualizado(ver cuadro 37)

Cuadro N° 37: Formación y desarrollo

Autor	Aporte	Estado del Arte
Rubino (2006)	Formación y desarrollo	Está orientado a fortalecer equipos de alto desempeño con formación y capacitación continua.
Realidad Empírica	Coincidencia	
	El hospital cuenta con un post grado en cada especialidad.	
	Contradicción	
	Aparte del post grado el hospital no realiza capacitaciones a nivel administrativo, el gerente no recibe capacitaciones en el área administrativa ni manejo del personal.	

Las aportaciones teóricas presentan discrepancia con relación a un conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano, en el hospital no todos los colaboradores son candidatos para los cursos de actualizaciones, y cuando una capacitación se inicia es suspendida por falta de presupuesto.

Continuando con los aportes de Robbins (2004) para la categoría comunicación, se evidencia una realidad contradictoria, puesto que para Robbins la comunicación es el proceso que abarca la transferencia y comprensión de significados. Ver cuadro N° 38.

Cuadro N° 38: Comunicación

Autor	Aporte	Estado del Arte
Robbins (2004)	Comunicación	Debe abarcar la transferencia y comprensión de significados.
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Contradicción	
	A pesar de que el hospital cuenta con canales formales e informales para realizar el proceso de comunicación, ésta no es de manera efectiva en los diferentes niveles, el equipo de trabajo no mantiene comunicación entre ellos ni con los directivos en la mayoría de los casos.	

La comunicación impulsa la motivación al explicar a los colaboradores lo que hay que hacer, qué tan bien lo están haciendo y qué puede hacerse para mejorar el desempeño laboral, si no es el esperado, en el hospital la comunicación se realiza de forma irrespetuosa en la mayoría de los casos, creando desconfianza en el equipo. Se debe apuntar a una gerencia que sepa comunicar los requerimientos de departamento, la comunicación es un medio social en el lugar de trabajo, una buena comunicación aumentaría la confianza y la motivación necesaria para mejorar el desempeño que se requiere.

En lo que respecta al desempeño, para Chiavenato (2004) es el conjunto de acciones ejecutadas por un trabajador para lograr una meta(ver cuadro 39) Para cumplir de manera óptima con las tareas se debe contar con los insumos y materiales, además de contar con un ambiente de trabajo que sea aceptable para el cumplimiento de metas.

Cuadro N° 39: Desempeño

Autor	Aporte	Estado del Arte
Chiavenato (2004)	Desempeño	Es el conjunto de acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes en el logro de los objetivos de la organización
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Contradicción	
	Se percibe un desempeño bajo que no contribuyen a la solución de problemas, ante los actuales cambios que se presentan	

En el hospital las prácticas gerenciales distan de personal calificado con herramientas que impulsen el desarrollo del talento humano, para tener un buen desempeño se debe contar con los materiales y equipos necesarios, el hospital atraviesa crisis fuertes por la falta de insumos, el problema se agrava ante la falta de motivación que reciben por parte de sus líderes.

Robbins (2004) sustenta con respecto a la categoría Poder y Liderazgo (ver cuadro N°40), que el liderazgo tiene la capacidad de influir en el individuo. Se evidencia una realidad contradictoria en las actitudes de los jefes del hospital.

Cuadro N° 40: Poder y política

Autor	Aporte	Estado del Arte
Robbins (2004)	Poder y Política	Capacidad que tiene un individuo de influir en la conducta del otro. Es una capacidad o potencial.
Realidad Empírica	Coincidencia	
	Contradicción	
	El poder formal se basa en el puesto que ocupa un individuo en la organización. El poder formal emana de la capacidad para obligar o recompensar.	

El poder que da la experiencia laborales una influencia que se ejerce gracias a la pericia, habilidades y conocimientos personales. La destreza se ha convertido en una de las fuentes más influyentes a medida que el mundo se orienta hacia la tecnología. Las condiciones ambientales del hospital distan de una práctica gerencial donde se tenga la capacidad de influir en los colaboradores, no existe la posibilidad de que el personal desarrolle su poder y capacidades, no se puede adquirir experiencia ya que en la mayoría de las veces no se atienden pacientes.

El análisis anterior permite identificar la brecha que existe entre los aportes teóricos y la realidad encontrada (ver cuadro 41), se percibe coincidencias y una innegable contradicción en la mayoría de las categorías, esto dista de una gerencia que motive al personal en búsqueda de mejorar el desempeño laboral que requiere la institución.

Cuadro N° 41: Brecha entre el Estado del Arte y la Realidad Empírica.

	Estado del Arte	Realidad Empírica	
		Coincidencia	Contradicción
1	Motivación		x
2	Satisfacción	x	
3	Productividad	x	x
4	Proactividad		x
5	Valores		x
6	Liderazgo	x	x
7	Formación y desarrollo	x	x
8	Comunicación		x
9	Desempeño		x
10	Poder y política		x
	Total	4	9

Por lo tanto, se requiere de una práctica gerencial **con capacidades técnicas y** con herramientas que le permitan motivar al empleado, creando un ambiente laboral de confianza donde se logre ir en aumento del desempeño

laboral con un trabajo en equipo a diario, el país necesita gerente que aporten ideas, que a pesar de la crisis que se vive a diario en los hospitales, se mantengan comprometidos e identificados con la institución.

b) determinar la coincidencia de los aportes teóricos con las categorías principales identificadas en el proceso investigativo

En la matriz comparativa de los aportes teóricos relacionados al estado del arte del fenómeno de estudio con las categorías principales originadas en la realidad encontrada (ver cuadro42), donde la categoría *Conocimiento gerencial y desarrollo del talento humano* coincidió de manera contradictoria en 5 oportunidades, seguida por la categoría *Supervisión y liderazgo* con 3 coincidencias contradictorias y finalmente la categoría *Condiciones ambientales* con una coincidencia y una contradicción con los aporte teóricos, para un total de 2 concurrencia.

Cuadro N° 42:Matriz comparativa entre el Estado del Arte y la Realidad Empírica

		Realidad Empírica		
		Estado del Arte	Conocimiento Gerencial y desarrollo del talento humano	Supervisión y liderazgo
1	Motivación	x		
2	Satisfacción			x
3	Productividad	x		
4	Proactividad		x	
5	Valores	x		
6	Liderazgo		x	
7	Formación y desarrollo	x		
8	Comunicación		x	
9	Desempeño	x		
10	Poder y politica			x
Total		5	3	2

En definitiva, los datos muestran una institución que carece de cultura gerencial, y no apoya el desarrollo del talento humano, se desconoce totalmente las herramientas motivacionales que impulsen una mejora del desempeño laboral. Es necesario promulgar una práctica donde los gerentes estén conscientes del contexto actual por el que atraviesa el país y tengan la voluntad de crear cambios en los estados anímicos de personal, necesarios para afrontar la crisis y trabajar con ganas de aportar el máximo de sus capacidades.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La investigación realizada permitió dar respuesta de manera positiva a los objetivos planteados, relativos a la *Motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*. Investigación soportada en antecedentes y fundamentos teóricos consultados, además de un enfoque metodológico alineado con las orientaciones que brindan Corbin, J. y Strauss, A. (Op. cit.), cuya pertinencia estuvo confirmada por la validez y confiabilidad de los resultados que se crearon mediante un proceso que aplicó el método comparativo constante de los datos provenientes de la realidad estudiada de 8 entrevistados con responsabilidades gerenciales, con la condición de ser líderes de área médica con rango y fuerza para suministrar información relevante y atinente a través de entrevistas semi estructuradas, con respecto al fenómeno estudiado.

Dada estas consideraciones y sobre la base de los resultados obtenidos que dieron respuesta a los objetivos de ésta investigación, se concluye que:

1. En relación al primer objetivo, referido a *Identificar la postura que tienen los actores sociales respecto a la influencia de la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*, y el segundo objetivo *Describir el comportamiento de los actores sociales concernientes a la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti* se evidencia la existencia de una cantidad de conceptos que fueron identificados y etiquetados, mediante un riguroso análisis realizado en el transcurso de la investigación, se demuestra que éstas etiquetas conceptuales pueden estar articulados con categorías que emergieron en el proceso y que están identificadas con el fenómeno de estudio, lo que señala la presencia de un universo de datos que se usaron de insumos para dar sentido al estudio.
2. Con respecto al tercer objetivo *Establecer interpretaciones a partir de las evidencias encontradas, relativas a la motivación en el desempeño laboral*

de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti, se pudo evidenciar el surgimiento de categorías principales, que se originaron por la mayor articulación de las etiquetas conceptuales a las categorías emergentes, como resultado se posicionaron sobre el resto de las categorías identificadas en cada unidad de análisis.

3. Finalmente en el cuarto objetivo *Determinar la brecha entre la teoría y la praxis sobre la motivación en el desempeño laboral de los empleados del servicio médico del hospital Luis Razetti*, que conduce a contrastar los fundamentos teóricos con la realidad encontrada se confirma una cultura organizacional cuya práctica gerencial se acerca en algunos casos a líderes motivadores en función de potenciar el desempeño laboral coincidiendo así con los supuestos teóricos que fueron analizados, y en otros casos distan de unas prácticas positivas de motivación que puedan aumentar el desempeño laboral en los escenarios actuales, donde la situación país atraviesa situaciones difíciles.

En tal sentido, la discusión está orientada a encontrar estrategias que apoyen las prácticas gerenciales motivadoras, que permitan conciliar con las realidades opuestas vividas en el hospital, promoviendo la comunicación constante, el manejo de conflicto, la aceptación de diversidad de caracteres, la motivación al logro y desarrollo personal, considerando a los colaboradores como un activador de la eficiencia, mediante un mejoramiento continuo, donde el desempeño laboral es un aspecto fundamental para garantizar el éxito de la institución, y que ésta práctica sirva de referencia a escalas nacionales.

BIBLIOGRAFIA

Admiten demanda contra la reorganización del sector salud en Bogotá. (2016, 09 de junio). *Diario El Espectador*. Extraído el 19 de junio de 2016 de: <https://www.elespectador.com/search/noticias%20bogota%20admiten%20demanda%20contra%20reorganizacion%20del%20sector%20salud%20articulo%2063685>

Alcon, N (2014). *Habilidades gerenciales y satisfacción laboral de los docentes del sector caño nuevo de Tinaquillo*. Tesis de maestría en Educación mención Gerencia Avanzada de Educación, Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela.

Arias, F. (2016). *El Problema de Investigación: Introducción a la Metodología Científica*. Caracas: Editorial Episteme.

Armas, C. (2006). *Determinar el grado de motivación de los empleados del servicio de pediatría y puericultura del Hospital Vargas de Caracas*. Tesis de maestría en Gerencia de Servicios de Salud, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Cerda, H. (1991). *Los elementos de la investigación*. Bogotá: El Búho.

Chiavenato, I. (2004). *Introducción a la teoría general de la administración* (Séptima ed.). México: Mc Graw Hill.

Corbin, J. y Strauss, A. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Decreto Presidencial Número 1.798 sobre Normas Sobre Clasificación De Establecimientos De Atención Médica Del Sub-Sector Público. (1983, 20 de enero). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela. n° 246.948. Extraído el 18 de junio de:

<https://www.google.co.ve/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjwulGr8nSAhVPfiYKHjyAeIQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.caveme.org%2Fdocumentos%2FNORMA%2520>

SOBRE LA CLASIFICACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION

Delgado M, Di Antonio A. (2010). *La motivación laboral y su incidencia en el desempeño organizacional: un estudio de caso*. Tesis presentada como requisito parcial para optar al grado de Licenciada en Educación Mención Desarrollo de los Recursos Humanos. Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Diario Últimas Noticias, (2016, 2 de junio).p.2

Diario Ultimas Noticias. (2016, 12 de junio). p. 15

Drucker, P. (2002). *Los Desafíos de la Gerencia del Siglo XXI*. México: Norma.

Guevara, C. (2015). *Seguridad social y desempeño laboral: claves de la salud y el bienestar en el seguro social de venezuela*. Tesis Doctoral para optar al título de Doctora en Ciencias Sociales, Mención: Salud y Sociedad. Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela.

Kouzes, J. y Pozner, B. (2006). Siete lecciones para liderar el viaje. En F. Hesselbein, Goldsmith, M. y Beckhard, R. (Eds). *El líder del futuro* (pp. 130-141). Barcelona: Deusto.

López, D. (2015). *Motivación como factor influyente en el desempeño laboral de los docentes de la unidad educativa carabobo*. Tesis de maestría en Gerencia Avanzada en Educación. Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela.

Martínez, M. (2009). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas.

Mella, O. (2003). *Metodología cualitativa en ciencias sociales y educación. Orientaciones teórico-metodológicas y técnicas de investigación*. Santiago de Chile: Primus.

Morales, M. (2015). *Propuesta de un sistema de indicadores de gestión para la gestión administrativa del Hospital Universitario Luis Razetti de Barcelona*. Tesis de maestría en Administración mención Gerencia General. Universidad de Oriente, Cumaná, Venezuela.

Pila, J. (2012). *La motivación como estrategia de aprendizaje en el desarrollo de competencias comunicativas de los estudiantes de I-II nivel de inglés del convenio héroes del Cenepa-Espe de la ciudad de quito en el año 2012. Diseño de una guía de estrategias motivacionales para el docente*. Tesis de maestría en Docencia y Gerencia de Educación Superior. Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Palaci, F. (2005). *Psicología de la Organización*. Pearson Prentice Hall.
Madrid, España

Robbins, S. (2004). *Comportamiento organizacional* (Séptima ed.). México:
Pearson Educación.

Rubino, A. (2006). *Desafíos de la gerencia y el liderazgo de la educación superior*.
Revista Investigación y Postgrado. 22, (2), 147-163.

Rusque, A. (2007). *De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa*.
Caracas: Vadell.

Salud 4.0: En Busca De Mayor Eficiencia Y Equidad En La Región. (2016, 13 de
mayo). *Diario La Nación*. Extraído el 19 de junio de 2016
de: <http://lanacion.cl/noticias/mundo/salud/salud-4-0-en-busca-de-mayor-eficiencia-y-equidad-en-la-region/2016-05-13/103146.html>

Taylor, S. y Bogdan, R. (1990). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS

Guía Estructurada – Entrevista.

1. **Que es para Ud. la motivación?**
2. **Como debiera ejercerse la motivación para elevar el desempeño laboral de los empleados?**
3. **Qué cualidades debiera poseer un supervisor para motivar a los empleados?**
4. **Pudiera comentarme si en la institución existe condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?**
5. **Como es el plan de salud del Hospital para Ud. y su familia?**
6. **Como es la interacción entre los colegas? Como es la relación con los supervisores?**
7. **Cuáles son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?**
8. **Me pudiera comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas**
9. **Me pudiera explicar si el Hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias del empleado? Tienen cierta influencia en la toma de decisiones?**
10. **Pudiera argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?**
11. **Que actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?**
12. **Me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral?**
13. **Como es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?**

31 Mayo 2017

Hora: 9.30 am

Hombre de 44 años.

Función: Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia.

ENTREVISTADO N°1

M: Buenos días, nos encontramos en las instalaciones del hospital Luis Razetti, en la oficina de Dirección, hoy 31 de mayo a las 9:30, comenzamos con la primera entrevista al Dr . Jefe del Departamento

E1: Jefe del Departamento de Ginecología y obstetricia

M: ¿Podría comentarme si en la institución existen condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E1: En mi departamento si hay, definitivamente si, en sala de parto hay unos baños exclusivos para las embarazadas, para el personal cada quien tiene su baño, el residente tiene su baño, los especialistas tienen su baño. En quirófano las enfermeras tienen su baño también, y en las áreas de puerperio hay dos grandes baños que las pacientes utilizan, en las consultas todas tienen baños, todas las consultas tienen baños

M : ¿y las condiciones?

E1: Están aceptables, las que están más deterioradas son las del área de puerperio sin embargo todas las demás... por ejemplo las de sala de parto esta recién remodelada y funcionan correctamente, las consultas todas son nuevitas y funcionan bien también.

M: ¿Cómo es el plan de salud para usted y su familia?

E1: no entiendo esa pregunta.

M: ¿tiene plan de salud por el hospital? ¿Que si están asegurados? ¿Si cuentan con servicio de seguro?

E1: El hospital es un hospital público y todo el que necesita venir para acá puede venir y por supuesto sin costo, y si me preguntas desde el punto de vista personal de si tengo una póliza de seguro evidentemente si la tengo, pero no la requieres para el hospital.

M: ¿Cómo es la interacción entre usted y sus colegas, y con los supervisores?

E1: Excelente, es buena, nosotros somos un equipo bien importante, constituido por 32 médicos especialistas y 35 médicos residentes. Y trabajamos muy bien, tratamos de apoyarnos unos con otros, y de verdad que hay mucha unión, en el departamento hay bastante unión.

M: ¿podría comentarme cuales son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E1: Bueno, primero la estadística que habla por sí sola, en el caso de nosotros hacemos un promedio de 18 partos al día, no se... 7 mil partos al año en total aproximadamente, además atendemos 3 consultas de ginecología especializadas, y 5 de obstetricia, quiere decir que atendemos pacientes de alto riesgo a todos los municipios, y 2 de perinatología que es una consulta súper especializada, ¿y cuantos pacientes podemos ver en un día? Podemos llegar a los 50 pacientes en un día, a pesar de los 7 mil partos, no solamente hacemos partos, acuérdate que hay pacientes con tumores de ovarios, pacientes que llegan con otros problemas ginecológicos y son atendidos de igual manera.

M: ¿Me podría comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E1: *Bueno nosotros como te dije somos un servicio privilegiado, tuvimos afortunadamente la remodelación de la sala de parto en el mes de diciembre, tenemos áreas nuevas, con nuevos equipos que te invito a conocer y a ver, para que veas que es un área que está bien dotada. Algunos problemas con insumo, que es nuestro mayor dolor de cabeza, y las áreas del resto que es de última generación, tenemos equipos de monitoreo que son clase aparte, osea es un área bien dotada, el área es muy agradable para trabajar, son espacios en su mayoría climatizados, es necesario que los veas para que entiendas lo que te digo. A veces no a que dejarse llevar por lo que uno dice si no ir y ver la consulta y ver lo que hacemos.*

M: ¿Me puede explicar si ¿el hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados?

E1: *Siempre, si te vas en el ascensor vas a ver que allí hay un buzón, creo que es el único departamento que lo tiene, que dice buzón de sugerencia, y creamos ahorita una encuesta de satisfacción que necesitamos financiamiento para poder imprimirlas y ejecutarlas. Para ver cuál es el nivel de satisfacción de cada uno de los usuarios que aquí llega, te preguntan cómo te fue, si tuviste que pagar algo, como fue la atención del médico, que cosas podríamos mejorar como para auto evaluarnos.*

M: ¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?

E1: *Nosotros todos los miércoles hacemos discusión de casos clínicos, de los casos complicados, de los casos que requieren revisión, además discutimos cada uno de los pacientes complicados los días jueves, y es un posgrado universitario avalado por la universidad de oriente que ve clases todos los días de 7 a 8:30 de la mañana para educación médica continua y para todos aquellos especialista que quieran refrescar asistan a las clases y los que no, bueno los residentes siempre están en actividades en clase. Todo el tiempo hay actividades de educación médica continua.*

M: ¿Me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral.

E1: *Nosotros, contamos con 3 departamentos, de 3 servicios perdón, un departamento con 3 servicios, un servicio de sala de parto con un jefe de sala de parto, el servicio de obstetricia que tiene un jefe de obstetricia, el servicio de ginecología que tiene un jefe de ginecología, cada uno ejerce supervisión sobre los médicos y sobre los pacientes de cada área, y a mí me toca supervisarlos a ellos.*

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E1: *Nosotros, yo siempre digo que cuando uno no tienen ética no tiene nada, ayer leía algo importante, y es que la ética vale un punto y si además la personas es responsable le colocas u cero a la derecha, osea y si además es honesto le colocas otro cero a la derecha y le sigues poniendo ceros a la derecha , pero si la persona no tiene ética le puedes quitar el uno t e van a quedar solamente los ceros, osea que no sirve de nada, que quiere decir eso, nosotros, cuando ocurre algún problema, recurrimos a la norma y podemos expulsar a un estudiante de posgrado y eso es parte de la continua revisión, cosas malas suceden como en todos lados, complicaciones tenemos que no queremos que ocurran así mismo es, y nosotros desde el punto de vista administrativo ejercemos las labores administrativas cuando alguien hay que hacerle un llamado de oreja, pues se le hace.*

M: ¿podría comentarme cuál es su concepto de motivación?, como maneja la motivación en el hospital?

E1: Bueno nosotros hemos hecho desde alianza con la gente de Dr. Yaso para logra establecer políticas de motivación, arribas hacemos compartir, tratamos de nosotros reunirnos, y bueno por supuesto hacemos una gran jornada en el año para que los médicos interactúen entre ellos mismos. Lamentable carecemos de motivación económica que es la verdad, pero sus vacaciones al punto, tratamos de no amonestar, siempre tratamos como de sacar lo mejor de cada quien, tratar de evitar una amonestación es importante para que la persona no se resienta, a menos que sea un problema que verdaderamente lo requiera, que el medico lo entienda, de esa manera cuando un medico necesita un permiso se le da, se cubre, ósea el ambiente laboral hemos tratado de que sea motivador, que la gente se sienta tranquila, a pesar de lo difícil del momento país, nosotros somos un equipo muy consolidado.

06 Junio 2017

Hora: 9.30 am

Hombre de 66 años.

Función: Jefe del Departamento de Traumatología.

ENTREVISTADO N°2

M: Buenos días, nos encontramos en las instalaciones del hospital Luis Razetti, en la oficina del jefe de Traumatología, hoy 06 de junio a las 9:30, comenzamos con la segunda entrevista al Dr. Jefe del Departamento de Traumatología. Buenos días Dr. podría decirme que es para usted la motivación?

E2: La motivación es lo que te impulsa a lograr un objetivo, a lograr una meta, es lo que te lleva a cumplir las tareas.

M: Como debe ejercerse la motivación para elevar el desempeño de los empleados?

E2: Ayudar, mejorar el desempeño implica mejorar la autoestima, sí tienes una pobre autoestima por supuesto no tienes sentido de pertenencia, eso no te impulsa, no te motiva a lograr lo que tú quieras, a mejorar el entorno.

M: Que cualidades debe poseer un supervisor para motivar a los empleados?

E2: Debe tener liderazgo, el liderazgo puede ser vertical u horizontal, el liderazgo tiene que tener acceso no solamente el líder, no solo puede ser unidireccional, debe ser bidireccional, o sea yo, debo tener una retroalimentación de lo que estoy haciendo, con la retroalimentación yo puedo ir mejorando el problema, todas las gestiones.

M: Pudiera comentarme si en la institución existe condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E2: No existen, definitivamente no, porque, de acuerdo con mi criterio, en este caso la institución, el hospital, está la creencia de que el hospital es “pacientes”, y resulta que el hospital no es pacientes, es también el personal que labora que necesita donde beber agua, donde hacer sus necesidades y eso no existe, donde por ejemplo tomar una merienda y eso no existe, donde por ejemplo si tú eres una mama y laboras, una empresa buena debe tener sitios donde dejes un niño y el niño pueda seguir estudiando, cerca de tu sitio de trabajo,

eso es así. No es solamente la parte de tus necesidades biológicas si no de tus necesidades sociales.

M: ¿ cómo es el plan de salud para usted y su familia?

E2: es cero, no hay, no existe.

M: ¿Cómo es la interacción entre usted y sus colegas, y con los supervisores?

E2: Por lo menos en mi servicio, porque yo les digo, que el servicio no es solamente Carlos Gómez, el servicio somos todos y a la vez yo coordinador de postgrado, y el postgrado no es solamente Carlos Gómez el postgrado somos todos. Todas las cosas ocurren delante de un especialista, todas las cosas deben resolverse allí, sin embargo yo debo actuar como doctor para que no se sobrepasen en el accionar o que sean muy... o que la cuestión se mantenga en el nivel, que este por debajo o que no hagan nada o que hagan más de lo que deben, hay que estar como el ojo del amo es el que engorda al ganado.

M: ¿podría comentarme cuales son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E2: Bueno de acuerdo a la norma dice, de acuerdo a la cantidad de pacientes operados, la cantidad de pacientes atendidos en consultas, pero no hay... yo los opero los veo en la consulta pero no hay un sistema en el que yo reciba retroalimentación del paciente, porque el paciente como usuario debe sentirse bien y debe manifestarlo, si lo atendieron mal él debe comunicarlo y se corrige, eso no existe.

M: ¿me podría comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E2: Por lo menos en el servicio, el ambiente de trabajo es bien humano, a pesar de lo inhumano, por ejemplo, no hay aire acondicionado en la consulta, allí en la oficina que tengo no hay aire acondicionado, tú lo observaste allí, se robaron el compresor de un aire acondicionado que me habían donado, aquí en la oficina del alado se robaron por ejemplo un televisor 42 pulgadas plasma, como de este color, se robaron aparte de eso unas computadoras, se robaron equipos y no hubo respuesta.

M: y en la parte de los insumos?

E2: bueno ahorita en los insumos hay dos cosas, estamos tratando de que el paciente no lo compre pero en realidad ellos están comprando lo que es yeso, medicamentos, los insumos medico quirúrgicos, sin embargo hay una cuestión muy importante que es el material de osteosíntesis, lo tenemos, de caracas para acá, a excepción de Maturín, somos los únicos que lo tenemos, es un material de alto costo y lo tenemos, y a los pacientes se le está colocando sin ningún costo.

M: me puede explicar si ¿el hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados?

E2: Del empleado no se... porque normalmente los empleados no van hasta allá (Dirección), pero a mi si me toman en cuenta, porque yo digo las cosas primero por los años de experiencia y los años laborando en el hospital, 39 años, y digo lo bueno y lo malo, no tengo pena de decirlo, porque por un lado ya estoy pasado en tiempo para jubilarme porque ya tengo más de 60, y más de 30n de servicio, me deben como 8 vacaciones, yo digo y siempre me buscan para que yo les diga, y si me toman en cuenta.

M: Pudiera argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?

E2: *En realidad no, yo creo que ningún salario en Venezuela se ajusta al esfuerzo, porque por más que tu hagas, es insuficiente para tu mantenerte, cuando yo empecé en el año 77 con 6 meses de salario me compre un carro, ahorita nadie puede hacer eso con el sueldo.*

M: *¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?*

E2: *Bueno hacemos, reuniones clínicas, reuniones de servicio, se habla de los problemas, se trata de corregir, hacemos eventos científicos, hacemos eventos sociales, no solamente de pacientes vive el médico, necesitamos también el esparcimiento, reuniones fuera del área, lo hacemos frecuentemente.*

M: me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral.

E2: *El mecanismo es un control directo y diario, yo tengo un grupo de residentes que debe infórmame en tiempo real lo que está sucediendo, yo les digo, es preferible que yo me entere que tú me lo digas a que me entere de terceras personas, porque normalmente, me voy a enterar, entonces ellos normalmente, ellos me dicen sobre la marcha, inmediatamente, no dejo nada pendiente, me dicen un problema y yo inmediatamente me paro y voy a allá, y siempre cuando viene alguien y me dice algo, eso es una opinión, alguien dice que tu hiciste tal cosa, entonces yo por eso, basta y sobra, no te voy a castigar por eso, si no que yo necesito de tu opinión, y tu opinión es diferente a la primera, entonces hago una especie de tribunal donde cada quien expone su opinión por escrito, porque me lo dicen primero de palabra y tiene que ser textual o escrito, que no sea inventado porque entonces yo lo confronto y entonces se encuentra que lo que dijiste no fue lo que dijiste o no fue lo que quisiste decir, no debo aceptar diferencias, debe haber un equipo de trabajo acá, que tus diferencias personales, porque somos diferentes personas, tu puedes hacer lo que tú quieras siempre... no hacer lo que tú quieras, porque si tu accionar perjudica al entorno, a tu otro compañero, porque al final repercute sobre el paciente y entra en dificultad conmigo, hay unas normas que se aprobaron en el servicio, dicen de todo, hasta en lo último dice de las relaciones sociales, desde la hora de entrada, como esta vestido, todo está escrito, y está firmado y refrendado por todos los especialistas, por tanto nos debemos a esas normas, esas normas se hicieron viendo primero la bases de la constitución, la ley de acceso a la medicina, código civil, código penal, que incluye todo, políticas que ya están establecidas.*

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E2: *Si son residentes, se les sanciona, si son especialista se les hace ver en público que cometió, que cometieron X falta, a veces no es necesario abrir un procedimiento a menos que sea un falta muy grave que implique un procedimiento administrativo, un ejemplo, estas llegando tarde, en la segunda se le pasa por escrito, explique porque está llegando tarde, y ya a la tercera si sigue entonces sí, normalmente no se llega a esa tercera medida que es administrativamente.*

06 Junio 2017
Hora: 10.00 am
Hombre de 54 años.
Función: Jefe del Departamento de Quirúrgico

ENTREVISTADO N°3

M: Buenos días, nos encontramos en las instalaciones del hospital Luis Razetti, en el área de cafetín, hoy 06 de junio a las 9:30, comenzamos con la tercera entrevista al Dr. Jefe del Departamento de Quirófano. Buenos días Dr. podría decirme que es para usted la motivación?

E3: Querer hacer las cosas con ganas, sentir compromiso con lo que haces, que lo que tu hagas lo hagas bien, eso es la motivación.

M: Como debe ejercerse la motivación para elevar el desempeño de los empleados?

E3: Si tú vas a hacer una tarea debes las condiciones para hacer la tarea al 100 %, si no lo hagas.

M: Que cualidades debe poseer un supervisor para motivar a los empleados?

E3: Uno ser responsable, dos ser colaborador, tercero ser amigo, cuarto tener autoridad, porque yo puedo ser amigo tuyo, yo puedo echarte broma, pero si tú me estas fallando en el área de trabajo yo debo ser tu jefe y tener la autoridad de corregirte y si es de amonestarte, entonces amonestarte. Si no se echa a perder, porque cuando tú mezclas amistad con trabajo, o cualquier otra situación, todo se descompone.

M: Pudiera comentarme si en la institución existe condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E3: Te voy a decir que eso es un 50 y un 50, o sea, en algunos sí y en otros sitios quizás no.

M: Cómo es el plan de salud para usted y su familia?

E3: En realidad el plan de salud de la institución es que si yo llego aquí, tienen que atenderme, porque plan como tal no existe.

M: ¿Cómo es la interacción entre usted y sus colegas, y con los supervisores?

E3: Generalmente la interacción es buena, pero es muy vertical, en el sentido de que yo soy el jefe y tú eres el subalterno, ahorita en la gerencia siempre hay un líder, pero esos líderes tratan de mantenerse a un nivel horizontal, o sea, yo soy el jefe de X situación, yo mantengo la autoridad, pero yo comparto contigo, yo me siento un día contigo y te digo: oye que te está pasando?, no es esa autoridad que llega y estas botada, no tienes derecho a nada, eso no, o sea es un fiscal, es una relación de uno con otro para poder mantenerse bien, ese jefe omnipotente que llega y que se sienta, y que tú quieras hablar con él y te diga que no pediste una cita, eso se está acabando. Ahorita es horizontal, o sea, yo soy el jefe, yo tengo una responsabilidad inherente a una jefatura, pero eso a mí no me quita que yo pueda sentarme con subalterno a preguntarle qué te pasa, te veo mal, ese es el deber ser.

M: ¿Podría comentarme cuales son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E3: Los primeros que nos reconocen la labor hospitalaria son los índices de eficiencia que tengamos, índices de pacientes atendidos, índices de pacientes operados, índices o tasas, como tú lo quieras calificar en la parte administrativa, o sea, nro. de camas ocupadas, nro. de pacientes rotados, nro. de pacientes intervenidos, pacientes que entraron en malas

condiciones y salieron vivos, pacientes que fueron a terapias, pacientes hospitalizados. Si tú estás haciendo un trabajo de hospitales tienes que ubicarte en los diferentes servicios y las diferentes estadías. Por lo menos uno de los servicios que tienen rotación más alta es el área de ginecología y obstetricia, nosotros hacemos una cesárea y al otro día la paciente se va de alta, pero por lo menos en neurocirugía operas a un paciente de cráneo y el paciente no se va al otro día, el paciente permanece en terapia 4 o 5 días y después va a hospitalización de neurocirugía 4 días más hasta que ellos consideran que el paciente se pueda ir, eso hay que saberlo diferenciar. Eso es igual a que estadísticamente te digan en los ambulatorios, yo hice mil (1000) intervenciones, cuando tú vas a ver la mil intervenciones, son mil esterilizaciones quirúrgicas, está bien, esas son intervenciones, pero tú no vas a comparar una esterilización quirúrgica con un cráneo, son dos cosas diferentes, el cráneo se lleva 6, 7, 8 o 9 horas, depende la destreza del neurocirujano y de las complicaciones que pueda haber. Una esterilización son 15 minutos, entonces no puedes hacer comparaciones en ese sentido, numéricamente se debe establecer cuanto es promedio mensual que cada servicio debe tener de resolución de paciente. Ahí si no puede haber esa horizontalidad, porque indica un desempeño de que los obstetras están operando más, claro que están operando más, yo que soy obstetra yo reconozco que no tendría la paciencia para ser neurocirujano, porque yo no puedo estar 6 horas operando un paciente y ver como evoluciona él.

M: ¿Me podría comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E3: El ambiente de trabajo lo puedes clasificar en: uno, en la infraestructura, es acogedora? No es acogedora? A mí me influye? Te molesta? No te molesta? El otro, el ambiente de trabajo lo hace uno, si yo soy una persona negativa, conflictiva, tengo esa falsa creencia de que todo lo malo me toca a mí, yo voy a tener un ambiente de trabajo negativo. Si yo soy una persona positiva, una persona que todos los días sale a comerse el mundo, yo debería tener un ambiente de trabajo agradable, así las condiciones no sean las mejores.

M: Me puede explicar si ¿el hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados? Tienen influencia en la toma de decisiones?

E3: Si lo toman en cuenta, porque a uno le hacen una evaluación, que se llama ODI Evaluación de Desempeño Interno, de cada uno de nosotros, tiene un grado de subjetividad como todo, pero con base a eso cada departamento empieza a mandar señales de que algo no está funcionando bien con tal o cual personal, pero si se hace esas evaluaciones y si pudieran influir. Te digo que eso va más que todo en la jefatura, porque el Director es una persona que oye mucho, pero también hay jefes que han pasado por aquí que no oyen a nadie.

M: Pudiera argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?

E3: Indudablemente que no, eso no es un secreto. Todos los médicos asumimos y estamos conscientes de que el salario en el público no es el mejor del mundo, y déjame decirte una cosa, que no es algo político, cuando la gente habla de este gobierno, que yo no tengo nada que ver con este gobierno, yo soy un venezolano más, dicen que todos los gobiernos han maltratado a los médicos, pero no es culpa del gobierno, es culpa de nosotros como médicos que hemos dejado que nos maltraten, pero como les digo yo a los estudiante de post grado y a los estudiantes de medicina, una cosa es que a mí no me paguen como deberían, que me paguen lo que yo acepto, y otra cosa es que yo la pague con el paciente,

los pacientes no tienen la culpa de eso, la culpa la tenemos nosotros, nosotros como gremio nunca nos hemos organizado en lograr que un gobierno nos pague el sueldo que nosotros consideramos que merecemos, por eso es que tú ves que nosotros tenemos una práctica pública y una práctica privada, si no es por la práctica privada nosotros no morimos de hambre. Eso no es un secreto, eso lo sabe este gobierno, lo han sabido otros y lo van a seguir sabiendo hasta que todo se mejore.

M: ¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?

E3: Reconocimiento, cada vez que hay un evento, por lo menos cuando el hospital cumple años, hacen una lista de los empleados, por tiempo, por ser proactivo, por colaboradores, por cumplir el horario, y a esa persona se le da botones, medallas, diplomas como reconocimiento, más de allí no se ha dado.

M: me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral?

E3: Eso que te dije, las evaluaciones que hacen mensuales, periódicas de cada trabajador, médicos, camilleros, toditos pasamos por eso, los jefes de nosotros lo llenas, que te dije que tienen algo de subjetividad, pero aquí no es un secreto, aquí tu sabes quién le gusta trabajar y quien no le gusta trabajar.

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E3: Eso con la directiva actual está muy vigilado, aquí hemos tenido casos de personas que supuestamente venden insumos a los pacientes y esos casos se están investigando y creo que se han pasado a esas personas a disposición del ente oficial que es Saludanz a que dispongan de ellos, porque yo como médico puedo sancionar a un camillero y llamarle la atención, pero yo no boto a nadie, porque yo no contrato, ni le pago sueldo a nadie, pero yo si observo que alguien está incurriendo en algo ilícito el deber mío es levantar un oficio, un acta y llevarlo a las autoridades, que van a llamar al trabajador a botón, van a pasar esa comunicación a un ente mayor, bien sea Saludanz o gobernación y ellos son los que van a disponer que van a hacer con ese obrero o con ese empleado porque evidentemente yo no puedo botar, porque yo no le pago, yo no contrato ni suspendo el contrato a nadie, ellos son los que son las autoridades, nosotros somos los intermediarios que actuamos, más los que tiene la palabra final son ellos.

06 Junio 2017

Hora: 11.05 am

Mujer de 50 años.

Función: Sub Director Médico.

ENTREVISTADO N°4

M: ¿Podría decirme que es para usted la motivación?

E4: Motivación yo creo que es lo que sentimos, lo que nos hace actuar bien sea en beneficio de nosotros mismos primero, y de una institución, algo como la palabra lo dice, nos motiva a actuar, hacer o llevar a cabo una acción en beneficio bien sea de un particular o de nosotros mismos.

M: Como debe ejercerse la motivación para elevar el desempeño de los empleados?

E4: Yo creo que deberíamos darle primero que todo el beneficio o los instrumentos para poder trabajar y que ellos también nos den de su parte para desempeñar el cargo que tienen asignado como tal.

M: Que cualidades debe poseer un supervisor para motivar a los empleados?

E4: Ante todo yo creo que primero el respeto, la igualdad de todos los derechos y el ejemplo ante todo.

M: Pudiera comentarme si en la institución existe condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E4: A medias, la institución si las pasee a medias para cubrir las necesidades fisiológicas en si, porque tenemos muchas fallas tanto en infraestructura en el área de baños, el área que más conozco es el área de emergencia y hay ciertas deficiencias.

M: Cómo es el plan de salud para usted y su familia?

E4: Yo creo que el plan de salud dentro del hospital es el más completo porque tenemos el número de especialistas a la disposición las 24 horas del día, nosotros contamos con los especialistas y los equipos de... digamos alta tecnología lo tenemos aquí en el hospital, y tratamos de brindar lo mejor de nosotros, para la población que asiste a nuestro hospital

M: ¿Cómo es la interacción entre usted y sus colegas, y con los supervisores?

E4: Bien, yo creo que es buena, de mi parte es buena, de verdad, no tengo otra cosa que decir, de verdad que sí.

M: ¿Podría comentarme cuales son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E4: Nosotros nos llevamos por métodos ordinales, estadísticas, entonces de allí tratamos más o menos de llevarnos, de ver la labor que viene realizando el personal, de acuerdo al número de pacientes que tenemos, y allí se establece por personal, digamos personal de enfermería o personal médico.

M: ¿Me podría comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E4: El ambiente de trabajo es cómodo, de verdad, tanto acá como sub director médico tratamos de llevar una... digamos, una relación de fraternidad, tanto con el director como la sub directora administrativa y la parte de secretaria, tratamos de llevarnos todo lo posible y de esto hasta interinstitucional para poder establecer y conseguir los beneficios que ahorita necesita el hospital.

M: ¿Me puede explicar si ¿el hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados? Tienen influencia en la toma de decisiones?

E4: Mira no se toma en cuenta digamos a todos pero si por lo menos las de nosotros con respecto al director, para eso nos reunimos y tratamos de llegar a un consenso, para poder tomar acciones, siempre se hace con el aval del doctor pedro reyes que es nuestro director.

M: ¿Pudiera argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?

E4: No, claro que no, nosotros este... por lo menos mi persona, tenemos una diferencia con un sueldo mínimo que es muy poca, nosotros como médicos especialistas acá yo creo que estamos sub pagados, de verdad que sí.

M: ¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?

E4: Yo creo que ninguna, de vez en cuando se inicia algo, se da una primera sesión y después no se da más, hace poco se inició una para el manejo de almacén y para la actividad del desempeño de los coordinadores y supervisores, asistimos a una y no se ha dado más, nunca se dan completas la verdad.

M: ¿Me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral?

E4: Bueno, tratamos de supervisar y de revisar la actividad, siempre en el hospital se hace la actividad consume con el número de pacientes, acá en el hospital, y se hace por departamentos, cada quien realiza una actividad dependiendo del número de pacientes que tenga, por supuesto siempre nuestros pacientes sobrepasan el número de camas que tenemos y tratamos... eso a veces nos trata de ver como un deterioro, estamos como que... digamos no damos abasto para el número de pacientes que tenemos, pero es porque tenemos una superpoblación de pacientes en nuestro hospital Razetti, y eso hace a veces que sea el deterioro del supervisor, de que veamos que no está cumpliendo bien sus actividades, pero hay que ver de verdad el trasfondo, tenemos un número de pacientes que sobre pasa el número limitado que tenemos en nuestro hospital.

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E4: Hay un llamado de atención, hay un llamado de atención por parte de la directiva del hospital, siempre tratamos primero que se haga primero desde el jefe de departamento y después eso pasa a dirección, cualquiera que incurra en un... digamos, por decir una mala praxis, siempre hay un llamado de atención, siempre se trata de solventar el error, de que no vuelva a pasar, porque eso es lo importante, que no vuelva a pasar, y se le hace un llamado de atención, desde el jefe de departamento hasta el medico que esté involucrado o enfermera, todo el personal, siempre hay un llamado de atención.

06 Junio 2017

Hora: 11.30 am

Mujer de 58 años.

Función: Sub Director Administrativo.

ENTREVISTADO N°5

M: ¿Podría decirme que es para usted la motivación?

E5: La motivación la percibo como una cuestión de actitud, independientemente de las situaciones por las cuales estemos pasando, debe ser la actitud nuestra en positivo, motivacional. Debemos buscar si se quiere luces, ventanas abiertas y no fijarnos en la parte oscura o negativa, por lo tanto es parte de uno como ser humano motivarse, no esperar a que a ti te motiven, tú tienes que tener a través de la autoestima, la motivación al logro de tus objetivos, metas, expectativas y es parte de tu vida.

M: Como debe ejercerse la motivación para elevar el desempeño de los empleados?

E5: primero que nada centrarnos en la autoestima de cada uno como seres humanos, trabajar sobre eso, cuando nosotros trabajamos en la autoestima vamos a encontrar el foco de motivación, así mismo, él porque estaba desmotivado, y eso es lo que tú tienes que

trabajar para que te mantengas en el lado motivacional, esto también se persigue a través de talleres o cursos, llámese de liderazgo, obtención de logros, dar las herramientas necesarias para que el personal cada día se proyecte en positivo en la escalera del éxito.

M: Que cualidades debe poseer un supervisor para motivar a los empleados?

E5: De las cualidades yo creo que como tú te proyectas ante la persona, eso dice mucho de ti, la postura, la forma de ser es lo primero que tú vas a ver como subalterno dentro de lo que es o hablamos de supervisiones, la parte moral, todas las demás personas siempre están buscando los antecedentes, como es x persona, en la forma de trato gerencial es importantísimo, donde tu sin desestimar, sin vejar, sin poner de lado a la persona, esas personas saben en el orden jerárquico como es una línea de mando, no es necesario atropellar para hacerme sentir que tengo funciones jerárquicas, pero si es bueno que ellos a través de esa línea, el respeto y la proyección que tu des con tu actitud, conectes ante ellos.

M: Pudiera comentarme si en la institución existe condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E5: Para cuando este complejo hospitalario como tal se edificó, tal vez para aquel momento estaba idóneo, ahorita con el crecimiento de la población no contamos con todos los espacios para que lo tengamos al 100 %, pero tampoco es que estemos tan mal, si contamos con baños y de hecho tenemos gente muy virtuosa de calidad y optimismo como equipo en el hospital.

M: Cómo es el plan de salud para usted y su familia?

E5: El hospital por ser de la categoría tipo 4, considero de que tiene lo básico para ser dentro de su tipo, lo ideal para dar una respuesta en la parte de salud, que por x situaciones nos encontremos ahorita, con ciertas fallas de toda índole, no quiere decir que nosotros no demos al usuario que presente, e igual a mi familia, porque también tenemos familiares que a fin de cuentas van a tocar esta puerta porque tampoco hay divisas para solventar en la parte privada, pero con todo y todo, con todas esas fallas y debilidades que podamos tener, se han fortalecido a través del equipo, el equipo humano que labora en nuestra institución que ha hecho frente y ha demostrado las destrezas en cada una de estas situaciones que se les presenta, hemos salido adelante y de hecho en estos días fue el Dr. Jacobo Mora a argentina a dar una exposición sobre traumatismo craneoencefálico de nuestro hospital universitario, eso deja mucho que decir del personal que aquí trabaja.

M: ¿Cómo es la interacción entre usted y sus colegas, y con los supervisores?

E5: Nosotros como parte medica no tenemos ningún roce porque siempre que hay respeto, y la parte gerencial/ jerárquica cada quien sabe dónde está ubicado pero eso no le da a uno derecho de maltratar a nadie, or el contrario se gana más por la parte comunicacional, a título de amigos y como colegas nos tratamos con mucho respeto.

M: ¿Podría comentarme cuales son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E5: Para reconocer la labor hospitalaria nosotros nos manejamos y así lo conoce a nivel ministerial a través de un movimiento hospitalario que maneja todos sus indicadores, a través de las estadísticas es la única forma que te pueden decir cómo se maneja y tanto da respuesta el hospital.

M: ¿Me podría comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E6: Bueno, ésta es mi oficina, no quiere decir que las tareas las desarrollo aquí, el ambiente de trabajo es todo el hospital porque debo estar montada en visitas a diferentes áreas, que son competencia de la administración.

M: ¿Me puede explicar si ¿el hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados? Tienen influencia en la toma de decisiones?

E5: Si, para eso general mente se hacen cada una de las supervisiones que están ahorita a cargo de la aparte directiva, hay supervisores en el área de personal, en el área de enfermería, en cada uno de los servicios, cada uno a su nivel siempre establece reuniones con su equipo, desde la parte básica, el jefe de servicio con su médicos, el jefe de departamento con sus jefes de servicios y así sucesivamente en las cadenas de mando, y hoy por hoy siempre en la parte de comunicarnos es lo q u hace la diferencia en todo, al comunicarnos estamos siendo receptores y también estamos dando participación de nuestras ideas, las cuales también bajo consenso son analizadas como propuestas y se llega a lo que es el bien común, porque a fin de cuentas todo lo que velamos es prestar un buen servicio de calidad, eficiencia, eficacia y equidad.

M: ¿Podiera argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?

E5: Bueno tal vez si y tal vez no, porque si el ajuste de salario es para que yo pueda subsistir, tal vez no es ideal porque no permite sustentarme como cesta básica a mi grupo familiar, si lo veo de esa vista, que si puede están cónsono dentro de las funciones, de lo que me dan por decirte por responsabilidad de repente si puede estar cónsono, pero no se ajusta en lo global para lo que es mi vida personal, que a fin de cuenta cada quien trabaja y tiene un salario para la subsistencia en el medio de vida.

M: ¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?

E5: Aquí se dan capacitaciones y talleres, desde la parte de dirección de docencia e investigación de Saludanz, igualmente toda la parte docente de acá, llámese licenciados como médicos, al resto del personal, RR.HH. también hace capacitaciones, aquí cada quien dentro de su área proyecta capacitaciones a su personal, llámese enriquecimiento personal, enriquecimiento en materia de salud, en los nuevos tópicos, los nuevas directrices emanadas del ministerio actualizadas por x situaciones, en materia de salud que hay en cada estado del país.

M: ¿Me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral?

E5: En relación al desempeño laboral en esta caso es competencia de RR.HH., en elaborar los instrumentos los cuales ellos van a hacer esa valoración, para eso es un departamento, incluso yo no te puedo decir si es que ellos te aplican una encuestas, entrevistas, eso es parte de ellos según su objetivo a lograr.

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E5: El tratamiento hasta hora dentro de lo que la trayectoria, yo creo que es una tratamiento basado dentro de lo que la normativa y la legalidad del juramento hipocrático que nosotros como médicos hacemos y se da en buena li. Se da en un ambiente de respeto, lo que pasa es que en cuestiones de salud, errar no está permitido, pero también nosotros tenemos que

hacer ver que somos seres humanos y que hay ciertas situaciones que a veces no necesariamente son inherentes a la parte médica, como a veces se vislumbra y hacen repercusión sobre el médico, porque es lo más fácil de decir, pero siempre es algo multifactorial y como todo proceso en la medida en nosotros podemos hacer la advertencia dentro de lo que puede ser una mala praxis, se hace un conversatorio, hay lo que corresponde a ser todo lo legal, por la parte de RR.HH. porque es un recurso humano de la intención, por la parte de los supervisores inmediatos como jefe del servicio de departamento de esa áreas y hasta que llega a nuestra instancia y ya con todos los recaudos hechos, dentro de lo que se da la conversación y orientación debidas en la relación a la situación planteada.

12 Junio 2017

Hora: 08.30 am

Hombre de 43 años.

Función: Jefe de Pediatría.

ENTREVISTADO N° 6

M: ¿Podría decirme que es para usted la motivación?

E6: La motivación expresa todo lo que te permite a ti ir superándote en el tiempo, algo que te motiva a ser cada vez mejor, superarte.

M: Como debe ejercerse la motivación para elevar el desempeño de los empleados?

E6: Uno debe cada día, en cada momento, a cada minuto incentivar a las personas, estarlos motivando para que el desempeño de sus labores sea cada día más fructífero y fluyan en las funciones que ellos deben desempeñar.

M: Que cualidades debe poseer un supervisor para motivar a los empleados?

E6: El supervisor primero tiene que ser gente, ante todo ser gente, y una vez cuando es el supervisor o gerente debe fijarse al frente del trabajador, y debe aprovecharse, en el buen sentido de la palabra de sacar lo máximo de ese trabajador, y ponerse del lado del el cuándo hay momentos en que el personal también decae.

M: Pudiera comentarme si en la institución existe condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E6: En la parte administrativa si existe, ellos tienen sus baños asignados.

M: Cómo es el plan de salud para usted y su familia?

E6: Es el mismo que para toda la comunidad, las puertas están abiertas para todas las personas que estén enferma y vengan a buscar atención, se le presta la atención a los vengan al hospital.

M: ¿Cómo es la interacción entre usted y sus colegas, y con los supervisores?

E6: Fructífera, pero tú sabes que hay caracteres, y todo el mundo tiene su personalidad.

M: ¿Podría comentarme cuales son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E6: Se miden por estadísticas, los indicadores de salud, ahí tu ve.

M: ¿Me podría comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E6: Para mi es agradable, para el que le gusta el equipo de salud, que le gusta el hospital, que le gusta su profesión, lo que uno se graduó para desempeñarlo, para mi es agradable, aun y cuando no reúna todas las condiciones (hace gesto de falta de aire con la mano) para prestar un servicio acorde. Pero a mí esto me gusta.

M: ¿Me puede explicar si el hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados? Tienen influencia en la toma de decisiones?

E6: Si, cuando tenemos una eventualidad aquí yo la comento al director todas las mañanas, le llevo las informaciones, lo que está al alcance de él, me lo resuelve, de otro modo hay que ir buscando otras estrategias para ir solucionando.

M: ¿Podiera argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?

E6: No, eso te lo puede decir cualquier profesional de este ente, lo que uno hace no está ajustado a la realidad.

M: ¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?

E6: Hay estrategias que vienen de dirección, mandan a la gente a hacer cursos, y actividades de desarrollo.

M: ¿Me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral?

E6: Por lo menos mi persona, que soy gerente, suelo caminar todos los pisos, hablo con los jefes de servicio y con los pacientes.

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E6: Hasta el momento no he visto eso en pediatría.

12 Junio 2017

Hora: 9.30 am

Mujer de 43 años.

Función: Jefe de Emergencia.

ENTREVISTADO N° 7

M: ¿Que es para Ud. la motivación?

E7: Es el impulso que me lleva a realizar una tarea, misión, actividad, es por qué lo hago...para un logro

M: ¿Como debiera ejercerse la motivación para elevar el desempeño laboral de los empleados?

E7: Considero que la motivación es individual y por lo tanto es diferente para cada quien, no es fácil lograr lo que queremos como empresa si cada empleado lo motiva algo diferente, pero si podemos hablar de mejoras comunes para llegar a un fin, como por ejemplo, mejores salarios, bienestar social, bonos de productividad, reconocimientos.

M: Qué cualidades debiera poseer un supervisor para motivar a los empleados?

E7: Conocer el área de trabajo, estar claro cuáles son las metas y objetivos de la empresa, saber que motiva a sus empleados, disciplina, saber escuchar y aceptar sugerencias.

M: ¿Podría comentarme si en la institución existen condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E7: No existe

M: ¿Cómo es el plan de salud del Hospital para Ud. y su familia?

E7: El hospital no tiene un plan de salud para sus empleados.

M: ¿Cómo es la interacción entre los colegas? ¿Cómo es la relación con los supervisores?

E7: Particularmente nos conocemos desde estudiantes en su mayoría y otros fueron profesores, así que pudiera decir que reconozco que les motiva y que les molesta, siendo entonces una relación de compañeros y amistad. Con los supervisores es de respeto y cordialidad.

M: ¿Cuáles son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E7: Son los indicadores de gestión hospitalaria, como número de intervenciones, consultas, altas hospitalarias, camas disponibles.

M: Me pudiera comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E7: Pudiera decir que lo veo de dos formas, por parte del personal, hay unión con buena disposición al trabajo, pero la parte de infraestructura, equipamiento para todos es pésima.

M: ¿Me pudiera explicar si el Hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias del empleado? ¿Tienen cierta influencia en la toma de decisiones?

E7: En ocasiones sí, nos toman en cuenta ya que soy jefe de departamento.

M: ¿Podría argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?

E7: Nunca y como gerente de área estoy a dedicación exclusiva las 24 horas y todo el año, y eso incluye decisiones administrativas.

M: ¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?

E7: El hospital no tiene actividades de mejoramiento profesional, las actividades que se realizan son organizadas por el mismo empleado, como discusión de casos, congresos, en donde el hospital no participa.

M: ¿Me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral.

E7: No existen.

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E7: Se hacen actas con exposición de motivo y se llama al colega, con otros expertos para demostrarle que incurrió en un error.

13 Junio 2017

Hora: 08.30 am

Hombre de 66 años.

Función: Director

ENTREVISTADO N° 8

M: ¿Podría decirme que es para usted la motivación?

E8: La motivación para mí, son los elementos, objetivos o situaciones que nos impulsan a avanzar por un meta u objetivo.

M: ¿Cómo debe ejercerse la motivación para elevar el desempeño de los empleados?

E8: Yo creo que existen varias formas de ejercerla, bien sea en lo monetario, que más que un asunto materialista, es sencillamente la forma más simple de que el trabajador se sienta recompensado por su trabajo. También está la parte del trato a los mismos, el hacer sentir bien a los empleados en su ambiente de trabajo, que el desempeño de sus actividades las puedan realizar en las mejores condiciones posibles también es un método para motivarlos. Y por último yo diría que el hacerlos sentir suya la institución y las metas y objetivos de la misma, es decir, desarrollar en ellos un sentido de pertenencia que los impulse a ser cada día mejores en sus labores.

M: ¿Qué cualidades debe poseer un supervisor para motivar a los empleados?

E8: Bueno ya algo de esto lo mencione en la pregunta pasada, cuando te hable de el trato a los empleados. Un supervisor debe siempre cuidar el trato a sus empleados como una de las principales tareas de desarrollo del liderazgo, pues siempre que el trabajador se sienta escuchado, que es tomado en cuenta por sus superiores en las actividades y respetado, ese empleado se sentirá motivado a trabajar, así mismo un supervisor debe promover en su personal siempre la mejora y crecimiento, debe en la medida de lo posible, aumentar el compromiso de ellos, no solo con una carga mayor de responsabilidades, si no con la preparación y capacitación del mismo, y saber reconocerle los logros en ese aspecto.

M: ¿Pudiera comentarme si en la institución existen condiciones de infraestructura para cubrir las necesidades fisiológicas del personal?

E8: Bueno la infraestructura esta, el problema son las condiciones de las mismas, la verdad es que la falta de presupuesto ha sido causante del extremo deterioro de las instalaciones, no solo para el personal, sino también para los pacientes, claro que para los pacientes puede ser una molestia temporal, pero para el personal que labora aquí, que tiene que venir todos los días a cumplir con su trabajo, es algo bastante grave y desmotivador, siguiendo con la premisa de las primeras preguntas.

M: ¿Cómo es el plan de salud para usted y su familia?

E8: Plan de salud como tal no hay, al ser claro una institución de SALUD GRATUITA sería algo extraño que te pagaran algún beneficio de salud privada, el problema recae sobre las condiciones de la institución, que es la que brindaría los servicios de lo que sería un plan de salud, y dado que las condiciones de las instalaciones y en materia de insumos son bastante deplorables, tendría que decir que “el plan de salud” no es muy bueno, pero hacemos nuestro mejor esfuerzo por darle respuesta a todos los casos.

M: ¿Cómo es la interacción entre usted y sus colegas, y con los supervisores?

E8: Esa es una parte en la que no puedo tener ninguna queja, la verdad es que, en el hospital, al menos de mi parte, la relación con el personal es excelente, la calidad humana de mis colegas y compañeros de trabajos no es algo que esté en crisis ninguna, más bien ante cualquier eventualidad o carencia todos en el hospital nos apoyamos.

M: ¿Podría comentarme cuales son los mecanismos para reconocer la labor hospitalaria?

E8: Bueno reconocimiento que se nos pueda dar sería solo de palabras de apoyo, o claro la promoción dentro de la institución, según un empleado vaya destacando en su trabajo se le toma más en cuenta para cargos más altos, salvando las limitaciones, ya que para ser franco hay puestos que al menos en la actualidad son considerados también inclinaciones políticas, lamentablemente.

M: ¿Me podría comentar como es el ambiente de trabajo para desarrollar sus tareas?

E8: El ambiente en términos de infraestructura como ya te comentaba, es bastante precario, cualquier comodidad es muy escasa, así mismo como el acceso a las herramientas e insumos que es algo que también hace que el ambiente se torne en una lucha constante, pero en términos de convivencia con el resto de los trabajadores no, porque la verdad aquí todos nos llevamos muy bien, o al menos de mi parte.

M: ¿Me puede explicar si el hospital toma en cuenta las opiniones y sugerencias de los empleados? ¿Tienen influencia en la toma de decisiones?

E8: Si claro, bueno yo te voy a hablar de mi departamento, en materia de salud los médicos tratantes son los que tienen la mayor influencia en la toma de decisiones, si bien la última palabra esta en mí, esa decisión se toma teniendo en cuenta la opinión de todos, de otro modo no podríamos avanzar para prestar un mejor servicio, ni corregir errores, claro está que siempre puede haber uno u otro problema ya cuando se sube en la cadena de mando en este sentido, pero en general yo pienso que sí, se toma en cuenta las opiniones de todos.

M: ¿Pudiera argumentar si la relación entre su trabajo y el esfuerzo que realiza se ajusta a su salario?

E8: Para nada, y sobre todo por las condiciones de trabajo, que hace mucho más exigente el día a día en la institución, ya que aquí en el hospital atendemos a número de pacientes que supera por mucho nuestra capacidad como institución, lo que hace que a cada uno de nosotros se nos exija aún más de lo debido, y la verdad el salario que aquí se devenga es muy pobre, no creo que encuentres a muchos doctores aquí no tengan como mínimo dos o tres empleos tan solo para mantenerse. Aunque claro eso es un mal que tiene que vivir todo venezolano, profesional o no, en la actualidad.

M: ¿Qué actividades de apoyo al mejoramiento profesional y desempeño laboral se realizan?

E8: Aquí en la institución, sobre todo por ser un hospital universitario, hay siempre alguna actividad al alcance del personal para el mejoramiento profesional, la cantidad de actividades en ese sentido, por departamentos, por supuesto dependen de los supervisores, pero también se promueven muchas por parte del personal, y son siempre recibidas, al menos de mi parte, y por lo que he notado y experimentado, también en otros departamentos.

M: ¿Me podría mencionar cuales son los mecanismos de supervisión para la mejora del desempeño laboral?

E8: El principal mecanismo sin duda son los registros y estadísticas de atención. Ya que siempre es la manera más clara de tener una idea de cómo se va progresando o no en un departamento, también es importante las reuniones con el personal, recuerda que no siempre un supervisor va a estar en todas partes, así que estos registros y estadísticas, junto con el desarrollo de la confianza del personal que tienes a cargo para participarte cualquier inquietud en las reuniones y fuera de ellas son la mejor manera de saber que en qué situación se encuentra el departamento, y saber que hay que corregir o mejorar.

M: ¿Cómo es el comportamiento de directivos y colegas cuando se incurre en errores que trastocan valores éticos?

E8: En ese caso hay un protocolo establecido que depende por supuesto de error en cuestión, de la gravedad del mismo, porque puede ser desde un llamado de atención, hasta el despido, como humanos que somos es normal que siempre se incurra en errores, pero claro cuando esos errores son de carácter ético, más que nada en una institución de salud, donde hay vidas en juego, es importante corregirlos, y como te decía, las medidas dependen de la gravedad del mismo, pero siempre se toman correctivos.