



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR LAS (OS)
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN DIRECTA QUE
LABORAN EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA Y
CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS CARACAS
DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

(Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al Título de Licenciada en Enfermería)

**Autora:
T. S. U María Nela Infante.
C.I N° 16.598.304.**

Tutora: Mgs. Dilia Bohórquez.

Caracas, 2011.

**CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR LAS (OS)
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN DIRECTA QUE
LABORAN EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA Y
CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS CARACAS
DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado, Titulado: **Clima Organizacional Percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, durante el Primer Semestre del año 2011** presentado por la T. S. U María Nela Infante C. I. N° 16.598.304, para optar al Título de Licenciada en Enfermería, considero que dicho trabajo Especial de Grado reúne los requisitos y meritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En Caracas a los _____ días del Mes de _____ de 2011.

Mgs. Dilia Bohórquez de C.
C. I. N°3. 927.408.

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por haberme dado la fortaleza, y la sabiduría necesaria para culminar esta investigación con éxito.

A mi princesa hermosa que permaneció en mi vientre durante nueve meses y se convirtió en mi mayor incentivo para realizar este trabajo.

A mis padres quienes me dieron el apoyo incondicional durante todo el trayecto de mi carrera.

A mi esposo por transmitirme una profunda sensación de amor.

A mis hermanas Mayra y Marilein por el apoyo y la solidaridad que me brindaron en todo momento.

A la profesora Dilia Bohórquez quién con sus conocimientos, apoyo y paciencia permitió la feliz culminación de este trabajo.

A la Escuela de Enfermería y a sus profesores quienes contribuyeron con mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios todopoderoso por orientarme en el camino de la inteligencia, tolerancia y la paciencia para ver hecho realidad este sueño.

A mis padres por su sonrisa afectuosa, su incondicional ayuda llena de amor y calidez.

A mis amigas Yudimar y María Eulalia gracias por su bondad, amistad e incentivo que me llevó a descubrir el prodigioso valor de la solidaridad y la compañía.

A las Autoridades de la UCV por brindarme la oportunidad de acercarme y comprender el conocimiento de la educación.

A las Autoridades del Hospital de Clínicas Caracas mi especial agradecimiento por su apoyo y facilitación para alcanzar esta meta.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron con esta investigación, muy especialmente a mis colegas del Hospital de Clínicas Caracas.

INDICE GENERAL

pp.

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
LISTA DE CUADROS	viii
LISTA DE GRÁFICOS	x
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema.....	6
1.2 Objetivos de la Investigación	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos	14
1.3 Justificación.....	15

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación	19
2.2 Bases Teóricas	24
Clima Organizacional.....	26
Satisfacción en el Puesto de Trabajo.....	30
Características en el Puesto de Trabajo	33
Relaciones Interpersonales.....	43
Motivación.....	53
Condiciones Físicas de Trabajo	58
2.3 Sistema de Variable	64
2.4 Operacionalización de Variable	65
2.5 Definición de Términos	66

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la Investigación	68
3.2 Tipo de Estudio	69
3.3 Población y Muestra.....	70

pp.

3.4	Método e Instrumento para la Recolección de Datos.....	71
3.5	Procedimiento para la validez y confiabilidad	72
3.5.1	Validez	72
3.5.2	Confiabilidad	72
3.6	Procedimiento para la Recolección de Datos	73
3.7	Técnicas de Análisis	74

CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	Presentación y Análisis de los Resultados.....	75
-----	--	----

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones	104
5.2	Recomendaciones	106

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

108

ANEXOS

A	Instrumento Aplicado.....	115
B	Validez del Instrumento	122
C	Confiabilidad.....	125

LISTA DE CUADROS

Cuadro N°	Pág.
1. Distribución Absoluta y Porcentual del Sexo de las (os) Profesionales de Enfermería de atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	76
2. Distribución Absoluta y Porcentual de la Formación Académica de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	78
3. Distribución Absoluta y Porcentual de los Años de Servicio de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	81
4. Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Características en el Puesto de Trabajo. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	84
5. Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Relaciones Interpersonales. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	91

6. Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Motivación. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 201197

7. Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Condiciones Físicas de Trabajo. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011101

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N°	Pág.
1. Distribución Porcentual del Sexo de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.	77
2. Distribución Porcentual de la Formación Académica de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.....	79
3. Distribución Porcentual de los Años de Servicio de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.....	82
4. Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Características en el Puesto de Trabajo. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	85
5. Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Relaciones Interpersonales. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	92

6. Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Motivación. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.	98
7. Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Condiciones Físicas de Trabajo. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011	102

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR LAS (OS)
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN DIRECTA QUE
LABORAN EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA Y
CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS CARACAS
DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

**Autora:
T. S. U. María Nela Infante.**

**Tutora: Mgs, Dilia Bohórquez de C.
Año: 2011.**

RESUMEN

El presente estudio tiene como Objetivo General Determinar el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas en su dimensión: Satisfacción en el Puesto de Trabajo. El diseño metodológico de esta investigación, es no experimental, univariable, de campo. La Población estuvo constituida por 30 Profesionales en Enfermería de Atención Directa. Para la recolección de la información se utilizó como instrumento un cuestionario contentivo de 30 ítems en la escala de tipo Lickert de tres alternativas Muy Satisfecha (o), Poco Satisfecha (o) y Nada Satisfecha (o). Para la validez del instrumento se sometió a juicio de expertos y para la confiabilidad se aplicó la prueba piloto a través del Coeficiente de Alpha de Crombach obteniéndose un resultado de 0.85%. Los datos se procesaron aplicando la estadística descriptiva expresándose en frecuencias, promedio y porcentajes. Los resultados son consistentes para concluir la existencia de un Clima Organizacional deficiente ya que existen factores de orden comunicacional y motivacional poniendo en evidencia que éstas (os) profesionales sienten Nada y Poca satisfacción en su puesto de trabajo, por tal motivo se recomienda programar y diseñar actividades de motivación las cuales deben ir dirigidas a fortalecer las relaciones interpersonales donde el administrador de enfermería en la ejecución diaria de su trabajo con el personal que dirige demuestre con su actitud el fomento de un clima positivo donde impere el respeto, la solidaridad, la cordialidad y la empatía.

INTRODUCCIÓN

La importancia del Clima Organizacional, ha sido tema de marcado interés desde los años 80 hasta nuestros días, constituyéndose en un factor determinante para garantizar el funcionamiento gerencial, administrativo y operativo de toda empresa.

La organización, es la estructura formal de coordinación planeada entre dos o más personas para alcanzar una meta común, permitiendo visualizar el futuro e identificación de recursos, principios y valores requeridos para transitar desde el presente hacia la visión de una organización que logre el éxito empresarial el cual dependerá primordialmente del clima organizacional como aspecto determinante para el desarrollo productivo de las instituciones en general en donde, el buen clima imperante redundará en la buena marcha de las actividades y en el bienestar del personal en todos sus niveles.

Es así, como el profesional de enfermería dentro de las instituciones de salud se constituye en una fortaleza que encamina a la organización hacia la excelencia, puesto que es el encargado de realizar las actividades propias de atención directa con respecto a la salud que requiere la población, por ello es necesario tener presente que cuando una persona asiste a su trabajo, lleva consigo diariamente una serie de ideas preconcebidas sobre sí mismo, quien es, que merece, que es capaz de realizar, y hacia donde debe marchar la institución, entre otras.

Así pues, que el estilo de liderazgo del jefe, las opiniones de otros, las relaciones con su grupo de trabajo, las coincidencias o discrepancias que surjan con respecto a las ideas preconcebidas o adquiridas por las personas durante su jornada laboral, van a conformar el clima organizacional.

Al respecto, Valverde, S. (2001), expone que el clima organizacional es:

La expresión personal de la “opinión” que los trabajadores y directivos se formen de la organización a la que pertenecen ello incluye el sentimiento que el empleado se forma de su cercanía o distanciamiento con respecto a su jefe, a sus colaboradores y compañeros de trabajo, expresada en autonomía, recompensas, cordialidad, estructura, apertura, consideración y apoyo entre otras.
Ref.Sisbib.unmsm.edu/pe/bibvirtual/.htm.

De esta cita se interpreta que un buen clima organizacional, ayuda y alienta la participación, creando una conducta madura de todos sus miembros permitiendo que se comprometan a ser responsables asumiendo con afecto, armonía y compromiso sus asignaciones laborales dentro de la empresa.

Por lo tanto, la disposición de estas personas dependerá de la satisfacción que le produzca el desempeño de sus funciones dentro de la organización donde labora, y que le permita en este caso al profesional de enfermería de atención directa sentir deseos de pertenencia por la misma involucrándose en las actividades inherentes al cargo que desempeña para ofrecer un cuidado humano de calidad.

En este sentido, se destaca la importancia que tiene la gerencia de enfermería dentro de los establecimientos de atención de salud, dado que es la encargada de motivar al personal contribuyendo con su desarrollo personal y profesional dándole las orientaciones requeridas en el marco del respeto, consideración, confianza y solidaridad para promover en el trabajo un clima afectivo y eficiente que contribuya con el desempeño eficaz del quehacer profesional.

Al respecto, Jiménez, M. (2004), expone que el clima organizacional son: “Las percepciones compartidas por un grupo de individuos a cerca de su entorno laboral: tipo de supervisión, calidad de la capacitación, política organizativas, prácticas comunicacionales, procedimientos administrativos, y ambiente laboral en general”. Ref. www.gestiopolis.com.

De lo planteado por esta autora, se puede inferir que los sentimientos psicológicos de la organización reflejan el funcionamiento interno de ella, por ello el ambiente predominante puede ser de confianza, progreso, temor o inseguridad, por tal razón la forma de comportarse de un individuo en el trabajo no depende solamente de sus características personales, sino también de la forma en que éste percibe su clima de trabajo y los componentes de la institución a la cual pertenece.

Desde esta perspectiva, se visualiza que el funcionamiento armónico de una institución prestadora de salud, requiere de una atmósfera tranquila, agradable, que posibilite el desarrollo y contribuya por ende a mejorar el desempeño profesional de las enfermeras de atención directa (EAD) lo cual se traducirá en beneficios positivos para el usuario, la familia, la comunidad y para la propia institución.

De tal manera que, para lograr este propósito es relevante que este personal sienta que sus necesidades de crecimiento personal y profesional están siendo satisfechas, lo cual garantizaría la optimización de la organización de los servicios de enfermería buscando con ello la eficacia y la eficiencia para administrar la calidad del cuidado.

En este contexto, se ubica este trabajo de investigación con el objetivo de determinar el Clima Organizacional percibido por los (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, con el propósito de desarrollar estrategias viables para lograr cambios tanto en las actitudes y conducta de los miembros como en la estructura organizacional lo cual contribuirá a mantener la satisfacción de este personal en su desempeño laboral.

Este estudio, queda estructurado de la siguiente manera:

El Capítulo I. Expone el Planteamiento del Problema, el Objetivo General, los Objetivos Específicos y la Justificación del Estudio.

El Capítulo II. Describe el Marco Teórico, los Antecedentes del Estudio, las Bases Teóricas que sustentan la investigación, el Sistema de Variable y su Operacionalización, así como la Definición de los Términos Básicos utilizados.

El Capítulo III. Describe, el Marco Metodológico señalando el Diseño y el Tipo de Estudio, la Población, el Método e Instrumento para la Recolección de Datos, el Procedimiento que se realizó para la Validez y la Confiabilidad del Instrumento, el Procedimiento para la Recolección de Datos y las Técnicas de Análisis.

El Capítulo IV. Plantea los Resultados de Investigación, y el Análisis e Interpretación de los mismos.

El Capítulo V. Contiene las Conclusiones y Recomendaciones surgidas de la investigación.

Finalmente se presentan las Referencias Bibliográficas y los Anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

En este capítulo, se presenta el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación y la justificación de la misma.

1.1 Planeamiento del Problema

Hoy en día, ante un mundo de competencia global, las empresas buscan un valor adicional que les permita implementar cambios en su estrategia laboral para tener personal eficiente, y productivo, así como también contar con líderes que le brinden apoyo para una mejor realización de las actividades que se desarrollan dentro de la organización.

Las grandes empresas prestadoras de servicio, enfrentan un gran reto ya que la prestación del mismo depende en gran parte de las actividades de la persona que lo proporciona; todo esto conlleva a que los recursos humanos sean un punto determinante para el funcionamiento y rendimiento de las mismas.

Dentro de las empresas de servicios encontramos las de salud, las cuales requieren para el ejercicio de sus funciones contar entre otros con supervisores en enfermería que propicien un clima agradable y tolerante que conlleve a la participación de las Enfermeras (os) de Atención Directa (EAD) que los incentive a lograr los más altos niveles de desempeño a través de un cuidado humano de calidad dirigido a la persona, familia y comunidad, obteniendo con ello satisfacción en el puesto de trabajo.

Es por ello, que la función gerencial del supervisor consiste en establecer acciones que conlleve a la integración de los grupos y su funcionamiento satisfactorio dentro de un ambiente de apoyo, colaboración, respeto y ayuda mutua que permita garantizar el logro de los objetivos organizacionales y personales.

Es así como Méndez, A. (2006), define clima organizacional como:

el ambiente propio de la organización producido y percibido por el individuo en el proceso de interacción social y en la estructura organizacional que se expresa en variables (motivación, liderazgo, relaciones interpersonales, etc.) que orientan su participación y actitud determinando su comportamiento, satisfacción y nivel de eficiencia en el trabajo". Ref. <http://www.gestiopolis.com>.

Lo antes descrito, permite inferir que las aptitudes y habilidades no son lo único importante de los recursos humanos, es por ello que hay que conocer las características de las personas en este caso de las (os) EAD que los motiva, que los satisface, que los alienta para realizar un mejor desempeño dentro de la organización, y de esta manera tener personal satisfecho (a) en su puesto de trabajo siendo productivo en el mismo y generando así un servicio de calidad.

En este sentido, Huber, D. (1999), citada por Villarroel, F. y Figuera, Guerra, E. (2005), enfatiza que: "...satisfacer, recompensar, animar a las enfermeras de carrera profesional es una tarea vital para obtener resultados deseados en la atención de la salud" (Pág.8).

De lo citado, se asume que el Clima Organizacional puede ser un vínculo o un obstáculo para que las (os) EAD desempeñen sus actividades en la unidad clínica asignada con alto grado de motivación, alta productividad, solidaridad y compromiso con la institución, consigo misma (o) y con los usuarios.

Por ello, para aprovechar al máximo este recurso se necesita conocer la situación interna de todos sus niveles, la manera más adecuada que permite lo anterior es mediante un diagnóstico que acceda

conocer los problemas existentes y facilite detectar áreas de mejoramiento.

En atención a lo expuesto, para realizar esta investigación se seleccionó el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas ubicado en la Av. Panteón con Av. Lameda de San Bernardino, Caracas, el cual fue fundado el 17 de Enero de 1985.

Ahora bien, en éstas unidades clínicas laboran 30 profesionales de EAD distribuidos en los diferentes turnos con un jefe de área que ejerce funciones administrativas de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes, quedando los fines de semana un supervisor para toda la Clínica.

Cabe destacar, que cuando éstas (os) EAD llegan a cumplir con su guardia observan desigualdad en cuanto a la distribución de pacientes, ya que, la jefe de área asigna un jefe de equipo quién es el encargado de dividir el número de pacientes entre el número de enfermeras (os) haciéndolo a manera de seguidilla sin tomar en cuenta la condición de salud de cada paciente, lo que finaliza en una distribución no equitativa pues hay profesionales a quienes le asignan mayor número de pacientes en peores condiciones que a otras (os).

Situación que ha generado descontento en este personal luego de recibir la asignación, manifestación que se refleja en comportamientos tales como: indiferencia, negatividad, murmuración con sus colegas, poca motivación e incremento en los reposos médicos, y hasta ausentismo por la toma de decisiones de manera inconsulta y por la sobrecarga de trabajo, disminuyendo de esta manera el personal operativo para ofrecer un cuidado de calidad a los usuarios.

Es así como López, N. (2004), cita a Kront, T. (1984), quien alega que: “cuando fije el número de pacientes que ha de cuidar cualquier individuo, considere la cantidad de atención que necesita cada paciente y el tiempo necesario para proporcionarla”. (Pág.33).

En consecuencia, la coordinadora de enfermería debe fomentar el intercambio de opiniones entre las (os) EAD, para que por un lado aumente con su participación la calidad de atención que se brinda al usuario, el logro de los objetivos institucionales, y por otro la aceptación de las decisiones, y la Satisfacción en el Puesto de Trabajo que promueva su bienestar.

A su vez estas (os) EAD expresan descontento por el Tipo de Supervisión que reciben lo cual es fundamental y necesaria para darles

las orientaciones requeridas a objeto de brindarle cumplimiento a las actividades asignadas a los usuarios de manera segura, oportuna y libre de riesgos.

En relación a lo expuesto, Chiavenato, I. (2000), expone: “que la supervisión requiere planificar, organizar, dirigir, ejecutar y retroalimentar constantemente”. (Pág. 187).

Interpretando lo citado, el personal de coordinadores y supervisores deben implementar una serie de estrategias administrativas que le permita a las (os) EAD a través de una comunicación abierta y flexible, el intercambio de ideas y opiniones para llegar a un consenso a través de unas relaciones interpersonales que generen apoyo, seguridad y confianza en éste personal para actuar con autonomía en su práctica profesional en un clima de aprendizaje y crecimiento permanente logrando de esta manera satisfacción laboral y el logro de los objetivos organizacionales.

Por otra parte, estas (os) profesionales manifiestan que casi nunca o nunca reciben por parte de la gerencia de enfermería ni de la institución reconocimientos o ascensos por la labor realizada; lo cual contribuye a incrementar sentimientos de indiferencia relacionados con su desempeño laboral y con su preparación académica.

Por otro lado en lo que respecta a la importancia que revisten las Condiciones Físicas de Trabajo para el adecuado desempeño de las labores, éste personal se queja permanentemente señalando la presencia de calor por la ausencia de aire en el star de enfermería, y espacios físicos muy reducidos en el área de preparación de medicamentos.

Esto explica, la presencia de una limitante que lleva a las (os) EAD, a expresar continuamente insatisfacción por el medio ambiente donde realizan sus actividades lo que repercute en su desempeño laboral.

En atención a lo expuesto por la autora, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Las Características del Trabajo existentes en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, le ofrecen Satisfacción en el Puesto de Trabajo a las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa?

¿Las Relaciones Interpersonales existentes en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, le ofrecen Satisfacción en el Puesto de Trabajo a las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa?

¿La Motivación que reciben las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas le ofrece Satisfacción en el Puesto de Trabajo?

¿Las Condiciones Físicas de Trabajo que existen en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas le ofrecen Satisfacción en el Puesto de Trabajo a las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa?

Para dar respuestas a éstas interrogantes se formula el siguiente Problema de Investigación:

¿Cómo es el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas durante el Primer Semestre del año 2011?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas en su Dimensión: Satisfacción en el Puesto de Trabajo.

Objetivos Específicos

- Identificar el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, referente a las Características en el Puesto de Trabajo.

- Identificar el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, referente a las Relaciones Interpersonales.

- Identificar el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área

de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, referente a la Motivación.

- Identificar el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, referente a las Condiciones Físicas de Trabajo.

1.3 Justificación del Estudio

El profesional de enfermería dentro de la organización, tiene que cumplir durante su desempeño laboral diversas actividades que están estrechamente relacionadas con sus aptitudes, actitudes, valores y capacidades. De tal manera, que el Clima Organizacional se refiere a una percepción o a una reacción común de individuos ante una situación y que condiciona el comportamiento de sus integrantes, por eso se puede hablar de un clima de satisfacción, resistencia o participación.

El ser humano, busca constantemente diferentes mecanismos que le permitan alcanzar el equilibrio necesario para adaptarse a los cambios que ocurren en su entorno, y como intervenir de manera gratificante y cordial a objeto de minimizar los factores estresantes que influyen en su satisfacción personal y laboral para promover su salud integral.

Al respecto, Bustos, P. (2005), habla sobre la cooperación como una característica del Clima Organizacional donde afirma que:

Es el sentimiento de los miembros de la empresa sobre la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos, y de otros empleados del grupo, el énfasis está puesto en el apoyo mutuo tanto en niveles inferiores como superiores.
Ref.<http://www.com/mejora.climaorganizacional>.

En este contexto, es conveniente señalar la importancia que tiene la gestión de enfermería en este caso del supervisor en demostrar su capacidad para propiciar el desarrollo de actitudes positivas en el personal que dirige, promoviendo su crecimiento personal y profesional dentro de un clima de confianza, armonía y respeto mutuo que le ayuden a aumentar su potencial y por ende su satisfacción en el trabajo.

Estas consideraciones previas, justifican la presente investigación en las (os) EAD para revisar y corregir conductas en las relaciones interpersonales con el supervisor de enfermería y otros miembros del equipo de salud lo cual permitirá que desempeñen sus funciones con eficiencia lo cual redundará en su práctica profesional y en su vida personal, logrando de esta manera cumplir con los objetivos, de la institución donde prestan sus servicios.

Para el Hospital de Clínicas Caracas, tiene relevancia porque se constituirá una herramienta de orientación que le permitirá desarrollar

estrategias viables acerca de los procesos que determinen los comportamientos organizacionales, permitiendo además introducir cambios tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional que contribuyan a mantener la satisfacción del profesional de enfermería en su desempeño laboral.

Igualmente, esta investigación posee implicaciones teóricas, ya que a través de revisiones bibliográficas sobre el Clima Organizacional relacionado con la Satisfacción en el Puesto de Trabajo, puede proveer de una base científica que permita por un lado cumplir con los objetivos planteados por la organización y por otro propiciar que el profesional de enfermería alcance el más alto rendimiento durante el desempeño de sus funciones para brindar un cuidado humano de calidad a los usuarios.

De igual manera, el presente estudio dá un aporte metodológico porque a través de la utilización del proceso sistemático del método científico se espera que los resultados, ofrezcan la validez que se necesita para que sean utilizados por enfermería como un apoyo a la práctica profesional y/o en la búsqueda de nuevos conocimientos o en el fortalecimiento de las debilidades existentes que afectan el Clima Organizacional dentro del Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas.

En el contexto de la práctica, los resultados del presente estudio podrán ser utilizados por el gerente de enfermería para diseñar estrategias viables dirigidas a promover la satisfacción en el puesto de trabajo de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, lo cual contribuirá en la creación de un clima organizacional ameno y satisfactorio que compense las expectativas de este personal, y de la organización.

Finalmente, se considera relevante porque permitirá que otros investigadores le den continuidad a trabajos relacionados con la temática tratada.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

El Clima Organizacional, es un tema que ha sido estudiado por el interés de conocer los factores organizacionales que están influyendo en el servicio prestado por las diferentes organizaciones. Es así que existen diferentes investigaciones tanto nacionales como internacionales relacionadas con la temática a tratar.

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Marquina, E. (2008), realizó una investigación titulada Clima Organizacional en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas. Metodológicamente el estudio estuvo sustentado en una investigación de campo, descriptiva y transversal, cuya población estuvo conformada por 26 enfermeras de atención directa, se seleccionó una muestra probabilística intencional, quedando representada por el 100% de la población.

Para la recolección de la información se aplicó un instrumento diseñado bajo la modalidad de preguntas dicotómicas de fácil respuestas el cual fue validado aplicando una prueba piloto a 15 enfermeras de atención directa con las mismas características de la población objeto del estudio. La confiabilidad se realizó a través del coeficiente de Alfa de Crombach cuyo resultado fue de 0.84. Los resultados arrojaron que existe un desequilibrio relacionado con las características del medio ambiente laboral y de sus propiedades.

Se destaca el estudio realizado por **Angarita, C. y Tapia, B. (2006)**, titulado Clima Organizacional en las Unidades Clínicas, desde la percepción de los Profesionales de Enfermería adscritos al Área Quirúrgica, del Servicio de Medicina B, de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, de Valencia – Edo. Carabobo. Metodológicamente es una investigación de campo, descriptiva-transversal. Se aplicó un cuestionario de 39 ítems en escala de Lickert para recolectar la información. La población la integraron 64 profesionales de enfermería, en donde la muestra 50% fue seleccionada mediante el muestreo no probabilístico intencional. Los datos arrojaron un clima organizacional no satisfactorio para el desempeño de profesionales de enfermería en las unidades clínicas.

Igualmente, **Moreno, D. y Pérez, H. (2004)**, realizaron un trabajo titulado “Clima Organizacional que ofrece Satisfacción en el Puesto a las (os) Enfermeras (os) de Atención Directa en las Unidades Clínicas del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” de Puerto Cabello, Estado Carabobo. Metodológicamente fue una investigación no experimental, descriptiva-transversal. La población estuvo conformada por 94 enfermeras, la muestra seleccionada quedó integrada por el 27% de la población. En la recolección de la información utilizaron un instrumento tipo cuestionario con 38 ítems en escala Lickert. Los resultados permitieron demostrar que el clima organizacional evidenciado por las (os) enfermeras (os) no es totalmente satisfactorio en el puesto de trabajo.

En el **2002, Ramos, T. y Figuera, E.** realizaron una investigación para determinar el Clima Organizacional y su influencia en la Motivación del Profesional de Enfermería Adscritos a los Servicios de Hospitalización del Hospital “Dr. Miguel Malpica”. Guacara. Edo. Carabobo en su Dimensión Satisfacción Laboral. Metodológicamente se trata de un diseño no experimental, el estudio fue retrospectivo, descriptivo, transversal correlacional. La población estudiada fue de 26 profesionales de enfermería adscritos a los diferentes servicios de hospitalización, la muestra de 77% fue seleccionada aplicando el muestreo no probabilístico intencional.

En la recolección de la información se utilizó un instrumento tipo cuestionario en escala Lickert contentivo de tres partes, la primera referida a datos demográficos, la segunda que midió la variable clima organizacional y la tercera que midió la variable motivación. Para medir la confiabilidad del instrumento aplicaron el coeficiente de Alfa de Crombach obteniendo valores de 0.70 y 0.98. Los resultados permitieron afirmar que el Clima Organizacional influye en la Motivación de estos profesionales.

Así mismo, **Guerra, N y Oropeza, O. (2001)**, realizaron un trabajo para determinar la Percepción del Clima Organizacional de las Enfermeras y su relación en la Unidad Quirúrgica del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” del Distrito Capital, Caracas. Metodológicamente fue una investigación de campo, descriptiva y transversal, la población estuvo conformada por 82 enfermeras de atención directa en los diferentes turnos, quedando conformada la muestra por el 35% de la población. Su confiabilidad se realizó por medio del Alfa de Crombach cuyo resultado fue de 0.85%. Concluyendo que un alto porcentaje de las enfermeras del área quirúrgica, están en desacuerdo con el clima organizacional percibido en el área estudiada.

Igualmente, **Brenke, N. y Rivas, B. (2000)**, llevaron a efecto un estudio cuyo propósito fue determinar la “Relación existente entre el clima organizacional y el estrés del profesional de enfermería en sus

dimensiones: manifestaciones físicas y psico conductuales”. Estudio que se llevó a cabo en el Centro Médico de Caracas, el mismo fue de tipo no experimental, descriptivo, la población estuvo conformada por 90 profesionales de enfermería, quedando la muestra integrada por el 73% de la población, con una confiabilidad de 88.6% según el coeficiente de Alfa de Crombach. Se llegó a la conclusión, que el personal de enfermería en un ambiente laboral deficiente desarrolla una serie de manifestaciones físicas, derivadas del estrés que repercute de una forma significativa en el servicio prestado al usuario

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Avendaño, I. (2007), llevó a efecto una investigación sobre la Percepción del Ambiente Laboral que tienen 632 Profesionales Sanitarios de hospitales públicos y privados de Granada en Argentina. Es un trabajo de campo basado en una encuesta a 632 trabajadores de 02 hospitales públicos y 02 privados. Llegó a la conclusión que, de todos los factores analizados el elemento que más influye en el clima laboral, es la conducta de los superiores y si éstos tienen o no en consideración a sus subordinados. Por otro lado expresa que el ambiente está mejor si los trabajadores se sienten valorados y creen que los jefes tienen en cuenta sus opiniones, destaca la importancia la autora expresando: no debemos olvidar que ante que trabajadores somos personas y necesitamos sentir

que nuestro trabajo es reconocido.

Ref. www.monografía.com/mejora.climaorganizacional.

López et al. (1999) citados por Caligiore, C. y Díaz, S. (2003), realizaron una investigación cuyo propósito fue conocer el Clima Organizacional de los Profesionales que trabajan en los establecimientos de atención primaria (ambulatorios) de la región de Murcia en Colombia y analizar su evolución transcurrido un año de su creación. Los resultados reflejan que la valoración global del ambiente de trabajo entre los profesionales, transcurrido un año desde la creación de estos establecimientos es muy elevada, con expectativas favorables. La tendencia global es hacia un deterioro del clima organizacional lo que permite deducir que en el ambiente de trabajo, los recursos humanos y algunos elementos organizacionales (motivación, y participación) son variables que inciden en la calidad de los servicios y en el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Ref. <http://www.portalesmedicos.com/.../climaorganizacional>.

2. 2 BASES TEÓRICAS

La presente investigación, esta sustentada en unas bases teóricas que servirán para ampliar la comprensión del tema en estudio aportando datos y hechos relevantes y significantes.

En la actualidad, las organizaciones en general se encuentran demandadas desde adentro y desde afuera por cambios efectuados en el entorno o por necesidades de cambio, que impliquen el concurso de esfuerzos organizacionales para producir o lograr una mejora.

La naturaleza cambiante del trabajo, se origina entre otras cosas por los procesos vivenciados en las organizaciones para adaptarse a un entorno multicultural, lo cual demanda que las políticas y prácticas de recursos humanos promuevan cambios a los fines de mantener o identificar una fuerza de trabajo que implique esfuerzos organizacionales para producir o lograr una meta.

Así vemos que numerosos estudios, han destacado como el medio ambiente afecta de manera positiva o negativa el comportamiento humano limitando o no la productividad, la creatividad e identificación con el trabajo, por lo tanto debe considerarse como un activo intangible para toda organización y un instrumento para lograr la armonía, la cohesión grupal y la efectividad laboral.

De tal manera que las instituciones de salud, no se encuentran exceptuadas de este marco referencial en donde el supervisor de enfermería como miembro integrante de ellas asume un carácter vital, de máxima responsabilidad, buscando construir un ambiente laboral que

propicie el intercambio de ideas y opiniones la creatividad y la iniciativa, reconociendo los esfuerzos, así como resolviendo problemas y compartiendo créditos con el personal que dirige para que realicen sus funciones de manera efectiva sintiendo satisfacción por el trabajo realizado.

En este sentido, Velásquez, mencionado por Rodríguez, M. (2010), establece que: “si una organización ofrece un clima favorable, abierto, diáfano y participativo propiciará entre sus miembros satisfacción y sentido de pertenencia entre sus miembros” Ref.www.pmforum.org/...RR.

En esta línea de ideas, se orienta la descripción de la variable en estudio: Clima Organizacional en su dimensión: Satisfacción en el Puesto de Trabajo.

Clima Organizacional

Los acelerados cambios que se están efectuando en estos tiempos de postmodernidad, afectan todos los órdenes económicos, sociales, culturales, políticos y espirituales, por lo tanto afectan también el mundo de las organizaciones.

Por supuesto, todos éstos cambios están modificando maneras de pensar, formas y estilos de vida, quehaceres y actividades de los individuos.

Al respecto, Kurt, L. y Col. (2007), propugnan que el Clima Organizacional es: “la expresión personal de... percepción que los trabajadores y directivos se forman de... organización a... que pertenecen y que inciden directamente en... desempeño de... organización se refiere a ... características del medio ambiente y pueden ser externas e internas”.
Ref.www.scrib.com.

Así mismo, Goncalves, A. (2000), manifiesta que: “el clima organizacional puede ser la cualidad o propiedad del ambiente organizacional, que perciben o experimentan los miembros de la organización y que influyen en su comportamiento”. (Pág.115).

De acuerdo a estos planteamientos, las organizaciones como sistemas sociales que son permiten que los individuos satisfagan sus necesidades emocionales, psicológicas, económicas y espirituales entre otras, puesto que, respaldan a las personas proporcionando un significado al mundo laboral, en donde a través del control como medida eficaz de las normas impuestas por el grupo se pueden alcanzar los objetivos personales con un mínimo de costo, esfuerzo y de conflicto.

Vemos, como este sistema social es primordial en todas las organizaciones en este caso las de salud, las cuales contribuyen a que el profesional de enfermería se identifique mucho con su trabajo, y por ende con las metas de la organización.

Para Duque, L. (2000). Las organizaciones de salud son:

todas aquellas organizaciones capaces de administrar empresas de salud, a través de la aplicación de principios y métodos que permitan garantizar la permanencia y competitividad, de igual forma diseñar e implantar estrategias que permitan mejorar la eficiencia y calidad de los procesos y las funciones de las empresas de salud. (Pág. 104).

Esto permite inferir, que las organizaciones relacionadas con la salud están conformadas por grupos de personas que deben periódicamente utilizar estrategias viables de trabajo que propicien un clima agradable y satisfactorio para brindar atención de calidad al individuo, familia y comunidad.

Por su parte, Guillén Gestoso, C; Gala, León, F; y Reyes Velásquez; M. (2000), opinan que el clima organizacional es “la percepción de un grupo de personas que forman parte de una organización y establecen diversas interacciones en un contexto laboral”. (Pág.166).

Esta aseveración nos lleva a reflexionar sobre la importancia de evaluar periódicamente el Clima Organizacional imperante dentro de cualquier institución, puesto que un clima positivo se constituye en un lugar fácil y cómodo para trabajar en donde las (os) EAD y los gerentes de enfermería sentirán satisfacción por el trabajo que realicen y más identidad y compromiso con la organización y la profesión.

Por otro lado, Chiavenato, I. (2000), considera que el Clima Organizacional es el “ambiente interno existente entre los miembros de la organización el cual está estrechamente ligado al grado de motivación de los empleados” (Pág.85).

De lo expuesto por el autor, se puede interpretar que existe una estrecha relación entre las personas y el medio ambiente que las rodea y que dependiendo del estímulo que experimente el profesional de enfermería de atención directa por la labor realizada, se obtendrán resultados positivos o negativos lo cual repercutirá directamente en su comportamiento para conducirlo hacia el logro de sus metas personales, profesionales y organizacionales.

Satisfacción en el Puesto de Trabajo

Actualmente, se han hecho numerosos estudios para identificar una serie de desafíos que permitan avanzar en la solución de problemas ocasionados por la satisfacción laboral relacionada con el clima organizacional.

Al respecto, Leonel A; citado por Salcedo, R; y Zárate, R. (2008), define la satisfacción laboral como: “un estado positivo o placentero, resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto como respuesta de una persona a su propio trabajo”.
Ref.www.conamed.gob.mx.

De lo citado se deduce, que el comportamiento institucional debe ir dirigido a favorecer un ambiente participativo entre el personal y la organización a objeto de garantizar la calidad de atención de enfermería y el rendimiento de su productividad, así como la satisfacción de los usuarios.

Por su lado, Newstrom, J. (2007), opina que la satisfacción laboral es como: “un conjunto de emociones y sentimientos favorables y desfavorables que tiene el empleado hacia su actividad laboral”.
(Pág. 204).

Referente a lo expresado por el autor, se puede inferir que la satisfacción laboral constituye un buen elemento de adhesión a la

empresa, ya que mejora la vida no sólo dentro de un lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social, aspectos que son sumamente relevantes en las (os) profesionales del área de salud, en especial las (os) EAD, pues ellas (os) deben cuidar la salud física, mental, social y espiritual de quienes tienen a su cargo realizando una atención de calidad y para ello deben estar satisfechas con su trabajo.

Para Gorden, J. (2000), satisfacción son los: “sentimientos hacia la organización que se manifiestan mediante el orgullo de pertenecer a ella, la identificación con sus objetivos y sus productos y con la complacencia por la contraprestación y el tratamiento recibido...” (Pág. 138).

Interpretando lo citado por el autor, se puede inferir lo orgulloso que se siente el personal de enfermería al pertenecer a determinada organización identificándose con su trabajo con un sistema de valores dirigidos a realzar el prestigio de la institución brindando un cuidado de calidad a los usuarios y esperando de la gerencia que tome en cuenta su desempeño laboral sus experiencias y necesidades personales, lo cual permitirá lograr los objetivos organizacionales y satisfacción en el puesto de trabajo.

Es por ello, que en relación al comportamiento humano existen diferentes teorías, que de una u otra forma explican racionalmente las

causas que dan origen al estado de ánimo de los trabajadores dirigidas hacia los factores que compensan la labor realizada. De tal manera que Chiavenato, I. (2006), cita a Herzberg quien señala los factores generadores de satisfacción laboral alegando que:

Existen dos tipos de factores: los Higiénicos o Extrínsecos que son los que rodean al trabajo entre ellos: el tipo de supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales del trabajo, y relación entre colegas entre otras. 2.- factores motivacionales o intrínsecos, se relacionan con el contenido del cargo y con la naturaleza de las tareas que la persona ejecuta. (Pág. 286).

De allí, que Herzberg a los factores Higiénicos o Extrínsecos los llamó así porque son esenciales profilácticos y preventivos producen efectos negativos si no son satisfechos, pero su satisfacción no asegura que el trabajador modifique su conducta; por el contrario los Motivadores o Intrínsecos están relacionados al trabajo son factores cuya satisfacción si motivan a trabajar desplegando un mayor esfuerzo, por lo que son considerados como los factores que generan satisfacción positiva.

Atendiendo a lo planteado, se puede deducir, que para que las (os) EAD logren satisfacer las metas de la organización se requiere de los gerentes un claro conocimiento sobre la naturaleza humana, identificando en su personal cómo hace su trabajo, por qué lo hace y que las (os) motiva a elevar el nivel de desempeño en beneficio del usuario, puesto

que tienen el derecho y deber de sentirse satisfecha (o) al realizar sus acciones con éxito, ya que, como seres humanos tienen expectativas y sentimientos, por lo tanto son personas que necesitan existir.

Características del Puesto de Trabajo

Es indudable, que el ser humano cuando se siente satisfecho en su trabajo se motiva a colaborar en todo lo que se refiere a crear, mejorar y aportar ideas para la realización de actividades dentro de la organización para lograr alcanzar los objetivos propuestos.

Según Rouquette, J. y Saleme, M. (2000), plantean que “es más probable que la gente a la que le gusta su trabajo haga sugerencias de mejoras y apoye la implementación de ideas, el desafío percibido en un trabajo es crucial para la creatividad del empleado...” (Pág. 52).

Este fundamento permite suponer, que a la persona que le guste su trabajo y se sienta bien en la organización se sentirá más motivado, aportará ideas, emitirá opiniones y hará sugerencias sintiéndose satisfecho por la variedad de tareas y actividades que se realizan dentro de la empresa y por el tipo de supervisión que recibe lo cual le permitirá participar en la toma de decisiones con responsabilidad, autonomía,

autoridad y con seguridad para lograr alcanzar los objetivos propuestos con anterioridad en beneficio de la institución.

En las instituciones de salud, el trabajo reviste gran importancia para el profesional de enfermería, ya que las satisfacciones proporcionadas por el mismo contribuye con su bienestar y con los sentimientos de valor personal permitiéndoles satisfacer sus necesidades personales y profesionales, que eliminan la monotonía y la rutina utilizando todas sus habilidades, destrezas y conocimientos para ofrecer cuidados de enfermería de optima calidad y así obtener los resultados esperados en las unidades de atención y la satisfacción por el trabajo realizado.

Tipo de Supervisión

Se puede señalar, que en toda organización ocupa un lugar importante, por lo tanto las Enfermeras (os) supervisores (as) deben demostrar con sus actitudes el fomento de un clima positivo a través de las orientaciones y el apoyo dado para la ejecución del trabajo, actuando con seguridad en la toma de decisiones que den respuestas a las acciones de cuidado directo que realizan las (os) EAD a los usuarios.

Es así como Mundaraín, A. (2005), enfatiza que la supervisión de enfermería es:

un desafío especial que le permite a la supervisora resolver situaciones propias en el ámbito laboral en aras de promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad amparada en una relación que permita la asesoría y el apoyo, coordinando con el personal de enfermería involucrado y el resto del personal de la institución.

Ref: www.portalesmedicos.com/...es.competencia-afectiva-lareflexión.

En la misma línea de ideas, Manrique, F. (2005), menciona a Huber, D. (1999), quien define la supervisión como: “el proceso activo de dirección, orientación e influencia en los resultados de la actividad que realiza otra persona”. Ref: www.portalesmedicos.com/...es.

De lo señalado por estos autores, se puede afirmar que se requiere que las supervisoras (es) haciendo uso de sus conocimientos, habilidades, y destrezas que conduzcan, orienten, influyan y motiven a las (os) EAD de manera oportuna en el desempeño de sus actividades, determinando de esta manera que correctivos hacen falta o que acciones se deben reforzar para que se evalúen los procedimientos bajo los lineamientos previamente establecidos manteniendo el trabajo en equipo en beneficio del paciente, familia y comunidad.

Por lo que Balderas, M. (2004), refiere que la supervisión es: “una dirección democrática cuyo principal tema de interés es el hombre y su puesta en práctica se hace de conformidad con los aspectos organizacionales”. (Pág. 81).

De lo citado se deduce, que el administrador de enfermería a través de los conocimientos adquiridos y la ejecución diaria de su trabajo con el personal que supervisa, debe tener claro que la supervisión se debe ejercer de manera democrática y participativa, estableciendo una adecuada comunicación, abierta, amplia, y positiva la cual debe ir dirigida a fomentar el trabajo en equipo, relaciones de trabajo armoniosas y la cohesión del grupo de manera que ejecuten su trabajo con entusiasmo y responsabilidad para proyectar con éxito la calidad de atención que se brinda al usuario y alcanzar los objetivos de la organización y por ende la satisfacción por el trabajo realizado.

Toma de Decisiones

Algunas decisiones, tienen importancia relativa en el desarrollo de nuestra vida, mientras que otras son gravitantes en ella, es así como dentro de todas las organizaciones incluyendo las de salud, el proceso de toma de decisiones para los administradores es una de las mayores responsabilidades, sin duda se dice que de la adecuada selección de

alternativas depende en gran parte el éxito de cualquier institución, en donde una decisión puede variar en trascendencia y connotación.

Por ello, los administradores consideraban a veces la toma de decisiones como su trabajo principal, porque constantemente tienen que decidir lo que debe hacerse, cuándo y donde y en ocasiones como se hará.

De esta situación, no escapan los gerentes de enfermería ya que para ellos como administradores que son deben tener presente que la participación del grupo en la toma de decisiones es de vital importancia porque contribuye a mantener la coherencia del grupo y la armonía de las (os) EAD, aumentando de ese modo la creatividad, la auto expresión y el desarrollo de éste personal, de tal manera que este pensamiento lógico aumentará la confianza en la capacidad para juzgar y controlar la situación.

Guillén Gestoso, C. y Guil, R. (2000), citan a Boonstra y Benezrock, quienes mencionan que: “la toma de decisiones se basa en la consulta y en el intercambio de ideas y experiencias entre los miembros implicados en el proceso de cambio”. (Pág.324).

Esto conlleva, a que la toma de decisiones, en el ámbito laboral se trata de todo un proceso que permita obtener mayor información y seguridad ya que de ella depende el éxito o el fracaso de la organización, y a manera individual requiere de conocer, comprender y analizar el problema para darle la solución más conveniente evitando las consecuencias derivadas de una mala elección que pueda repercutir en su vida.

Es así que Balderas, M. (op.cit), agrega que la toma de decisiones se basa en un proceso científico de solución de problemas que incluye: “identificar el problema, analizar la situación, examinar las alternativas, considerar sus consecuencias, elegir la alternativa más conveniente, ejecutar las decisiones y evaluar los resultados”. (Pág. 21).

Lo antes mencionado permite deducir, que para llevar a cabo la toma de decisiones se debe seguir una serie de pasos, que nos lleve a escoger la alternativa correcta que permita la resolución del problema.

En cuanto a la **responsabilidad** para algunos estudiosos es sinónimo de obligación. Las (os) EAD tienen responsabilidades específicas, y por lo tanto tienen cierta autoridad para el cumplimiento de estas obligaciones.

Es así como Marriner, A. (2001), define Responsabilidad como la "...libertad que permita a las personas hacer con éxito lo que quieran hacer en lugar de obligarlas a hacer lo que quieren los directores". (Pág.99).

Esta aseveración, permite inferir que las personas trabajan más por una motivación intrínseca que por recompensas externas.

Igualmente Martínez, L. (2007), define la responsabilidad como:

el sentimiento de los miembros de la organización acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas a su trabajo. Es la medida en que la supervisión que reciben es de tipo general y no estrecha, es decir, el sentimiento de ser su propio jefe y no tener doble chequeo en su trabajo.

Ref. www.ascofapsi.org.com/.../cincel.clima_organizacional.com

De modo, que la responsabilidad cuando es asumida por el profesional de enfermería, implica tener un mayor compromiso consigo mismo lo que conlleva a aceptar las consecuencias de sus actos, dispuesto a rendir cuenta de ellos.

Para Menéndez, A. (2005), la responsabilidad implica: "prepararse técnicamente para un servicio específico y calificado humanamente para servir a las personas sin menoscabar el destino de todos, y para servir al bien común dentro de los límites de la sociedad". Ref. <http://juansanchez.webcindaio.com/trabajos/resprofe.phf>.

Es por ello, la importancia que tiene la responsabilidad en todos los actos de nuestra vida, ya que se trata de un valor que permite en este caso a las enfermeras (os) de atención directa como seres humanos que son la posibilidad de crecer internamente, identificando sus destrezas y debilidades, de desarrollar sus potencialidades de sentir que es merecedora de respeto, estima y consideración, en fin de saber que es capaz de asumir retos y responsabilidades en su quehacer diario como persona y como profesional asumiendo las consecuencias derivadas de ellas para consigo mismo, para con los usuarios y para las personas que lo rodean.

En este mismo contexto, Leonel, F. (2002), asegura que la responsabilidad es: “un signo de madurez, ya que toda obligación ya sea moral o legal implica esfuerzo de cumplir con lo que se ha comprometido haciendo lo correcto y el ejercicio de las funciones que le fueron encomendadas. Ref.eswikipedia.org/Wiki/leonelfernández.es.

En consecuencia, el gerente de enfermería tiene el deber de orientar, y guiar a las (os) EAD hacia su obligación de responder con sus acciones a lograr las metas de la organización y asegurar una atención de buena calidad dirigida a la persona, familia y comunidad, misión destinada para dar respuesta satisfactoria a su labor profesional en cuanto al control de sus actividades relacionadas con el trabajo.

Autoridad

El gerente de enfermería, requiere hacer uso de la autoridad formal como medio para poder exigir el cumplimiento de las actividades a realizar, las órdenes e instrucciones, entre otras. De allí que la autoridad, requiere complementarse con el nivel jerárquico que se tenga dentro de la estructura organizativa.

Dentro de esta línea de idea, Gibson, J; Ivancevich, J. y Donnelly, J. (2003), expresan que la autoridad es el: “poder formal que sustenta una persona dado su cargo en la jerarquía de la organización. El reconocimiento de la autoridad es necesario para la efectividad organizacional y tiene un costo de asociación organizacional”. (Pág.538)

Así pues, que la autoridad formal está íntimamente relacionada con el cargo y debe ser acatada por los subordinados, por lo que las (os) enfermeras (os) asignadas (os) a las unidades clínicas deben tener autoridad para cumplir las actividades encomendadas por el inmediato superior, mostrando competencia en la ejecución de lo realizado y responsabilidad en el ejercicio de su práctica profesional.

Además, Sebaja, N. (2009), manifiesta que la autoridad es: “el derecho propio de un puesto (por lo tanto de la persona que lo ocupa) a ejercer discrecionalidad en la toma de decisiones que afecten a otras personas, se trata por supuesto de un tipo de poder, pero de poder en el marco de una organización”. Ref. www.rrppnet.com.

Esta cita permite inferir, que el profesional de enfermería para dar órdenes o comandar las acciones de los demás y que sean acatadas, requiere que esta autoridad sea reconocida por parte de los seguidores para conseguir los objetivos planteados por la organización.

Autonomía

Indica actuar con libertad para tomar decisiones inmediatas que le ayuden a solucionar de manera sencilla y con rapidez el problema que se les pueda presentar, tomando en cuenta la objetividad y la magnitud del mismo, buscando el beneficio del usuario, de la institución y del propio profesional de enfermería.

De acuerdo con Paz, C. (2007), afirma que la autonomía es: “la libertad del individuo para decidir por si mismo sobre su trabajo”. Ref. www.slideshare.net.

Este fundamento teórico, permite inferir que la organización debe ser flexible en las normas para que las (os) profesionales de enfermería tengan autonomía en las unidades clínicas donde realizan su labor y además les permita asegurar la solución de problemas tanto desde el punto de vista clínico como administrativo, actuando con libertad en el cumplimiento de las funciones y actividades derivadas del cargo, así como las asignadas por el superior inmediato.

Relaciones Interpersonales

Hablar de relaciones interpersonales, sin importar la connotación que ésta tenga ya sea positiva o negativa manifiesta, como nos involucramos con los demás y demuestra nuestra capacidad para adaptarnos a otros durante la realización de cualquier actividad laboral o personal.

Dentro de las organizaciones se hace necesario que las relaciones interpersonales estén inmersas en un ambiente de armonía entre los sentimientos personales de todo el equipo de trabajo, si éstos son armónicos y funcionales se alcanzan los objetivos propuestos caso contrario, si las personas están en conflicto o no se sienten bien en su lugar de trabajo se pierde esfuerzo, tiempo y recurso humano, lo cual interfiere en su crecimiento individual y grupal, por lo que las relaciones

interpersonales tienen gran significado en el proceso de motivación y en la satisfacción de las personas logrando una mayor cohesión de los equipos de trabajo lo que repercute positivamente en el clima laboral.

Al respecto, Ehlermann, G. (2010), propugna que las relaciones interpersonales son: “la interacción por medio de la comunicación que se desarrolla o se entabla entre una persona y el grupo al cual pertenece”.
Ref.belenycopi.wordpress.com.

Lo plasmado, permite expresar que el gerente de enfermería debe tener presente la importancia que reviste el establecimiento y mantenimiento de una adecuada comunicación enmarcada en un clima de confianza, respeto y solidaridad basada en la cohesión grupal entre los miembros del equipo que dirige, orientando las acciones a lograr las metas de la organización.

En palabras de Rodríguez, M. (2010), indica que: “las relaciones interpersonales son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad”.
Ref.www.pmforum.org/...RR.

En relación a lo anterior, es conveniente que el supervisor (a) de enfermería busque la integración del personal que dirige en todas las

actividades de la organización tanto laborales como recreativas con la finalidad de que los compañeros y otros miembros del equipo de salud se conozcan intercambiando experiencias, ideas, conocimientos y sentimientos que van a contribuir tanto con su crecimiento personal y profesional como con el sentido de pertenencia por la organización conducentes a proporcionar un entorno laboral armónico.

Peplau, (1995), citado por Añez, M. (2004), al referirse a las relaciones interpersonales afirma que: “las enfermeras participan con otros profesionales en la organización, de las condiciones que facilitan el movimiento progresivo de la personalidad y otros procesos humanos continuados en la duración de la vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria” (Pág. 10).

En virtud de lo planteado, la enfermera (o) puede llegar a la conclusión de que el ser humano como sistema abierto que es influye y recibe influencia de todas las personas con las cuales se relaciona de una manera u otra, por lo tanto este proceso recíproco indica que el atributo más importante de ser humano no sólo consiste en estar abierto a las experiencias interpersonales, sino también poseer la capacidad de influir sobre el mismo y los demás.

Comunicación

En el transcurso de la historia, la comunicación ha sido la más básica y vital de todas las necesidades después de la supervivencia física e incluso para alimentarse desde los tiempos prehistóricos, los hombres necesitaron entenderse y cooperar los unos con los otros mediante la comunicación interpersonal.

Es así que Dugas, B. (2000), reseña que la comunicación es: “el proceso por el cual una persona transmite a otro pensamientos, sentimientos e ideas”. (Pág. 43).

En este mismo contexto, Davis, K. y Newstrom, J. (2003), definen la Comunicación como la: “transferencia de información y su comprensión entre una persona y otra, es la forma de ponerse en contacto con otros mediante la transmisión de ideas, hechos, pensamientos, sentimientos y valores”. (Pág. 55).

Es por ello, que la comunicación se puede considerar como un proceso dinámico, que está en permanente movimiento, es la interacción que se da entre los seres humanos y condiciona el desarrollo individual y social. De allí la importancia que entre los gerentes y las (os) EAD se transmitan mensajes claros, directos, y frecuentes, durante el ejercicio

diario de sus labores, cumpliendo con la máxima de que: para que el conocimiento no permanezca en el fondo del océano de la mente, lo que realmente importa es la capacidad de transmitir mensajes, ideas, pensamientos y sentimientos.

Tal como lo exponen Koontz, H. y Weirich, H. (2002), “la comunicación es la transferencia de información de un emisor a un receptor, el cual debe estar en condiciones de comprenderle”. (Pág. 594).

Atendiendo a lo citado, la comunicación puede considerarse como un proceso continuo dado en las organizaciones, con la finalidad de crear rutas organizacionales que conduzcan a que los mensajes se entiendan a manera de producir ambientes profesionales productivos, cómodos y efectivos para favorecer las relaciones interpersonales, mediante una apropiada comunicación efectiva, tal como lo plantea Potter, P; y Griffin, A. (2002), la comunicación “es un proceso que requiere interpretación, sensibilización, imaginación y participación activa. Es un intercambio de energía, un acto de compartir que se emplea para establecer y mantener relaciones con los demás”. (Pág. 456). Así que el éxito o el fracaso en las relaciones con los trabajadores están determinados por la calidad de la comunicación de manera gerencial.

La comunicación que se establece entre los seres humanos debe estar impregnada por el **respeto** ya que se constituye en la base fundamental para una convivencia sana y pacífica entre los miembros de una sociedad.

Según el Diccionario de la Real Academia Española el respeto: “está impregnado con la veneración o el acatamiento que se hace a alguien”. Ref:<http://buscon.rae.es/drae/definiciónderespeto/.com>.

Interpretando lo citado, es preciso tomar en cuenta que todas las personas tenemos derechos fundamentales tales como: el derecho a la vida, el disfrutar de la libertad, el respeto el uno por el otro, y proteger su intimidad, entre otros.

En tal sentido, Koziar, B; ERB, G; Blais, K; y Wilkinson, J. (1999), expresan que el respeto es: “una actitud que enfatiza la valía e individualidad de otra persona, implica que las esperanzas y sentimientos de la persona son especiales y únicos incluso aunque a los demás les parezca similares en muchas formas”. (Pág. 276).

Dentro de este contexto, se puede inferir que el gerente de enfermería debe tomar en cuenta el principio de respeto, tomando en consideración que las (os) EAD son seres humanos que requieren que se

les valore sentimientos, opiniones, creencias, normas de vida y dignidad entre otros.

Fernández, Collado, C. (2005), manifiesta que respeto es: “actuar o dejar de actuar, procurando no perjudicar ni dejar de beneficiarse uno mismo ni a los demás, de acuerdo con los derechos, la condición y las circunstancias de cada uno” (Pág. 105).

Lo citado permite inferir, que el respeto abarca todas las esferas de la vida, empezando por el que nos debemos a nosotros mismos, a todos nuestros semejantes, sin olvidar el respeto a las leyes, y a las normas sociales consolidadas en una relación interpersonal enriquecida por un clima abierto basado en el respeto del uno por el otro la veracidad y la honestidad.

Solidaridad

Cuando hablamos de solidaridad, podemos alegar que es una característica de la sociabilidad que inclina al hombre a través de la cooperación a sentirse unido a sus semejantes. Para Ramos, M. (2000), “la solidaridad como todo un valor ya sea personal o universal, requiere encamarse en los seres humanos. Así ser solidario, debe estar representado en hechos reales” (Pág. 117).

De tal manera, que la solidaridad representa un valor en el ser humano es un componente necesario dentro de las organizaciones de salud, de manera tal que las labores tanto administrativas como asistenciales se desempeñen trabajando en equipo donde prevalezca la armonía, y la paz en beneficio del paciente, y de la institución, generando satisfacción en el personal de enfermería.

Cordialidad

Como profesional de la salud, es fundamental saber establecer una buena comunicación de manera cordial con las personas que interactúan ya que es condición necesaria para poder ofrecer cuidados de calidad, por ello es importante entender que toda relación terapéutica conlleva un proceso de la relación interpersonal.

Es así como De Las Nieves, C. (2008), expresa que la cordialidad es: “el sentimiento general de camaradería que prevalece en la atmósfera del grupo de trabajo impregnada de respeto, y el énfasis en lo que quiere cada uno, la permanencia de grupos sociales amistosos e informales”.
Ref.<http://www.binass.sa/revistas/enfermeria>.

En relación a lo citado por esta autora, se puede interpretar que se requiere del supervisor de enfermería en la interrelación que establece

con las (os) EAD llamarlas (os) por su nombre, mirarlas con atención, dando una acogida que sea cordial con asertividad contribuyendo así a crear un clima a gusto que permita a éstas profesionales expresar de forma espontánea todo lo que considere importante desde su punto de vista, lo cual permitirá tener un conocimiento completo de la otra persona ganándose su confianza y respeto consiguiendo que colabore y se sienta implicado en el cuidado.

Gabaldón, F. (2003), establece que dentro de los estilos de negociación en una organización está el cooperativo, expresando que: “las personas buscan principalmente una relación cordial y de confianza, casi de tipo paternal hacia la otra parte”. (Pág. 14).

Lo expuesto por este autor, permite inferir que se requiere del supervisor (a) de enfermería el uso de habilidades gerenciales que permitan facilitar el clima de negociación con cordialidad poniendo en práctica su creatividad para que su participación sea asertiva y le permita introducir cambios tanto en las actitudes y conductas de las (os) EAD, como en la estructura organizacional o en uno o mas de los subsistemas que la componen, y de esta manera lograr la motivación laboral y el rendimiento profesional de estas enfermeras (os).

Empatía

Sobre la empatía, Roger, C. citado por Dugas, B. (2000), la define como: “la capacidad de sumergirse en el mundo del otro y de participar en su experiencia en la medida que nos lo permita...”. (Pág. 15).

Por ello, para que un diálogo sea de ayuda, y transmita comprensión, es necesario un fuerte componente empático por parte de los (as) gerentes de enfermería y el personal de EAD, tratando de ponerse en situación existencial del otro, captando su estado emocional, sus sentimientos y comprenderlo desde su punto de vista.

Según el Diccionario de la Lengua Española, la empatía es la: “identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de animo de otro”. Ref.<http://buscon.rae.es/diccionario/cabecera.htm>.

En este mismo marco, la empatía es un factor de la comunicación, porque capta las vivencias del otro, penetra en su efectividad, es un desplazamiento que invita a la reciprocidad, conduce a ayudar, a hallar ideas, a expresar sentimientos, a comprenderse y aceptarse a sí mismo.

Motivación

Siguiendo el proceso evolutivo, la motivación desde siempre se ha caracterizado por ser un incentivo importante para aumentar la productividad, por lo que un directivo no puede lograr este objetivo si no sabe lo que motiva a las personas. La inclusión de factores motivacionales en la organización generan condiciones favorables al personal, en este sentido, las personas desarrollan espontáneamente sus esfuerzos para la consecución de metas y objetivos comunes.

En cuanto a la motivación López, A. (2002), cita a Stoner, J. y Col, quienes introducen la motivación dentro del ámbito organizacional expresando que: “la motivación es una combinación de procesos que influyen de alguna manera en la conducta de las personas”. (Pág.62).

Es así, como se puede inferir que el comportamiento humano es motivado y orientado hacia objetivos personales por algún deseo o necesidad insatisfecha, tal como lo refiere el ciclo de la motivación.

En este contexto, Chiavenato, I. (2001), sostiene que el ciclo de la motivación es:

un proceso donde hay desequilibrio por un estímulo interno o externo que produce una necesidad y provoca un estado de insatisfacción que lleva a un comportamiento que conduce a la satisfacción de aquella necesidad, satisfecha ésta el organismo retorna al equilibrio anterior y a su adaptación al medio ambiente. (Pág. 203).

En relación a lo anterior Lanhey, B. (2007), define motivación como un: “estado interno o condición que activa y da dirección a nuestros pensamientos, sentimientos y acciones”. (Pág. 279).

De acuerdo con esta definición, la motivación representa el incentivo que dirige nuestras acciones.

En este orden de ideas, Peña, G; Cañoto, Y; y Santaella, Z. (2006), referente a la motivación señalan que es: “la expectativa de ser capaz de alcanzar una meta o lograr un objetivo que resulta un poderoso motivo que regula el inicio, intensidad y persistencia de la conducta hasta alcanzar la meta trazada”. (Pág. 238).

De lo citado, se asume que el profesional de enfermería es más capaz y constante en su labor diaria cuando se le motiva, lo cual va a originar que brinde una calidad de atención de manera responsable al usuario y sea exigente consigo mismo porque se siente satisfecho, por el contrario cuando no se le incentiva evita el trabajo y las responsabilidades.

La motivación según Zormoza, L. (2006), “es el impulso que inicia, guía y mantiene el comportamiento hasta alcanzar la meta u objetivo deseado”. Ref.<http://www.gestipolis.com>.

Esto nos induce a pensar, que en la conducta de las personas, existen una serie de factores motivacionales que conlleva al individuo a que alcance un alto desempeño generado a través del reconocimiento, ascenso y las recompensas e incentivos tal como lo demuestran algunos teóricos que han estudiado la motivación.

Dentro de este marco, surgen teorías que tratan de explicar como se produce el proceso de motivación en el ser humano, así pues el psicólogo Abraham Maslow diseñó una jerarquía motivacional, el consideraba que todos los seres humanos tienen necesidades básicas y que deben ser satisfechas para que el individuo se sienta saludable y seguro dentro de su medio ambiente.

Por otra parte, Herzberg, F. opina en su teoría de motivación-higiene, citado por López, Mas, J. (2005), que: “los factores intrínsecos se relacionan con la satisfacción en el trabajo, si se quiere motivar a la gente en su trabajo, sugiere enfatizar el logro, el reconocimiento, la responsabilidad, y el crecimiento”. Ref.www.doyma.es/revistas/ctl.

En el ámbito de enfermería, lo expuesto por este autor se considera relevante puesto que si la actividad de las EAD es reconocida y le permite su crecimiento personal, en esta medida logrará motivaciones internas y propias que la incentiven a encontrar satisfacción en el trabajo y en sí mismo en un ambiente laboral armónico y saludable.

Reconocimiento

En toda organización debe existir un sistema de reconocimiento, recompensa o incentivo para mantener a su personal dentro de comportamientos esperados, los ascensos, premios y reconocimientos forman parte de ese sistema de recompensa. Todos los seres humanos necesitan ser reconocidos cuando consideran que ejecutan bien una actividad. Este es el caso de las Enfermeras (os) de Atención Directa, quienes tienen esta necesidad como personas y como profesionales.

En este sentido, Camacaro, P. (2008), destaca que: "diversas actitudes que tienen los trabajadores en relación al salario, la supervisión, el reconocimiento y oportunidades de ascensos entre otras trae como consecuencias su satisfacción en el trabajo". (Pág.20).

De allí, la importancia que tienen las instituciones de salud y en este caso el gerente de enfermería, en motivar a las personas que dirige

involucrándolas en el logro de las metas, promover el reconocimiento y felicitarlas por su participación y su esfuerzo para alcanzar la productividad y su satisfacción por el trabajo realizado.

Ascenso

La posibilidad de progresar, suele ser un incentivo básico para obtener un desempeño general superior, y los ascensos son algunos de los elementos que pueden ofrecer satisfacción tanto personal como profesional en las EAD.

En consecuencia a esto, Fuentes, R. (2002), expresa que: “ser promovido no es algo que sucede porque sí. Un ascenso es algo que debe buscarse, pero sin descuidar las tareas cotidianas”. Ref: <http://www.enplenitud.com/nota.asp?articulo>.

Por lo tanto el gerente de enfermería, quien tiene la responsabilidad de dirigir, orientar y enseñar al personal a su cargo, debe y tiene que reconocer que las EAD son seres humanos que tienen deficiencias individuales, las cuales van a dar como resultado una mayor o menor intensidad en la realización de las actividades a desarrollar, pero que también van a dar lo mejor de sí y lógicamente tienen expectativas de

recibir logros, premios y felicitaciones alcanzando la satisfacción en el ámbito laboral.

De acuerdo a Stoner, J; Freeman, R. E; y Gilbert, D. (1996), los ascensos son: “la manera más significativa de reconocer un buen desempeño”. (Pág.436).

En base al planteamiento descrito por los precipitados autores, el gerente de enfermería debe cumplir con las políticas institucionales y gremiales formuladas para reconocer el mérito individual en las (os) EAD por la ejecución de su práctica profesional y el rendimiento obtenido con el propósito de favorecerlos con un ascenso, que además de motivarlos les ofrece satisfacción por el trabajo ejecutado en las áreas de atención y en la institución.

Condiciones Físicas de Trabajo

El buen funcionamiento de una organización, depende en gran porcentaje del ánimo, o actitudes que los trabajadores de la misma enfoquen hacia sus tareas de allí que, para comprender la dinámica y el comportamiento de los individuos es necesario considerarlos dentro de un sistema, es decir; partir de la explicación de la organización a la cual pertenecen.

Por ello, se requiere conocer las percepciones y motivación del individuo frente a su trabajo para determinar luego el grado de satisfacción de los mismos y su incidencia en el clima laboral y como esto deriva en situaciones de conflicto, bajas de productividad, rendimiento, rotación, ausentismo y estrés, entre otros.

Es así que, Gestal, J. (2003), se refiere a las condiciones físicas de trabajo como: “el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación de trabajo, determinando su actividad” (Pág.206).

De este modo, se puede decir que para que las (os) EAD, puedan realizar un trabajo productivo y eficaz requieren un ambiente de trabajo que les permita el bienestar personal y les facilite hacer una buena labor en un ambiente físico y cómodo que les permita un mejor desempeño favoreciendo su satisfacción laboral.

Por otro lado Chiavenato, I. (2000), expresa que: las condiciones físicas de trabajo son: “las circunstancias físicas en las que el empleado se encuentra cuando ocupa un cargo en la organización”. (Pág. 482).

Por lo tanto, es de esencial importancia que la gerencia de enfermería tome en cuenta el marco laboral físico impuesto por elementos externos a las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa entre

ellos podemos mencionar distribución física del espacio laboral, la iluminación y la temperatura entre otros, los cuales tienen repercusiones importantes en el comportamiento de las mismas.

Confort

En el marco del confort, las instituciones de salud deben crear ambientes espaciosos, agradables, gratificantes y libres de hacinamiento para que sus empleados realicen sus actividades con agrado y entusiasmo sin exponerse a ningún tipo de riesgo laboral.

Esta aseveración tiene su referencia legal en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (2005), la cual establece en su artículo N°1:

establecer las instituciones normas y lineamientos de las políticas, las condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales mediante la promoción del trabajo seguro y saludable”. (Pág. 1).

Igualmente esta ley establece en su artículo 41 que: “los trabajadores deberán desarrollar su trabajo en un ambiente y condiciones adecuadas”. (Pág.54).

Por lo tanto, se puede apreciar que el trabajo es un derecho social de todo individuo, el cual debe gozar de una serie de beneficios para la satisfacción de sus necesidades, de allí, que el estado debe obligar a los empleadores a cumplir lo establecido en las distintas leyes y reglamentos puesto que son éstos beneficios los que le proporcionan al trabajador satisfacción en su puesto de trabajo, y mayor equilibrio y productividad para la empresa.

Temperatura

La temperatura es un parámetro termodinámico del estado de un sistema que caracteriza el calor o transferencia de energía. Es un factor ambiental que influye en el bienestar, confort y seguridad del usuario. Cuando en un área los niveles de temperatura se encuentran en los extremos repercuten de forma negativa.

En este sentido, Ramírez, C. (1997), señala que: “el excesivo calor produce fatiga, necesitándose más tiempo de recuperación o descanso, que si se tratase de temperatura normal” (Pág.156).

De la misma forma, el autor refiere que el frío también perjudica ya que las temperaturas bajas hacen perder agilidad y sensibilidad, entre otros. En los establecimientos de salud, la temperatura se convierte en un

factor de riesgo cuando excede de los 38°C de tal manera que los que superan estas cifras tienden a disminuir la productividad de las personas, la causa principal del malestar que ocasiona la temperatura alta o baja es la pérdida de calor del cuerpo en relación al medio ambiente.

En el mismo orden de ideas, Ramírez, C. (op.Cit) hace referencia a la Temperatura del medio ambiente de trabajo, cuando expone que: “la mayoría de las personas se sienten a gusto en una escala de temperatura que va desde 20°C a los 23°C”. (Pág.345).

Una Temperatura que esté dentro de los límites normales puede considerarse beneficiosa para el personal de enfermería, la temperatura a escala normal permite que la enfermera (o) realice sus actividades con seguridad y comodidad.

El Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo (2009), capítulo VIII en el artículo 141 reza que: “en los sitios de trabajo las condiciones de humedad y temperatura deberán permitir la ejecución de las labores sin perjuicios de la salud de los trabajadores”. (Pág. 5).

Igualmente en el Artículo 143 expresa que:

Los trabajadores deberán estar protegidos por medios naturales o artificiales de las corrientes dañinas de aire, de los cambios bruscos de temperatura y de la humedad o sequedad excesiva. Cuando en caso de emergencia, el trabajo tenga que llevarse a cabo en condiciones de temperatura muy bajas o muy altas, se concederán pausas o relevos periódicos. (Pág. 5).

En concordancia con la citas anteriores, se puede inferir que en los establecimientos de salud la Temperatura se convierte en un factor de riesgo cuando excede a los 28°C, de tal manera que si se superan estas cifras tiende a disminuir la productividad de los trabajadores, la cual es la causa del malestar que ocasiona la temperatura alta o baja, pudiendo causar alteraciones en el desempeño laboral y problemas en el desarrollo de actividades del personal que allí labora.

En este sentido, en las instalaciones hospitalarias de ambientes cerrados deben existir acondicionadores de aire que permitan mantener la Temperatura a niveles normales, caso contrario influiría en el desempeño laboral de las (os) EAD, trayendo como consecuencia insatisfacción en la realización de las actividades.

2.3 Sistema de Variable

En esta investigación se seleccionó como variable, Clima Organizacional, que se define conceptual y operacionalmente a continuación.

Variable: Clima Organizacional.

Definición Conceptual: “el clima organizacional se refiere al ambiente interno existente entre los miembros de una empresa y está estrechamente relacionado con su satisfacción en el puesto de trabajo y que influye positivamente en su comportamiento”. (Chiavenato, I. 2000. Pág. 314).

Definición Operacional: Son todas aquellas cualidades o características que se encuentran en el ambiente de trabajo que permiten al Profesional de Enfermería adscrito al Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General expresarse sobre la satisfacción que percibe en su puesto de trabajo.

2.4 Operacionalización de la Variable.

Variable: Clima Organizacional.

Definición Operacional: Son todas aquéllas cualidades o características que se encuentran en el ambiente de trabajo que permiten al profesional de enfermería adscrito al Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General expresarse sobre la satisfacción que percibe en su puesto de trabajo .

Dimensión	Indicador	Sub. Indicadores	Ítems
Satisfacción en el Puesto de Trabajo: Representa la opinión expresada por las (os) profesionales de enfermería de atención directa referidas a las características del trabajo, relaciones interpersonales, la motivación y las condiciones físicas de trabajo que propician su satisfacción laboral.	Características del Puesto de Trabajo: Se definen como las funciones propias que forman parte del que hacer del profesional de enfermería referido a: Tipo de Supervisión, Toma de Decisiones, Responsabilidad, Autoridad y Autonomía.	Tipo de Supervisión. Toma de Decisiones. Responsabilidad. Autoridad. Autonomía.	1,2,3. 4,5. 6,7. 8,9. 10,11.
	Relaciones Interpersonales: Se refiere al arte de relacionarse que tiene el profesional de enfermería con sus compañeros de trabajo y con sus superiores, basadas en: Comunicación, Respeto Solidaridad, Cordialidad, Empatía.	Comunicación. Respeto. Solidaridad. Cordialidad. Empatía.	12,13,14. 15,16. 17,18,19. 20. 21,22.
	Motivación: Representada por la satisfacción que siente el profesional de enfermería por los estímulos que recibe de la institución donde labora en relación a: Reconocimiento y Ascenso.	Reconocimiento. Ascenso.	23,24,25,26 27,28.
	Condiciones Físicas de Trabajo: Están relacionadas con las características del ambiente físico que favorecen un adecuado clima organizacional a través de: Confort y Temperatura.	Confort. Temperatura.	29. 30.

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Ascensos: Se basa en los aspectos monetarios y las posibilidades de promoción.

Calidad de Atención: Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

Clima: Es un conjunto de características que describen una organización y la distinguen de otras (productos, servicios, organigrama, orientación económica) y son relativamente estables en el tiempo e influyen en el comportamiento de los individuos dentro de la organización.

Condiciones Físicas de trabajo: Están referidas a las características organizativas y del medio ambiente bajo las cuales un personal ejecuta sus actividades laborales.

Enfermeras (os) de Atención Directa EAD: Es una enfermera que ha adquirido la base de conocimientos de expertos, las capacidades de adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado, cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el cual la enfermera está acreditada para ejercer.

Experiencias Vividas: Es la forma de conocimiento o habilidad derivadas de la observación, de la vivencia de un evento o proveniente de las cosas que suceden en la vida.

Innovación: Se refiere a la creación o modificación de una función o actividad.

Organización: Asociación de personas regulada por un conjunto de normas en función de determinados fines.

Productividad: Es la relación entre la producción obtenida por un sistema productivo y los recursos utilizados para obtener dicha producción.

Reconocimiento: Premiación que se le otorga al personal por el buen desempeño de sus labores.

Tipo de Supervisión: Proceso productivo mediante el cual una persona con un caudal de conocimientos, experiencias y cualidades de líder asume la responsabilidad de dirigir a otros.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

En el siguiente capítulo, se desarrolla el diseño de la investigación, el tipo de estudio a realizar, la población y la muestra a estudiar, así como también el instrumento para la recolección de los datos, el procedimiento para la validez y confiabilidad del mismo y finalmente el procedimiento y técnicas para el análisis estadístico.

3.1 Diseño de la Investigación

El presente estudio, se enmarcará dentro de los que se conoce, como un estudio no experimental. Según Hernández, Sampieri, R; Fernández Collado, C; y Baptista Lucio, P. (2003), señalan "...estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en sus ambientes naturales para después analizarlos". (Pág. 269). En este sentido el diseño del estudio es no experimental, puesto que la investigadora va a observar sólo los hechos tal y como ocurren en su ambiente natural sin controlarlos.

Por otro lado, es una investigación de Campo, dado que en palabras de Arias, F. (2006), son aquéllos que consisten en la: “recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios) sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes.” (Pág. 31). En este caso, la investigadora obtuvo los datos directamente de los Profesionales de Enfermería.

Así mismo es univariable, caracterizada por Pólit, D; y Hungler, B. (2000), como aquélla que: “proporciona información sobre la ocurrencia, frecuencia o valor promedio de la variable de investigación sin que se realice alguna interrelación”. (Pág.208). Es así, como en el presente estudio se manipula una sola variable.

3.2 Tipo de Estudio

La investigación es de Tipo Descriptiva, según Arias, F. (op.cit), este tipo de investigación consiste en la: “caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (Pág.24). Es decir, la finalidad fue lograr la caracterización de la población a estudiar.

Así mismo, el estudio es Transversal, de acuerdo a Pineda, E; Alvarado, E; y Canales, F. (2006), se refieren a que las Investigaciones Transversales: “estudian las variables simultáneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo”. (Pág.136). En este caso, se determinará el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas; la medición de los datos se tomaron en un solo momento.

3.3 Población y Muestra

Según Arias, F. (op.cit) define la Población como: “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación”. (Pág. 81). En tal sentido, la Población en la presente investigación se encuentra conformada por 30 Profesionales adscritos al Área de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. En virtud de ser una población pequeña y accesible, no se consideró aplicar técnicas de muestreo para seleccionar la muestra a estudiar por lo que, se tomará en cuenta la totalidad de la población.

3.4 Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos

La palabra método, alude al medio que establece la relación entre el investigador y el investigado, en tanto que un instrumento de recolección de datos para Arias, F. (op.cit) es: “cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información”. (Pág. 69). Para fines de este estudio se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando como instrumento un cuestionario contentivo de 30 preguntas en escala tipo Lickert destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el consultado llena por si mismo.

Atendiendo lo citado, se diseñó un cuestionario estructurado de la siguiente manera: carta de presentación, instrucciones generales. Parte “A” con algunas preguntas que responden a datos socio-laborales para responderlas marcando con una equis (X) en el espacio indicado a la respuesta correspondiente. Parte “B” contentiva de 30 ítems en escala tipo Lickert de tres (3) alternativas: “Muy Satisfecho (a) 3, Poco Satisfecho (a) 2 y Nada Satisfecho (a) 1”. El mismo permitió recabar información en función de la variable, las dimensiones, los indicadores y sub. Indicadores, posteriormente se sometió a la validez.

3.5 Procedimiento para la Validez y Confiabilidad

3.5.1 Validez

Según Hernández Sampieri, R; Fernández, Collado, C. Y Baptista Lucio, P. (2000), la Validez se refiere al: “grado en que un instrumento logra medir lo que pretende medir”. (Pág. 242). La Validez del instrumento aplicado en esta investigación fue sometida a juicio de expertos en el área de metodología de la investigación y en el campo de la enfermería, quienes una vez que lo revisaron le hicieron las respectivas correcciones.

3.5.2 Confiabilidad

Para llevar a cabo el cálculo de la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto a seis enfermeras (os), que no forman parte de la población objeto del estudio, pero que presentan características similares a los sujetos del estudio.

La Confiabilidad, según Hernández Sampieri, R; Fernández, Collado, C; y Baptista, Lucio, P. (2005), la reseñan como: “...el procedimiento empleado para calcular el grado de error en un instrumento de medición”. (Pág. 134). La confiabilidad o congruencia en la medición, se realizó aplicándole a los resultados obtenidos el método de

consistencia interna de Alpha de Crombach, utilizando la siguiente expresión:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \frac{S_t^2 - \sum v_t}{S_t^2}$$

Donde:

K= el número de preguntas o ítems.

$\sum v_t$ = la suma de la varianza de cada ítem.

S_t^2 = la varianza del total de filas (puntaje total de los jueces).

Resultando $\alpha = 0.85$ lo cual revela que la consistencia interna del cuestionario es altamente confiable.

3.6 Procedimiento para la Recolección de Datos

Se realizó el siguiente procedimiento:

- Solicitud de autorización a las autoridades del Hospital de Clínicas Caracas, para lo cual se envió correspondencia explicando los propósitos y objetivos del trabajo, solicitando apoyo para el mismo.
- Se notificó a cada Enfermera (o) sobre la investigación, solicitando igualmente su apoyo y consentimiento a objeto de recabar la información.
- El instrumento se aplicó de manera individual a cada enfermera (o) del Área de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas

Caracas de lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm, durante 15 días.

3.7 Técnicas de Análisis

Una vez recolectada la información, se procedió a tabular los datos en una matriz de doble entrada para resumir los datos y facilitar su análisis, utilizando el programa computarizado Excel para Windows 2005, se aplicó la estadística descriptiva, frecuencia absoluta y porcentaje para elaborar los cuadros estadísticos contentivos de la información, sustentada además en los gráficos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente capítulo hace referencia a la presentación de los resultados obtenidos del instrumento aplicado, a fin de determinar el Clima Organizacional percibido por las (os) Profesionales de Enfermería adscritos al Área de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas; por otro lado, se describe el análisis e interpretación de los resultados en función de los objetivos formulados para fines del estudio.

4.1 Presentación de los Resultados

Para efecto del análisis de los resultados, se aplicó la estadística descriptiva, asignando las frecuencias absolutas y los porcentajes en función de las alternativas de respuestas, considerando la variable, la dimensión, los indicadores y los sub-indicadores.

Así mismo, la interpretación de la información se realizó destacando los datos de mayor relevancia en cada uno de los ítems, posteriormente se relacionó la información en función de las semejanzas o discrepancias entre la información recopilada y el marco teórico. Los resultados se obtuvieron a través del programa SPSS V-7 para Windows y se complementan con gráficos adecuados al tipo de datos procesados.

CUADRO Nº. 1

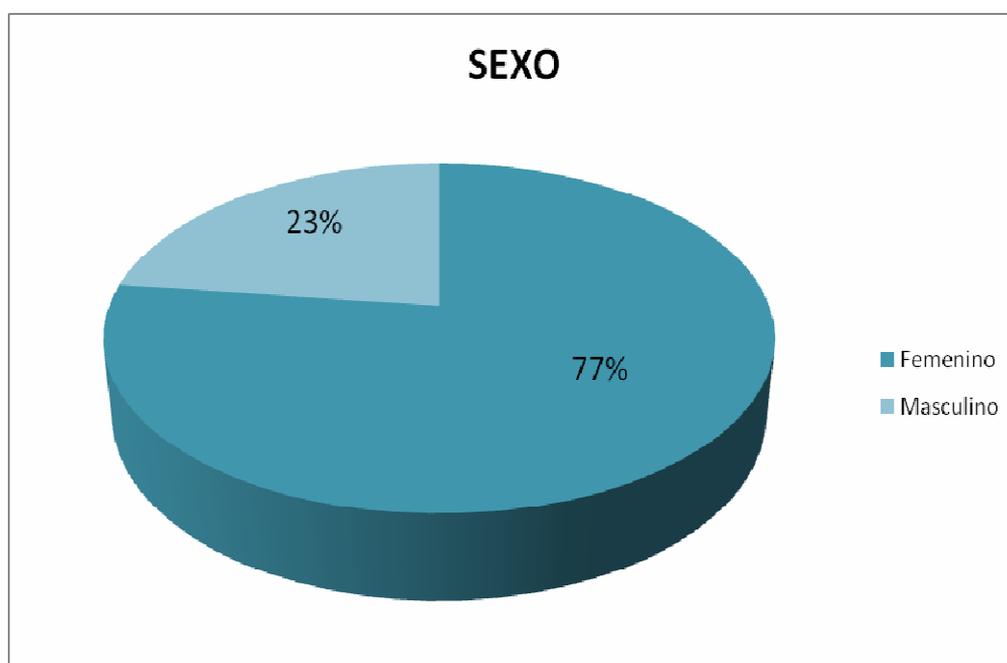
**Distribución Absoluta y Porcentual del Sexo de las (os)
Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de
Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de
Cínicas Caracas. Primer Semestre 2011.**

CUADRO Nº 1		
SEXO	Fa	%
Femenino	23	77
Masculino	7	23
Total	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado.

GRÁFICO N°. 1

Distribución Porcentual del Sexo de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.



Fuente: Cuadro N°. 1.

Análisis

Se puede observar en el Cuadro y Gráfico N°. 1 que, 77% de los Profesionales de Enfermería encuestados son de Sexo Femenino, sólo 23% corresponde al Sexo Masculino.

CUADRO Nº. 2

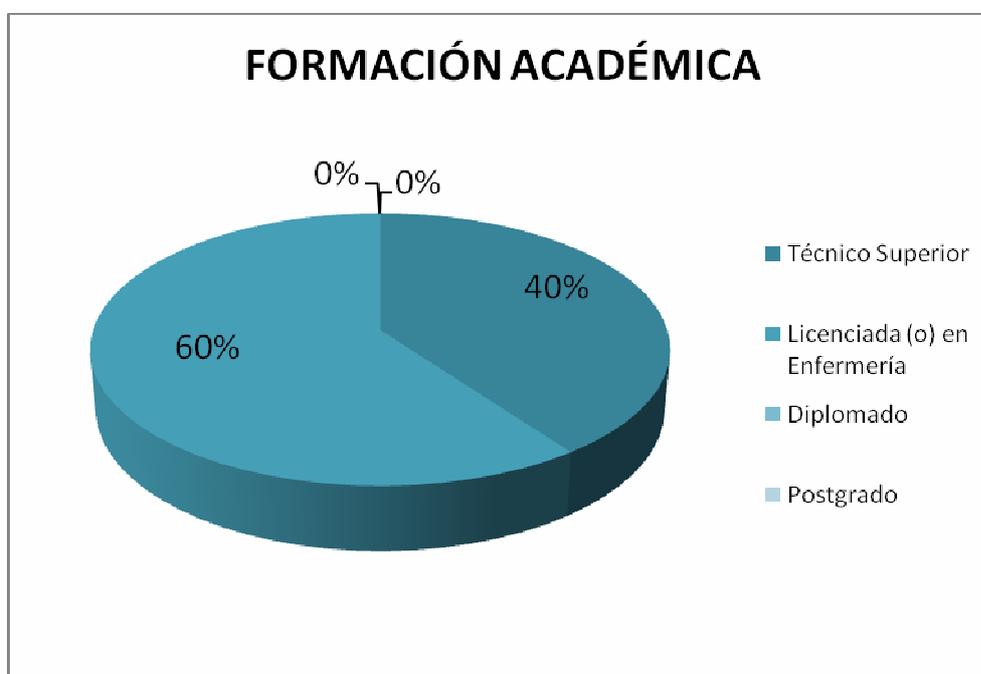
Distribución Absoluta y Porcentual de la Formación Académica de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.

FORMACIÓN ACADÉMICA	Fa	%
Técnico Superior	12	40
Licenciados	18	60
Diplomado	0	–
Postgrado	0	–
Total	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado.

GRÁFICO N° 2

Distribución Porcentual de la Formación Académica de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.



Fuente: Cuadro N° 2.

Análisis

En los datos correspondientes a la Formación Académica, se evidencia en el Cuadro y Gráfico N° 2 que de los (30) Profesionales de Enfermería encuestados, 40% son Técnico Superiores y 60% Licenciadas (os) en Enfermería. Este hecho demuestra que todas (os) tienen Formación a Nivel Universitaria; sin embargo ninguna (o) han realizado estudios de IV nivel, ni Diplomados, hecho que demuestra la importancia de que la Organización y sobre todo la Gerencia de Enfermería motive a éste personal a que continúe con su capacitación académica, lo que contribuirá, a la actualización y a la adquisición de nuevos conocimientos permitiendo aún más a fortalecer su desempeño profesional y a lograr los objetivos organizacionales y personales proporcionándole satisfacción en el puesto de trabajo.

CUADRO Nº 3

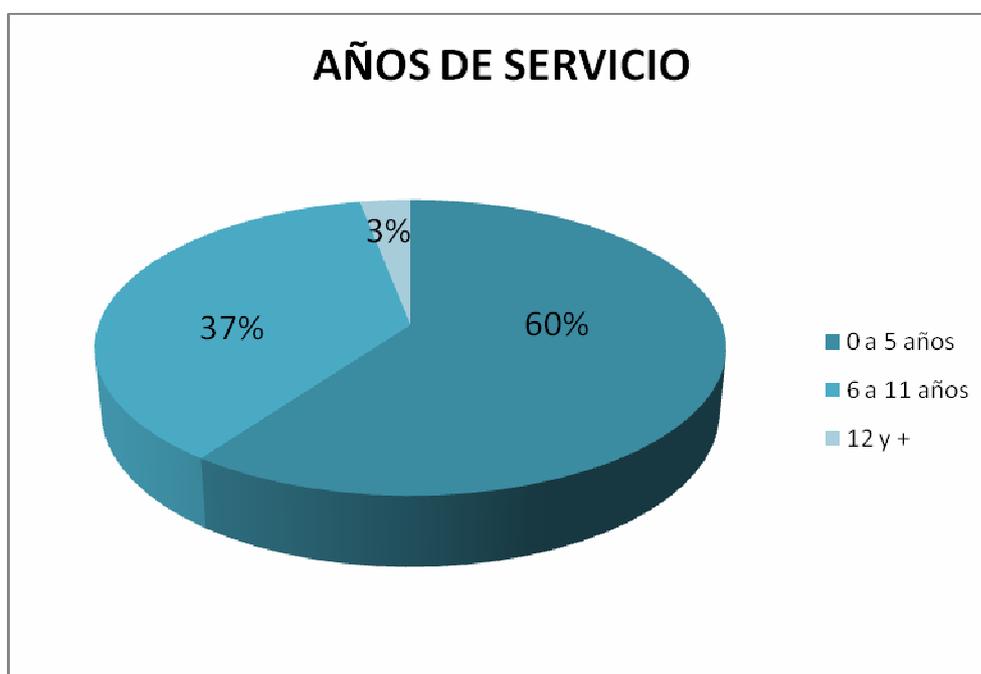
**Distribución Absoluta y Porcentual de los Años de Servicio de las
(os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de
Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de
Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.**

AÑOS DE SERVICIO	Fa	%
0 a 5 AÑOS	18	60
6 a 11 AÑOS	11	37
12 AÑOS Y +	01	3
Total	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado.

GRÁFICO N° 3

Distribución Porcentual de los Años de Servicio de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.



Fuente: Cuadro N° 3.

Análisis

En relación a los resultados obtenidos en el Cuadro y Gráfico N° 3, correspondientes a los Años de Servicio, se aprecia que del total de la población estudiada treinta; 60% tienen de 0 a 5 años de servicio; 37% de 6 a 11 y 3% 12 años y más.

CUADRO Nº 4

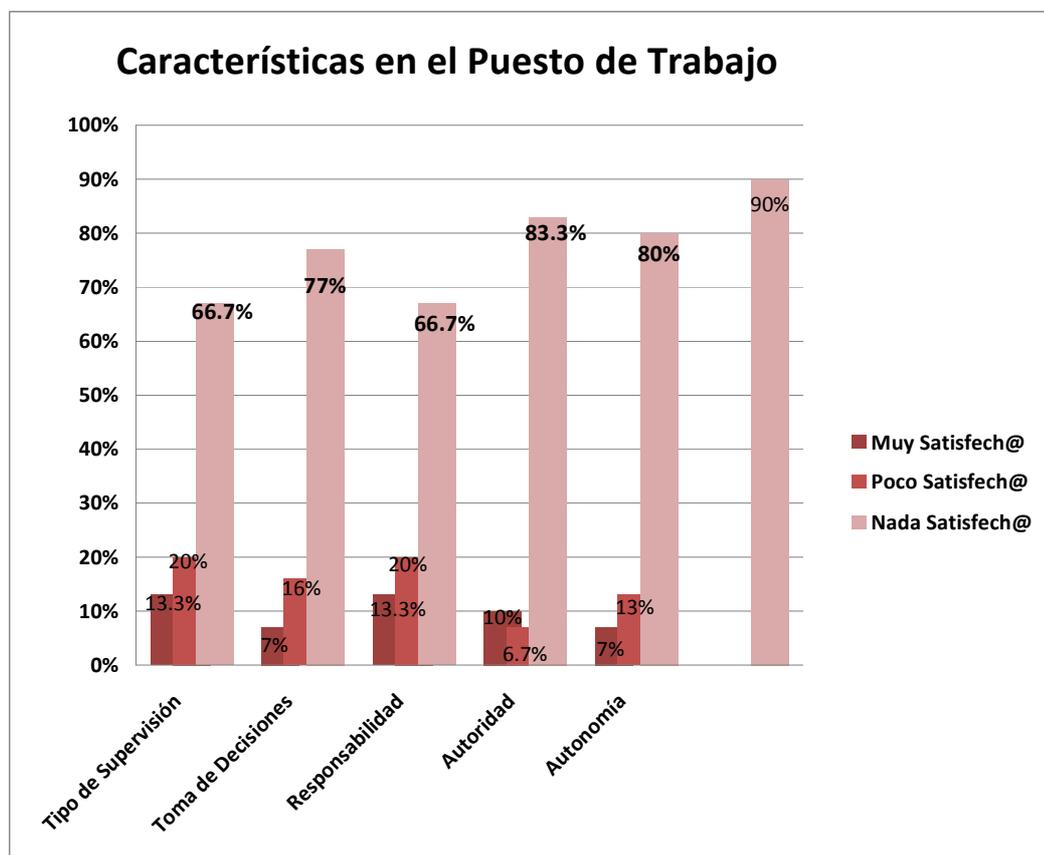
**Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os)
Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el
Indicador Características en el Puesto de Trabajo. Área de
Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de
Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.**

ÍTEMS	Muy Satisfecha (o)		Poco Satisfecha (o)		Nada satisfecha (o)		Total	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Tipo de Supervisión	4	13.3	6	20	20	66.7	30	100
Toma de Decisiones	2	7	5	16	23	77	30	100
Responsabilidad	4	13.3	6	20	20	66.7	30	100
Autoridad	3	10	2	6.7	25	83.3	30	100
Autonomía	2	7	4	13	24	80	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado.

GRÁFICO N° 4

Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Características en el Puesto de Trabajo. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.



Fuente: Cuadro N°. 4.

Análisis

En las respuestas emitidas por los Profesionales de Enfermería en el Cuadro y Gráfico N° 4, se aprecia respecto a las características en el Puesto de Trabajo relacionadas al tipo de Supervisión que, 13.3% de ellas (os) escogió la alternativa Muy Satisfecha (o); 20% seleccionó la alternativa Poco Satisfecha (o) y 66.7% quedaron ubicadas en la alternativa Nada Satisfecha (o).

Estos datos ilustran, que el Supervisor de Enfermería presenta debilidades relacionadas al tipo de supervisión, lo cual impide que ejerza su función de manera efectiva que le permita demostrar con su actitud, el fomento de un clima positivo a través de las orientaciones y el apoyo dado a este personal que den respuestas a las acciones de cuidado directo que le realizan a los usuarios. Hecho que concuerda con lo expresado por Huber, D. (1999), y mencionada por Manrique, F. (2005), al señalar que la supervisión es el proceso activo de dirección, orientación e influencia en los resultados de la actividad que realiza otra persona.

Por lo que se puede afirmar, que el supervisor (a) de enfermería debe ejercer su función de manera oportuna, ofreciéndoles la retroalimentación requerida al personal que dirige que les permita darle solución a los problemas que exigen decisiones inmediatas, incidiendo de manera satisfactoria en las metas organizacionales.

Por otra parte, respecto a la Toma de Decisiones, se obtuvo 7% para la alternativa Muy Satisfecha (o); 16% en la alternativa Poco satisfecha (o) y 77% a la alternativa Nada satisfecha (o).

Estos resultados, ponen de manifiesto que el gerente de enfermería no facilita el intercambio de ideas, opiniones y experiencias que contribuyan con la resolución de problemas, a fin de mantener la armonía y la coherencia del grupo y por ende lograr su satisfacción laboral en relación a lo señalado por Boonstra y Benezrock citados por Guillén y Guil, R. (2000), quienes manifiestan que la toma de decisiones se basa en la consulta y en el intercambio de ideas y experiencias entre los miembros implicados en el proceso de cambio.

Así, la toma de decisiones en el ámbito laboral como todo proceso permite obtener mayor información y seguridad ya que de ella depende el éxito o el fracaso de la organización, y a manera individual requiere de conocer, comprender y analizar el problema para darle la solución que más convenga evitando de esta manera conflictos derivados de una mala elección que pueda repercutir en su vida personal y profesional.

Respecto a la Responsabilidad, se evidencia que 13.3% de las respuestas emitidas corresponden a la alternativa Muy Satisfecha (o); 20% se ubica en la alternativa Poco Satisfecha (o) y 66.7% para la alternativa Nada Satisfecha (o).

Se observa que estas (os) profesionales, perciben que no tienen la suficiente orientación por parte del gerente de enfermería de guiarlo hacia su obligación de responder con sus acciones a fin de lograr las metas de la organización y de su propia práctica que den respuestas satisfactorias a través de un cuidado humano de enfermería con un alto nivel de excelencia esperado; en concordancia con lo afirmado por Goncalves, A. (2000), cuando expone que la Responsabilidad es la virtud o disposición habitual de asumir las consecuencias de las propias decisiones, respondiendo de ellas ante alguien, es la capacidad de dar respuestas a los propios actos.

Este hecho, vislumbra que el gerente de enfermería tiene el deber de orientar a las (os) EAD para guiarlos hacia su obligación de responder a lograr las metas de la organización y de su propia práctica realizando acciones de promoción, prevención, mantenimiento y restablecimiento de la salud al individuo, familia y comunidad de manera responsable e independiente como parte inherente de la imagen del Profesional de Enfermería.

Por otro lado, en lo que respecta a la Autoridad se observa que 10% de las respuestas de las (os) profesionales se ubicaron en la alternativa Muy Satisfecha (o); 6.7% de ellas (os) en la alternativa Poco Satisfecha (o); y 83.3% para la alternativa Nada Satisfecha (o).

Estos resultados, resaltan debilidades que impiden a éste personal cumplir a cabalidad con las actividades asignadas en su área de trabajo

en beneficio del usuario y de la institución; hecho que concuerda con lo señalado por Gibson, J; Yvancevich, j. y Donnelly, J. (2003), quienes reseñan que la autoridad es el poder formal que sustenta una persona dado su cargo en la jerarquía de la organización. El reconocimiento de la autoridad es necesario para la efectividad organizacional y tiene un costo de asociación organizacional.

Así pues, se hace necesario que las enfermeras (os) asignadas (os) a las unidades clínicas tengan autoridad para cumplir actividades ordenadas por el inmediato superior, demostrando competencia en la ejecución de lo asignado y responsabilidad en el ejercicio de su práctica profesional.

En cuanto a las respuestas del indicador Autonomía, se tiene que un 7% respondieron sentirse Muy satisfecha (o); 13% se ubicó en la alternativa Poco Satisfecha (o), mientras que 80% de ellas (os) manifestaron sentirse Nada Satisfecha (o).

Tomando en consideración estos resultados, las (os) enfermeras (os) de atención directa sienten que no tienen libertad para realizar sus acciones dentro del ejercicio profesional las cuales deben estar dirigidas a mejorar el servicio que se presta, de esta manera Fernández, M; Yaguez, L; y Sánchez, C. (2004), afirman que actuar autónómicamente es actuar como seres racionales, libres e iguales.

Con base a lo plasmado, se puede decir que existen deficiencias referente a la autonomía que debe existir dentro del ejercicio de estas (os)

profesionales quienes requieren del libre albedrío para realizar sus acciones propias de la profesión que está al servicio de los usuarios buscando la excelencia del cuidado y el cumplimiento de las funciones asignadas por el supervisor en beneficio de la institución, del paciente y de sí mismo.

CUADRO Nº. 5

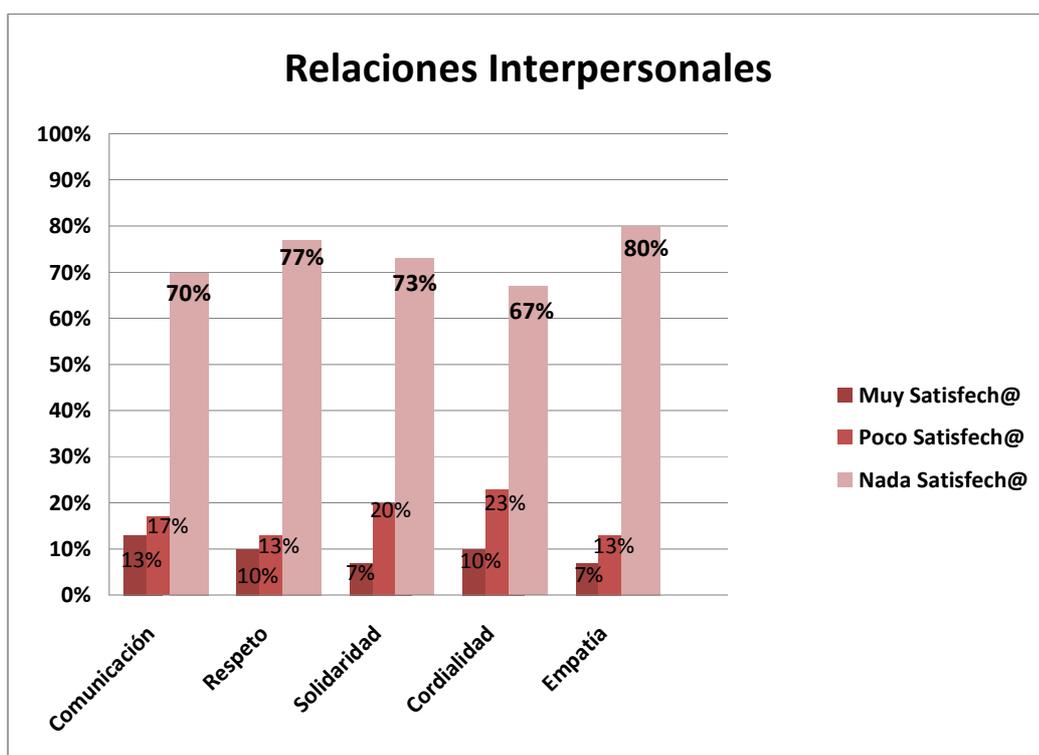
Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Relaciones Interpersonales. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.

ÍTEMS	Muy Satisfecha (o)		Poco Satisfecha (o)		Nada Satisfecha(o)		Total	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Comunicación	4	13	5	17	21	70	30	100
Respeto	3	10	4	13	23	77	30	100
Solidaridad	2	7	6	20	22	73	30	100
Cordialidad	3	10	7	23	20	67	30	100
Empatía	2	7	4	13	24	80	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado.

GRÁFICO N.º 5

Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Relaciones Interpersonales. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.



Fuente: Cuadro N.º. 5.

Análisis

Como se observa de las repuestas ofrecidas por las (os) EAD en el Cuadro y Gráfico N° 5, relativas a las Relaciones Interpersonales respecto a la Comunicación se desprende que 13% de estos profesionales seleccionó la alternativa Muy Satisfecha (o); 17% la alternativa Poco Satisfecha (o); y 70% la alternativa Nada Satisfecha (o).

Esta tendencia, permite inferir que la gerencia presenta una fuerte debilidad en relación a la comunicación que establece con las (os) Profesionales de Enfermería encuestados (as) lo cual dificulta la interacción que se dá entre los seres humanos condicionando el desarrollo individual y social, tal como lo plasman Davis, K. y Newstrom, J. (2003), cuando indican que la comunicación es la transferencia de información y su comprensión entre una persona y otra, es la forma de ponerse en contacto con otros mediante la transmisión de ideas, hechos, pensamientos, sentimientos y valores.

De allí, la importancia que tiene el hecho de que los gerentes utilicen las estrategias requeridas considerando la comunicación como un proceso dinámico que condiciona el desarrollo individual y social, de aquí parte la necesidad imperante de que entre los supervisores de enfermería y las (os) EAD se transmitan mensajes claros, directos y frecuentes durante el ejercicio de sus labores lo cual va ser un factor determinante para que la efectividad de la organización sea positiva o negativa.

En lo que respecta al Respeto, 10% respondió sentirse Muy Satisfecha (o); 13% contestó Poco Satisfecha (o); sin embargo un alto porcentaje de estos profesionales 77%, respondió sentirse Nada Satisfecha (o). Cifras que ponen en evidencia que el respeto se constituye en un elemento fundamental para una convivencia sana y pacífica entre los miembros de una sociedad, de acuerdo a Fernández Collado, C. (2005), manifiesta que respeto es actuar o dejar de actuar, procurando no perjudicar ni dejar de beneficiarse uno mismo ni a los demás, de acuerdo con los derechos, la condición y las circunstancias de cada uno.

Estos datos, ilustran el gran significado que reviste para estas (os) profesionales la relaciones interpersonales en el ejercicio de la profesión, las cuales deben enriquecerse a través de un clima abierto basado en el respeto del uno por el otro, la veracidad y la honestidad.

Referente a la Solidaridad, 7% de estas (os) EAD manifestó sentirse Muy Satisfecha (o); 20% Poco Satisfecha (o) y 73% de las encuestadas (os) opinaron sentirse Nada Satisfecha (o). Esta circunstancia, permite inferir de acuerdo a lo expresado por estos profesionales que es muy poco la solidaridad existente en el ambiente de trabajo como una característica de la sociabilidad que permite a los seres humanos a través del trabajo cooperativo sentirse unido a sus semejantes; para Ramos, M. (2000), la solidaridad como todo un valor ya sea personal o universal, requiere encamarse en los seres humanos; así ser solidario debe estar representado en hechos reales.

De tal manera que la solidaridad como un valor en el ser humano se constituye en un componente necesario dentro de las organizaciones de salud, en donde prevalezca el trabajo en equipo, la paz y la armonía en beneficio del usuario y de la institución generando satisfacción en el personal de enfermería.

Al analizar en el Cuadro y Gráfico N°. 5; las respuestas de este personal relacionadas a la Cordialidad arrojó en el rango de Muy Satisfecha (o) un 10%; 23% Poco Satisfecha (o); y 67% respondieron sentirse Nada Satisfecha (o).

Los resultados enfatizan que la mayoría de los (as) profesionales encuestados (as) se sienten nada satisfechos en cuanto al trato cordial que reciben en su puesto de trabajo esto contradice lo que afirma De Las Nieves, C. (2008), cuando expresa que la cordialidad es el sentimiento general de camaradería que prevalece en la atmósfera del grupo de trabajo impregnada de respeto, y el énfasis en lo que quiere cada uno, la permanencia de grupos sociales amistosos e informales. Esto conduce a interpretar que la supervisora de enfermería debe implementar una serie de elementos que favorezcan a la cordialidad como: respetar a su personal, llamarlo por su nombre, dar una acogida que sea formal, mirarlas (os) fijamente a los ojos entre otros, para así lograr el fomento de un clima organizacional agradable dentro de la institución que favorezca las relaciones interpersonales dentro del equipo de trabajo.

De las respuestas emitidas por estas (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relativas a la Empatía, se desprende que el 7% respondió a la alternativa Muy Satisfecha (o); 13% respondió sentirse Poco Satisfecha (o), y un 80% seleccionó la alternativa Nada Satisfecha (o).

Al analizar los resultados expuestos se observa, que es necesario un fuerte componente empático por parte de los gerentes de enfermería y el personal de EAD, tratando de ponerse en situación existencial del otro, captando su estado emocional, y comprenderlo desde su punto vista. Según la Real Academia Española la empatía es la capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos. Por ello, la empatía como un factor de la comunicación requiere captar las vivencias del otro que invita a la reciprocidad, conduce a ayudarlo, hallar sus ideas, expresar sus sentimientos, comprenderse y aceptarse a sí mismo.

CUADRO Nº. 6

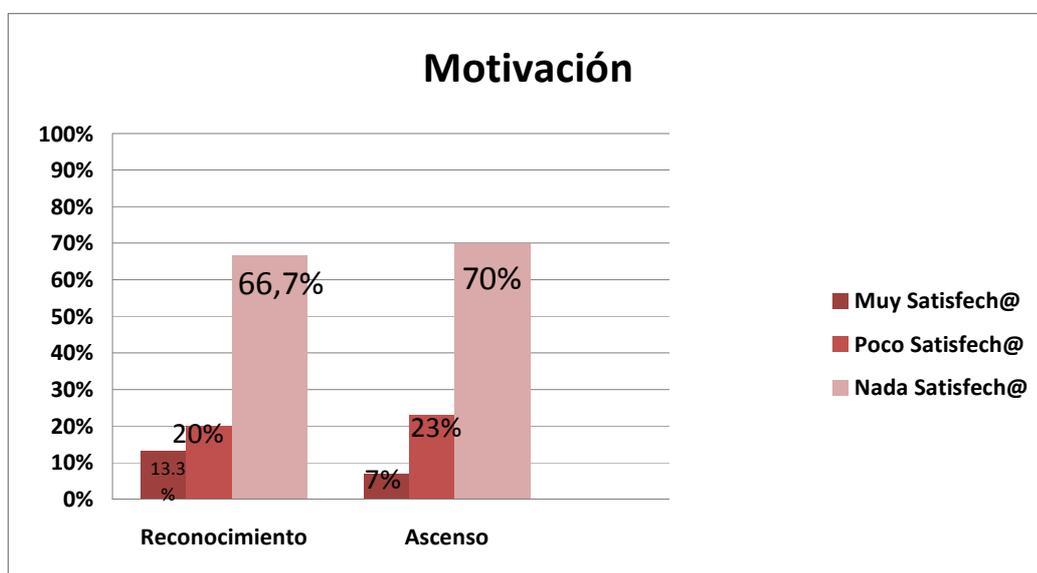
Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Motivación. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.

ÍTEMS	Muy Satisfecha (o)		Poco Satisfecha (o)		Nada Satisfecha(o)		Total	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Reconocimiento	4	13.3	6	20	20	66.7	30	100
Ascenso	2	7	7	23	21	70	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado.

GRÁFICO N.º 6

Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Motivación. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.



Fuente: Cuadro N.º. 6.

Análisis

En el Cuadro y Gráfico N° 6 se presentan las respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa referente, a la Motivación dirigida al Reconocimiento donde 13,3% respondió sentirse Muy Satisfecha (o); 20% Poco Satisfecha (o) y 66,7% se ubicó en la alternativa Nada Satisfecha (o).

Resultados, que indican la poca importancia que le dá tanto la institución como la gerencia de enfermería en motivar al personal que dirige, a través de las recompensas dirigidas a su desempeño profesional tal como lo plantea, Camacaro, P. (2008), donde destaca que diversas actitudes que tienen los trabajadores en relación al salario, la supervisión, el reconocimiento y oportunidades de ascensos entre otras trae como consecuencia su satisfacción en el trabajo.

De allí, pues la importancia que tienen las Instituciones en este caso de Salud y el gerente de enfermería en motivar al personal que dirige para garantizar el servicio que se le brinda al usuario de una manera óptima, lo cual contribuirá con la satisfacción de este personal, favoreciendo a su vez con el mantenimiento de un Clima Organizacional favorable y positivo.

En relación al Ascenso, se tiene que 7% de las (os) profesionales de enfermería encuestados (as), expresaron con sus respuestas que están Muy Satisfechas (os); 23% Poco Satisfechas (os); y el 70% expresó sentirse Nada Satisfechas (os). Al analizar estos resultados, se observan

debilidades al considerar los ascensos como uno de los elementos que pueden generar satisfacción en este personal, como lo señala Pérez, M. (2002), las promociones o ascensos dan la oportunidad para el crecimiento personal, mayor responsabilidad e incrementan el status social de la persona.

Se destaca de esta manera, la importancia que reviste para este personal recibir de parte de la Institución y del gerente de enfermería premios, logros y ascensos entre otros como un factor fundamental que lo motive cada vez más a realizar sus actividades de manera eficiente y eficaz, originando cambios positivos en la organización y contribuyendo con el fortalecimiento de la profesión y con su crecimiento personal y profesional.

CUADRO Nº. 7

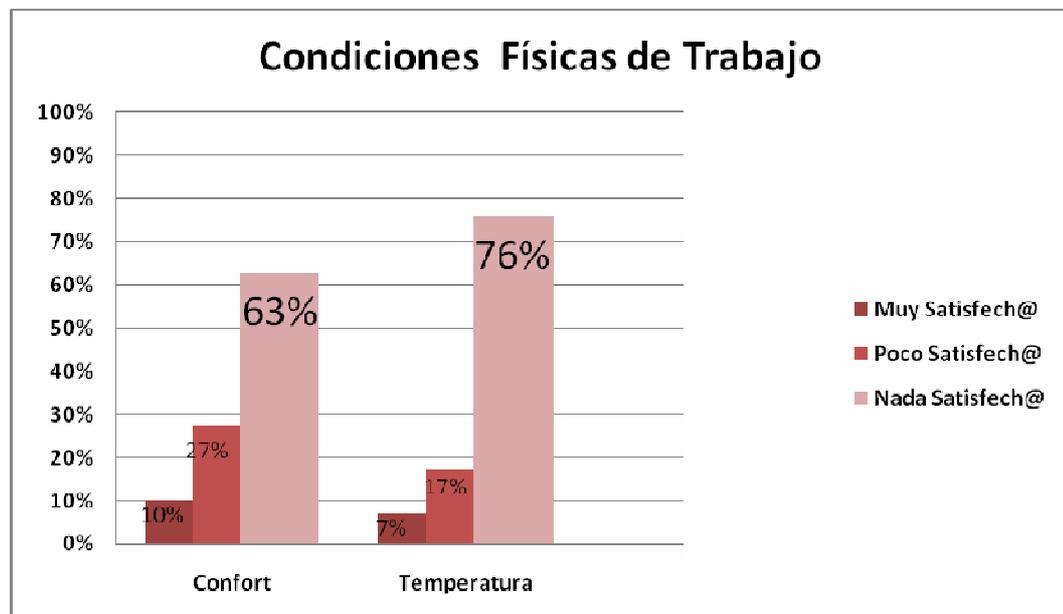
Distribución Absoluta y Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Condiciones Físicas de Trabajo. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.

ÍTEMS	Muy Satisfecha (o)		Poco Satisfecha (o)		Nada Satisfecha(o)		Total	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Confort	3	10	8	27	19	63	30	100
Temperatura	2	7	5	17	23	76	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado.

GRÁFICO N° 7

Distribución Porcentual de las Respuestas de las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa relacionadas con el Indicador Condiciones Físicas de Trabajo. Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas. Primer Semestre 2011.



Fuente: Cuadro N°. 7.

Análisis

En el Cuadro y Gráfico N° 7, se pudo observar que las respuestas dadas por las (os) profesionales de enfermería reflejan que un 10% están Muy Satisfechas (os); 27% Poco Satisfechas (os); sin embargo 63% dicen sentirse Nada Satisfechas (os).

Estos resultados permiten inferir que, estas (os) Profesionales sienten que no cuentan con todas las condiciones físicas de trabajo requeridas para realizar su labor productiva en pro de la salud de los usuarios y de ellas mismas, tal como lo enfatiza Gestal, J. (2003), al referirse a las condiciones físicas de trabajo como el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación de trabajo, determinando su actividad.

De tal manera pues, que en las condiciones de trabajo se sintetiza la forma en como la actividad laboral determina la vida humana: es por ello que las EAD requieren para poder realizar su labor de manera efectiva y eficiente un buen ambiente de trabajo que permita eliminar los riesgos innecesarios y reducir al mínimo otros, con lo cual se evitan accidentes laborales y se preserva la salud de estas trabajadoras (es).

Con respecto a la temperatura, 7% de estas (os) profesionales respondieron sentirse Muy Satisfechas (os); 17% Poco Satisfechas (os) y 76% manifestaron sentirse Nada Satisfechas (os).

Se puede interpretar de acuerdo a estos resultados que la temperatura como factor ambiental que es, cuando sus niveles se encuentran en extremo influye en el confort de las personas de manera negativa.

En este sentido, Ramírez, C. (1997), expone que “la mayoría de las personas se sienten a gusto en una escala de temperatura que va desde 20°C a los 23°C”. (Pág.345). Se puede interpretar de acuerdo a lo plasmado por el autor que la temperatura influye en el estado de ánimo de las personas, en su capacidad de trabajo e incluso en su bienestar físico y mental.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el siguiente capítulo se presentan las Conclusiones y Recomendaciones consideradas pertinentes en respuesta a los objetivos propuestos en el estudio.

5.1 Conclusiones

Referente al Indicador Características del Trabajo se puede concluir que un porcentaje significativo 66.7% de estas (os) Profesionales de Enfermería se sienten Nada Satisfechas (os), 33% dividió su opinión entre Muy y Poco Satisfechas (os) lo cual significa que existen debilidades por parte de la gerencia de enfermería referidas al fomento de un clima positivo que propicie en este personal aportar ideas, emitir opiniones y hacer sugerencias sintiendo satisfacción por la variedad de tareas y actividades que realizan dentro de la empresa y por el tipo de supervisión que reciben permitiéndoles participar en la toma de decisiones con responsabilidad, autoridad y autonomía en beneficio de la institución.

En cuanto a las Relaciones Interpersonales, se pudo determinar que el porcentaje mas alto se ubicó en la alternativa Nada Satisfecha (o), lo que evidencia que hay limitantes para el mantenimiento de las relaciones interpersonales entre los gerentes de enfermería y las (os) EAD de modo que los mensajes se transmitan de manera clara, directa, y frecuente practicando la escucha atenta basada en la confianza, la solidaridad, la cordialidad y la empatía.

En cuanto a la Motivación, se puede evidenciar que mas del 60% de los elementos muestrales opinan que no cuentan con estímulos que influyan significativamente en su motivación, considerándose el reconocimiento y los ascensos, como elementos que influyen directamente en la conducta de las personas lo cual está vinculada con la satisfacción en el puesto de trabajo y por ende en la calidad de atención de enfermería que se le brinda al usuario.

Con respecto al indicador Condiciones Físicas de Trabajo, se aprecia que el porcentaje mayor 76% y 63% respectivamente de las Enfermeras (os) encuestadas (os) coinciden en opinar que se sienten insatisfechas (os) por no contar con las condiciones adecuadas para realizar un trabajo productivo y eficaz que les proporcione bienestar, confort y seguridad en la realización de sus labores.

5.2 Recomendaciones

Después de analizar los resultados obtenidos, se presentan las siguientes recomendaciones.

- Presentar los resultados de la investigación, a la Junta Directiva del Hospital de Clínicas Caracas para dar a conocer la situación y se motiven a emprender acciones que promuevan talleres sobre motivación y comunicación dirigidas a mejorar la actuación de los gerentes medios con la participación de todos los miembros del equipo de enfermería para fortalecer las relaciones interpersonales.
- Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades y a los Profesionales de Enfermería del Área de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas ya que los mismos permitieron ofrecer una información importante para convertir las debilidades en fortalezas lo cual redundará en la calidad del servicio que se le brinda a los usuarios y en la práctica profesional de estas (os) Enfermeras (os).
- Poner en práctica nuevas estrategias de trabajo dirigidas a promover encuentros para que las Profesionales de Enfermería de atención directa puedan manifestar a los gerentes medio su

inconformidad relacionada con el reconocimiento por la labor realizada, y los ascensos entre otros.

- Implementar talleres para dar a conocer o reafirmar todos los factores que inciden en el Clima Organizacional y la importancia que tiene para el buen funcionamiento de la organización y de su personal.

- Realizar otras investigaciones vinculadas a dar continuidad en la búsqueda de nuevas evidencias que permitan aumentar la productividad y el desempeño eficaz y eficiente de las (os) Profesionales de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angarita, C y Tapia, B. (2006). **Clima Organizacional en las Unidades Clínicas, desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería adscritos al Área Quirúrgica. Servicio de Medicina A y Medicina B, de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.** Valencia. Edo. Carabobo. Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Añez, M. (2004). **Relación Interpersonal Enfermera-Paciente en la Unidad de Cirugía y Medicina Interna de la Clínica Ávila de Caracas.** Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Arias, F. (2006). **El Proyecto de Investigación.** 5ta. Edición. Editorial Episteme. Caracas.- Venezuela.
- Avendaño, I. (2007). **Percepción del Ambiente Laboral que tienen 632 Profesionales Sanitarios de Hospitales Públicos y Privados. Provincia de Granada. Argentina.** Doc. en línea. www.monografía.com/mejora.climaorganizacional. Bajado Octubre/26/2009. Hora. 8:00.p.m.
- Balderas, M. (2004). **Administración de los Servicios de Enfermería.** 4ta. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Brenke, N y Rivas, B. (2000). **Relación entre el Clima Organizacional y el Estrés del Profesional de Enfermería.** Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Bustos, P. (2005). **Administración y Gerencia.** Doc. en línea. <http://www.com/mejora.climaorganizacional>. Bajado Octubre/22/2009. Hora. 1:00.p.m.
- Caligiore, C y Díaz, S. (2003). **Clima Organizacional.** Doc. en línea. <http://www.portalesmédicos.com/.../climaorganizacional>. Bajado Enero/12/2010. Hora: 4:00.p.m.

- Camacaro, P. (2008). **Calidad de Vida en el Trabajo**. Caso Aviación Militar Venezolana. Tesis doctoral. Caracas. Venezuela.
- Chiavenato, I. (2000). **Administración de los Recursos Humanos**. 5ta. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- _____. (2001). **Administración. Teorías. Procesos y Práctica**. 5ta. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana México. D.F.
- _____. (2006). **Introducción a la Teoría General de la Administración**. 7ma. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Davis, K y Newstrom, J. (2003). **Comportamiento Humano en el Trabajo**. 10ma primera Edición. Ed. Mac Graw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- De Las Nieves, C. (2008). **Factores del Clima Organizacional Influyentes en la Satisfacción Laboral**. Doc. en línea. <http://www.binass.s.a./revistas/enfermería>. Bajado Junio/04/2010. Hora: 2:00.p.m.
- Diccionario de la Lengua Española**. Doc. en línea. <http://buscon.rae.es/diccionario/cabecera.htm>. Bajado Junio/10/2010. Hora: 2:00.p.m.
- Diccionario de la Real Academia Española**. Doc. en línea. <http://buscon.rae.es/drae/definiciónderespeto/.com>. Bajado Marzo/07/2010. Hora 10.00.p.m.
- Dugas, B. (2000). **Tratado de Enfermería Práctica**. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Duque, L. (2000). **Dirección Estratégica en Hospitales y Empresas de Julio Ernesto Toro**.
- Ehlermann, G. (2010). **Relaciones Interpersonales y el Aprendizaje**. Doc. en línea .belenycopi.wordpress.com. Bajado Febrero/02/2010. Hora: 6:00.p.m.
- Fernández Collado, C. (2005). **La Comunicación en las Organizaciones**. 2da. Impresión. Ed. Trillas. S.A. México.
- Fuentes, R. (2002). **¿Cómo Conseguir Ascenso en el Trabajo?** Doc. en línea. <http://www.enplenitud.com/nota.asp?artículo>. Valladolid. Madrid. Bajado. Mayo/10//2010. Hora: 5:00.p.m.

- Gabaldón, F. (2003). **Gerencia de Organización de los Servicios**. Universidad de los Andes. Consejo de Publicaciones. Mérida-Edo. Mérida. Venezuela.
- Gestal, J. (2003). **Riesgos Laborales del Personal Sanitario**. 3era. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. Madrid.
- Gibson, J; Ivancevich, J y Donnelly, J. (2003). **Las Organizaciones**. 10ma. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Hispanoamericana. México. D.F.
- Guillén Gestoso, C; Gala León, F y Reyes Velásquez, M, (2000). **Psicología del Trabajo para las Relaciones Laborales**. 1era. Edición Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. Madrid. España.
- Guillén Gestoso, C y Guill, R. (2000). **Psicología del Trabajo para las Relaciones Laborales**. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. España.
- Goncalves, A. (2000). **Fundamentos del Clima Organizacional**. Sociedad Latinoamericana para la Calidad. (SLC).
- Gorden, J. (2000). **Comportamiento Organizacional**. 5ª. Edición. Ed. Prentice Hall. México.
- Guerra, N. y Oropeza, O. (2001). **Percepción del Clima Organizacional de las Enfermeras y su Relación en la Unidad Quirúrgica del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” del Distrito Capital. Caracas**. Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (2005). **Metodología de la Investigación**. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (2003). **Metodología de la Investigación**. 3era. Edición. Ed. Interamericana. México. D.F.
- Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (2000). **Metodología de la Investigación**. 2ª. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.

- Jiménez, M. (2004). **Factores del Clima Organizacional Influyente en la Satisfacción Laboral de Enfermería Concerniente a los Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital de Niños.** Resumen Tesis de Grado de la Maestría en Administración de los Servicios de Salud. Universidad Estatal a Distancia (UNED). Costa Rica. Doc. en línea www.gestiopolis.com. Bajado Abril/14/2010. Hora: 10:00.p.m.
- Koontz, H y Weirich, H. (2002). **Administración. Una Perspectiva Global.** 11ª. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Kozier, B; ERB, G; Blais, K y Wilkinson, J. (1999). **Fundamentos de Enfermería. Conceptos, Proceso y Práctica.** 5ª. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. España.
- Kurt, Lewin y Col. (2007). **Clima organizacional.** Doc. en línea. www.scrib.com. Bajado Junio/04/2009. Hora: 10:00.p.m.
- Lanhey, B. (2007). **Introducción a la Psicología.** 9ª. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Leonel, F. (2002). **Responsabilidad.** Doc. en línea. es.wikipedia.org/wiki/Leonelfernandez.es. Bajado Abril/05/2010. Hora: 6:00.p.m.
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.** (2005). Caracas. Venezuela.
- López, N. (2004). **Factores del Clima Laboral que inciden en la Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería que laboran en la Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Antonio María Pineda”.** Barquisimeto. Edo. Lara. Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Magíster en Enfermería. Facultad de Medicina. Barquisimeto. Edo. Lara.
- López, A. (2002). **Motivación.** Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- López Mas, J. (2005). **La Satisfacción Profesional en el Trabajo.** Doc. en línea. www.doyma.es/revistas/ctl. Bajado Abril 05/2010. Hora: 7:30.p.m.
- Martínez, L. (2007). **Clima Organizacional.** Doc. en línea. www.ascofapsi.org.com/.../cincel.clima_organizacional.com. Bajado. Febrero/08/2010. Hora: 7:30.p.m.

- Marriner, A. (2001). **Gestión y Dirección de Enfermería**. 6ta. Edición. En Español. Ed. Harcourt, S.A. Madrid. España.
- Marquina, E, (2008). **Clima Organizacional en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo de Caracas” en el Tercer Trimestre del Año 2007**. Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Manríquez, F. (2005). **Supervisión en Enfermería**. Doc. en línea. www.portalesmedicos.com/.es. Bajado Julio/07/2010. Hora: 2:30.p.m.
- Méndez, A. (2006). **Gerencia en las Organizaciones**. Resumen. Doc. en línea. <http://www.gestiopolis.com>. Bajado. Noviembre/15/2009. Hora: 9:30.p.m.
- Menéndez, A. (2005). **Responsabilidad Profesional**. Doc. en línea. <http://juansánchez.webcindaio.com/trabajos/resprofe.phf>. Bajado Julio/22/2010. Hora: 11:00.p.m.
- Moreno, D y Pérez, H. (2004). **Clima Organizacional que ofrece Satisfacción en el Puesto a las (os) Enfermeras (os) de Atención Directa en las Unidades Clínicas del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” de Puerto Cabello**. Estado Carabobo Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Mundaraín, A. (2005). **Importancia de la Supervisión dentro de las Empresas**. Doc. en línea. www.portalesmedicos.com/.es.competencia-afectiva-lareflexión. Bajado. Diciembre/07/2009. Hora: 8:00.p.m.
- Newstron, J. (2007). **Comportamiento Humano en el Trabajo**. 12va. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Paz, C. (2007). **Ética, Salud y Responsabilidad Social**. Doc. en línea. www.slideshare.net. Bajado. Mayo/22/2010. Hora: 8:00p.m.
- Peña G; Cañoto. Y; y Santaella, Z. (2006). **Una introducción a la Psicología**. 1ª. Edición. Ed. Texto. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas. Venezuela.

- Pineda, E; Alvarado, E y Canales, F. (2006). **Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo de Personal de Salud.** Ed. Noriega. México. D.F.
- Pólit, D y Hungler, B. (2000). **Investigaciones Científicas en Ciencias de la Salud.** 4ª. Edición. Ed. MacGraw-Hill- Interamericana. México. D.F.
- Potter, P y Griffin, A. (2002). **Fundamentos de Enfermería.** Ed. MacGraw-Hill-Interamericana. México. D.F.
- Ramírez, C. (1997). **Ergonomía y Productividad.** Ed. Limusa. S.A. México.
- Ramos, M. (2000). **Valores y Autoestima. Conociéndose a Sí Mismo en un Mundo con Otros.** 2ª. Edición. Talleres Gráficos de Corporación Graph, C.A. Valencia. Venezuela.
- Ramos, T y Figuera, E. (2002). **Clima Organizacional y su Influencia en la Motivación del Profesional de Enfermería adscritos a los Servicios de Hospitalización del Hospital “Dr. Miguel Malpica” de Guacara. Edo. Carabobo.** Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo.** (2009). Decreto No. 290/18 de Diciembre, Caracas. Venezuela.
- Rodríguez, M. (2010). **Relaciones Interpersonales. Doc. en línea.** www.pmforum.org/...RR. Bajado. Junio/06/2010. Hora 10:00.p.m.
- Rouquette, J. y Saleme, M. (2000). **Estadística y Comportamiento Organizacional.** Ed. MacGraw-Hill.-Interamericana. México. D.F.
- Salcedo, R y Zárata, R. (2008). **Satisfacción Laboral.** Doc. en línea. www.conamed.gob.mx. Bajado Octubre/22/2009. Hora: 100.p.m.
- Sebaja, N. (2009). **Autoridad y su Influencia en las Organizaciones.** Doc. en línea. www.rppnet.com. Bajado Enero/22/2010. Hora: 5:00.p.m.

- Snow, J. (2002). **Estimular el Clima de Trabajo para Mejorar la Actuación y Retener a los Empleados.** Rev. Jona. Vol.32. Número.7/8.
- Stoner, J; Freeman, R. E y Gilbert, D. (1996). **Administración.** 6ª. Edición. Ed. Prentice Hall-Interamericana. México.
- Valverde, S. (2001). **La Cultura y el Clima Organizacional como Factores Relevantes en la Eficacia del Instituto de Oftalmología.** Perú. Doc. en línea Sisbib/unmsm.edu.pe/bibvirtual/htm. Bajado. Febrero/04/2010. Hora: 11:00.p.m.
- Villarroel, F y Figuera, E. (2005). **Clima Organizacional Vivenciado por las Enfermeras de Atención Directa Adscritas a las Unidades de la Clínica Vista Alegre. Parroquia el Paraíso. Distrito Capital.** Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Zormoza, L. (2006). **Motivación.** Doc. en línea. <http://www.gestiopolis.com>. Bajado Mayo/17/2010. Hora: 2:30.p.m.



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE CLIMA
ORGANIZACIONAL DEL ÁREA DE MEDICINA Y CIRUGÍA GENERAL
DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS CARACAS DURANTE EL PRIMER
SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

**AUTORA:
T. S. U. María Nela Infante.**

Caracas, 2011.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Presentación

Estimado colega

El presente cuestionario, ha sido elaborado con el propósito de obtener su opinión sobre el Clima Organizacional experimentado por usted en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General durante su desempeño laboral.

Sus respuestas, servirán para finalizar la investigación que estoy realizando y así cumplir con el requisito académico para optar al título de Licenciada en Enfermería.

En este orden de ideas, me lleva a solicitarle su valiosa colaboración en el sentido de responder la totalidad de los ítems, cuyos resultados de la tabulación de las preguntas, se hará de manera global sin identificar persona alguna, por lo que se garantiza la mayor reserva con la información que suministre.

Agradeciendo de antemano su contribución, queda de usted,

Atentamente,
María Nela Infante.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Instrucciones Generales

Lea cuidadosamente los enunciados de cada pregunta antes de responder.

En la parte "A" y del cuestionario, seleccione la alternativa que considere conveniente y coloque una equis "X" dentro del paréntesis, y en la parte "B" encierre en un círculo la alternativa que considere indicada.

Se le agradece responder todos los ítems.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

PARTE “A”

Datos Demográficos

Marque con una “X” dentro del paréntesis la alternativa que considere conveniente.

1. Sexo

Femenino

Masculino

2. Formación Académica

Técnico Superior

Licenciada (o) en Enfermería

3. Tiempo de Servicio

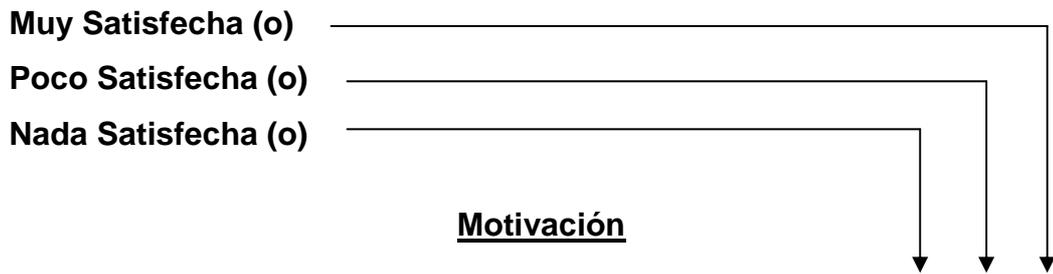
Años

Meses

Parte “B”

A continuación, se presentan un total de 30 ítems enumerados del 1 al 30, donde usted dispone de (3) alternativas, encierre en un círculo el número de la alternativa que más se ajuste a su criterio.

Muy Satisfecha (o)	_____	_____	_____	
Poco Satisfecha (o)	_____	_____	_____	
Nada Satisfecha (o)	_____	_____	_____	
	<u>Características en el Puesto de Trabajo</u>	↓	↓	↓
1. La supervisión recibida en mi área de trabajo me hace sentir.....	1	2	3	
2. La orientación que recibo de parte del supervisor, sobre la asignación de actividades, me hace sentir.....	1	2	3	
3. La información que recibo de mi supervisor cuando Estoy realizando mis actividades, me hace sentir.....	1	2	3	
4. Tomar decisiones en forma individual que vaya en beneficio del paciente, me hace sentir.....	1	2	3	
5. Tomar decisiones que vaya en beneficio de la organización, me hace sentir.....	1	2	3	
6. La responsabilidad que asumo por la calidad de los cuidados que le brindo al usuario, me hace sentir.....	1	2	3	
7. La responsabilidad que asumo ante la organización para solventar los problemas en mi área de trabajo, me hace sentir.....	1	2	3	
8. Actuar con autoridad dentro de mi área de trabajo en beneficio del usuario, me hace sentir.....	1	2	3	
9. Actuar con autoridad dentro del área de hospitalización en beneficio de la organización, me hace sentir.....	1	2	3	
10. Actuar con autonomía dentro del área de trabajo, me hace sentir.....	1	2	3	



- | | | | |
|---|---|---|---|
| 23. El reconocimiento recibido por parte del supervisor como estímulo, por haber realizado bien mi labor, me hace sentir..... | 1 | 2 | 3 |
| 24. El reconocimiento por parte de la organización, me hace sentir..... | 1 | 2 | 3 |
| 25. El reconocimiento por parte del Departamento de enfermería, me hace sentir..... | 1 | 2 | 3 |
| 26. Recibir reconocimiento por mi desempeño profesional, me hace sentir..... | 1 | 2 | 3 |
| 27. Recibir ascenso en reconocimiento a mi desempeño profesional, me hace sentir..... | 1 | 2 | 3 |
| 28. Los ascensos que se realizan dentro de la organización, me hacen sentir..... | 1 | 2 | 3 |

Condiciones Físicas de Trabajo

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 29. El confort que me brinda la organización en mi área de trabajo, me hace sentir..... | 1 | 2 | 3 |
| 30. La temperatura existente dentro mi área de trabajo, me hace sentir..... | 1 | 2 | 3 |

Certificación de Validez

Yo, _____ C. I. N° _____, por medio de la presente, certifico que una vez leído y analizado el instrumento elaborado de la investigación presentada y que desarrolla la T. S. U. Infante, María Nela, C. I. N° 16.598.304, con la finalidad de que sea utilizado en su trabajo de investigación, cuyo título tentativo es: Clima Organizacional Percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, durante el Primer Semestre del año 2011, para optar al título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Central de Venezuela, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería. En consecuencia manifiesto que una vez realizadas las observaciones del instrumento a mi criterio reúne los requisitos de validez y puede ser aplicado en dicho estudio como instrumento definitivo.

Nombre y Apellido: _____

Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

Certificación de Validez

Yo, _____ C. I N° _____, por medio de la presente, certifico que una vez leído y analizado el instrumento elaborado de la investigación presentada y que desarrolla la T. S. U Infante, María Nela, C. I. N° 16.598.304. con la finalidad de que sea utilizando en su trabajo de investigación, cuyo título tentativo es: Clima Organizacional Percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, durante el Primer Semestre del año 2011, para optar al título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Central de Venezuela, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería. En consecuencia manifiesto que una vez realizadas las observaciones del instrumento a mi criterio reúne los requisitos de validez y puede ser aplicado en dicho estudio como instrumento definitivo.

Nombre y Apellido: _____

Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

Certificación de Validez

Yo, _____ C. I. N° _____, por medio de la presente, certifico que una vez leído y analizado el instrumento elaborado de la investigación presentada y que desarrolla la T. S. U. Infante, María Nela, C. I. N° 16.598.304, con la finalidad de que sea utilizado en su trabajo de investigación, cuyo título tentativo es: Clima Organizacional Percibido por las (os) Profesionales de Enfermería de Atención Directa que laboran en el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía General del Hospital de Clínicas Caracas, durante el Primer Semestre del año 2011, para optar al título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Central de Venezuela, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería. En consecuencia manifiesto que una vez realizadas las observaciones del instrumento a mi criterio reúne los requisitos de validez y puede ser aplicado en dicho estudio como instrumento definitivo.

Nombre y Apellido: _____

Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

CONFIABILIDAD

S/ K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	St ²	
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	88	
6	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
																																528
St	2.6	2.6	3	3	3	2.8	3	3	3	3	3	2.8	2.8	3	3	3	2.8	2.8	3	2.8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	87.6	

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \cdot \frac{St^2 - \sum v_i}{S_t^2} = \frac{528 - 87.6}{528} = \frac{440}{528} = 0.83$$

$$\alpha = \frac{30}{30 - 1} \cdot \alpha = \frac{30}{29} = 1.03 \times 0.83 = 0.85 \quad \alpha = 0.85$$

Conclusión: Altamente confiable, esta confiabilidad puede ser extensiva a una población cuyas características sean similares a la muestra para el estudio de la prueba piloto.

