

**FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL Y TURISMO
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**Mejora de la satisfacción laboral en el
Hospital Militar de Holguín**

**TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN DEL
TÍTULO DE INGENIERO INDUSTRIAL**

AUTOR: Luis Alexis Aguilera García

TUTORA: Ing. Lilisbeth Alvarez Santos

Holguín, 2015

PENSAMIENTO

“Hay que actuar como el hombre de pensamiento y pensar como el hombre de acción”.

BERGSON

DEDICATORIA

A mi madre, heroína principal de mis batallas; luz que se asoma en mis modestas intenciones de ser un hombre de bien

A mi tía Mercy por estar siempre a mi lado y darme su apoyo incondicional

A Tata por tantas batallas libradas

A mi abuelo Coco para que su luz no muera nunca

AGRADECIMIENTOS

Agradecer lleva en sí, toda la virtud del universo, por esta razón me es
imprescindible agradecer:

A mi madre porque todo cuanto soy se lo debo a ella, porque su amor,
cariño y apoyo incondicional me han traído hasta aquí, incluso desde el
principio

A mi tía Mercy por apoyarme y ayudarme a lo largo de toda mi vida
A Tata por los momentos difíciles en los que su apoyo me dio fuerzas para
seguir

A mi abuela Choly por ser el árbol del que nacimos todos
A Nora, George y Mory por estar siempre pendientes, por su cariño sincero
A mi tío Bernar porque su apoyo fue decisivo cuando dimos los primeros
pasos

A Nely por ser simplemente ella

A toda mi familia los Manzanet y los Aguilera

A mi tutora Lilisbeth por las horas robadas y por su sabia conducción

A la Revolución por llegar hasta aquí desde mi humildad

A Manolo, Anita, Nulbia y Baby por apoyarme en todo momento

A Nuria porque fue determinante su ayuda

A Nelsa y Baudilio por sumarse desde el primer momento a la causa

A todos los trabajadores del Bufete Colectivo 1 en especial a Miriam, Zaimí,
Ofelia, Lucy, Aymeé, Quintín, Graci, Wilbert por el apoyo

A la memoria de Elio, porque sé que donde quiera que esté, estará
orgulloso

A todos los trabajadores del Hospital Militar de Holguín en especial a
Edgar, Iliana, Sandra, Yamilet, Felizola por aceptarme como uno más

A todos mis profesores en especial a Máximo, Castillo, Elisa, Hidelvis,
Lorena, Reydel, Nápoles, Pancho, Rodobaldo por las enseñanzas y valores
transmitidos

A mis amistades de la universidad Daniel, Oscar, Joaquín, Yarlexis, Anita,

Elizabeth, Daylén, Laura, Tania, Víctor, Gretel, Lianet e Ivis, a los que
quedan perdón, son muchos los que de una forma u otra me han ayudado
a llegar hasta aquí, pero que esto no empañe la inmensa gratitud que les
guardo

A todo y a todos, gracias

SÍNTESIS

El contexto contemporáneo refiere la importancia que tiene el capital humano dentro de las organizaciones, debido a la competitividad que este le adhiere a cualquier sistema. Trabajar por lograr su satisfacción, representa una necesidad de trabajo.

En Cuba, el Sistema Nacional de Salud plantea como estrategia lograr la eficiencia en los programas de perfeccionamiento gerencial y el de acreditación, como vías para incrementar la calidad de los servicios, apoyándose en el logro de la satisfacción laboral como un resultado de la gestión de capital humano. En el Hospital Militar de Holguín, existen síntomas que ponen de manifiesto la insatisfacción laboral, además de la elevada fluctuación existente, la falta de completamiento de la plantilla, la insuficiencia de estímulos morales e inconformidades con el salario, así como la falta de flexibilidad en el horario y toma de decisiones en el centro. En aras de dar solución a estos problemas se plantea como objetivo: mejorar la satisfacción laboral en el Hospital Militar. Se revisaron los principales aportes realizados en la literatura del tema de investigación. Se aplicó el procedimiento Alvarez Santos (2014) para la mejora de la satisfacción laboral, empleándose además diversos métodos teóricos y empíricos para dar cumplimiento al objetivo. Se realizó la medición y análisis de la satisfacción laboral en el año 2014, y en función de las deficiencias detectadas se confeccionó e implementó un programa de mejora, que permitió valorar la mejora de la satisfacción laboral en el año 2015 en dicha organización.

ABSTRACT

The contemporary context requires the importance of the human capital with in organizations, due to the competitiveness this adds to any system. Working to achieve this satisfaction represents a working necessity.

In Cuba, the National Health System poses as a strategy to achieve efficient management improvement programs and accreditation programs as a means to increase the quality of services, based on the attainment of job satisfaction as a result of human capital management. In the Military Hospital of Holguin there are signs that show job dissatisfaction, besides the existing high fluctuation, lack of completion of the work force, inadequate moral incentives and disagreements with the wages and the lack of flexibility in schedule and decision-making at the institution.

In order to solve these problems it is presented as objective: to improve job satisfaction in the Military Hospital. The major contributions made in the literature on the research topic have been reviewed.

The Alvarez Santos procedure (2014) to improve job satisfaction was applied. Besides, some empirical and theoretical methods were also applied so as to achieve the objective.

The measurement and analysis of job satisfaction in 2014 were carried out, and based on the deficiencies identified an improvement program was drawn up and implemented, which allowed assessing improvement in job satisfaction in 2015 in the organization.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO PRÁCTICO REFERENCIAL	7
1.1 La gestión de capital humano. Evolución, conceptos, enfoques y tendencias actuales	7
1.2 La satisfacción laboral como resultado del sistema de GCH.....	12
1.2.1 Evolución y análisis conceptual de la satisfacción laboral.....	13
1.2.2 Análisis de la evolución de las variables que inciden en su mejora.....	15
1.3 Modelos y procedimientos para la mejora de la satisfacción laboral	17
1.4 Situación actual de la satisfacción laboral en el contexto de la salud pública y el Hospital Militar de Holguín.....	22
CAPÍTULO II. MEJORA DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN EL HOSPITAL MILITAR DE HOLGUÍN.....	26
2.1 Resultados del proceso de mejora de la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín en el año 2014	26
2.2 Resultados de la evaluación de la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín en el año 2015 y su comparación con el año 2014.....	55
VALORACIÓN ECONÓMICA, SOCIAL Y MEDIOAMBIENTAL.....	59
CONCLUSIONES.....	60
RECOMENDACIONES	61
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La evolución de la sociedad lleva como sello impreso el desarrollo del hombre, en igual medida los enfoques, teorías y modos prácticos de gestionar una organización han ido adaptándose a las exigencias cambiantes del entorno. Los cambios sociales, económicos, políticos, culturales y tecnológicos han influido directamente en ese proceso evolutivo que a las puertas del siglo XXI presenta nuevos desafíos en el sistema empresarial y donde la gestión del capital humano (GCH) juega un papel preponderante, como principal ente estratégico para el logro de los objetivos de cada organización, agregándoles valor, haciéndolas competitivas y que mejora a las personas y su satisfacción laboral. Estos elementos son imprescindibles, pues distinguen a la GCH y contribuyen en el diseño e implementación de cada uno de los subsistemas que integran la misma.

La satisfacción laboral (SL) ha sido estudiada por varios investigadores y administrativos desde diversas ramas del conocimiento científico, debido a la estrecha relación e influencia que ejerce sobre el clima y en el desempeño organizacional. Los modelos contemporáneos de GCH (Beer y colaboradores, 1989; Besseyre 1990; Harper y Lynch, 1992; Hax, 1992; Bustillo, 1994; CIDEDEC, 1994; Puchol, 1995; Werther y Davis, 2001; Morales Cartaya, 2006; Chiavenato, 2009 y Cuesta Santos, 2010) reconocen en su concepción la satisfacción laboral, o aspectos que muestran un vínculo directo con las prácticas de GCH. Diversos autores la reconocen como un resultado de la GCH tales como Alvarez López (2001), Marrero Fornaris (2002), Velázquez Zaldívar (2002), Delgado Pérez(2004), Sotolongo Sánchez (2005), De Miguel Guzmán (2006), Nieves Julbe (2010), García Fenton (2011), Hernández Darías (2011), Velázquez Zaldívar (2011) y Leyva del Toro (2014) siendo incluido como indicador para la medición de los resultados de la GCH, por lo que puede asumirse con un carácter estratégico orientado al cumplimiento de los objetivos de cada entidad y sistémico debido a su interrelación con los procesos de GCH.

A partir de la década del 30, comienza a investigarse con mayor intensidad y rigor la satisfacción laboral, a pesar de estudios previos sobre la reducción de fatiga, horas de trabajo y descansos. La mayoría de las investigaciones realizadas en este campo están orientadas a la detección de factores y variables, con determinado nivel de incidencia

en el comportamiento de los trabajadores y por ende en su rendimiento. En el contexto internacional se destacan los aportes realizados por Hoppock (1935), Herzberg (1959), Vroom (1967), Locke (1969 y 1976), Hackman y Oldham (1980), Koontz (1990), Peiró Silla (1991), Gummenson (1991), Albretch y Zenke (1992), Stoner (1995), Goldstein (1996), Robbins (2006 y 2009) y Cantera López (2008), los cuales se han dedicado a explicar el fenómeno complejo de la satisfacción laboral, desde sus diversas aristas, en aras de contribuir a su perfeccionamiento en las organizaciones. En Cuba, a partir de la década del 80 comienzan a aparecer un mayor número de investigaciones en este sentido¹, observándose un avance gradual con respecto al tema.

En la actualidad, Cuba desarrolla el proceso de actualización de su modelo económico donde se llevan a cabo acciones que responden a la satisfacción de las necesidades de los trabajadores, las cuales deben ser apoyadas por el trabajo de las organizaciones en el país, contando con el respaldo de los lineamientos², principalmente el 20, 141, 167, 170, 171, 175 y 176 referentes a los ingresos de los trabajadores, el papel del trabajo, la incorporación al empleo de las personas en condiciones de trabajar, el salario y su incremento gradual, la alimentación así como el mantenimiento de los comedores.

Para medir la SL se han desarrollado diversas investigaciones, entre las que se destacan Hoppock (1935); Brayfield y Rothe (1951); Smith (1962); Weiss Dawis, England y Lofquist (1967); Quinn y Staines (1979); Hackman y Oldham (1975 y 1980); Van de Ven y Ferry (1980); Spector (1985); Font Roja (1988); Iroson (1989); Meliá y Peiró (1989); Mueller y McCloskey (1990); el modelo de los cinco motivadores de López Rodríguez (1994); Palma Carillo (2005), el modelo y procedimiento para la medición y mejora de la satisfacción del cliente en entidades turísticas de Noda Hernández (2004), el expuesto por Alvarez López (1997 y 2008), Chiang (2008), el procedimiento de Ben Ruiz, Bauzá Vázquez y Cruz Santiago (2009), así como el procedimiento para la mejora continua de la satisfacción laboral de Alvarez Santos (2014).

En Cuba la salud es una de las principales conquistas; el alcance de altos niveles de salud y calidad de vida, así como la indiscutible valía del capital humano confieren a

¹Fuentes Calero y Rodríguez Rojas (1981), González Rodríguez (1975 y 1984), Orlov (1986), Moreno Rodríguez y Cuesta Santos (1986), García Sehwerert (1987), Cuesta Santos (1990), Tristán Pérez (1990), López Rodríguez (1994), Alvarez López (1993, 1996 y 1997), Alvarez López (2001 y 2008), Noda Hernández (2004), Ben Ruiz, Bauzá Vázquez y Cruz Santiago (2009).

²Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución (2011) aprobados en el VI Congreso del PCC

esta un alto prestigio a nivel mundial, siendo uno de los logros de mayor repercusión política y social de la Revolución, sin embargo los servicios médicos no escapan a las presiones producto a los elevados costos de los insumos, los altos costos financieros originados por el bloqueo económico, la crisis económica global y sus efectos en la economía nacional así como el proceso de reordenamiento económico ante la imperiosa necesidad de prestar cada día mejores servicios. Para contrarrestar los efectos de estas limitaciones estas entidades han adoptado técnicas y herramientas de gestión propias del sector empresarial, contextualizándolas a las particularidades de los servicios de salud.

En la última década, el Sistema Nacional de Salud (SNS) resalta como retos: reforzar el programa de perfeccionamiento gerencial y el de acreditación, como vías para incrementar la eficiencia y la calidad de los servicios, y garantizar la sostenibilidad del sistema. Para esto es fundamental el logro de la satisfacción laboral como resultado de la GCH y como indicador integral para medir el desempeño de la misma. A pesar de ser este un tema prioritario existen un grupo de insatisfacciones, originadas externamente por la situación económica y las carencias materiales, la falta en ocasiones, del uso certero y adecuado de importantes funciones gerenciales, influyendo negativamente en las condiciones de trabajo, estimulación moral y material, las condiciones de bienestar y el trabajo en grupo.

En los lineamientos dentro del capítulo VI Política social, está destinado un acápite a la salud, y específicamente el lineamiento 154 refiere la necesidad de elevar la calidad del servicio que se brinda, logrando la satisfacción de la población, así como el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la atención al personal de salud.

En este sentido el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) se ha propuesto perfeccionar la gestión de capital humano a través de la implantación del SGICH basado en la familia de normas cubanas NC 3000: 2007 en sus entidades, en aras de garantizar la integración de los procesos de la GCH.

En la estructura del Sistema Nacional de Salud (SNS) existente en el país, el segundo nivel lo constituyen las instalaciones hospitalarias, donde en la última década se

resaltan un grupo de investigaciones³ encaminadas al perfeccionamiento de la gestión de estas instalaciones del sector de salud. En el caso de Hernández Junco (2009), Hernández Nariño (2010), García Fenton (2011) y Márquez León (2013) abordan el tema de la satisfacción laboral dentro de sus estudios, en los cuales se observa afectaciones a la satisfacción del personal que brinda el servicio en estas entidades.

Por otra parte estudios prácticos⁴ realizados en estas entidades denotan:

- La carencia de una cultura hacia la mejora de la satisfacción laboral, a pesar de ser un objetivo sobre el cual se proyecta la dirección del sector en el país
- Se consideran insuficientes los métodos para monitorear el comportamiento de la satisfacción de los trabajadores, lo que impide actuar de manera certera y corregir las posibles desviaciones, con carácter estratégico y sistémico.

Estos elementos han generado un deterioro de las actividades asistenciales y de apoyo, incidiendo en el desempeño de las entidades pertenecientes al sector y evidenciando la necesidad de trabajar en este sentido. En el Hospital Militar pese a las buenas condiciones de trabajo e higiene, así como otras condiciones de bienestar, existe un clima de insatisfacción. A partir de la revisión de documentos, entrevistas con directivos y trabajadores de la entidad se denotan las problemáticas siguientes:

- El nivel de fluctuación laboral en 2014 se incrementó en un 26,34% con respecto al año 2013
- Ha aumentado el número de certificados médicos anual de 7 en el 2013 a 12 en el año 2014
- El índice de ausentismo se ha incrementado en un 15,44% desde 2013 al 2014
- La falta de flexibilidad en el horario y la toma de decisiones han generado dificultades en las relaciones personales dificultando el trabajo en grupo y la relación con los directivos
- La falta de utensilios impide una mejor realización del trabajo, lo que provoca descontento al exigirse la calidad del servicio al mismo nivel

³ Fernández Clúa (1999); Jiménez Paneque (2004); Borroto Pentón (2005); Hernández Junco (2009); Santos Peña y de Pazos Carrazana (2009); Hernández Nariño (2010); Salas Perea (2010); García Fenton (2011); Correa Sánchez (2012) y Márquez León (2013).

⁴Basto Martínez (2014); Torres Paz (2014)

- Los estímulos morales y materiales son percibidos como insuficientes por parte del personal en correspondencia con las labores desempeñadas
- No se cuenta en la organización con una herramienta que le permita diagnosticar el estado actual de SL, por lo que se considera un tema pertinente en aras de favorecer su mejora en la organización

La situación problemática anteriormente expuesta, así como la motivación de los directivos del hospital por perfeccionar la SL, permiten definir como **problema profesional**: ¿cómo mejorar la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín?

De donde se desprende que el **objeto de estudio** lo constituye la gestión de capital humano del Hospital Militar de Holguín.

Se define como **objetivo general**: mejorar la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín.

Para cumplir el objetivo general se plantean los siguientes **objetivos específicos**:

1. Construir el marco teórico práctico referencial a partir del estudio de la satisfacción laboral como resultado de la gestión de capital humano, así como su necesidad de mejora en el Hospital Militar
2. Diagnosticar la satisfacción laboral en la entidad objeto de estudio, para detectar las principales deficiencias, así como las posibilidades de su mejora
3. Diseñar e implementar un programa de mejora de la satisfacción laboral en el Hospital Militar
4. Evaluar la mejora de la satisfacción laboral del año 2014 con respecto al 2015 en el Hospital Militar.

El **campo de acción** lo constituye la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín.

Para dar respuesta al el problema se formuló la siguiente **idea a defender**: la aplicación de un procedimiento que permita intervenir las variables de la satisfacción laboral en el Hospital Militar contribuirá a evaluar su comportamiento, identificar los factores que inhiben el logro de resultados superiores y su progresivo mejoramiento

En el estudio se utilizaron diversos métodos y técnicas, entre los que se encuentran:

Métodos teóricos

1. Análisis - síntesis: a partir de la revisión de la literatura, tanto nacional como extranjera y de la documentación especializada, así como de la experiencia de

personas y especialistas consultados para desarrollar el análisis del objeto de estudio en sus partes.

2. Histórico – lógico: para el análisis del objeto y campo de acción.
3. Inductivo – deductivo: en la aplicación del procedimiento para la medición y mejora de la satisfacción laboral.

Métodos empíricos: Para el diagnóstico de la satisfacción laboral y la aplicación del procedimiento, auxiliándose de encuestas, entrevistas, observación directa, método de expertos, trabajo en grupo (tormenta de ideas y dinámica de grupo), así como la utilización de los software Statistics Program for Social Sciences (SPSS) versión 20.0 (2011), Statistica versión 6.1 (2011), y herramientas del paquete de Microsoft Office para el procesamiento de la información y la obtención de los resultados.

La investigación está estructurada para su presentación en dos capítulos: en el primero se aborda el marco teórico práctico referencial que constituye la base de la investigación, en el segundo se expone la aplicación del procedimiento para la mejora de la satisfacción laboral en el hospital y los posibles impactos económicos, sociales y medioambientales a los que puede contribuir la investigación en la organización. Además se recogen las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, la bibliografía consultada y un grupo de anexos de necesaria inclusión como complemento de la investigación.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO PRÁCTICO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN

El contexto cubano actual exige organizaciones más competitivas y eficientes como respuesta a las exigencias propias de la actualización de su modelo económico.

Tomando como punto de partida las investigaciones realizadas en torno al estado del arte y la práctica referente al tema objeto de estudio se estructuró el marco teórico práctico referencial de la investigación, donde se abordan elementos que sustentan la misma. Los objetivos del capítulo están orientados a realizar un análisis teórico metodológico referente a la satisfacción laboral como resultados de la gestión de capital humano, y demostrar la necesidad de mejorar de la satisfacción laboral en la entidad hospitalaria, corroborado a partir del análisis de la práctica. El hilo conductor seguido para la construcción del marco teórico práctico referencial se muestra en la **figura 1.1**



Figura 1.1 Estrategia seguida para la elaboración del marco teórico práctico referencial

1.1 La gestión de capital humano. Evolución, conceptos, enfoques y tendencias actuales

En la actualidad la comunidad científica e intelectual han centrado su atención en la gestión organizacional, confluyendo criterios de representantes de diferentes ramas del conocimiento en la importancia que tiene la misma para el desempeño de cualquier organización. El resultado de esta depende de las interrelaciones de sus componentes principales entre los cuales se encuentra la gestión de capital humano.

Los precursores de la actual GCH datan de inicios del siglo XX, donde aparece el término administración del personal el cual ha evolucionado a través de los diversos enfoques hasta lo que hoy se conoce como gestión del conocimiento en desarrollo.

Varios autores abordan la evolución de la GCH⁵, Maynard (1963); Niebel (1992); Stoner (2005); De Miguel Guzmán (2006); Urbina Baca (2007); Morales Cartaya (2009); Chiavenato (2009) y García Fenton (2011). A criterio personal esta puede sintetizarse en cuatro etapas (**Anexo 1.1**). Los antecedentes de la GCH se remontan a los sistemas de gremios, organizados por los dueños de talleres para proteger sus intereses regulando el empleo y los precios. Surge la clase obrera y los patrones. Ya en siglo XIX aparecen los departamentos de bienestar que constituyen la antesala directa de la función de gestión de capital humano actual. Estos departamentos se difundieron, en mayor medida, en las empresas de ferrocarriles, con el objetivo de velar por determinadas necesidades de los trabajadores como: vivienda, educación, atención médica, para impedir la formación de sindicatos.

La primera etapa de evolución está contextualizada en el nacimiento (1880 - 1927), donde a partir de la expansión comercial y el aumento del ingreso personal, sobrepasó la demanda por bienes y servicios la capacidad de abastecimiento del sistema de producción artesanal existente. La Revolución Industrial generó en la sociedad un crecimiento del sistema fabril de producción, que se caracterizó por el alto nivel de mecanización, producciones en masa, sustitución del hombre por máquinas, donde los obreros debían adaptarse a estas. Se incrementa la supervisión y estandarización del trabajo (estudio de métodos, tiempos y movimientos), estudio de derechos y deberes, pero a su vez se las condiciones de hacinamiento, peligro, insalubridad e insatisfacción. En este período predomina el estilo de administración del personal implantado por Weber (1909)⁶, Taylor (1911) y Fayol (1916) como parte de la organización científica del trabajo.

Un segundo período (1927 -1970) se bifurca en dos líneas de evolución básicas que recogieron el impacto de la escuela de las relaciones humanas y las ciencias de la conducta. Surge la administración participativa; ocurre un cambio conceptual de un modelo de conducta laboral hombre – máquina hacia un modelo de conducta laboral

⁵ A los efectos prácticos de la investigación se considera de igual forma tanto la GCH como la GRH, que no son más que la gestión de las personas que trabajan. En el caso de Cuba se utiliza la acepción de gestión de capital humano para denominar a la GRH, y la de SGICH para referirse al sistema de gestión integrada de recursos humanos

⁶ Citado por De Miguel Guzmán (2006)

que concibió al trabajador como miembro de un grupo y como un individuo que tiene una personalidad, un conjunto de potencialidades a desarrollar que lo sitúan como centro de la actividad laboral, aspecto que configuró la denominación de las funciones en dirección de personal. En este aspecto influyó la teoría humanista de Mayo (1933) y la teoría de McGregor (1960), este último, uno de los más influyentes psicólogos de la teoría conductista, planteó que el trabajador siente motivación por el trabajo, lo concibe como fuente de satisfacción, puede aprender, aceptar y asumir responsabilidades y aplica la imaginación y la experiencia de hechos prácticos; basado en lo anterior propuso la administración por objetivos en la que el empleado determina sus objetivos con la ayuda y colaboración de un superior, no con su supervisión. En esta etapa la dirección de personal se orienta gradualmente a la atención de las necesidades de los obreros, el mejoramiento de los métodos de trabajo y el diseño de puestos así como las condiciones físicas en que se efectuaba el trabajo, el perfeccionamiento de las técnicas de selección y la necesidad de capacitación del personal. Destacan también significativos aportes realizados por Maslow (1943), Herzberg (1959), McClelland (1961), Adams (1963), entre otros.

El tercer período (1970 - 1990), marca el inicio de una etapa de transformación en la función de personal. La primera crisis del petróleo, la crisis de la productividad y la globalización de los mercados determinaron el inicio de un conjunto de transformaciones que desembocan en la dirección de capital humano, se diseñan acciones encaminadas a aprovechar las debilidades de la competencia y las fortalezas propias, analizar cómo superar las debilidades propias y debilitar las fortalezas de la competencia. El impacto de las ciencias conductuales sitúa el conocimiento del comportamiento organizacional como la concepción básica del comportamiento del trabajador y se presenta como una disciplina científica. A partir de los años ochenta las transformaciones en la dirección de capital humano generan la deposición de la concepción tradicional del capital humano como un costo, para conceptualizarlos como un recurso más de la empresa, capaz de agregar valor y competitividad a la organización. Se potencia el desarrollo de las funciones básicas: reclutamiento, selección, entrenamiento, remuneración, higiene y seguridad laboral y beneficios.

El cuarto período se define como estratégico (1990 – hasta la actualidad), en este emerge una nueva perspectiva en la función de personal que consiste en la gestión

estratégica de capital humano. Existe una revolución de conceptos y enfoques respecto al capital humano y el modo de gestionarlos, adoptando un carácter proactivo, estratégico. Se desarrollan una gran variedad de modelos de gestión integrados a la gestión organizacional. El capital humano, su formación y planeación se conciben como una inversión necesaria para la organización.

En la actualidad contar con el personal más calificado es una prioridad para los administradores de éxito, considerando al hombre como un recurso estratégico que es preciso optimizar, la GCH constituye una vía esencial para poder alcanzar de forma coherente, consistente e integral los objetivos organizacionales, generando a su vez una satisfacción determinada en el individuo que se manifieste en una acción consecuente con la misión organizacional.

Cuesta Santos (2010), plantea que todo este proceso de gestión de los recursos humanos ha comprendido fundamentalmente "... tres paradigmas: los recursos humanos como costo, como activo y como inversor de su potencial o capital humano".

Existen varias definiciones de GCH, pues diversos autores y especialistas han aportado elementos para su concepción, entre los que se destacan: Besseyre (1990), Quintanilla (1991), Harper y Lynch (1992), Hax (1992), Puchol (1994), Bustillo (1994), Hooghiemstra (1994), Menguzzato y Renau (1995), Ros (1996), Alles (2000), Werther y Davis (2001), Morales Cartaya (2006), Chiavenato (2009) y Cuesta Santos (2010).

Considerando la definición de Morales Cartaya (2006) de gestión integrada de los recursos humanos y la adoptada en el país en las NC 3000: 2007. Vocabulario, como el Sistema de Gestión Integrada de Capital Humano (SGICH), plantea que es "el sistema que integra el conjunto de políticas, objetivos, metas, responsabilidades, normativas, funciones, procedimientos, herramientas y técnicas que permiten la integración interna de los procesos de gestión de capital humano y externa con la estrategia de la organización, a través de las competencias laborales, de un desempeño laboral superior y el incremento de la productividad del trabajo".

Las tendencias actuales en la GCH abogan por un profesional calificado, del cual es necesario conocer sus características personales (carácter, motivaciones, intereses) para adaptarse a la cultura de la organización. Se debe explorar además sus potencialidades, para desarrollarlas y disponer de ellas, como reservas de la entidad,

esta disponibilidad no debe ser unidireccional sino también fuente de crecimiento para el individuo, lo que conlleva al propio desarrollo de la organización. Según Cuesta Santos (2010) los recursos humanos constituirán el recurso competitivo más importante. La planeación de capital humano, la selección de personal, la formación, la evaluación del desempeño, el clima organizacional, la motivación, la recolocación y la auditoría han de diseñarse en armonía con la dirección estratégica empresarial, la filosofía o cultura organizacional y objetivos consecuentes. La GCH constituye una función integral de la empresa que demanda un carácter técnico y científico con un enfoque proactivo y bases tecnológicas mediante análisis y diseños de puestos y áreas de trabajo y en los diseños de sistemas logísticos, comprendidos en la denominación de tecnología de las tareas. El soporte informativo de la gestión de capital humano juega un rol decisivo para su desarrollo en la agilización de las interacciones y la automatización de los datos solventando el soporte informático. El aumento de la productividad del trabajo y de la satisfacción laboral, vinculados a las condiciones de trabajo, son objetivos inmediatos de la gestión de capital humano preservando el sistema ecológico a fin de hacerla sostenible.

Chiavenato (2009) plantea que los objetivos de la GCH deben estar encaminados en dos direcciones fundamentales, la dirigida a lograr los objetivos de la organización, agregar valor y hacerlas competitivas, y por otra parte la humana para mejorar a las personas y lograr su satisfacción.

Para el diseño e implementación de cada uno de los subsistemas de la GCH es conveniente considerar estos objetivos, rasgos y tendencias actuales.

Durante muchos años se ha trabajado en torno a la GCH, perfeccionamiento de cada uno de sus subsistemas, diseñándose modelos de gestión de capital humano por varios autores, tales como: Besseyre (1990), Corporación Andina de Fomento (1991), Harper y Lynch (1992), Hax (1992), Bustillo (1994), Puchol (1995), Alles (2000), Werther y Davis (2001), Morales Cartaya (2006), Chiavenato (2009) y Cuesta Santos (2010).

Los enfoques actuales instan a la creación de sistemas que propicien una mayor satisfacción laboral, elemento que se evidencia dentro de los modelos de GCH. Tal es

el caso del modelo de Beer (1989), la Corporación Andina de Fomento⁷ (1991), el modelo de Harper y Lynch (1992) y Morales Cartaya (2006).

Otros autores incluyen como parte de la medición de los resultados de la GCH la satisfacción laboral como indicador, considerando su utilidad en sus trabajos; entre los que se destacan Alvarez López (2001), Velázquez Zaldívar (1996 y 2002), Marrero Fornaris (2002), Alabart Pino (2003), Delgado Pérez (2004), Sotolongo Sánchez (2005), De Miguel Guzmán (2006), Nieves Julbe (2010), García Fenton (2011), Hernández Darías (2011), Velázquez Zaldívar (2011) y Leyva Del Toro (2014).

Otras investigaciones realizadas en el contexto cubano estudian la variable SL como indicador del sistema organizacional, campo específico donde realizan sus propuestas, destacándose los autores: Nogueira Rivera (2002), Artola Pimentel (2002), Noda Hernández (2004), Javier Rodríguez y Gómez Bravo (2004), Parra Ferié (2005), Valls Figuera (2006), Pérez Campdesuñer, (2006), Hernández Nariño (2010) y Pérez Lorences (2014).

Al realizar una revisión y análisis de los modelos de contemporáneos de GCH, se observan aspectos relacionados con la satisfacción laboral, su importancia en el cumplimiento de los objetivos organizacionales y de la GCH. Dentro del SGICH la SL se incluye en la concepción del término clima laboral, considerada como una variable independiente del clima laboral, incluso un indicador integral en el que fluyen elementos de todos los subsistemas de la GCH. Sin embargo, no existe un concepto propiamente de satisfacción laboral dentro de la norma. Resulta imprescindible valorar la SL bajo un enfoque estratégico en relación a la organización y sistémico con respecto a la GCH, por lo que es preciso asumir un compromiso real con las necesidades de los trabajadores, sustentado en la gestión eficiente de las mismas.

1.2 La satisfacción laboral como resultado del sistema de GCH

El cumplimiento de los objetivos de la organización y la mejora de la satisfacción de los trabajadores supone un reto para el sistema empresarial a nivel global. El estudio de esta temática resulta de gran trascendencia no solo para la organización y los individuos, sino también para la sociedad.

⁷ Institución latinoamericana de estudios empresariales. Citado por De Miguel Guzmán (2006)

A partir de las concepciones, investigaciones y modelos de GCH que van desde las teorías más clásicas de satisfacción basadas en elementos conductuales hasta los enfoques contemporáneos; la satisfacción laboral se considera un resultado de la GCH con un carácter estratégico y sistémico.

1.2.1 Evolución y análisis conceptual de la satisfacción laboral

De acuerdo con la síntesis realizada por Locke (1976), y citada por Peiró Silla (1991), se identifican cuatro grandes direcciones históricas en el estudio de los factores que conducen a la satisfacción laboral (**Anexo 1.2**).

La primera etapa (1900-1930) representada por la escuela físico - económica, centra sus análisis en las disposiciones físicas del trabajo, en las condiciones físicas de los trabajadores y en los factores ambientales como la iluminación, ventilación y el ruido. Sus principales representantes fueron Taylor (1911), con su idea de la organización científica del trabajo. La reducción de la fatiga y aspectos referidos a las horas de trabajo y los descansos fueron temas abordados por Vernon (1921) y Wyatt (1927)⁸

Una segunda etapa (1930 - 1960) centrada en el estudio de las relaciones humanas hizo énfasis en el papel de una buena supervisión y en las relaciones favorables e incluso amistosas que debían primar entre los trabajadores y los directivos. Entre los defensores de esta línea, se encuentran los investigadores de Hawthorne, Elton Mayo. En esta etapa se estudia con mayor profundidad y rigor la satisfacción laboral, apareciendo en 1935 el primer estudio intensivo realizado por Hoppock en su estudio denominado Job satisfaction. Este autor resalta la multiplicidad de factores que pueden repercutir sobre la satisfacción laboral de una determinada persona y las características más relevantes de los trabajadores satisfechos. Tras la segunda guerra mundial ocurre auge en el movimiento de las relaciones humanas, reforzándose la atención al papel del supervisor y a los grupos de trabajo en la determinación de la satisfacción laboral y la productividad.

La tercera etapa (1960 – 1990) estuvo protagonizada por la escuela del desarrollo donde se reformula el trabajo mismo, centrándose en los aspectos satisfactorios a través del desarrollo de nuevas habilidades, eficacia y responsabilidad. Herzberg, Mausner y Snyderman (1959) marcan el inicio de una nueva dirección con sus

⁸ Citados por Peiró Silla (1991)

investigaciones, dando una mayor connotación a las características satisfactorias del propio trabajo. Se comienza a trabajar en la definición de las variables, fundamentalmente asociadas a las características del puesto, resaltándose los aportes de Hackman y Oldham (1980) con el modelo de las características del trabajo. La satisfacción laboral se analiza como una actitud intrínseca y extrínseca que posee consecuencias para la persona y la organización (ausentismo, rotación, entre otros).

La cuarta etapa (1990 – actualidad) está representada por la escuela contemporánea, la cual es testigo de un crecimiento exponencial de las investigaciones respecto a la SL. La diversidad de posiciones adoptadas, han permitido el desarrollo de los aspectos teóricos y prácticos. Las organizaciones buscan lograr un desarrollo continuo, con fuentes reales de retroalimentación, se enfocan en el estudio de la satisfacción laboral, por el impacto que tiene esta en el comportamiento de la propia organización, consolidándose el estudio de la misma y siendo el interés fundamental determinar las posibles implicaciones para las organizaciones y sus miembros, así como en identificar el rol predictor que desempeñan tanto variables personales, psicológicas, como organizacionales (clima organizacional, calidad de vida, moral laboral, desempeño individual y organizacional, compromiso, liderazgo, la cultura organizacional, satisfacción del cliente y la calidad del servicio). La satisfacción laboral empieza a tratarse como una importante variable de la gestión organizacional.

El tratamiento de la satisfacción laboral en Cuba comienza de manera formal en la década del 80, pues anteriormente en la literatura científica cubana, no son muchos los autores que manejan esta terminología. En este sentido se destacan los aportes de Fuentes Calero y Rodríguez Rojas (1981), Orlov (1986), García Sehwerert (1987), González Rodríguez (1984) y, Moreno Rodríguez y Cuesta Santos (1986).

En este período los principales estudios se orientaban en la satisfacción de las necesidades considerando elementos propios del salario y otros elementos de organización del trabajo, la seguridad y salud en el trabajo (SST), que a su vez son factores influyentes en la SL. Sin embargo, no es hasta el estudio realizado por Cuesta Santos (1990) donde se aborda el tema de manera frontal, empleándose un procedimiento valorativo de la satisfacción laboral y se maneja esta como indicador estrechamente relacionado con la productividad del trabajo.

Luego de la década del 90, se comienzan a realizar estudios específicamente centrados en la satisfacción laboral, analizando los factores y variables para su medición, destacándose las investigaciones desarrolladas por López Rodríguez (1991, 1993 y 1994), Alvarez López (1993, 1996 y 1997) y Noda Hernández (1997).

A partir del año 2000, existe un desarrollo vertiginoso pero centrado en la medición de la SL y la detección de métodos para la retroalimentación y mejoramiento continuo (Alvarez López, 2001 y 2008; Navarro Mesa, 2004; Noda Hernández, 2004; Suárez Zapata, 2008; Fuentes Sosa, 2008; Llerena Zamora, 2009; Oliva Ramírez, 2009; López Domínguez, 2009; Crego León, 2009; Ben Ruiz, Bauzá Vázquez y Cruz Santiago, 2009; Hernández Junco, 2009; Salvador Hernández, 2009; Muñiz Méndez, 2011; Leyva Reyes, 2011; Perdomo Simeón, 2011; Fernández Acosta, 2012; De la Cruz Pérez, 2013; Serrano Santisteban, 2013; Basto Martínez, 2014; Torres Paz, 2014; Martínez Torres, 2014; Cutiño Martín, 2014 y Alvarez Santos, 2014 existiendo aportes significativos, y enriqueciéndose los elementos teóricos y prácticos referentes al tema.

1.2.2 Análisis de la evolución de las variables que inciden en su mejora

La satisfacción laboral como fenómeno multidireccional ligado a conductas sociales y psicológicas que determinan el comportamiento individual y organizacional es esencial para el logro de los objetivos propuestos. Se concuerda con los autores Vroom (1964), Peiró Silla (1991), Alvarez López (2001), Robbins (2006), en que la satisfacción laboral es un tema científico complejo y dinámico, de necesario tratamiento.

Satisfacción en el trabajo o satisfacción del cliente interno son algunos de los términos empleados por varios autores para referirse a la satisfacción laboral. En la literatura consultada aparecen distintos conceptos y términos como: actitud, correspondencia, resultado, respuesta, tendencia, diferencia, expresión, sentimiento, grado, constructo, percepción y estado emocional. Varios autores han emitido diferentes conceptos al respecto, (Porter, 1962; Beer, 1964; Blum y Naylor, 1976; Griffin y Baternan, 1986; Tristán Pérez, 1990; Cuesta Santos, 1990; Peiró Silla, 1991; Newstron y Davis, 1993; Robbins y Coulter, 1996; Tubán Félix, 2003; Robbins, 2006; Cantera López, 2008; Alvarez López, 2008; entre otros).

De manera general Alvarez Santos (2014) considera que la **satisfacción laboral**⁹ es un conjunto de actitudes¹⁰ del individuo hacia su trabajo, determinada a partir de variables presentes en su entorno, en la actividad laboral, y en las personas dirigidas a satisfacer determinadas necesidades y que influyen de una manera significativa en su mejora y en los resultados de la organización.

Como se refiere en el concepto, existen varios factores que inciden en la satisfacción laboral, que varían según los enfoques manejados por los autores, quienes abordan diferentes concepciones.

Las variables que inciden en la satisfacción laboral [Herzberg (1959); Vroom (1964); Dawis, Lofquist y Weiss (1968); Locke (1976); Cuesta Santos (1990); Peiró Silla (1991); Judge y Watanabe (1993); Alvarez López (2001); Robles García; et.al (2005); Martínez Carballo (2006); Robbins (2006); Cantera López (2008); Ben Ruiz; Bauzá Vázquez y Cruz Santiago (2009)] han evolucionado continuamente en congruencia con el incremento de las necesidades, observándose su relación con el desarrollo de la gestión de capital humano. Los primeros aspectos considerados en las investigaciones estuvieron relacionados con elementos del ambiente laboral: condiciones de trabajo, salario y las horas de trabajo y descanso. En un segundo momento se incorporan otras variables, relacionadas con la supervisión, el trabajo en grupo y las relaciones interpersonales en la organización. Posteriormente Hackman y Oldham (1971 y 1980) demostraron la existencia de características del trabajo y de su contenido vinculadas directamente a la satisfacción de las necesidades de los trabajadores, las cuales son imprescindibles para el logro de los objetivos en las organizaciones. López Rodríguez (1994) y Alvarez López (2001) consideran 28 variables que expresan las necesidades de los trabajadores, clasificadas en cinco subsistemas vinculados a las dimensiones naturaleza y contenido de trabajo, trabajo en grupo, condiciones de trabajo, esfuerzo y resultados individuales y condiciones de bienestar.

En la actualidad se habla de variables del entorno y otras propias de las personas que también muestran su incidencia. En la literatura son poco abordadas estas variables,

⁹ Alvarez Santos (2014). Procedimiento para la mejora de la satisfacción Laboral, p 21

¹⁰Según Eagly y Chaiken es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad (u objeto) concreta, con cierto grado de favorabilidad o desfavorabilidad. Es la consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual.

aunque se destaca su importancia (Schein 1988; Stoner, 1995; Hellriegel, Jackson y Slocum, 2009; Robbins, 2009), se relacionan con fines específicos de un estudio determinado, resaltando la importancia e influencia de la cultura organizacional y las características individuales de cada trabajador. Por otra parte, respecto a elementos socio demográficos las variables más trabajadas son el sexo, la edad, el nivel de escolaridad, la ocupación y la antigüedad.

El planteamiento anterior evidencia la importancia y el reconocimiento teórico de grupos de variables que inciden en la satisfacción laboral, las que servirán de sustento para el desarrollo metodológico que propicie su mejora.

Las variables que se tomaron en esta investigación fueron las manejadas en investigaciones realizadas en instituciones de salud en años precedentes Basto Martínez (2014), Torres Paz (2014) y Cutiño Martín (2014), manejándose por dimensión, naturaleza y contenido de trabajo: variedad de habilidades, identificación de la tarea, significado de la tarea, autonomía y retroalimentación. En trabajo en grupo y sus directivos: cohesión, atractivo, relaciones interpersonales, participación e influencia de los directivos y jefe inmediato. La dimensión vinculada a la estimulación moral y material: suficiencia, reconocimiento y equidad. En la dimensión condiciones de trabajo: aseguramiento, seguras, estéticas, higiene y ergonómicas. Para la dimensión relacionada con las condiciones de bienestar: régimen de trabajo y descanso, servicios, seguridad de empleo y atención a la vida, el desarrollo personal y profesional, esta última dividida en superación personal o profesional y comunicación.

1.3 Modelos y procedimientos para la mejora de la satisfacción laboral

Para estudiar la satisfacción laboral se han desarrollado diversos modelos, algunos destinados a la medición de la satisfacción de los clientes externos, pero adaptables a los clientes internos, siendo necesario para su uso la extrapolación de algunos conceptos. Entre estos modelos se encuentra el Modelo de calidad total para el servicio que definió Karl Albrecht (1990).

Respecto a la satisfacción del cliente interno, la Escuela Nórdica de Calidad del Servicio ha destacado la interrelación existente entre la percepción de la calidad del servicio por el cliente y la percepción por el empleado de la calidad del trabajo (Gummesson, 1991; Albrecht & Zemke, 1992 y Czepiel et al., 1995). Las implicaciones del comportamiento

del personal de contacto con el cliente, con una fuerte carga normativa sobre la gestión de capital humano, los procesos de selección y formación del personal (Goldstein, 1996), el diseño del servicio (Gummesson, 1991) y su carga de habilidades requeridas (Chase & Bowen, 1990), sistema de comunicaciones y la cultura organizativa (Lovelock, 1998) (referidos por Camizón Zornoza, 1996).

Los métodos para medir la satisfacción laboral se clasifican en directos e indirectos (Cantera López, 2008). Los métodos directos analizan las actitudes expresadas, generalmente a través de preguntas directas cerradas, y entre ellos se pueden citar:

- Índice general de la SL de Brayfield A. Rothe H. (1951): construye y valida un índice cuantitativo de SL general. Se construye en 1945 con el método Thurstone para la elección consensuada de las 18 frases que se escogieron para demandar sobre la satisfacción en el trabajo, mediante cuestionario autoaplicado. El encuestado deberá expresar su acuerdo o desacuerdo en una escala Likert de cinco grados (totalmente de acuerdo; de acuerdo; dudoso; en desacuerdo; totalmente en desacuerdo). La puntuación máxima es de 90 y la mínima 18.
- Índices descriptivos: parten del análisis de la actitud del individuo frente a diferentes facetas de su trabajo. Tratan de unas dimensiones de la satisfacción definidas a priori. Entre los más conocidos se encuentran, índice descriptivo del trabajo (JDI) de Smith, Kendall y Hulin. El JDI contiene en 72 afirmaciones, 5 aspectos del trabajo; éste en sí mismo (18 ítems); la remuneración (9 ítems); los jefes y el estilo de mando (18 ítems); los compañeros (18 ítems) y las posibilidades de ascenso (9 ítems). Para cada aspecto hay una lista de adjetivos o frases breves, sobre las que se demanda acuerdo o desacuerdo. La suma de los puntos correspondientes de la escala refleja un valor medido del nivel de la SL con cada aspecto específico del trabajo.

Los métodos indirectos, son llamados así por no analizar de forma directa la variable satisfacción, sino a través del análisis de buenos y malos recuerdos, y a veces de diferentes actitudes referidas la categoría filosófica bipolar placer – displacer; entre ellos se encuentran:

- Método de los incidentes críticos: también llamado teoría biofactorial de la satisfacción. Las principales investigaciones en esta línea se deben a Herzberg y su teoría de los dos factores o de los balances paralelos; está considerada como la

contribución más importante al desarrollo de los modelos de SL. Afirma que el hombre experimenta dos clases fundamentales de necesidades: unas animales e instintivas de escapar del dolor y otras - aspiraciones plenamente humanas - de crecer psicológicamente. Postula después, que la SL y la insatisfacción laboral representan dos fenómenos totalmente distintos y separados entre sí en la vida laboral; que se desarrollan a partir de fuentes diferentes, ejerciendo distintas influencias sobre la conducta del trabajador. En este método, generalmente se pide a los entrevistados que cuenten acontecimientos concretos en los que se han sentido excepcionalmente satisfechos o insatisfechos en su trabajo

- Modelos aditivos o sustractivos de la SL, en este caso se plantea que la SL es una función sumatoria de la satisfacción de diferentes necesidades en el propio trabajo. Los métodos sustractivos estiman la SL en función de la diferencia existente entre el grado en que en realidad se colman las necesidades y el grado en que idealmente deberían colmarse. Así, el índice de Ian C. Ross y Alvin Zander, 1957 (citado por Vroom y Deci, 1979) mide, por ejemplo, las necesidades de reconocimiento, logro y autonomía, formulando dos preguntas para cada necesidad. Basado en el mismo fundamento, pero quizás un poco más utilizado se encuentra el "Instrumento Porter", quien definió en 1962 a la SL como la diferencia que existe entre "la recompensa percibida como adecuada" y la "recompensa efectivamente recibida", quien basándose en la teoría de la motivación de Maslow, desarrolla un cuestionario que comprende 15 ítems (características y cualidades del puesto de trabajo) destinados a medir estas necesidades con ligeras variaciones.

Paralelamente a los modelos citados, existen diferentes métodos e instrumentos para el análisis de la satisfacción laboral entre los que se encuentra la encuesta de calidad de vida en el trabajo (ECVT, utilizada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España a partir de 1999) que proporciona información sobre la definición que el trabajador hace de su situación en el puesto de trabajo y en su empresa; también el Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE, fuente estadística a nivel comunitario, coordinada por la Oficina de Estadística de la Unión Europea y elaborada por el Instituto Nacional de Estadística, 1994 – 1997) el cual es una fuente estadística a nivel comunitario, cuyo objetivo general es responder a las necesidades de información

de la Comisión Europea, para la formulación de su política social en diferentes dominios y para seguir los efectos de estas políticas en toda la Unión Europea.

En Cuba aparecen modelos y procedimientos de gran utilidad para las organizaciones en el ámbito de la satisfacción laboral, como la medición de la SL a partir de los 5 subsistemas o grandes grupos de motivadores concretos y sus dimensiones (López Rodríguez, 1994; Álvarez López, 1993, 1995, 1996 y 1997), a través de la utilización de la encuesta como técnica básica para la recopilación de la información y su posterior procesamiento; el desarrollado por Noda Hernández (2004); el de Ben Ruiz, Bauzá Vázquez y Cruz Santiago (2009), para la mejora de la satisfacción laboral en el contexto universitario; Alvarez López (2008) en su investigación titulada Medición y evaluación de la satisfacción laboral realiza una metodología que ordena los grupos o factores generales y las variables o dimensiones esenciales para medir y evaluar la satisfacción laboral, el autor no plantea un procedimiento específico sino que emplea una encuesta formada por 30 preguntas que indagan en la apreciación acerca de la satisfacción de cada trabajador, de forma tal que después de procesadas las encuestas posibilita al investigador tener una lectura por factor y dimensión esencial.

El desarrollo de las organizaciones ha estado estrechamente relacionado con la creación de diferentes herramientas y técnicas para contribuir a la mejora de las mismas. En la literatura se reconocen diversos enfoques para dirigir este proceso, entre los que se destacan: el método general de solución de problemas, la calidad total (Deming, 1989; Albrecht, 1992; Crosby, 1992 y Juran, 1993), el programa permanente de mejoramiento de la productividad (1991), la metodología propuesta por la Confederación Andina de Fomento (Gómez Bravo, 1991), la consultoría integral colaborativa (Portuondo Pichardo, 1992), el programa para la mejora del rendimiento de las empresas (Abramson, 1993), , la teoría de las restricciones de Goldratt (1995) y la expuesta en la norma ISO 9004-4 (1996).

En la literatura, se referencian 15 metodologías orientadas al diagnóstico, monitoreo y mejora de la SL. La propuesta de Alvarez Santos (2014) (**Anexo 1.3**) se selecciona para su aplicación en el desarrollo de la investigación, debido a los aportes realizados para entidades de salud y la flexibilidad de ser adaptado a cualquier organización para su utilización. Además, considera los enfoques estratégico y sistémico, así como la

retroalimentación continua de la mejora como los procesos de la GCH. Logra un equilibrio entre las tendencias actuales y los enfoques clásicos aportando elementos novedosos, empleando métodos cuantitativos que permiten cuantificar el impacto de la mejora.

Parte de una preparación inicial con el objetivo de crear las condiciones organizativas para el inicio del estudio de satisfacción laboral, logrando así asegurar desde el inicio y durante todo el proceso, la colaboración de todos, comenzando por la alta dirección, los mandos intermedios y trabajadores implicados, para de esta forma atenuar la resistencia al cambio que todo proceso de evaluación trae consigo. Seguidamente, se realiza un análisis exhaustivo del entorno y de la situación actual de la organización que permite valorar la realización o no del estudio en las condiciones actuales. Luego se realiza el diagnóstico actual de la satisfacción laboral determinando el tamaño de la muestra por estrato a aplicar la encuesta, se validan los instrumentos, para su posterior aplicación. La encuesta asume una escala de 1 a 4, que para su procesamiento se pueden emplear dos formas de determinar el índice de satisfacción. En el caso

específico de esta investigación se emplea la expresión siguiente:
$$IISL = \frac{\sum_{i=1}^k ((V_{ka}) \cdot k)}{4 \sum_{i=1}^k V_{ka}}$$

Siendo n: áreas estudiadas; V_{kna} : cantidad de veces que hay “k” en todas las áreas estudiadas “n” por cada una de las variables “a”; k = 1, 2, 3 o 4 (según corresponda).

A partir del cálculo del índice se compara con los valores de la escala que aparece en la **tabla 1.1** o la utilización de un estado deseado definido por la organización.

Tabla 1.1 Escala de valoración de la satisfacción laboral

Categorías	Estado
Menor que el 50%	Insatisfactorio
+ 50% y hasta 75%	Poco satisfactorio
+ 75% y hasta 90%	Bastante satisfactorio
Mayor que el 90%	Totalmente satisfactorio

Al considerar los resultados del indicador, se deben explorar sobre los principales problemas existentes en la organización y estudiar sus causas. Concluido el diagnóstico se elabora el programa de mejora, el cual debe ser implementado de manera gradual, mediante el establecimiento de un cronograma, con las responsabilidades individuales y

colectivas establecidas, exigiendo involucramiento de todos los trabajadores. Por último se realiza la evaluación del programa de mejora y se efectúan las correcciones pertinentes para lograr la continuidad de la mejora sirviendo de retroalimentación para alcanzar niveles superiores en la SL y por ende contribuir en la mejora del desempeño de la organización.

1.4 Situación actual de la satisfacción laboral en el contexto de la salud pública y el Hospital Militar de Holguín

Reconocido como un derecho humano primordial, la salud constituye una condición fundamental para la estabilidad de cualquier nación. En Cuba a partir de 1959 se han solventado las bases para el desarrollo continuo y ascendente de la salud, mediante transformaciones acordes a la coyuntura histórica siendo esta una de las principales conquistas de la Revolución; con una amplia repercusión internacional por los logros alcanzados. La Constitución de la República de Cuba refleja en sus artículos 43 y 50 el derecho de que los ciudadanos, sin distinción de raza, color de la piel, sexo, creencias religiosas, origen nacional y cualquier otra lesiva a la dignidad humana: reciben asistencia en todas las instituciones de salud; y el derecho a que se atienda y proteja su salud, y que este derecho se garantice con la prestación de la asistencia médica y hospitalaria gratuita, mediante la red de instalaciones de servicio médico rural, de los policlínicos, hospitales, centros profilácticos y de tratamiento especializado; con la prestación de asistencia estomatológica gratuita; y con el desarrollo de los planes de divulgación sanitaria y de educación para la salud, exámenes médicos periódicos, vacunación general y otras medidas preventivas de las enfermedades. Estos derechos están contextualizados en la Ley 41/1983 de salud pública.

Hernández Nariño (2010) expone que las entidades de salud pública se identifican por tres componentes fundamentales: la organización propiamente dicha, cuya calidad de proveedora a través de un sistema físico no es la misma en todos los casos, debido a los diferentes recursos con que puede contar el sistema; el personal que lo lleva a cabo, artífice del proceso asistencial y constituido por diferentes especialidades, según sea la organización; y los pacientes, quienes constituyen parte del resultado final. Entre los tres se establecen relaciones individuales por medio de las cuales se configura el servicio prestado.

El Ministerio de Salud Pública, es el organismo rector, encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado y del Gobierno en cuanto a la salud pública, el desarrollo de las ciencias médicas y la industria médico farmacéutica.

En Cuba existe el Sistema Nacional de Salud (SNS) el que se estructura en tres niveles: la atención primaria, la secundaria y la terciaria. La primaria se logra mediante los policlínicos y consultorios médicos básicamente; el segundo nivel son las instalaciones hospitalarias y el tercero le corresponde a los institutos.

El sistema de salud cubano establece como sus principios rectores, el carácter estatal y social de la medicina, la accesibilidad y gratuidad de los servicios, la orientación profiláctica, la aplicación adecuada de los adelantos de la ciencia y la técnica, la participación de la comunidad e intersectorialidad, la colaboración internacional y la centralización normativa y descentralización ejecutiva, apoyando a la vez sus funciones rectoras como el control y vigilancia epidemiológicas, sanitaria, condiciones higiénicas y de enfermedades, regulando también el ejercicio de la medicina, actividades afines y la regulación y control de medicamentos de producción nacional y de importación.

La evolución del SNS ha estado ligada directamente al desarrollo económico político y social del país, atravesando por varias etapas en las que sin enfoques neoliberales se ha renovado el sistema para una mayor eficiencia. La primera etapa 1994-1995 (Diagnóstica) donde a partir del perfil epidemiológico, el estado tecnológico y el potencial científico existente en Cuba unido a los cambios surgidos en el ambiente externo se obtuvieron cinco estrategias (atención primaria, revitalización de la atención hospitalaria, desarrollo de institutos e investigaciones, desarrollo de la Medicina natural tradicional y atención priorizada a los servicios de estomatología, óptica, enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles y urgencias). La segunda etapa enmarcada desde 1996-1999 (Monitoreo y ayuda a la instrumentación metodológica) se desarrolló el trabajo en la base con visitas a todas las provincias y casi la totalidad de los municipios, necesario para la consolidación del sistema. La tercera etapa 2000 – 2006 (Monitoreo y evaluación de la metodología aplicada) consolida el sistema municipal de salud, ampliando la red de farmacias y policlínicos y el tratamiento epidemiológico. La cuarta etapa 2006-2015 (Perfeccionamiento gerencial y acreditación), contempla entre las proyecciones de la salud pública en Cuba para el presente año la solidaridad

internacional; la intersectorialidad; la excelencia en los servicios de salud que deberá elevar cualitativa y cuantitativamente la calidad de la atención médica y la satisfacción de pacientes, familiares y trabajadores; la mejora de la actuación y la conducta de los trabajadores de la salud con una motivación creciente; la sostenibilidad de los sistemas y acciones que se ejecuten, fortaleciendo las iniciativas locales y aseguren la rigurosa disciplina administrativa y técnica del sector; el fortalecimiento de la base normativa del sistema; el desarrollo científico y tecnológico; la organización, desempeño y control eficiente de las instituciones, departamentos y servicio; el perfeccionamiento del sistema informativo; la formación y superación continuada del capital humano; la adecuada gestión de los aseguramientos logísticos y la infraestructura y la mejora de la calidad de los servicios.

En los lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución, aprobados en el VI Congreso de Partido Comunista de Cuba se reconoce dentro del Capítulo VI Política social, un acápite destinado a la salud, y específicamente el lineamiento 154 está referido a la necesidad de elevar la calidad del servicio que se brinda, logrando la satisfacción de la población, así como el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la atención al personal de salud.

Los objetivos del MINSAP se encuentran en correspondencia a lo planteado en los lineamientos y en las proyecciones de trabajo, pues se hace referencia al capital humano y al perfeccionamiento de su gestión, lo cual evidencia la actualidad del tema en la rama de la salud por lo que resulta necesario trabajar por satisfacer las necesidades de los mismos. En congruencia con esto las direcciones provinciales de salud han orientado sus acciones a la GCH, implantando el SIGCH basado en las NC 3000:2007, en las entidades del sector. Sin embargo persisten insatisfacciones en los trabajadores de la salud producto a las afectaciones acaecidas por las carencias materiales y financieras y factores internos y acciones, que impiden un mejor desempeño en este sentido materializado en los altos índices de fluctuación y el éxodo laboral.

En la provincia Holguín estudios realizados en años precedentes (Correa Sánchez, 2012; Basto Martínez, 2014; Torres Paz, 2014) evidencian la carencia de una cultura hacia la mejora de la satisfacción laboral, a pesar de ser un objetivo prioritario para la

dirección del sector en el país. No ha sido aplicado un procedimiento formal para mejorar la satisfacción laboral lo que impide un correcto monitoreo de la misma y dificulta el proceso de toma de decisiones, inhibiendo las oportunidades de llevar a cabo acciones de mejora en estas organizaciones con un carácter estratégico y sistémico. Generalmente, se utilizan criterios, sin estar realmente validados, para adoptar una posición. Otras entidades emplean diferentes herramientas, métodos para la evaluación de la satisfacción de sus trabajadores, pero se concreta débilmente la mejora.

A pesar de que la dirección del país y del MINSAP reconocen la necesidad de elevar los niveles de satisfacción de los trabajadores que brindan servicios hospitalarios, el SNS no cuenta con una metodología que integre coherentemente ese enfoque sistémico como elemento asociado al perfeccionamiento de la gestión de capital humano, vinculado a la estrategia del sector y de las organizaciones, que permita desarrollar la mejora de la satisfacción laboral en estas instituciones.

En el Hospital Militar de Holguín no se ha desarrollado ningún estudio previo de la satisfacción laboral a pesar de la existencia de los síntomas de insatisfacción. El completamiento de la plantilla es de un 70%, el índice de fluctuación en 2014 se ha incrementado en un 26,34% con respecto al 2013, así como el éxodo de laboral. Ha aumentado el número de certificados médicos anual de 7 en el 2013 a 12 en el año 2014 afectando la disponibilidad de personal en algunas áreas. El índice de ausentismo ha aumentado en un 15,44% con respecto al año anterior. Existe poca flexibilidad en la toma de decisiones, limitante fundamental de la autonomía y la creatividad. Las extensas horas de trabajo y la excesiva carga laboral traen consigo un desgaste continuo en los trabajadores, que necesitan descanso para seguir cumpliendo con sus funciones. La situación económica y las deficiencias en el abastecimiento provocan la carencia de medios y utensilios lo que dificulta la prestación de un mejor servicio. Paralelo a esto la inconformidad en cuánto a los salarios y los estímulos morales recibidos justifica la necesidad de este estudio para mejorar la satisfacción laboral mediante la aplicación del procedimiento Alvarez Santos (2014), asumiendo la misma con un carácter estratégico, sistémico y como un resultado de la GCH.

CAPÍTULO II. MEJORA DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN EL HOSPITAL MILITAR DE HOLGUÍN

El objetivo fundamental de este capítulo es mejorar la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín. El capítulo posee dos epígrafes: en el primero se muestran los resultados del proceso de mejora de la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín en el año 2014. En el segundo se muestran los resultados de la aplicación en el año 2015 y su comparación con el período anterior.

2.1 Resultados del proceso de mejora de la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín en el año 2014

Se utilizó el procedimiento de Alvarez Santos (2014) y los resultados obtenidos se muestran a continuación.

Etapas I. Preparación del proceso de mejora

Al inicio del proceso se realizaron reuniones y encuentros con los principales directivos y en las diferentes áreas de la organización para lograr el compromiso con el estudio.

Paso 1.1. Lograr el compromiso de los todos los niveles en la organización

Se orientó a los trabajadores sobre el desarrollo del estudio para la mejora de la satisfacción laboral para garantizar su participación y compromiso. Se utilizaron las reuniones convocadas por la dirección, aprovechando la alta concentración de trabajadores para de manera formal, orientar y explicar las etapas y las técnicas que se emplearán en el procedimiento, haciéndoles entender a los trabajadores que una vez detectados los problemas, se podrán lograr mejores niveles de satisfacción con su trabajo y mayores niveles de calidad en el servicio prestado, ya que los problemas serán erradicados a través de un programa de mejora.

Paso 1.2. Constituir el equipo de trabajo

Se constituyó el equipo de trabajo, compuesto por siete miembros, encontrándose representados especialistas y directivos, funcionarios y asistentes. Se debatió el proceder a seguir, así como la encuesta a utilizar en el estudio obteniéndose la aprobación de más del 80% de los expertos reflejando un alto grado de concordancia.

Paso 1.3. Capacitar al equipo de trabajo

Se llevaron a cabo acciones para la capacitación planificada del grupo de trabajo y para todos los implicados en el estudio atendiendo a los diferentes procesos y servicios. Se

debatíó con el director, jefes de departamento, de servicio y otros miembros de la organización, el objetivo de la investigación. Se analizó cada etapa con sus respectivas tareas y las técnicas que serán utilizadas. Posteriormente se entregaron las encuestas y se explicó el contenido de las mismas, logrando que los implicados en el estudio adquirieran el grado de información y conocimiento necesario, para garantizar el compromiso y la colaboración de estos.

Etapas II. Análisis del ambiente organizacional

El análisis del ambiente organizacional se realizó teniendo en cuenta variables descriptivas del entorno externo e interno, su comportamiento y su influencia en la actividad de la organización.

Paso 2.1. Caracterizar el entorno externo a la organización

El entorno externo se caracterizó teniendo en cuenta aspectos asociados a la situación social, económica, política, las regulaciones legales, así como otros elementos que puedan incidir en la aplicación del procedimiento (Stoner 1995).

- **Situación social**

- **Elementos sociológicos externos:** la demografía de las zonas aledañas al centro (comunidad Hermanos Aguilera y reparto Pedro Díaz Coello) está matizada por una alta densidad de población. Más del 57,83% posee vínculos laborales¹¹, dentro de la cual un 40% son militares, y un 6,5% trabajadores civiles de las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR). El nivel educacional predominante es universitario (63,37%). La edad modal es 46 años lo que denota una alta tasa de envejecimiento. La tasa de natalidad es de 1,43 y la de mortalidad 1,05.
- **Diversidad de la fuerza laboral:** los grupos de edades de mayor población son los de 15 – 30 y 35 – 50. Dentro del primero 37,28% son estudiantes. En ambos grupos predomina la raza blanca (35,42%) y el sexo masculino (70,89%).
- Sus principales **clientes** oficiales activos y retirados de las FAR y el Ministerio del Interior (MININT) y sus familiares así como combatientes y trabajadores civiles de las FAR.

- **Situación económica**

Para el análisis de la situación económica mediante la revisión de la literatura (Schein,

¹¹ Oficina Municipal de Estadística (OME)

1988; Ronda Pupo, 2004; Hellriegel, 2009; Robbins 2009) se asume la influencia de las variables reflejadas en la **figura 2.1**.



Figura 2.1. Variables del entorno económico

La política socioeconómica, la situación de la economía nacional así como los acuerdos comerciales serán analizados según los elementos mostrados en la figura.

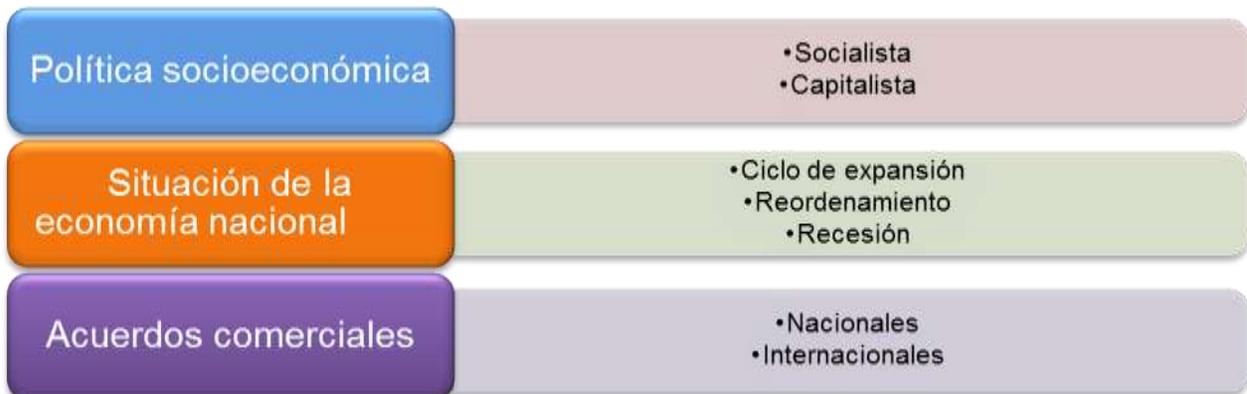


Figura 2.2 Variables de la política socioeconómica, situación de la economía nacional y acuerdos comerciales

– **Política socioeconómica**

Las entidades de salud en Cuba son unidades presupuestadas por el Estado socialista, por consiguiente la plataforma política económica influye directamente en la actividad de los mismos, siendo entidades piloto en la aplicación de muchas directrices estatales. El Hospital Militar de Holguín lleva a cabo exitosamente el cumplimiento de los lineamientos acordados en el VI Congreso del PCC, priorizando aquellos que tienen

que ver directamente con la salud ejemplo: 140, 141, 143, 154, 155, 156, 157, 158, 159; para esto se trabaja en mejorar las condiciones de trabajo y atención al personal destinándose el 14.32% del presupuesto anual, se han habilitado locales para la formación docente y se prioriza el potenciamiento de la Medicina Natural Tradicional (MNT). En concordancia con la compactación y regionalización de los servicios de salud (lineamiento 155) se han realizado movimientos estratégicos con los cuadros de la organización para potenciar la multifuncionalidad siendo aún una disyuntiva la retribución material por el desempeño de estas actividades.

– **Condiciones económicas globales**

La crisis económica mundial afecta directamente la economía cubana. Existe actualmente en la provincia problemas con el abastecimiento de utensilios, parque médico y equipamiento en general, dificultando la prestación de servicios en la entidad. Por otra parte la dualidad monetaria complejiza las operaciones de la organización en el pago a proveedores y la tercerización de algunos servicios que el hospital no está en condiciones de asumir (necropsia, sala de urgencias, transporte, señalización y otros).

– **Situación de la economía nacional**

La economía cubana se encuentra en estado de reordenamiento lo que involucra restricciones materiales objetivas. La organización afronta dificultades con la adquisición de utensilios, transporte y energía siendo un imperativo extremar las medidas de ahorro. La racionalización de recursos implica la búsqueda de vías alternativas que en ocasiones elevan el costo de los productos, servicios, equipamiento y tecnología, lo que conlleva en ocasiones a la prolongación de la solución de algunas deficiencias.

– **Acuerdos comerciales**

El hospital mantiene acuerdos comerciales **internacionales** de colaboración médica con la Organización militar para la salud de Angola, significando el mayor aporte económico del centro al incremento de su presupuesto. A nivel **nacional** los acuerdos están circunscritos al campo militar, realizándose convenios con Unidades constructoras militares (UCM), unidades comercializadoras de las FAR y otras entidades del sistema empresarial.

– **Colaboradores y recursos**

Para el cumplimiento de su objeto social el hospital se apoya en diversos colaboradores y los recursos que estos proporcionan. La Sesión de servicios médicos de la región militar atiende directamente al Hospital. Facilita piezas de repuesto para la reparación y mantenimiento de equipos, principalmente los relacionados con la parte asistencial. La empresa de diseño y señalización industrial de Moa, Empleni lleva a cabo la señalización de las diferentes áreas del centro. El Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias (MINFAR) como organismo rector atiende las solicitudes y en función de la aprobación o no de estas, destina los recursos necesarios y aprueba el presupuesto anual del Hospital Militar.

• **Regulaciones legales**

El Hospital Militar se subordina directamente a la Sesión de servicios médicos de la jefatura del Ejército Oriental. Por esta razón además de las regulaciones existentes para la las entidades de salud cumple órdenes militares al considerarse también una unidad militar (2205). **(Tabla 2.1).**

Tabla 2.1. Regulaciones legales que rigen el Hospital Militar de Holguín

Principales regulaciones legales	
Militares	Civiles
Orden 4 para regular todas las actividades relacionadas con el control de inventario	NC 38-00-05 de 1986, 133 del 2002 y 143 del mismo año para la prevención y tratamiento higiénico epidemiológico
Orden 5 referente a la ejecución del presupuesto	Familia de normas ISO 9000 para la gestión de la calidad
Orden 9 del director del Hospital Militar de Holguín para la creación y funcionamiento de los comités de la calidad	Normas 3000, 3001 y 3002 del 2007 Normas 18000, 18001, 18002 del 2005
Orden 13 para la implantación de la estrategia de calidad	La gestión ambiental es regida por la norma ISO 14001 y las NC 96-01-01/86 y 96-01-03/88
Orden 30 que rige lo referente a la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST)	

• **Política**

Las fuerzas políticas regulan y determinan la proyección de una organización en su entorno, fijan comportamientos mediante restricciones, sistema de valores y normativas. Las relaciones internacionales están caracterizadas por el efecto del bloqueo económico y la política hostil mantenida por el gobierno de los Estados Unidos por más

de cincuenta años hacia Cuba. Paralelamente existen relaciones de cooperación con países del área (Venezuela, Bolivia, Ecuador, Brasil y otros), así como las integraciones políticas - económicas como la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA), la Comunidad Económica Latinoamericana y Caribeña (CELAC), y otras de las que Cuba es miembro. A nivel nacional las directrices políticas están en función de la actualización del modelo económico a través de los lineamientos aprobados en el VI Congreso del PCC. Para esto se incrementa el control y supervisión en el sistema empresarial mediante organismos reguladores como el ONAT, CITMA, Contraloría General de la República y otros.

Paso 2.2. Caracterizar la situación actual de la organización

La situación actual de la organización responde al comportamiento del entorno interno. En este paso se caracteriza la organización, se analizan elementos internos como la estrategia, tecnología, aspectos relacionados con la cultura organizacional y los recursos materiales y financieros con que cuenta la entidad

El Hospital Militar de Holguín (Unidad Militar 2205) se encuentra ubicado en avenida Libertadores, comunidad Hermanos Aguilera. Para la caracterización de la entidad se recopiló la información mostrada en las **tablas 2.2, 2.3 y 2.4.**

Tabla 2.2. Principales proveedores de Hospital Militar

Principales proveedores	
Cíviles	Militares
Industria de alimentos, panadería Cajigal, Empresa de calderas Alastor Holguín, UBP Cuba Sí, Empresa de Bebidas y Refrescos Granma (EMBER), Lácteo, Empresa Agropecuaria Provincial de Holguín, Empresa Mayorista de Productos Alimenticios	Unidad Militar (UM) 22-50/19-75, Empresa Agropecuaria Militar de Holguín y Las Tunas, Comercio Militar, Frigorífico, UM 367 (Pertenece a la región Militar de Holguín), UM 31-29 y UM 19-75/35-86

Tabla 2.3. Principales recursos obtenidos de los proveedores

Principales recursos	
Agropecuarias, Empresa mayorista de productos alimenticios, UM 22-50, 367 Frigorífico y UBP	Vegetales, cárnicos, condimentos, pastas, compotas, viandas, granos, carnes en conserva, aceite, café, azúcar refino y cruda.
Lácteo	Leche fluida, en polvo y descremada, yogurt, mantequilla, helados, quesos
Panadería Cajigal, EMBER, Comercio Militar	Pan, harina, dulces, galletas saladas y dulces, refrescos, jugos, panetelas y repostería
Alastor	Mantenimiento a calderas, carretillas, pallets

Tabla 2.4. Matriz morfológica de caracterización de la organización

Elemento	Variantes de clasificación			
1. Sector	Salud			
2. Tipo de procesos	Producción	Servicios		Mixtos
3. Tipo de unidad	Anti leproso	Antituberculoso		Biblioteca Médica
	Cardiocentro	Casa de Abuelos		Centro de Geriatría
	Centro Especializado	Centro Profiláctico	Universidad Ciencias Médicas	Clínica Estomatológica
			Facultad Ciencias Médicas	
			Facultad Estomatológica	
			Facultad enfermería	
			Facultad Tecnología de la Salud	
			Filial Ciencias Médicas	
	Filial Universitaria Municipal			
	Clínico Quirúrgico	Consultorio		Ginecobstétrico
Hogar de Ancianos	Hogar materno		Hogar de Impedidos	
Hospital General	Instituto de Investigación		Materno Infantil	
Oncológico	Ortopédico		Otra Unidad de Subordinación Nacional	
Pediátrico	Policlínica		Psiquiátrico	
Rehabilitación	Sanatorio SIDA		Servicio Médico Rural	
3.1 Objetivo	Diagnóstico y tratamiento	Promoción y prevención		Recuperación y rehabilitación
3.2 Modalidad	Consulta con internamiento		Domicilio	Ordinaria
3.3 Establecimiento	Ambulatorio	Consulta en el domicilio	Lugar de vivienda y trabajo	Unidad básica
3.4 Atención	Primaria		Secundaria	Unidad especializada
4. Tipos de clientes	Personas naturales		Personas Jurídicas	
	Militares		Civiles	
5. Localización	Zona rural		Zona urbana	
6. Tamaño (camas)	Grande (> 100 camas)	Media (entre 50 y 99 camas)		Pequeña (< 50 camas)
7. Poder de negocio	Autofinanciado		Presupuestado	
8. Desarrollo	Independiente		Miembro de asociaciones o cadenas	
9. Propiedad	Nacional	Internacional	Contrato de administración	
	Arrendamiento	Franquicia	Contrato de referencia	
10. Objeto Social	Atención a miembros de las FAR y MININT y sus familiares así como combatientes del Ejército Rebelde y la clandestinidad			
11. Relación con el cliente	Directa	Indirecta		Mixta
12. Adaptación al cliente	Baja	Media		Alta
13. Elemento a optimizar	Capital humano	Fondo de tiempo		Recursos materiales
	Energía		Capacidad	

Al caracterizar el capital humano de la organización (**Anexo 2.1**) se observa un predominio del sexo femenino (85,54%), el nivel superior (42,98%) como nivel de escolaridad y las enfermeras como categoría ocupacional (30,79%).

La situación actual de la organización se valorará teniendo en cuenta elementos como estrategia, tecnología, cultura organizacional y recursos materiales y financieros que influyen en el entorno interno como se muestra en la **figura 2.3**.



Figura 2.3. Variables que influyen en la situación actual de la organización
En la entidad cuenta con una **estrategia** definida. La misión, visión y objetivos elaborados a corto, mediano y largo plazo como se muestra en la **tabla 2.5**.

Tabla 2.5. Objetivos estratégicos trazados en el Hospital Militar

Objetivos estratégicos
1. Consolidar durante el año el alcance de la estrategia de calidad, que permita realizar acciones de mejora en la prestación de los servicios garantizando un índice de satisfacción del cliente de un 95%
2. Brindar de forma permanente una asistencia Clínica Quirúrgica de alta calidad en el proceso de Urgencia y Atención al Grave, Ambulatorio y de Hospitalización al universo de atención
3. Realizar la capacitación y superación del 90% de los Recursos Humanos garantizando la Seguridad y Salud en el Trabajo para sus funciones
4. Lograr la implementación de la estrategia para la Gestión de la Calidad
5. Lograr como mínimo un índice de satisfacción laboral de un 75% en los trabajadores

En el hospital se definen diferentes procesos clasificados en estratégicos, operativos y de apoyo (**Anexo 2.2**). Posee una estructura lineal funcional según se muestra en el **anexo 2.3**

La **tecnología** empleada es mixta encontrándose equipos norteamericanos, rusos, japoneses, chinos y canadienses. La obtención de piezas de repuesto de estos equipos constituye un reto para la organización ya que se dificulta y encarece el proceso de reparación y (o) mantenimiento. La solicitud de algunas piezas, materiales y herramientas de trabajo se realiza a través de Electromedicina Provincial y los Servicios médicos del Ejército, sin embargo aún resulta insuficiente pues las placas de algunos equipos son circuitos integrados de alta envergadura que solo pueden ser restaurados mediante la sustitución de las tarjetas tecnológicas, las cuales no están disponibles.

A pesar de estas dificultades existentes la disponibilidad técnica del hospital es satisfactoria debido al excelente cuidado y conservación de los medios materiales y la labor realizada por los técnicos del área de mantenimiento perteneciente a electromedicina como se muestra en la **tabla 2.6**.

Tabla 2.6. Equipos disponibles en el Hospital Militar

Equipos	Rotos	Disponibles	Disp. Técnica (%)
401	8	393	98

La **cultura organizacional** representa un patrón complejo de creencias, expectativas, ideas, valores, actitudes y conductas compartidas por los integrantes de una organización. Los **supuestos compartidos** están orientados hacia la excelencia del servicio con disciplina y entrega, clave principal para lograr el éxito, resultado que compromete a todos, jefes y subordinados.

Entre los **valores compartidos** que distinguen a la organización y a sus trabajadores son el patriotismo, la solidaridad e internacionalismo, el sentido de pertenencia, profesionalidad, responsabilidad, dignidad y humanismo presentes en el desempeño diario.

Los principales **símbolos culturales** que caracterizan la entidad son el orden y la limpieza de sus áreas así como la decoración prominente con frases exhortadoras, certificados y fotos de los principales líderes históricos cubanos denotando el compromiso irrevocable con la Revolución y sus conquistas.

En la organización se valoran los reglamentos y procedimientos establecidos. Se persigue predictibilidad, eficiencia y estabilidad. La autoridad y las responsabilidades están bien definidas y escritas. Al evaluar estos aspectos en la matriz Marco de tipos de

cultura organizacional propuesta por Hellriegel¹², se concluye que el **tipo de cultura** presente en la organización es la cultura burocrática (**Anexo 2.4**)

Recursos materiales y financieros: para el cumplimiento del objeto social de cualquier organización los recursos materiales y financieros son indispensables, sin el aseguramiento de estos es imposible realizar una gestión exitosa.

Ejecución del presupuesto: el Hospital Militar es una unidad presupuestada, cuya actividad está sujeta a la orden cinco del ministro de las FAR, la cual regula la actividad presupuestada de unidades militares y establece la ejecución del presupuesto mediante el manual del sistema presupuestado de las FAR, el cual predetermina para dicha actividad el uso del modelo P9 (**Anexo 2.5**).

El presupuesto es asignado por especialidades que a su vez poseen epígrafes establecidos en el calificador de gastos de las FAR. La ejecución de este presupuesto se analiza mensual para analizar el comportamiento de las partidas y evitar sobregiros, ya que esto constituye una indisciplina financiera grave en las FAR. El análisis de la ejecución del presupuesto hasta junio del 2014 refleja el incremento del gasto en algunas partidas, tomando como referencia que para el semestre las partidas deben estar al 60% con una tolerancia de un 5% tanto inferior como superior como se observa en la **figura 2.4**.

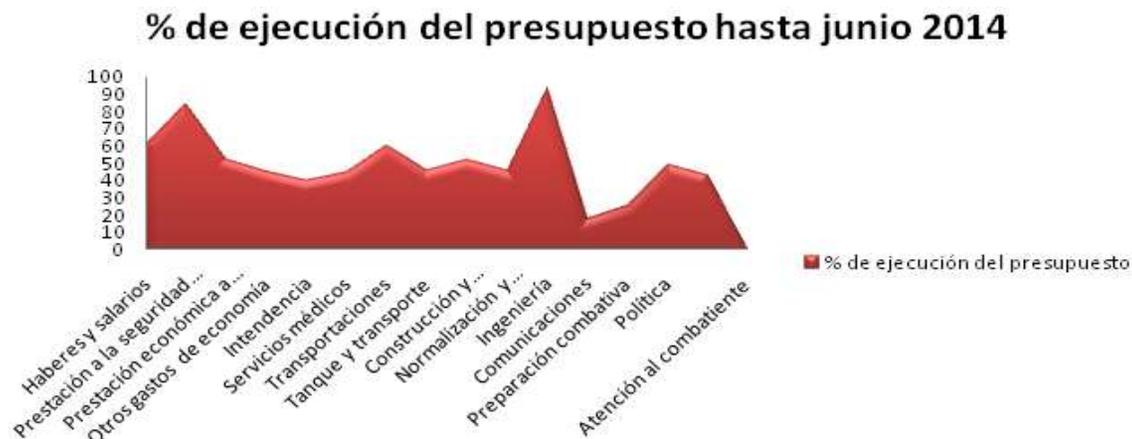


Figura 2.4. Ejecución del presupuesto en el primer semestre del 2014

Inventario: al igual que el presupuesto el inventario se desglosa por especialidades, aplicándose en todas la responsabilidad material mediante el modelo SRM – 134 establecido por la Orden cuatro relacionada con el control de inventario. El método de

¹²Schein, Comportamiento organizacional pág. 388

control empleado es el plan de chequeo ejecutado por los responsables de cada especialidad. En la **tabla 2.7** se muestran los recursos materiales disponibles por especialidad.

Tabla 2.7. Recursos materiales por especialidad

Especialidad	Recursos
Construcción y alojamiento	Muebles y equipos de climatización
Informática y comunicaciones	Teléfonos, PC, televisores, radios, equipos informáticos,
Servicios médicos	Equipos para el servicio asistencial (autoclaves, equipos de ultrasonidos, RX entre otros) y parte de los muebles (vitrinas, camas, camillas, sillas giratorias)
Intendencia	Cajas de agua, refrigeradores, sábanas, toallas, colchones, cortinas, tela, uniformes, batas entre otros

Etapas III. Diagnóstico del estado actual de la satisfacción laboral

Esta etapa tiene como objetivo fundamental realizar el diagnóstico actual de la satisfacción laboral a partir del análisis de los principales elementos que influyen positiva y negativamente en la organización, tanto desde el punto de vista interno como externo.

A partir de la realización de la caracterización de la organización, el estudio de los procesos que en la misma se realizan y empleando la observación directa, entrevistas y revisión documental, se detectaron un conjunto de problemas, los cuales son necesarios erradicar. Esta situación está dada principalmente por:

- Elevada fluctuación. Actualmente se encuentran en proceso de baja 10 trabajadores para un índice fluctuación laboral de un 26,34%, afectando el completamiento de la plantilla (70%)
- Se ha incrementado el índice de ausentismo en un 15,44% y el número de trabajadores de certificado médico
- Poca flexibilidad en la toma de decisiones
- El horario laboral es poco flexible contemplándose dentro del mismo los días de higiene, labor que realizan los propios trabajadores los fines de semana
- Deficiente sistema de ventilación en el área de servicios necrológicos, ya que el que se encuentra instalado a través de campana por extracción no funciona

adecuadamente debido a que no recoge los olores y gases haciéndose en ocasiones muy difícil el trabajo en esta área

- Deficiente abastecimiento de utensilios, esenciales en la prestación del servicio
- Insatisfacción en los trabajadores con los estímulos morales y materiales recibidos, lo cual ponen de manifiesto en su actividad diaria
- Algunas áreas del hospital están muy cerca una de la otra interfiriendo el ruido producido por alguna de estas en la actividad de otras como por ejemplo consulta externa, estomatología, MNT, dermatología y otras
- Deficiente sistema de iluminación a nivel general en el hospital, la ubicación de las lámparas no favorece un máximo índice de reflexión

Mediante la aplicación del método SATTY y la construcción de un gráfico de Pareto (**Anexo 2.6**) se concluyó que el problema de mayor peso es la insatisfacción de los trabajadores, reafirmando la necesidad del estudio de la misma en la entidad.

La investigación da respuesta a esta problemática, mediante su medición, determinación de las causas que la afecta y la proyección de soluciones que generen la mejora de la misma en la organización.

Paso 3.1. Medir del estado actual de la satisfacción laboral

Este paso se realiza con el fin de medir el estado actual en que se encuentra la satisfacción laboral del Hospital Militar de Holguín.

Tarea 1. Planificación y organización de la medición del estado actual de la satisfacción laboral

Para la investigación se definió la población objeto de estudio, escogiéndose los trabajadores pertenecientes a la parte asistencial del hospital. Una vez determinada la población se calculó el **tamaño de la muestra**. Para esto se empleó la expresión

siguiente: $n = \frac{K^2 p \cdot q N}{e^2 (N - 1) + K^2 p \cdot q}$ donde: K=1,96 (para un 95% de confianza);

p=q=0,5; N=260; e=0,05.

- Cálculo del tamaño de la muestra utilizando un muestreo aleatorio

$$\text{simple: } n = \frac{4 p \cdot q N}{e^2 (N - 1) + 4 p \cdot q} = \frac{4 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 260}{0,05^2 (260 - 1) + 4 \cdot 0,5 \cdot 0,5} = 158$$

N: Tamaño de la población (260); p; q: Probabilidad de éxito y fallo respectivamente (0.5); d: Probabilidad de error para un 95% de confianza (0.05)

- Cálculo del tamaño de la muestra por cada estrato. Se empleará la expresión

siguiente:
$$n_e = n \times \frac{N_h}{N}$$
 donde N_h : tamaño de la muestra, n_e : Número de muestra del estrato, n : Tamaño de la población del estrato.

Los resultados obtenidos se muestran en la **tabla 2.8**.

Tabla 2.8. Cálculo tamaño de muestra por cada estrato

No	Estratos	Tamaño de la población	Tamaño de la muestra	M	E	T	A	Au
1	Secc epidemiología hospitalaria	5	3	2	2	1	0	0
2	Sección Atención a la población y los trab.	2	1	1	0	1	0	0
3	Departamento de enfermería	5	3	0	5	0	0	0
4	Registros médicos	1	1	0	0	0	1	0
5	Secc archivo e historia clínica	3	2	0	0	1	2	0
6	Secc de estadísticas médicas	2	1	0	0	2	0	0
7	Área asistencial	10	6	1	6		3	0
8	Medicina interna	10	6	3	5	1	0	1
9	Especialidades clínicas	13	8	7	6	0	0	0
10	Servicio quirúrgico 1	16	10	6	6	3	1	0
11	Servicio quirúrgico 2	12	7	5	5	2	0	0
12	Servicio unidad quirúrgica y anestesia	29	18	5	17	0	6	1
13	Servicio de urgencias	21	13	1	12	2	4	2
14	Servicio de cuidados intensivos polivalente	34	20	6	14	5	6	3
15	Servicio de consulta externa	29	18	23	6	0	0	0
16	Servicio atención a oficiales	7	4	1	3	2	1	0
17	Servicio de aseguramiento médico	7	4	0	2	3	1	1
18	Servicio medicina tradicional y rehabilitación	16	10	2	8	4	2	0
19	Secc lab. clínico	3	2	0	0	2	1	0
20	Imagenología	6	4	0	0	2	3	1
21	Anatomía patológica	5	3	1	0	2	1	1
22	Microbiología	2	1	0	0	2	0	0
23	Esterilización	15	9	0	2	1	1	11
24	Servicio estomatológico general integral	7	4	4	0	2	1	0
Total		260	158	68	99	38	34	21

Atendiendo al número de médicos (M), enfermeras (E), técnicos (T), asistentes (A) y auxiliares (Au) se determinó la muestra a encuestar quedando de la forma siguiente: médicos: 41, enfermeras: 60, técnicos: 23, asistentes: 21 y auxiliares: 13.

Se establece como **estado deseado** inicial para la investigación alcanzar un índice de satisfacción laboral de los trabajadores de un 75% (0,75) general y para cada una de las áreas seleccionadas, pues la planeación estratégica del hospital, plantea como meta mejorar los niveles de satisfacción laboral y lograr un mayor compromiso de los trabajadores con la organización, planteándose para el año 2015 alcanzar este valor.

Siguiendo el procedimiento elaborado para la **validación** del instrumento se seleccionó una muestra de 158 trabajadores de las distintas áreas donde se realiza el estudio, lográndose encuestar todos, con el objetivo de evaluar el funcionamiento de las encuestas diseñadas. Con la información obtenida se crearon las matrices de datos que luego se procesaron mediante los paquetes estadísticos SPSS (versión 20.0, 2011) y Statistica 6.1 (2011).

Se comprobó la consistencia interna y la fiabilidad de la escala, esto se traduce en el coeficiente alfa de Cronbach que dio un valor de 0,893, es decir, un 89,3% de posibilidades de encontrar resultados semejantes en la aplicación de este mismo instrumento en una muestra de características semejantes a las aplicadas en este primer estudio, esto representa una estabilidad muy fuerte del instrumento por tanto, es posible aplicarlo en otras muestras en forma confiable.

El coeficiente Kaiser – Meyer - Olkin prueba la suficiencia de los datos, indica la proporción de variación en sus variables. Los valores altos (cerca de 1,0) generalmente indican que un análisis de factor puede ser útil con sus datos. Si el valor está menos de 0,50, los resultados del análisis de factor probablemente no serán muy útiles. En esta investigación el coeficiente de Kaiser – Meyer – Olkin es mayor que 0,5 por lo que los datos son útiles, según se muestran en la **tabla 2.9**.

Se utilizó una encuesta para determinar el grupo de expertos (**Anexo 2.7**), así como su coeficiente de competencia, la misma fue procesada permitiendo determinar los siete expertos que contribuirán con la investigación.

Luego de tener definido el grupo de expertos se aplicó el método Delphi que permitiera detectar las dimensiones y variables de satisfacción laboral en este tipo de institución.

Tabla 2.9. Análisis de fiabilidad y validez de la escala

Análisis de fiabilidad	
Coeficiente de Alpha de Cronbach	0.893
Análisis de validez	
Coeficiente de Kaiser- Meyer- Olkin	0,591
Prueba de esfericidad de Bartlett	
Chi-cuadrado aproximado	1760,087
gl	378
Sig.	0,001

Primeramente se aplicó un cuestionario a los expertos (**Anexo 2.8**) para que los mismos valoraran estos aspectos, constituyendo la primera ronda del método Delphi.

Del procesamiento de la información obtenida de la aplicación de esta ronda los expertos consideran que la encuesta presenta una estructura correcta, es comprensible y responde a la finalidad del estudio, pues recogen las variables para medir la satisfacción laboral en dicha organización, logrando consenso entre los expertos, por lo que queda validado el instrumento desde el punto de vista de contenido.

La validez también se analizó desde el punto de vista del constructo o interno, empleando el análisis de los componentes principales, con el objetivo de detectar las variables que más explican la varianza total que se da en la satisfacción laboral, a partir de considerar cinco ejes que explican el 76,773% de la varianza total. Los factores resultantes responden a las variables trabajo en grupo y papel de directivos, estimulación moral y material, naturaleza y contenido de trabajo, condiciones de trabajo y condiciones de bienestar respectivamente.

Los resultados obtenidos confirman que la estructuración de los ejes sobre las variables consideradas, son capaces de explicar el fenómeno en un buen grado, por lo que se evidencia que la satisfacción laboral se puede analizar a partir de las cinco dimensiones establecidas: naturaleza y contenido de trabajo, trabajo en grupo y directivos, estimulación moral y material, condiciones de trabajo y condiciones de bienestar.

Para la validez de criterio, se tomó en cuenta la relación existente entre los resultados obtenidos por cada una de las variables definidas y el valor global de satisfacción laboral, formulado mediante la pregunta 29 de la encuesta. Las matrices de datos obtenidas se procesaron mediante el software Statistica 6.1 (2011) y se realizó un

análisis de correlaciones canónicas entre las 28 variables de la SL y la pregunta global obteniendo un valor de $R = 0,91588$ y $\text{Chi}^2 (26)=259,19$ observándose que se encuentran correlacionadas.

Las salidas reportadas por cada relación, demuestran el vínculo que se establece entre los valores obtenidos por cada variable y el valor de satisfacción general, desde el punto de vista concurrente.

Se determinó la fiabilidad de las preguntas 29 y 30, donde a partir de lo expuesto por Hernández Sampier (2004), “En ocasiones solo basta una pregunta para recolectar la información necesaria sobre la variable a medir”. Determinándose la confiabilidad individual (29) = Número de unidades de análisis catalogadas correctamente por el codificador/ Número total de unidades de análisis = $147/158= 0,930379747 >0,89$ son confiables los resultados. En este caso se consideran que las unidades de análisis catalogadas correctamente por el codificador las evaluadas de 2, 3 y 4. En el caso de la pregunta 30 la confiabilidad individual resulta igual a $0,981012658$ siendo, de igual forma, confiables los resultados.

Por ende los instrumentos diseñados son confiables y válidos, pudiendo ser utilizados para la recolección de la información en la investigación, así como explicar el comportamiento de las variables incluidas en el estudio.

Tarea 2. Ejecución de la medición del estado actual de la satisfacción laboral

En esta tarea se aplicaron las técnicas e instrumentos elaborados para conocer el estado actual en se encuentra la satisfacción laboral en la organización.

Se aplicaron las encuestas a los trabajadores de las áreas seleccionadas, pudiéndose procesar un total de 158 encuestas que representan el 100% del total previsto.

Durante el proceso de aplicación a través de las entrevistas informales cuya guía aparece en el **(Anexo 2.9)**.

Durante las entrevistas y encuestas la muestra en general se comportó de manera factible compartiendo criterios sobre la investigación en curso dando muestras de la importancia que le concedían a la misma.

Se realizó una evaluación del ambiente a la hora de aplicación de la encuesta, mostrándose aceptación del instrumento, opiniones emitidas a favor del estudio, comentarios de insatisfacciones con respecto a diversas variables.

A partir de la aplicación de las encuestas, se procesó la información recopilada y con esta se elaboraron las matrices de datos, para posteriormente calcular el índice de satisfacción laboral general, por áreas, dimensiones y por variables.

El cálculo del IISL se realizó para todos los departamentos encuestados para conocer todos los problemas y darle solución según las posibilidades de la organización. Siguiendo este criterio la SL se determinará a través de la expresión:

$$IISL = \frac{\sum_{i=1}^k ((V_{ka}) \cdot k)}{4 \sum_{i=1}^k V_{ka}}$$

Siendo n: áreas estudiadas; V_{kna} : cantidad de veces que hay "k" en

todas las áreas estudiadas "n" por cada una de las variables "a"; k = 1, 2, 3 o 4 (según corresponda).

Las matrices de datos se construyeron con la información obtenida de las encuestas elaboradas para conocer las valoraciones actuales de los trabajadores por cada una de las dimensiones y variables.

Paso 3.2 Analizar el estado actual de la satisfacción laboral

Luego del procesamiento de la información, se obtuvo un IISL de 0,74 siendo inferior al planificado de manera general y poco satisfactorio. La dimensión de estimulación moral y material estuvo muy por debajo de la proyectada (0,54) siendo la de menor valor (**figura 2.5**), además las variables: participación e influencia de los directivos, suficiencia, reconocimiento, equidad, cohesión y autonomía están por debajo de los niveles planificados (**figura 2.6**).

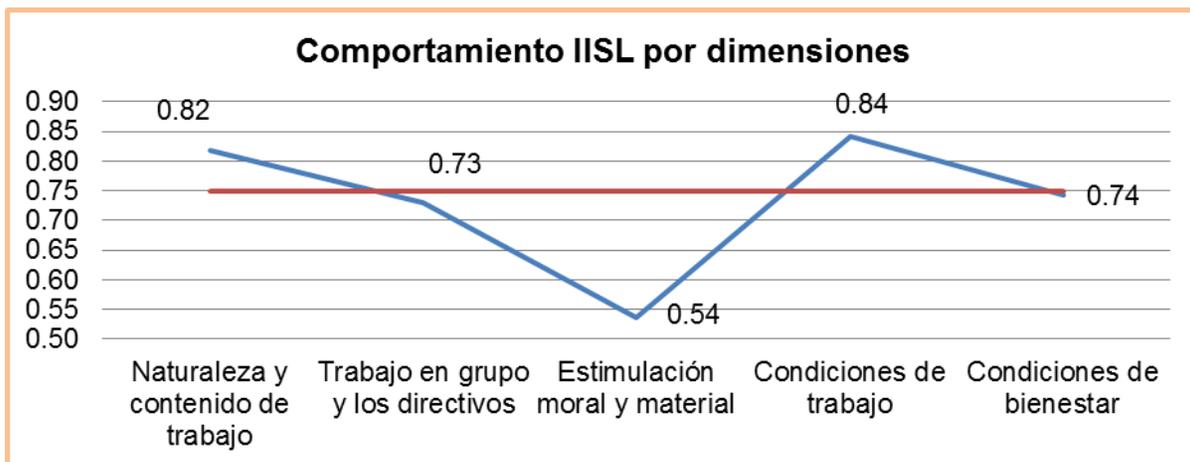


Figura 2.5. Comportamiento del IISL por dimensiones

Los servicios que más problemas presentaron fueron: atención a la población y los trabajadores, laboratorio clínico con un IISL de 0,50 siendo el área de menor índice, imagenología, departamento de enfermería, servicio estomatológico integral, registros médicos, área asistencial, medicina interna, servicio de urgencias, medicina tradicional y rehabilitación, cuidados intensivos polivalentes, consulta externa y unidad quirúrgica y anestesia (tabla 2.10).

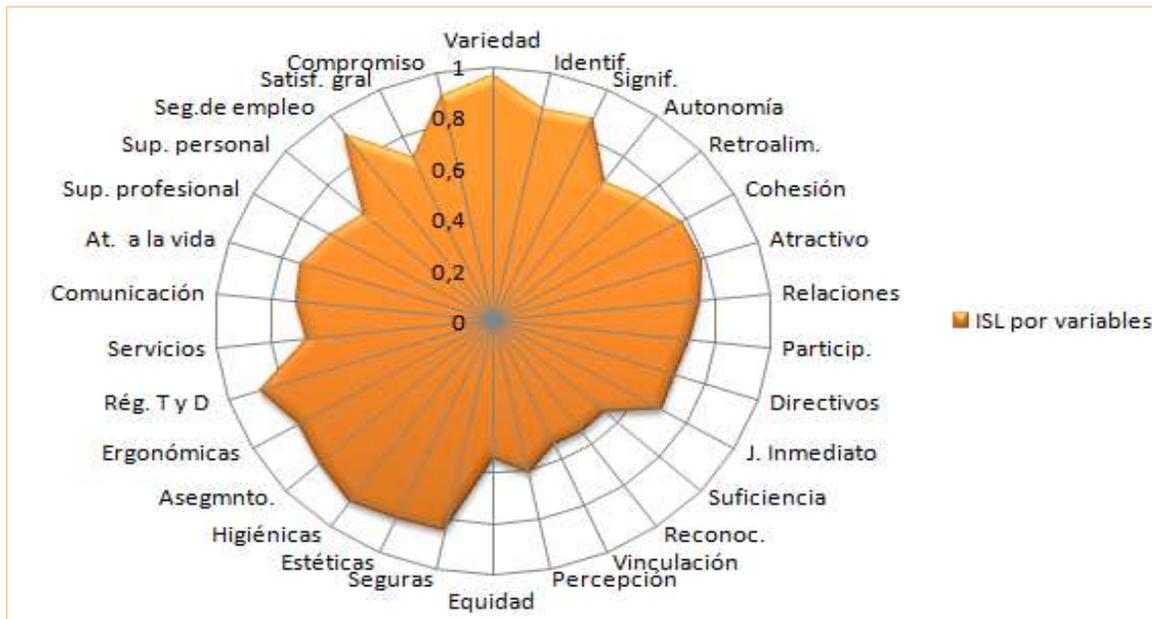


Figura 2.6. IISL por variables en el año 2014

Tabla 2.10. Cálculo del IISL por áreas (2014)

Áreas	IISL general	Áreas	IISL general
Anatomía patológica	0,83333333	Servicio atención a oficiales	0,8125
Microbiología	0,95535714	Servicio estomatológico general integral	0,72544643
Epidemiología hospitalaria	0,88988095	Registros médicos	0,66071429
Secc. archivo e historia clínica	0,92410714	Servicio de aseguramiento médico	0,81026786
Estadísticas médicas.	0,90178571	Esterilización	0,89980159
Atención a la población y trab.	0,70535714	Área asistencial	0,72023810
Laboratorio clínico	0,50892857	Medicina interna	0,74851190
Imagenología.	0,63839286	Servicio de urgencias	0,71909341
Especialidades clínicas	0,82589286	Quirúrgico 2	0,80102041
Dpto. enfermería	0,73511905	Quirúrgico 1	0,76428571
MTN	0,65714286	UCIP	0,66651786
Consulta externa	0,68253968	Unidad quirúrgica y anestesia	0,72023810

Tarea 1. Comparación de los resultados con el estado deseado

En esta tarea se realiza una comparación entre los resultados obtenidos del diagnóstico por cada una de las áreas con el estado deseado definido anteriormente, con el objetivo de identificar los elementos que frenan la satisfacción laboral.

En el caso de anatomía patológica su índice da superior al deseado de manera general pero en la variable reconocimiento, vinculación, equidad, condiciones seguras y servicios se encuentra por debajo con unos valores de 0,5; 0,5; 0,5; 0,67 y 0,67 respectivamente. En el área de epidemiología hospitalaria las variables más afectadas son la autonomía, la relación con los directivos, así como las condiciones estéticas e higiénicas todas con un 0,677. En los servicios de archivo e historia clínica existen problemas relacionados con la suficiencia (0,62) y la percepción (0,62), siendo común en este aspecto con estadística médica la cual presenta valores de 0,5 en las mismas al igual que en aseguramiento y 0,25 en superación personal evidenciando barreras objetivas en logro de la satisfacción laboral. Del mismo modo ocurre en las áreas de atención a la población y los trabajadores, laboratorio clínico e imagenología presentando problemas en estas variables y teniendo valores críticos en la variable comunicación y superación profesional con índices 0,5; 0,25 y 0,43; 0,5; 0,25 y 0,5 respectivamente, en las áreas laboratorio clínico e imagenología se evidenció un problema de relaciones interpersonales traducándose en un índice de satisfacción laboral de 0,5.

Existen deficiencias en la identificación y la suficiencia así como en la retroalimentación (0,5). El laboratorio clínico posee índices menores que el deseado en las variables de jefes inmediatos, percepción, equidad, vinculación, seguras, ergonómicas, comunicación, participación, estéticas, higiénicas y en la superación personal. Las áreas que mayores problemas presentaron fueron: consulta externa, área asistencial, medicina interna, servicio de urgencias, medicina tradicional y rehabilitación, cuidados intensivos polivalentes y la unidad quirúrgica y anestesia, comportándose el índice por debajo del 75% en las variables significación, autonomía y retroalimentación pertenecientes a la dimensión naturaleza y contenido de trabajo, de la dimensión trabajo en grupo y directivos todas las variables presentaron dificultades, de la misma manera en estimulación moral y material las variables suficiencia y reconocimiento

tienen índices menores que el estado deseado, además el aseguramiento de materiales y las condiciones ergonómicas tienen su índice general por debajo de 0,75.

Analizando el comportamiento de las variables se aprecia un descenso significativo en la variable suficiencia, estéticas, aseguramiento, no siendo así para las variables variedad de habilidades, identificación de la tarea, seguridad de empleo contando con los más altos índices de manera general por variables. Comparando las dimensiones se observa que la estimulación moral y material la vinculación, el reconocimiento y la equidad.

La dimensión más afectada es la estimulación moral y material, otras como el trabajo en grupo y directivos y en menor medida las condiciones de bienestar presentaron un comportamiento por debajo de lo planificado. Realizándose un análisis de las dimensiones por categoría ocupacional se pudo constatar que en todas las categorías es la dimensión más afectada coincidiendo con el bosquejo hecho anteriormente, sin embargo son los técnicos y enfermeras las categorías que presentan menor IISL en todas las dimensiones de manera general, siendo la estimulación moral y material y las condiciones de trabajo las más críticas (**figura 2.7**).

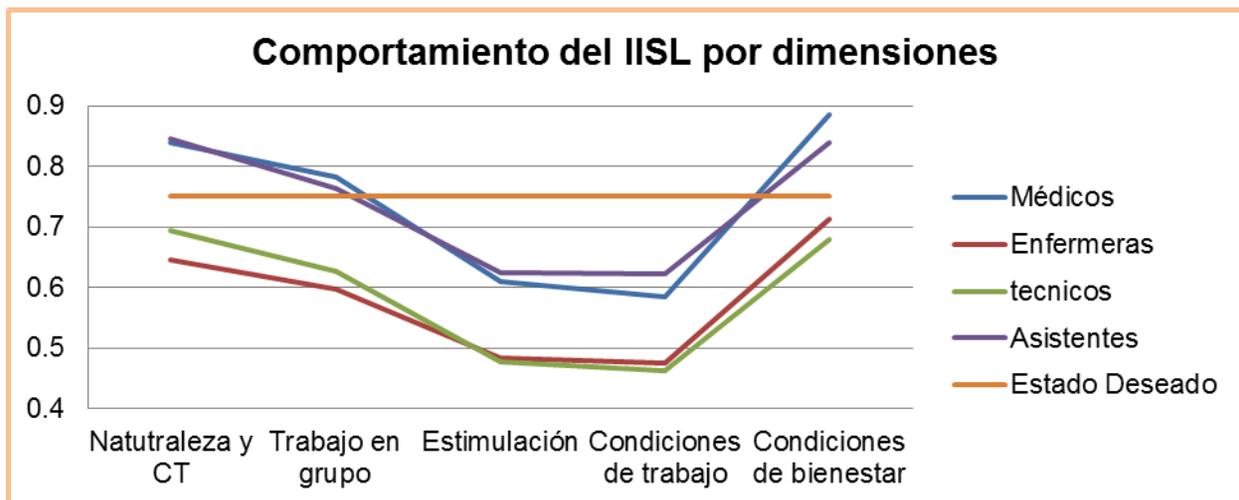


Figura 2.7. IISL por dimensiones y categorías

Tarea 2. Determinación de los factores inhibidores de la satisfacción laboral

Mediante una lista de chequeo (**Anexo 2.10**) validada mediante el método Delphi se determinó las causas fundamentales que generan insatisfacción en los trabajadores de la organización, las cuales se muestran a continuación por cada una de las dimensiones y variables esenciales.

I. Dimensión vinculada a la naturaleza y contenido de trabajo

1. Los trabajadores no observan el impacto de cómo el trabajo que realizan repercute sobre la vida o trabajo propio o de otras personas, dentro o fuera de la organización, así como en la sociedad.

El análisis de los resultados se da a conocer por áreas, dejándose de premiar en ocasiones esfuerzos individuales destacados. No se publica la información estadística concerniente a los servicios asistenciales imposibilitando ofrecer a los trabajadores su evolución individual y colectiva, como reflejo de ello la variable retroalimentación no alcanzó el estado deseado (75%) siendo solo de 72,31%.

2. En la organización les es muy difícil a los trabajadores programar sus métodos de trabajo de manera independiente así como sus tareas.

El sistema ordeno – mando vigente en las unidades militares reduce las posibilidades de un trabajo con procedimientos autónomos de cada trabajador. La variable autonomía solo alcanzó el 67,56% reflejando las brechas existentes en este sentido en la organización

3. Los trabajadores no conocen como valorar su eficacia, sus resultados y la correspondencia con los reconocimientos que se obtienen.

La evaluación del desempeño se realiza basada en elementos muy cualitativos y es redactada por cada jefe de área y aprobada en recursos humanos; solo se maneja de manera tangible y concreta la asistencia mediante el índice de ausentismo.

II. Dimensión vinculada al trabajo en grupo y a los directivos

4. En algunas áreas falta unidad entre el grupo de trabajo, lo cual ha provocado problemas de armonía y en las relaciones entre los trabajadores, dificultando el cumplimiento de las metas grupales.

Existen problemas relacionados con el trabajo en grupo demostrado por los valores alcanzados en las variables relaciones (74,20%), directivos (68,19%) y jefes inmediatos (69,46%) frenando el cumplimiento de los objetivos a nivel colectivo e influyendo el desempeño individual de los trabajadores. Las áreas de imagenología y laboratorio clínico son las que presentan mayor afectación en esta dimensión con un índice de satisfacción de un 50%.

5. Se valora buena participación de los trabajadores en las reuniones, en la definición de los objetivos del equipo de trabajo, sin embargo las principales insatisfacciones están dadas porque no se aprecia en los cambios que se hacen en la organización las propuestas hechas en los intercambios, lo que expresan no se pone en práctica en las decisiones que se toman, lo que influyó en el incumplimiento de la variable participación (70,41%) con el estado deseado.

III. Dimensión vinculada a la estimulación moral y material

6. El salario no es suficiente para satisfacer las necesidades personales de los trabajadores.

El trabajo realizado está muy por encima de la retribución que se obtiene por este, constituyendo un desafío no solo en el Hospital Militar sino a nivel general en la sociedad. Esta dimensión es la más afectada con un 55,19% siendo los técnicos y las enfermeras las categorías ocupacionales más críticas en este sentido estando por debajo del 50% en ambos casos. El 62,50 % de las áreas poseen valores por debajo del estado deseado en esta dimensión y de estas el 60% con niveles inferiores al 50%. El comportamiento de las variables que componen esta dimensión fue desfavorable estando por encima del 55% solo la variable percepción con un 61,08%, estando incluso muy por debajo del 75%.

7. Los trabajadores valoran de insuficientes los estímulos morales que reciben por su trabajo, esto ocasiona insatisfacción pues no están de acuerdo al trabajo que realizan traducido en el 53,79% obtenido en la variable reconocimiento.

IV. Dimensión vinculada a las condiciones de trabajo

8. El diseño de los puestos de trabajo no son cómodos para el desempeño eficaz de los trabajadores, por causa de esto sus dimensiones no se corresponden con las medidas antropométricas correctas.

Las sillas empleadas en algunas oficinas no poseen las dimensiones antropométricas requeridas, teniendo algunas tienen el espaldar muy bajo o siendo muy pequeñas. Algunos locales como el de atención a la población y los trabajadores, laboratorio clínico, departamento de enfermería, registros médicos, y esterilización no poseen las dimensiones adecuadas en relación a la cantidad de trabajadores que poseen, en todos los casos más de uno, y las personas que interactúan con estas áreas. Aunque de

manera general la variable condiciones ergonómicas perteneciente a la dimensión condiciones de trabajo alcanzó un 80,54%, el valor obtenido en las áreas antes mencionadas está por debajo del 75% siendo los valores para estas áreas 50; 25; 50; 50 y 69,44% respectivamente.

9. Exceso de ruido en los locales provocado por algunas máquinas que están en mal estado, ejemplo las áreas de psicología y psiquiatría se encuentran afectadas por el ruido del compresor de estomatología debido a que se encuentran en paredes contiguas.

Se midió el nivel de presión sonora mediante un sonómetro obteniéndose los resultados mostrados en la **tabla 2.11**.

Tabla 2.11. Niveles de presión sonora del compresor de estomatología en las áreas de estomatología, psicología y psiquiatría

Frecuencia (Hz)		500	1000	2000
Áreas	Estomatología	85	89	92
	Psicología	84	88	90
	Psiquiatría	84	86	89

Se realizó la suma de niveles de presión sonora obteniéndose los distintos valores NdB totales para cada frecuencia (**tabla 2.12.**).

Tabla 2.12. Nivel total de presión sonora por frecuencia

Frecuencia (Hz)	500	1000	2000
LdB	89,2	82,5	99,4
NdB	90	85	105

Pueden observarse que todos los valores son mayores a 80 dB valor establecido en la NC 19 – 01 – 04 de 1980; y a partir del cual comienzan a producirse afectaciones auditivas

10. Los trabajadores pertenecientes a las áreas de laboratorio clínico, imagenología, atención a oficiales y registros médicos, se quejan de la falta de luz en sus puestos de trabajo. En estas áreas la variable condiciones seguras alcanzó un 25; 56,25; 68,75 y un 50% respectivamente, mostrando las brechas existentes en la dimensión condiciones de trabajo.

Mediante un luxómetro fue medido el nivel de iluminación de estas áreas comparándose con los valores de niveles de iluminación según el manual de alumbrado de la Westinghouse.

Tabla 2.13. Comparación de los niveles de iluminación (E) en el HM con los establecidos por Westinghouse

Áreas	Categoría	E requerido (lux)	E existente (lux)
Laboratorio clínico	Laboratorios (Mesas de trabajo)	500	500
Imagenología	Sala oscura	100	110
Atención al militar	Oficinas	1000	850
Registros médicos	Oficinas	1000	945

Puede verificarse que las desviaciones no son de gran magnitud sin embargo existe técnicamente deficiencias la iluminación, en el caso de las áreas laboratorio clínico e imagenología los planteamientos de los trabajadores pueden estar causados por el color de ambos locales (azul cobalto) el cual posee un bajo índice de reflexión 0,15. (NC 19- 01- 11) 1981.

11.El sistema de extracción por campana instalado en anatomía patológica no cumple con los requerimientos necesarios para eliminar los olores desagradables originados por el trabajo con sustancias químicas perjudiciales para la salud.

Con el auxilio de un anemómetro se midió la velocidad de captura en la campana siendo de 19 m/min inferior al mínimo recomendado (30,4 m/min)¹³ para un local de este tipo, en contraste con el 66,67% obtenido en la variable condiciones seguras en esta área.

12.Escasez de medios de protección individual en algunas áreas.

13.En cuanto al aseguramiento, se observa que en algunas áreas se carece de la indumentaria necesaria existiendo en ocasiones déficits de jeringuillas y productos para la descontaminación en el área de esterilización

V. Dimensión vinculada a las condiciones de bienestar

14.Los trabajadores prácticamente no tienen tiempo para el descanso y necesidades personales. Los baños y el comedor se encuentran muy alejados de algunas áreas por ejemplo imagenología y registros médicos en las que la variable régimen de trabajo y descanso alcanzó solo un 50%.

15.Los trabajadores carecen de otros tipos de estimulación material que los motive, como viajes a la playa, actividades, reservaciones, entre otras, lo que se ve reflejado en el valor de la variable atención a la vida (72,48%) inferior al estado deseado.

¹³ Toledo Hernández y Pérez González, Monografía Higiene, Universidad Marta Abreu de las Villas

Etapa IV. Diseño e implementación del programa de mejora

En esta etapa se diseñó el programa de mejora junto a un cronograma para su posterior implementación, se asignaron responsables para el control del cumplimiento de cada tarea. Se garantizaron las condiciones necesarias para la implementación del programa de mejora.

Paso 4.1 Elaborar el programa de mejora

Teniendo en cuenta el análisis de los factores, tanto internos como externos, que repercuten en la satisfacción de los trabajadores y los resultados obtenidos propiamente del diagnóstico de la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín, el grupo de trabajo en varias sesiones conformó las estrategias y las acciones a seguir, con el objetivo de dar solución a las deficiencias que presenta la organización en torno a estos aspectos que repercuten de forma negativa en la satisfacción de sus trabajadores. **(Anexo 2.11).**

Paso 4.2 Preparar las condiciones para la implementación del programa

Las medidas propuestas fueron socializadas en los consejos de dirección y en talleres de capacitación comprometiendo e involucrando al personal en el cumplimiento de las metas propuestas para garantizar el éxito.

Se empleó la técnica los seis sombreros para apoyar el proceso de toma de decisiones. Se identificaron las resistencias y sus causas, trazándose estrategias para combatirlas.

Los seis sombreros para pensar

Sombrero blanco: 

- Se incrementará el indicador índice de satisfacción laboral (IISL) y con este la de los clientes (ISC)
- Aumentará la eficiencia del servicio
- Se incrementará el prestigio de la organización

Sombrero rojo: 

- Con el nuevo diseño se logrará que el hospital sea el mejor de Holguín
- Aumentará el contenido de trabajo
- Es mejor esperar a que otros centros hagan un estudio similar y lo implementen, y luego nosotros

- Provocará frustración en los trabajadores en caso de que no se logre el éxito en la aplicación de las nuevas medidas

- La implementación dará más prestigio y reconocimiento al trabajador

Sombrero negro:



- La entidad no cuenta con la experiencia suficiente para asumir este cambio

- Los trabajadores no tienen el conocimiento requerido para llevar a cabo esta implementación

- Incremento de la documentación a manejar

- Se empleará mucho tiempo de trabajo en la implementación de este cambio

- La escasez de recursos a todos los niveles se acentuará

- Las deficiencias de los proveedores pueden acabar con el cambio

Sombrero amarillo:



- Aumentará el prestigio de la empresa

- Mejorarán las condiciones de trabajo

- Habrá más disponibilidad de recursos

- Se organizará mejor el trabajo en la empresa

- Será más eficiente el hospital

Sombrero verde:



- Realizar conversatorios con los trabajadores sobre la importancia de involucrarse en la implementación de medidas para mejorar la satisfacción laboral

- Llevar a cabo cursos de capacitación sobre el tema

- Consolidar en un solo documento el o los procedimientos a emplear para cada actividad y así perpetuar el conocimiento en la organización

- Intercambiar experiencias y documentación con otras entidades del sector estatal

- Crear mecanismos que permitan una comunicación más efectiva con los proveedores

Sombrero azul:



- Luego de aplicada esta técnica se concluyó que la resistencia al cambio planteado estaba dada por factores mayormente motivacionales y algunos objetivos, los cuales tenían las causas siguientes:

- Miedo al fracaso

- Temores relacionados con la creencia de no poseer la madurez ni las competencias necesarias
- Aumento de las responsabilidades puestas de manifiesto en el incremento de la documentación a manejar y al incremento del trabajo relacionado con el control del cumplimiento, además de la atención a los clientes y el trabajo habitual que ya realizan
- Apego a la inercia, relacionado con la intención de mantener las cosas como están
- Temor a ser los primeros ya que no se tiene referencia de la aplicación de un cambio de esta naturaleza en alguna entidad de este tipo
- No se cuenta con los recursos necesarios para implementar las medidas propuestas
- La situación con los proveedores dificulta la aplicación de este cambio.

Estrategias para combatir la resistencia al cambio

Para enfrentar la resistencia se procedió de la manera siguiente:

- Descubrirla (se manifestó el deseo de conocer opiniones y puntos de vista)
- Reconocerla (fueron escuchadas las sugerencias y opiniones sin ser aceptadas en su totalidad para evitar futuras desviaciones, no puede hipotecarse la eficiencia del cambio)
- Investigarla (se sondeó la resistencia y luego se clasificó en pseudo resistencia y resistencia auténtica comprobándose que la mayoría de las personas basaban su objeción al cambio en factores propios de la entropía generada por el cambio, o sea predominó la resistencia auténtica; y por último se obtuvo el compromiso de las personas implicadas para llevar adelante el cambio)
- Control final (Se eliminó la resistencia obteniendo finalmente la comprensión y el compromiso definitivo)

Se potenció el liderazgo de equipo apoyado en el enfoque camino-meta debido a su eficiencia en combinar las necesidades de la organización con las necesidades de las personas, la trazabilidad que ostenta y la supresión de obstáculos. Se estableció mediante charlas ocasionales y reuniones un poco más formales el protagonismo de la dirección como principal agente del cambio.

Las condiciones materiales se garantizaron en un nivel medio, explotando al máximo las reservas existentes en los almacenes.

Paso 4.3 Implementar el programa de mejora

Se delegaron las responsabilidades y facultades pertinentes para llevar a cabo el cumplimiento de las medidas propuestas, también se elaboró el cronograma para el seguimiento y control de las mismas teniendo en cuenta su complejidad estructural y operativa. El involucramiento de los trabajadores en general fue positivo.

Etapas V. Evaluación y ajustes

En esta etapa se evaluó la aplicación del plan de mejora y los resultados obtenidos y se realizaron los ajustes pertinentes para erradicar las desviaciones detectadas y retroalimentar el proceso de mejora continua.

Paso 5.1 Evaluación del programa de mejora

Una visión global del desempeño de la organización, del grado de madurez puede ayudar a identificar las áreas que precisan mayor atención y la determinación de las prioridades en lo adelante como plataforma a futuros niveles de mejora. A partir de asumir la SL como un resultado de la GCH y que una mejora de la misma incide en la obtención de resultados superiores en la organización, se realizó un análisis de los indicadores que miden el desempeño de la GCH (Velázquez Zaldívar 2002).

Análisis de indicadores 2014

- **Índice del cumplimiento del plan de acción (ICPA)**

$$ICPA = \frac{\text{Acciones realizadas}}{\text{Acciones planificadas}} * 100$$

$$ICPA = \frac{13}{18} * 100 = 72,22\%$$

El ICPA se comportó de manera estable al encontrarse por encima del 70%. El programa de mejora no fue cumplido en su totalidad, incumpléndose 5 tareas producto a restricciones materiales ocasionadas por las limitaciones en el presupuesto, la falta de una cuenta oficial bancaria con autonomía de operaciones de esta índole y la complejidad estructural de las relaciones con algunos de los proveedores.

- **Índice de satisfacción del cliente (ISC)**

Este indicador se calcula en el Hospital mediante el procesamiento de encuestas.

El ISC fue de 96,42%.

- **Índice de evaluación por categorías (IE x cat)**

$$IE \text{ x cat} = \frac{\text{número de trabajadores x categoría evaluados}}{\text{número de trabajadores x categoría}}$$

Técnicos

$$IE \text{ téc} = \frac{13}{31} = 41,94\%$$

Licenciados

$$IE \text{ lic.} = \frac{96}{115} = 89,57\%$$

Cuadros

$$IE \text{ cuadros} = \frac{12}{27} = 44,44\%$$

De un total de 52 trabajadores sin evaluar 35 ha sido a causa de certificado médico, licencia o peritaje médico. El resto no ha sido aún evaluado.

- **Índice de calidad de evaluación por categoría (ICE x cat)**

$$ICE \text{ x cat} = \frac{\text{número de trabajadores x categoría evaluados de bien}}{\text{número de trabajadores x categoría}}$$

Técnicos

$$IE \text{ téc} = \frac{11}{13} = 84,62\%$$

Licenciados

$$IE \text{ lic.} = \frac{78}{96} = 81,25\%$$

Cuadros

$$IE \text{ cuadros} = \frac{9}{12} = 75\%$$

La calidad de las evaluaciones estuvo alta estando en todas las categorías analizadas por encima del 70% evidenciando un desempeño exitoso en la prestación de los diferentes servicios.

- **Índice de ausentismo (IA):** IA= 3,42%, menor que el 17,88% del 2013
- **Índice de fluctuación (IF):** IF= 2,16% en el año 2014, inferior al 2,25% del año anterior
- **Índice de rotación (IR):** IR= 52 días/año
- **Índice de cumplimiento del plan de formación (ICPF)**

$$ICPF = \frac{\text{Actividades formativas realizadas}}{\text{Actv formativas planificadas}} * 100 \qquad ICPF = \frac{239}{244} * 100 = 97,95\%$$

Se cumplió en un alto porcentaje el plan de formación propuesto en el período

Paso 5.2 Corrección y ajustes

Se demostró la efectividad de las medidas propuestas, sin embargo es preciso hacer correcciones y ajustes para disminuir el efecto de las causas que impidieron cumplir al ciento por ciento el programa de mejora y erradicar las insatisfacciones estrechamente vinculadas a estas. Se tomarán medidas a fin de contrarrestar esta situación y crear una fuente directa de retroalimentación para el proceso de mejora continua (**Anexo 2.12**).

2.2 Resultados de la evaluación de la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín en el año 2015 y su comparación con el año 2014

Se realizó una nueva medición de la satisfacción laboral como base de la propia retroalimentación ofrecida por el procedimiento aplicado, estimándose la mejora mediante el método de sustituciones consecutivas modificado a las exigencias de la investigación realizada, conociéndose mediante este el estado deseado estimado tras la aplicación del programa de mejora y el índice a obtener por cada dimensión quedando de la siguiente forma.

Tabla 2.14. IISL esperado global y por dimensiones

Dimensiones	IISL esperado (%)	IISL general esperado (%)
Naturaleza y contenido de trabajo	87,83	81,50
Trabajo en grupo y los directivos	79,81	
Estimulación moral y material	70	
Condiciones de trabajo	89,73	
Condiciones de bienestar	80,79	

Los valores obtenidos en el período anterior fueron comparados con los de la nueva medición y a su vez con el estado deseado obtenido del método de sustituciones consecutivas.

Se obtuvo un incremento del IISL en todas las dimensiones con respecto a la medición anterior (**figura 2.8**), situándose incluso por encima del estado deseado por dimensión, resulta válido destacar el notable incremento de la dimensión estimulación moral y material originado en gran parte por la reforma salarial llevada a cabo en el sector de la salud en el año 2014. Aunque esta dimensión aún no alcanza el estado deseado general (81,50%) constituye una muestra concreta de la mejora alcanzada, sirviendo como referencia para alcanzar niveles superiores teniendo en cuenta la segunda reforma salarial propuesta por el MINSAP a aplicar en el próximamente.

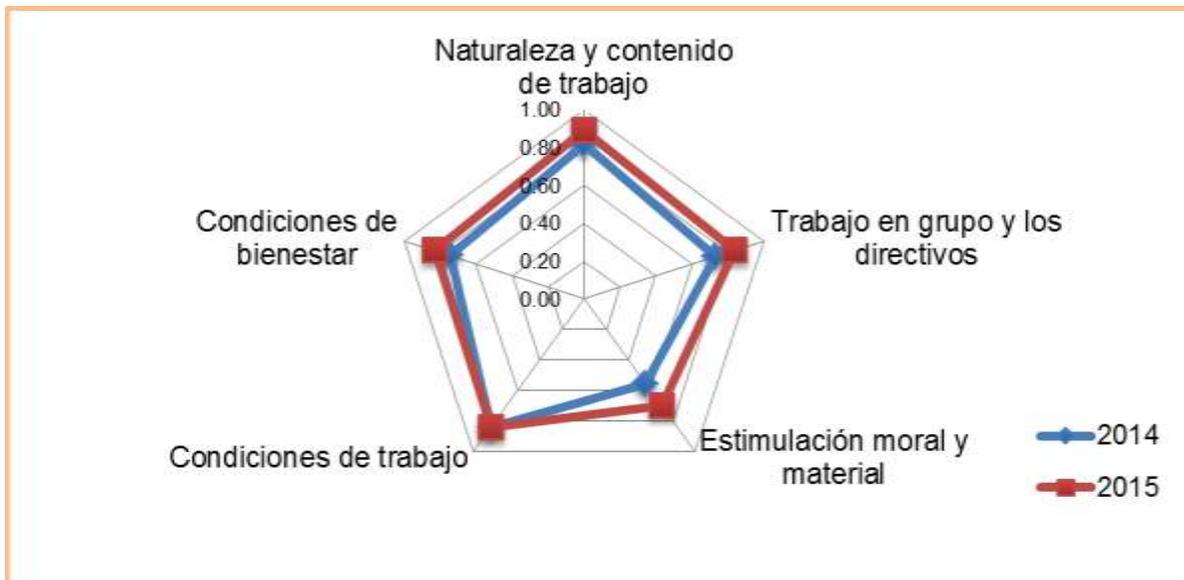


Figura 2.8. Comparación IISL por dimensiones 2014 - 2015

Se comparó el comportamiento del IISL por área luego de la medición realizada en el presente año, los resultados se muestran en la **figura 2.9**.

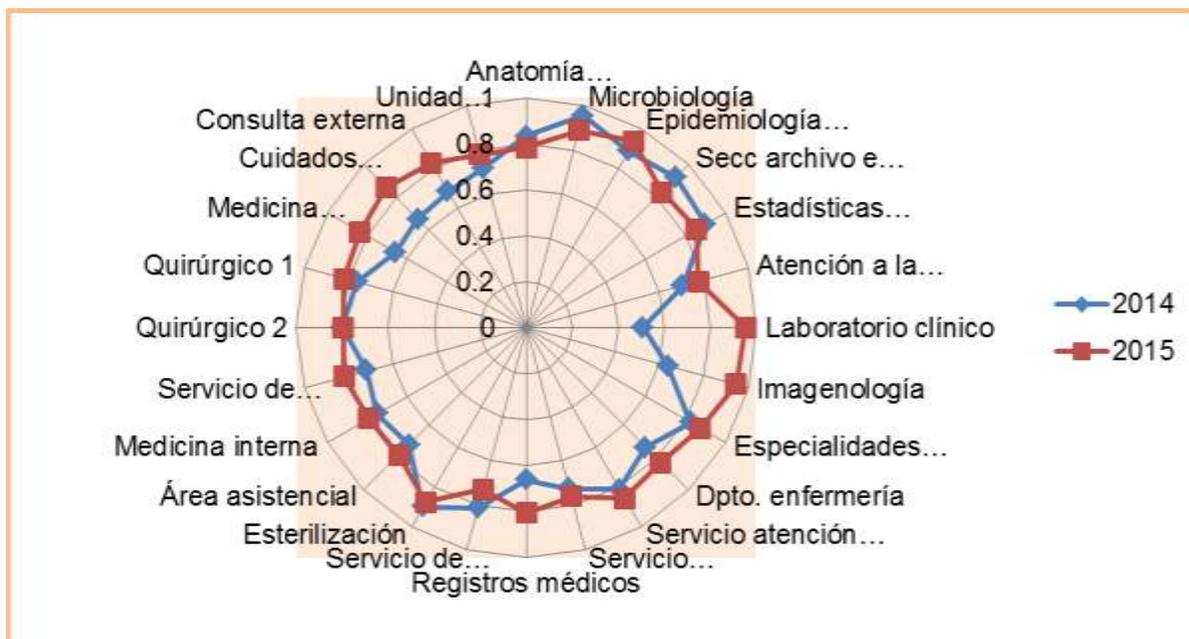


Figura 2.9. Comparación del IISL por áreas 2014 - 2015

En las áreas servicio de atención a oficiales, sección de archivo e historia clínica, anatomía patológica, esterilización y microbiología hubo un decrecimiento del IISL, representando 20,83% del total de áreas (24). En las áreas servicio de atención a oficiales, anatomía patológica, servicio de urgencias, laboratorio clínico y microbiología se obtuvieron IISL inferiores al estado deseado (81, 50%). El IISL más bajo se obtuvo

en el área de microbiología con un 72,77%. Las áreas de servicio de urgencias y laboratorio clínico, aún no poseen un IISL satisfactorio a pesar del incremento obtenido respecto al período anterior. La **figura 2.10** muestra cuales fueron las dimensiones más afectadas en estas áreas.

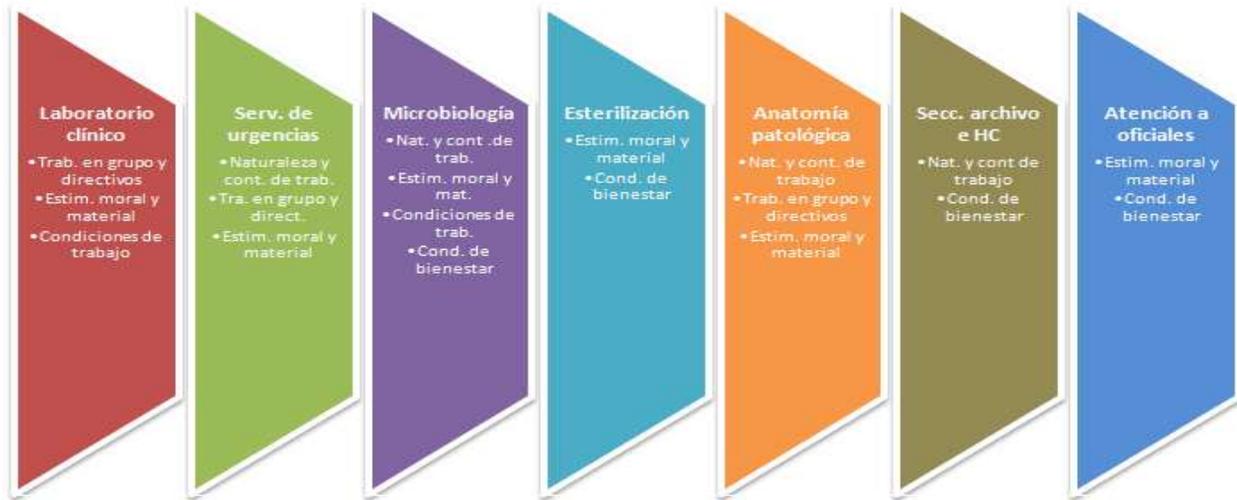


Figura 2.10. Dimensiones afectadas en áreas con IISL menor que el estado deseado
Como puede apreciarse la naturaleza y contenido de trabajo, la estimulación moral y material y las condiciones de bienestar son las más afectadas en proporción a las demás dimensiones.

Se comprobó el aumento en todas las categorías ocupacionales (**figura 2.11**) superándose en tres de estas el estado deseado (médicos, enfermeras y técnicos).

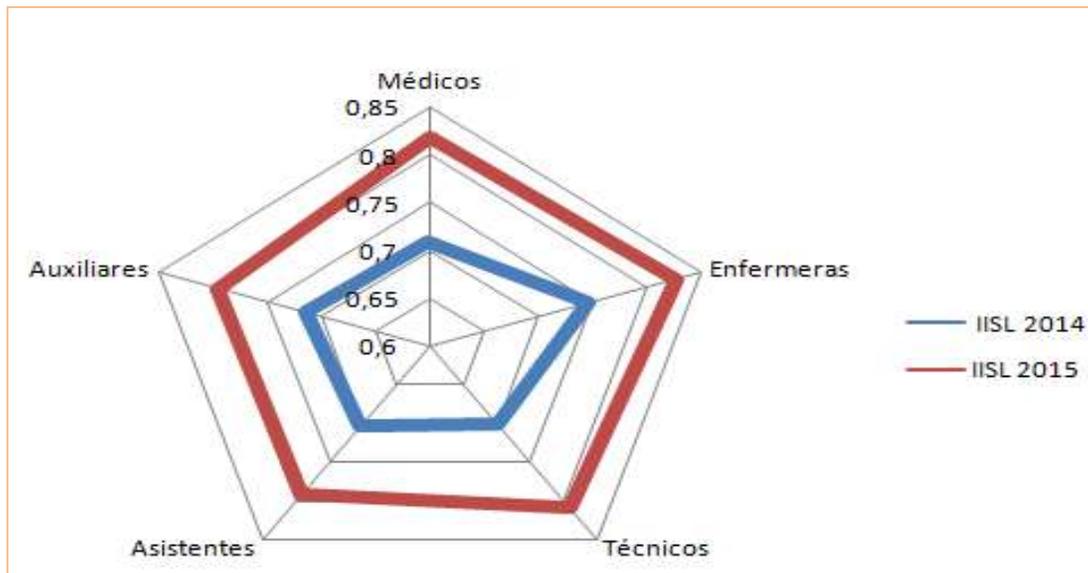


Figura 2.11. IISL por categorías 2014 - 2015

Mediante entrevistas realizadas al personal de estas áreas y talleres en los que se exhortó al planteamiento de problemas y situaciones que impidieran un mejor desempeño se detectaron las causas fundamentales de estas desviaciones reflejadas en la **tabla 2.15**.

Tabla 2.15. Causas potenciales

Causas potenciales	
En el área de anatomía patológica no se paga el riesgo biológico	El exceso de ruido en estomatología afecta a otras áreas
Algunos trabajadores desempeñan cargos de dirección por los cuales no se les paga al no existir en el MINSAP	Algunos trabajadores plantean que la evaluación es muy cualitativa
La demora en el comedor provoca que algunos trabajadores descansen lo suficiente	Los materiales de oficina son insuficientes

Muchas de estas causas están relacionadas con las medidas propuestas en el plan de mejora que no pudieron ser cumplidas, por tanto se les confiere una alta prioridad al constituir oportunidades de mejora.

De manera global el desempeño de la organización fue superior respecto al 2014 en el período analizado. Los indicadores analizados reflejan un comportamiento positivo y estable en las principales ramas de la actividad del hospital. Hubo un incremento notable en el IISL general y en el IISL por dimensiones superando los valores obtenidos en la medición anterior y el estado deseado en ambos casos. En el 79,17% de las áreas analizadas, todas pertenecientes a la parte asistencial, hubo un aumento del IISL. En las áreas que no se alcanzó el IISL deseado se identificaron las causas de las desviaciones, con el propósito de actuar directamente sobre las mismas al ser identificadas como oportunidades concretas de mejora.

Análisis de indicadores 2015

- **ISC** = 97,23%. Es superior al 96,42% archivado en este mismo período el año anterior
- **IA** = 2,44%. Es menor al 3,42% registrado el año anterior.
- **IF** = 1,1%. Inferior al 2,16% del año 2014
- **IR** = 40 días/año. Es menor que el 52 días/año del período anterior

- **Intervalo de sustitución (Int sust)**

El Int sust=1día se comportó estable en comparación con los años precedentes siendo también de 1 día.

Se puede constatar un salto cualitativo y cuantitativo en la organización tras la aplicación del programa de mejora reflejado en el comportamiento favorable de los indicadores analizados.

VALORACIÓN ECONÓMICA, SOCIAL Y MEDIOAMBIENTAL

Los resultados obtenidos en la investigación pueden provocar impactos económicos, sociales y medioambientales. Desde el punto de vista **económico** el trabajo realizado puede originar los efectos siguientes:

- Emplear apropiadamente los recursos materiales y financieros, a partir de la planificación, organización y control de los mismos en base a las prioridades establecidas

Desde el punto de vista **social** se considera que puede ocasionar los siguientes efectos:

- Brindar a la organización la aplicación de un procedimiento para la mejora de la satisfacción laboral, con la descripción de las técnicas y vías necesarias para su perfeccionamiento y retroalimentación, lo cual permite determinar los problemas que inciden en la satisfacción de los trabajadores y erradicarlos
- Contribuir con la implementación del programa de mejora que la organización se incrementen los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores
- Colaborar en el proceso de toma de decisiones a todos los niveles correspondientes
- Favorecer con el cumplimiento de los lineamientos de la política económica y social aprobados en el VI Congreso del PCC

Desde el punto de vista **medioambiental** se considera que el trabajo realizado puede originar los siguientes efectos:

- Conocer los niveles de satisfacción que poseen los trabajadores con las condiciones de trabajo y de bienestar y trazar en base a esto acciones para su mejora
- Mejorar los conocimientos y la educación medioambiental de los trabajadores conduciendo a una mejor relación con el medioambiente y dominio de los factores que lo determinan tanto desde el punto de vista interno como externo de la organización

CONCLUSIONES

La realización de esta investigación ha arrojado resultados satisfactorios, cumpliéndose el objetivo propuesto medir y mejorar la satisfacción laboral, mediante el empleo de la tecnología para la mejora de la satisfacción laboral de Alvarez Santos (2014) permitiendo arribar a las siguientes conclusiones:

1. El estudio bibliográfico realizado tanto a nivel nacional como internacional en la construcción del marco teórico - práctico referencial de la investigación, manifiesta la existencia de un problema profesional dado por la necesidad de mejorar la satisfacción laboral en las organizaciones de la salud, siendo un tema pertinente en la actualidad.
2. Se evidenció la validez del procedimiento para la mejora de la satisfacción laboral de Alvarez Santos (2014) para cumplir el objetivo de la investigación y dar solución al problema planteado.
3. La aplicación del procedimiento para la mejora de la satisfacción laboral permitió:
 - Determinar los factores que afectaban la satisfacción laboral en la entidad objeto de estudio identificándose las oportunidades de mejora
 - Diseñar e implantar un programa de mejora para erradicar las deficiencias detectadas y obtener una mayor satisfacción de los trabajadores y con ello mejores resultados en la organización traduciéndose en el IISL general obtenido (82,95%) superior al obtenido inicialmente (74%) y al estado deseado (81,49%); la estimulación moral y material no alcanzó el valor planificado, sin embargo experimentó un notorio crecimiento luego de aplicarse el plan de mejora de un 55% a un 70%. El comportamiento de los indicadores fue superior disminuyendo los índices de fluctuación (1,1% < 2,16%) y ausentismo (2,44% < 3,42%), aumentando paralelamente el ISC (97,23% > 96,42%)

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta las conclusiones referidas se proponen las recomendaciones siguientes:

1. Considerar los resultados obtenidos en la investigación para la toma de decisiones en la organización y el mejor desempeño de la misma
2. Cumplir con las estrategias recogidas en el programa de mejora diseñado atendiendo a las deficiencias encontradas de su implementación en el hospital
3. La alta dirección de la organización deberá continuar con la aplicación del procedimiento para la mejora de la satisfacción laboral de manera cíclica, favoreciendo el desempeño individual de los trabajadores y de la organización.
4. Debatir los resultados obtenidos propiciando el intercambio como vía de retroalimentación para futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abramson, R., *Programación para la mejora del rendimiento En las empresas guía para gerentes y consultores OIT*. 1993: Ginebra. p. 500.
2. Adams, J.S., *Toward an understanding of inequity*. Journal of abnormal and social psychology 1963. **5**: p. 67.
3. Aguilera García, L.A., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en el Hospital Militar de Holguín*. 2014, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
4. Alabart Pino, Y., *Contribución al diagnóstico de la cultura organizacional en el sector empresarial cubano*. 2003, Instituto Superior Politécnico “José Antonio Echevarría”: Ciudad de La Habana. Cuba.
5. Albrecht, K., *Servicio al cliente interno*. 1992 Barcelona, España: Editorial. Paidós Ibérica, S.A.
6. Albrecht, K., y Zenke, R., *La revolución del servicio*. Serie empresarial. 1992 Colombia: Ed. Legis.
7. Alles, M.A., *Dirección estratégica de recursos humanos. Gestión por competencias*. . 2000, Argentina: Ediciones Granica S.A.
8. Almaguer Ortiz, M., *Procedimiento para el estudio y evaluación de la influencia de la Satisfacción Laboral en DIVEP Holguín [2010*, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
9. Alvarez López, L. *Medición y evaluación de la satisfacción laboral; experiencia cubana*. Monografías. com [Internet] 2008; Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos61/evaluacion-satisfaccion-laboral-cuba/evaluacion-satisfaccion-laboral-cuba.shtml>.
10. Alvarez López, L.F., *Motivación Concreta. Sistema de Recompensas Vinculado al Esfuerzo Individual*. GETEDI. ISTH. Cuba., 1993.
11. Alvarez López, L.F., *La Medición de la Motivación Concreta. El Querer Hacer las Cosas*. 1996
12. Alvarez López, L.F., *Experiencias en el diagnóstico y diseño de Sistemas de Estimulación en la Provincia de Holguín*. 1997, Universidad de Holguín. Cuba: Holguín.

13. Alvarez López, L.F., *Procedimiento de diseño de sistemas de estimulación para las organizaciones* 2001, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
14. Alvarez Santos, L., *Procedimiento para la medición y mejora continua de la satisfacción laboral. Aplicación en la Universidad de Holguín*. 2012, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín
15. Alvarez Santos, L., *Tecnología para la mejora de la satisfacción laboral. Aplicación en entidades hospitalarias*. 2014, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín
16. Arcudia Abad, C. E. (2003). *Contribución al diseño de una tecnología para regular e incrementar la productividad del recurso humano de la construcción*. Facultad de Ingeniería Industrial. La Habana, Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría
17. Artola Pimentel, M. d. L., *Modelo de evaluación del desempeño de las empresas perfeccionadas en el tránsito hacia empresas de clase en el sector de servicios ingenieros en Cuba*. 2002, Instituto Superior Politécnico "José Antonio Echeverría": Ciudad de La Habana. Cuba.
18. Atalaya Pisco, M. *Satisfacción laboral y productividad. Psicología Organizacional* 1999; Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1999_n5/satisfaccion.htm.
19. Baca Urbina, G., *Introducción a la Ingeniería Industrial* ed. E. Patria. Vol. Primera edición. 2007, México.
20. Basto Martínez, A., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en el Hospital Pediátrico Provincial Docente Octavio de la Concepción y la Pedraja, Facultad de Ingeniería Industrial*. 2014: Holguín.
21. Beer, M., *Gestión de Recursos Humanos*. 1989, España: Ed. Ministerio del Trabajo.
22. Ben Ruiz, M.Y., Bauzá Vázquez, E., y Cruz Santiago, Y. *Procedimiento para la mejora de la satisfacción laboral en el contexto universitario*. 2009 [cited 7 de mayo 2014; Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/index.htm>.
23. Besseyre des Horts, C.-H., *Gestión Estratégica de los Recursos Humanos*. 1990, Madrid: Ediciones Deusto.

24. Betancourt Cabañín, Z., y Quintana Carrazana, Y., *Diagnóstico de las Dimensiones Esenciales de la Motivación en el ISCAB (Bayamo)*. 1996, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
25. Borroto Pentón, Y., *Contribución al mejoramiento de la gestión del mantenimiento en hospitales en Cuba. Aplicación en hospitales de la provincia Villa Clara, Departamento de Ingeniería Industrial*. 2005, Universidad Central Marta Abreu de las Villas: Villa Clara.
26. Brewer, E., y McMahan - Landers, J., *The relationship between job stress and job satisfaction among industrial and technical teacher educators* 2001, University of Tennessee: Tennessee.
27. Buelga Otero, M. *Satisfacción – Insatisfacción = Clima Laboral*. 2011; Disponible en: <http://www.gestipolis.com>.
28. Bustillo, C., *La Gestión de Recursos Humanos y la Motivación de las personas, Revista Capital Humano*. 1994: España. p. 17-28.
29. Caballero Rodríguez, K. *El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza*. 2002; Disponible en: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>.
30. Cantera López, J.F., *Evaluación de la satisfacción laboral: métodos directos e indirectos*. 2008.
31. Castillo Labrada, A., *Diagnóstico de las Dimensiones Esenciales de la “Motivación Concreta” en áreas no docentes del ISCAB (Bayamo)*. 1996, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
32. Chiavenato, I., *Gestión del Talento Humano*. Vol. Tercera edición 2009, México: Editorial Mc Graw Hill.
33. Correa Sánchez, D., *Diagnóstico del sistema de gestión integrado de capital humano en el Hospital Pediátrico Provincial Docente Octavio de la Concepción y la Pedraja* 2012, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
34. Coya Cáceres, R., *Diagnóstico y perfeccionamiento del Sistema de Estimulación en la empresa Cítricos Jíquima*. 2005, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.

35. Crego León, L., *Estudio de la motivación, satisfacción laboral, proceso directivo y la calidad del servicio en la Empresa de Perforación y Extracción de Petróleo del Centro*. 2009, Universidad De Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas
36. Crosby, P.B., *La calidad no cuesta: el arte de cerciorarse de la calidad*. 1992, México: Editorial CECSA
37. Cruz Gómez, R., *Diagnóstico de la Satisfacción Laboral en el Centro Metrológico Territorial de Holguín*. 1998, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
38. CubaDebate. *Las transformaciones en el sistema nacional de salud y sus impactos*. 2014. [20 de septiembre de 2014]; Disponible en:
<http://www.cubadebate.cu/especiales/2014/03/26/las-transformaciones-en-el-sistema-nacional-de-salud-y-sus-impactos/>.
39. Cuesta Santos, A., *Organización del trabajo y psicología social* 1990, La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
40. Cuesta Santos, A., *Tecnología de Gestión de los Recursos Humanos*. Vol. Tercera edición corregida y ampliada 2010, La Habana: Editorial Félix Varela y Academia.
41. Cutiño Martín, Y., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en la policlínica Rubén Batista Rubio*. 2014, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
42. Davis, R.V., Lofquist, L. H., y Weiss, D. J., *A Theory of work adjustment. Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*. . 1968, XXIII Minneapolis University of Michigan: Michigan.
43. De la Cruz Pérez, A., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en áreas de la Universidad de Holguín* 2013, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
44. De Miguel Guzmán, M., *Tecnología para la planificación de los Recursos Humanos en entidades hoteleras de Islazul, Holguín* 2006, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
45. Delgado Aguilar, N., *Diagnóstico y perfeccionamiento del sistema de estimulación en la Empresa de servicios de ingeniería y diseño de Holguín. Vértice*. . 2005, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
46. Delgado Pérez, E., y Velázquez Zaldívar, R., *Metodología para la realización del diagnóstico de la Gestión de los Recursos Humanos en empresas en*

- Perfeccionamiento Empresarial*. 2004, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
47. Deming, E., *Calidad, productividad y competitividad, la salida a la Crisis* 1989, Madrid, España: Editorial Díaz Santos; S.A.
 48. Díaz Palomo, M.V., *La relación entre la satisfacción laboral y el ausentismo del docente del Colegio Capouilliez*. . 2006, Universidad de San Carlos de Guatemala.
 49. Espasandín Delgado, K. *Fundamentos teóricos relacionados con la fluctuación laboral en las organizaciones*. Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria 2010; 2010. Disponible en: <http://www.monografias.com/>.
 50. Espinosa Cuba, E., *Diagnóstico y perfeccionamiento del Sistema de estimulación en el Combinado Porcino del MININT* 2005, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
 51. Faragher, E.B., Cass, M., y Cooper, C. L., *The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis* Occup Environ Med 2005; 62: 105–112, 2003.
 52. Fayol, H., *Administration industrielle et générale; prévoyance, organisation, commandement, coordination, controle*. 1916, París: H. Dunod et E. Pinat.
 53. Fernández Acosta, Y., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en la Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya*. 2012, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
 54. Fernández Clúa, M. d .J., *Gestión de la función calidad en los servicios médico asistencial en segundo nivel* 1999, Universidad Central Marta Abreu de las Villas: Santa Clara.
 55. Fuentes Calero, A., y Rodríguez Rojas, A., *La productividad del trabajo*. 1981, La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
 56. Fuentes Sosa, M., *Análisis y Diagnóstico de la Satisfacción Laboral de la OBET Jovellanos; en relación al año anterior, Facultad de Ing. Industrial y Economía*. 2008, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas.
 57. Gamero Burón, C., *Análisis económico de la satisfacción laboral*, in *Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Economía Aplicada*. 2003, Universidad de Málaga: Málaga.

58. García Fenton, V., *Procedimiento para la implementación de la gestión de capital humano en servicios asistenciales de hospitales*, Facultad de Ingeniería Industrial. 2011, Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría: La Habana.
59. García Galván, H., *Perfeccionamiento del Sistema Estimulador en La Planta Procesadora Cárnica del MININT*. 2008, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
60. García Sehwerert, P., *Disciplina laboral. Un enfoque psicosocial*. 1981, La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
61. Gasteiz, V., *Evaluación y mejora de la satisfacción de las personas en las organizaciones de servicios*. 2001.
62. Goldratt, E.M., *La Meta. Un proceso de mejora continua*. 1995, México.: Ediciones Castillo, S.A.
63. Gómez Bravo, L., *Mejoramiento Continuo de la Productividad y Calidad*. 1991, Venezuela: Editorial Nuevos Tiempos. ISBN 980-6088-09-3. .
64. González Ferrer, J., *Cualidades deseables en las técnicas de investigación*, Universidad de Holguín Oscar Lucero. Moya, Editor. 2010.
65. González Rodríguez, L., *El Salario* 1984, La Habana: Editorial Universidad de La Habana.
66. Guillén Atencio, N. *La Satisfacción Laboral. Relación con el Comportamiento Organizacional*. 2008. [febrero 2012]; Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos65/satisfaccion-laboral/satisfaccion-laboral.shtml>
67. Gummesson, E., *Marketing orientation revisited: the crucial role of the part time marketer* European Journal of Marketing, England, 1991.
68. Hackman, R., y Oldham, G., *Work redesign, Ed. Addison – Wesley Organization Development*. Series Mass, 1980.
69. Hackman, G., y Oldham, J., *Development of the Job Diagnostic Survey. Journal of Applied Psychology*. 1975: p. 60
70. Harper, y.Lynch., *Manuales de Recursos Humanos*. 1992, Madrid, España: Editora Gaceta de Negocios.
71. Hax, A., *Estrategia empresarial* 1992: Ed. Tiempos Buenos.

72. Hellriegel (2009). *Administración*, Cengage Learning.
73. Hernández Darias, I., *Diseño y aplicación de una tecnología de aprendizaje organizacional para la implementación del sistema de gestión integrada de capital humano. Casos de estudio: empresas del grupo empresarial de la construcción de Pinar del Río y de la Red capital humano*. 2011, Instituto Superior Politécnico José A. Echeverría: La Habana.
74. Hernández Junco, V., *Evaluación y mejora de la actuación del personal y su incidencia en la calidad del servicio asistencial hospitalario*, Facultad de Ingeniería Industrial. 2009, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas.
75. Hernández Nariño, A., *Contribución a la gestión y a la mejora de procesos en instalaciones del territorio matancero*, Facultad de Industrial - Economía. 2010, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas.
76. Hernández Sampier, R., *Metodología de la investigación 1 y 2*. . 2004, La Habana: Mc Graw – Hill. Licencia especial No 18 del 6 de junio de 2003, otorgada por el Centro Nacional de Derecho de Autor (CENDA). Editorial Félix Varela.
77. Herzberg, F., y Mausner, B., *The motivation to work*. . 1959, New York: John Wiley & Sons.
78. Hurtado de Mendoza Fernández, S. *Criterio de expertos. Su procesamiento a través del método Delphy*. *Histodidáctica* 2003. [12 de junio de 2014]; Disponible en:
http://www.ub.edu/histodidactica/index.php?option=com_content&view=article&id=21:criterio-de-expertos-su-procesamiento-a-traves-del-metodo-delphy&catid=11&Itemid=103.
79. Jiménez Paneque, R., *Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual*. 2004.
80. Judge, T., y Watanabe, S., *Another Look at the Job Satisfaction – Life Satisfaction Relationship*. *Journal of Applied Psychology*, 1993. **78** p. 6, 939 – 948
81. Judge, T., Heller, D., y Mount, M. K., *Five-Factor Model of Personality and Job Satisfaction: A Meta-Analysis*. . *Journal of Applied Psychology*, 2002. **87**: p. 3, 530 –541.

82. Jurán, J., *Manual de Control de la Calidad*. Cuarta edición ed. 1993: Mc Graw-Hill. España.
83. Leyva Del Toro, C., *Tecnología para la evaluación integrada del desempeño individual. Aplicación en instalaciones turísticas de Holguín* 2014, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín
84. Leyva Reyes, P., *La satisfacción laboral de los docentes de la escuela primaria Federico Capdevila del poblado Antonio Maceo, municipio Cacocum*. 2011, Centro universitario municipal de Cacocum. Universidad de Holguín.
85. Llerena Zamora, O., *Análisis de la incidencia de la satisfacción del cliente interno en la satisfacción del cliente externo en la UEB OBET Colón* 2009, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas.
86. Locke, E., *The nature and causes of job satisfaction. Handbook of industrial and organizational psychology*. 1976, Chicago: I. M. D. Dunnette, Rand McNally.
87. López Domínguez, B.F., *Evaluación, Análisis y Diagnóstico del nivel de satisfacción de Directivos y Especialistas, con los indicadores de resultados de Investigación, Desarrollo e Innovación en la Empresa de Proyectos de Arquitectura e Ingeniería de Matanzas*. 2009, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas.
88. López Rodríguez, V., *Las dimensiones esenciales de la motivación*, *Rev Tecn Cien Cult UPIICSA*. 194. p. 24-25.
89. López Rodríguez, V., *Motivación concreta: Sistema de recompensas vinculado a la naturaleza y contenido de trabajo* Temas de dirección, ed. G.d.e.d.t.d. dirección. Vol. 17. 1991, Holguín: Instituto Superior Técnico de Holguín Oscar Lucero Moya.
90. López Rodríguez, V., *Las dimensiones esenciales de la motivación*. 1993: Instituto Superior Técnico Holguín.
91. Márquez León, M., *Modelo y procedimientos para la planificación de medicamentos y materiales de uso médico en instituciones hospitalarias del territorio matancero, Facultad de Ciencias Empresariales*. 2013, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos": Matanzas.
92. Márquez León, M., *Modelo y procedimientos para la planificación de medicamentos y materiales de uso médico en instituciones hospitalarias del*

territorio matancero. . 2013, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas.

93. Márquez López, R., *Proceso de medición del grado de satisfacción laboral y clima organizacional de SC 2009*, Universidad Católica Andrés Bello: Caracas.
94. Márquez Pérez, M. *¿Qué es la satisfacción laboral?* 2006. [febrero 2013]; Disponible en: http://www.wikilearning.com/monografia/satisfaccion_laboral-que_es_la_satisfaccion_laboral/16141-2.
95. Marrero Fornaris, C., *Diseño de una tecnología integral para la gestión de la formación en instalaciones hoteleras. Aplicación en la cadena Islazul de la región oriental de Cuba*. 2002, Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría: La Habana.
96. Martínez Caraballo, N., *Recursos humanos y management empresarial. El caso de la satisfacción laboral* Cuadernos de CC.EE. y EE. 2006.
97. Martínez Torres, A., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en la Delegación provincial de la agricultura en Holguín*. 2014, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
98. Maynard, H., *Manual de Ingeniería y Organización Industrial* 1996, La Habana: Ed. ENPES.
99. McClelland, D.C., *Toward a theory of motive acquisition*. American Psychologist, 1961.
100. Menguzzato, M., y Renau, J. J, *La dirección estratégica de la empresa* 1995, Barcelona: Editorial Ariel.
101. MINSAP, *Proyecciones de la salud pública en Cuba para el 2015*. 2006, Editorial Ciencias Médicas: La Habana.
102. MINSAP, *Anuario Estadístico de Salud*, D.n.d.r.m.d. salud, Editor. 2014: La Habana.
103. Morales Cartaya, A., *Contribución para un modelo cubano de gestión integrada de recursos humanos* [2006, Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría La Habana.
104. Moreno Rodríguez, O., y Cuesta Santos, A., *Organización de los salarios* 1986, Ciudad de La Habana Ediciones ISJAE.

105. Muñiz Méndez, T.A., *Procedimiento para el monitoreo de la satisfacción laboral en la fábrica de tabacos para la exportación "Hilda Torres Bacallao", de Gibara, Facultad de Ingeniería Industrial*. 2010, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
106. Navarro Mesa, M., *Estudio de la motivación y la satisfacción laboral en la Empresa de Producción Industrial Matanzas*. 2004, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas
107. Niebel, B., *Métodos, Tiempos y Movimientos* 1997, México: Editorial Alfaomega.
108. Nieves Julbe, A.F., *Perfeccionamiento de la capacitación en CIMEX-Sucursal Holguín*, in *Revista Gerencial*. Año XI 2008.
109. Nieves Julbe, A.F., *Procedimiento para implantar el ambiente de control a través de procesos claves del Sistema de gestión integrada de capital humano, Facultad de Ingeniería Industrial*. 2010, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
110. Noda Hernández, M.E., *Procedimiento metodológico para medir la satisfacción del cliente*. . 1997, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
111. Noda Hernández, M.E., *Modelo y procedimiento para la medición y la mejora de la satisfacción del cliente en entidades turísticas* 2004, Universidad Central Martha Abreu de Las Villas: Santa Clara.
112. Nogueira Rivera, D., *Modelo conceptual y herramientas de apoyo para potenciar el control de la gestión en empresas cubanas*. . 2002, Instituto Superior Politécnico "José Antonio Echevarría": Ciudad de La Habana.
113. Oliva Ramírez, O., *Propuesta de Procedimiento para el diagnóstico de la cultura organizacional en las instituciones de salud del municipio de Limonar, Facultad Industrial y Economía*. 2009, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos: Matanzas.
114. ONN, *NC ISO 9000: Sistemas de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario*. 2005.
115. ONN, *NC 3000: Sistema de Gestión Integrada de Capital Humano. Vocabulario*. 2007.
116. Orlov, P., *Manual de Economía del Trabajo en Cuba* 1986: Ed. MES Cuba.

117. Pacheco Espejel, A., *Programa Permanente para el Mejoramiento de la Productividad (PPMP)* 1991, México.
118. Pacheco Espejel, A., Alvarez López, L. F *Análisis comparativo de la aplicación de PPMP en empresas cubanas y mexicanas. Informe final del proyecto de investigación conjunta.* . 1994, México: Editorial IPN.
119. Parra Ferié, C., *Modelo y procedimientos para la gestión con óptica de servucción de los servicios técnicos automotrices como elemento del sistema turístico cubano, Facultad de Ingeniería Industrial.* 2005, Instituto Superior Politécnico “José A. Echeverría”: Holguín.
120. PCC, *Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución.* 2011.
121. Peiró Silla, J., *Psicología de la Organización 2 – 1*, ed. L.e.N.d.d.j.d. Unidad didáctica IV. Universidad de Valencia, otorgada por el CENDA. 2005, La Habana: Editorial Félix Varela.
122. Perdomo Simeón, N., *Implementación de un procedimiento para el diagnóstico de la motivación y la satisfacción laboral en el Campismo Popular Matanzas, Mención Gestión de la Producción y los Servicios.* 2011, Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”: Matanzas.
123. Pérez Campaña, M., *Contribución al control de gestión en elementos de la cadena de suministros. Modelo y procedimientos para organizaciones comercializadoras.* . 2005, Universidad Central de Las Villas “Martha Abreu”: Santa Clara.
124. Pérez Campdesuñer, R., *Modelo y procedimiento para la gestión de la calidad del destino turístico holguinero.* 2006, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
125. Pérez Lorences, P., *Procedimiento para mejorar la gestión de tecnologías de la información en el sector empresarial cubano.* 2014, Universidad Central Marta Abreu de las Villas Santa Clara.
126. Portuondo Pichardo, F., *La consultoría vía para el mejoramiento de la empresa, Ingeniería Industrial.* 1992: La Habana. p. 3-13.
127. Puchol, L., *Dirección y gestión de recursos humanos* 1994: Ed. Perspectivas y prospectivas, España 200.

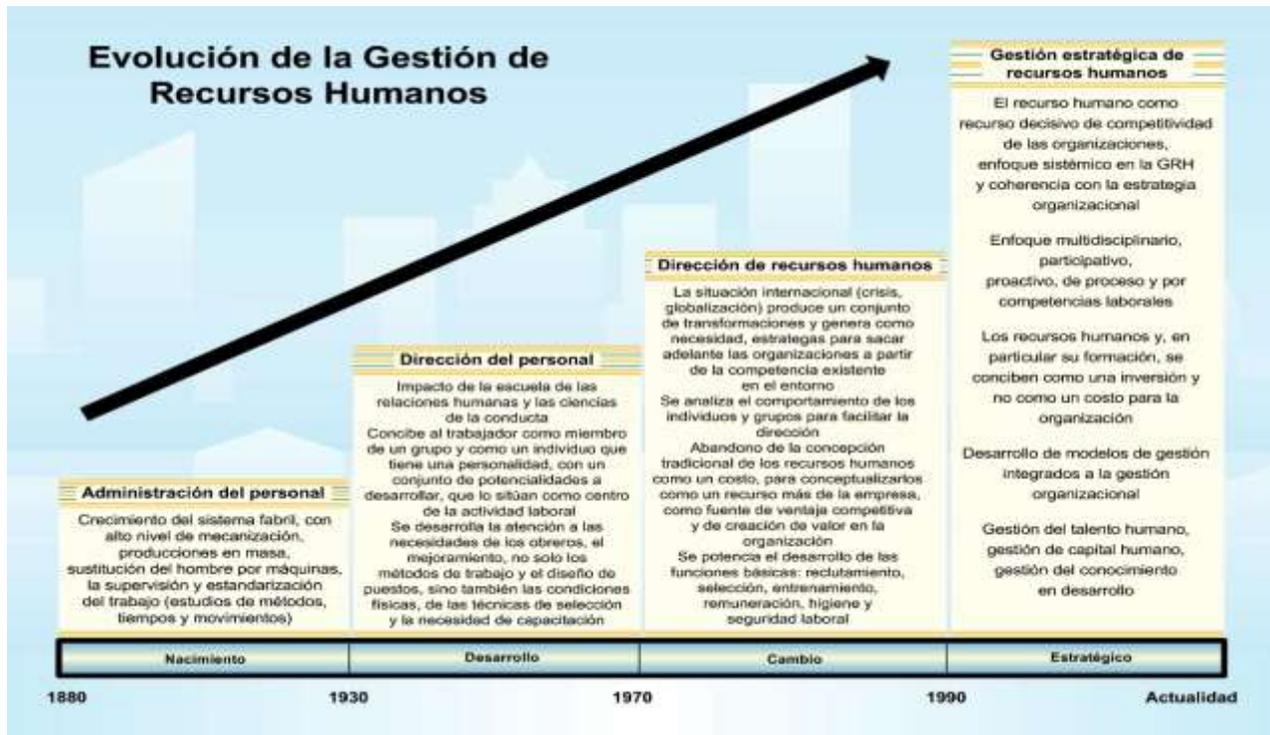
128. Quintanilla, I., *Recursos Humanos y marketing interno* Colección Psicología. 1991, Madrid: Ed. Pirámide, S.A. 203.
129. Reyes Batista, E., *Procedimiento de Gestión para la Estimulación. Aplicación en la Empresa de Tabacos de Holguín* 2009, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
130. Robbins, S., *Comportamiento organizacional teoría y práctica* 7 Edición ed. 2006, México: Ed. Prentice Hall Hispanoamericana.
131. Robbins, S.P., *Comportamiento organizacional*. 2009, San Diego: Prentice Hall.
132. Robles García, M., y et.al., *Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir del modelo EFQM*, *Gac Sanit* 2005: Barcelona
133. Rodríguez, F.J., y Gómez Bravo, L., *Indicadores de calidad y productividad en la empresa.* , ed. C.A.d. Fomento. 2004: Editorial Nuevos Tiempos.
134. Rodríguez Gómez, L., *Diagnóstico y perfeccionamiento del Sistema de Estimulación en la Empresa de Mantenimiento Vial y Construcciones Holguín* 2005, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya Holguín
135. Ros, A., *Proceso de Dotación de los Recursos Humanos*. Escuela Superior Industria Básica ESIB; MINBAS. Cuba, 1996: p. 29 pág.
136. Rosillo Canales, Y., *Procedimiento para el diagnóstico de la satisfacción laboral de los profesores a dedicación exclusiva de la Universidad Bolivariana de Venezuela*. . 2012, Universidad Bolivariana de Venezuela: Maturín.
137. Saavedra Acosta, J., *Dimensiones esenciales del tener: Primer Intento* 1994, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
138. Salas Perea, R., *Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba*, *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. 2010.
139. Salgado, J., Remeseiro, C., y Iglesias, M., *Clima organizacional y satisfacción laboral en una PYME* *Psicothema*, 1996. **8**.
140. Salvador Hernández, Y., *La satisfacción del cliente interno vinculada al desempeño laboral. Aplicación en la Cadena de tiendas TRD Caribe División Oriente Norte, Provincia Holguín*. 2009, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.

141. Sánchez Rodríguez, A., *Tecnología para el Desarrollo Integrado de Competencias Laborales en Entidades de Interfase de Holguín*. 2007, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
142. Santos Briones, S.d.l., Garrido Solano, C., y Chávez Chan, M.d.J. *Análisis comparativo de los sistemas de salud de Cuba y Canadá* Rev Biomed 2004 15 de octubre de 2014; 81-91]. Disponible en:
<http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb041522.pdf>.
143. Santos Peña, M., y Pazos Carrazana, JL de. *La gestión de la calidad en las instituciones de salud*. Rev Cient Cien Med Cienfuegos 2009. [22 de septiembre de 2014]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2009000500001&script=sci_arttext.
144. Serrano Santisteban, Y., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en la unidad empresarial de base Lidia Doce Sánchez y en el banco popular de ahorro sucursal 6982* 2013, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.
145. Sotolongo Sánchez, M., *Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de gestión de recursos humanos en instalaciones turísticas hoteleras cubanas. Aplicación en pequeñas y medianas instalaciones turísticas hoteleras, Facultad de Ciencias Empresariales*. 2005, Universidad Central Marta Abreu de Las Villas: Santa Clara.
146. Stoner, J., *Administración*. Quinta edición ed. Vol. Primera parte. 1995, La Habana: Ediciones del MES.
147. Suárez Zapata, J., *Diseño y aplicación de un procedimiento para la medición de la motivación y la satisfacción laboral en la UEB de fundición de la empresa mecánica "Comandante Gustavo Machín Hoed de Beche" de Moa, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*. 2008, Universidad de Oriente: Santiago de Cuba.
148. Taylor, F.W., *Principles and methods of scientific management*. . 1911: New York.
149. Tejada Fernández, J., y Navío Gámez, A., *El desarrollo y la gestión de competencias profesionales: una mirada desde la formación, Revista Iberoamericana de Educación*. 2005.

150. Torrez Paz, L., *Perfeccionamiento de la satisfacción laboral en el Hospital Pediátrico Provincial Docente Octavio de la Concepción y la Pedraja, Facultad de Ingeniería Industrial*. 2014, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín
151. Trista Pérez, B., *El hombre, el trabajo y la influencia del dirigente* 1990, La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
152. Túban Félix, R.J., *Medición del clima laboral en las organizaciones*. 2003.
153. Valls Figueroa, W., *Procedimiento para la Evaluación, Análisis y Diagnóstico de la calidad en Destinos Turísticos de sol y playa, Facultad de Ingeniería Industrial*. 2006, Instituto Superior Politécnico “José Antonio Echeverría”: La Habana.
154. Velázquez Zaldívar, R., *Modelo de mejora continua para la gestión de la seguridad e higiene ocupacional. Aplicaciones en empresas de la industria alimentaria* 2002, Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría: La Habana.
155. Velázquez Zaldívar, R., *Capítulo del libro Perfeccionamiento de la actividad económica. Actualización del modelo de gestión económico financiera, Sistema de Recursos Humanos*, E.F. Varela, Editor. 2011: La Habana.
156. Viedma, J., *Ingeniería de la Competitividad. Benchmarking. Fomento del Trabajo, Revista Horizonte Empresarial*. 1995: Madrid. España. p. 34-38.
157. Vroom, V., *Work and Motivation*. 1964: Nueva York.
158. Werther, B., y Davis, K., *Administración de personal y recursos humanos*. 2001, México: ed. M.G. Hill. .
159. Zayas Agüero, P., *¿Cómo seleccionar al personal por competencias?* 2002, La Habana: Editorial Academia
160. Zúñiga Igarza, L.M., *Metodología: Gestión ambiental urbana de recursos construidos de valor patrimonial. Aplicación en Gibara*. 2011, Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya: Holguín.

ANEXOS

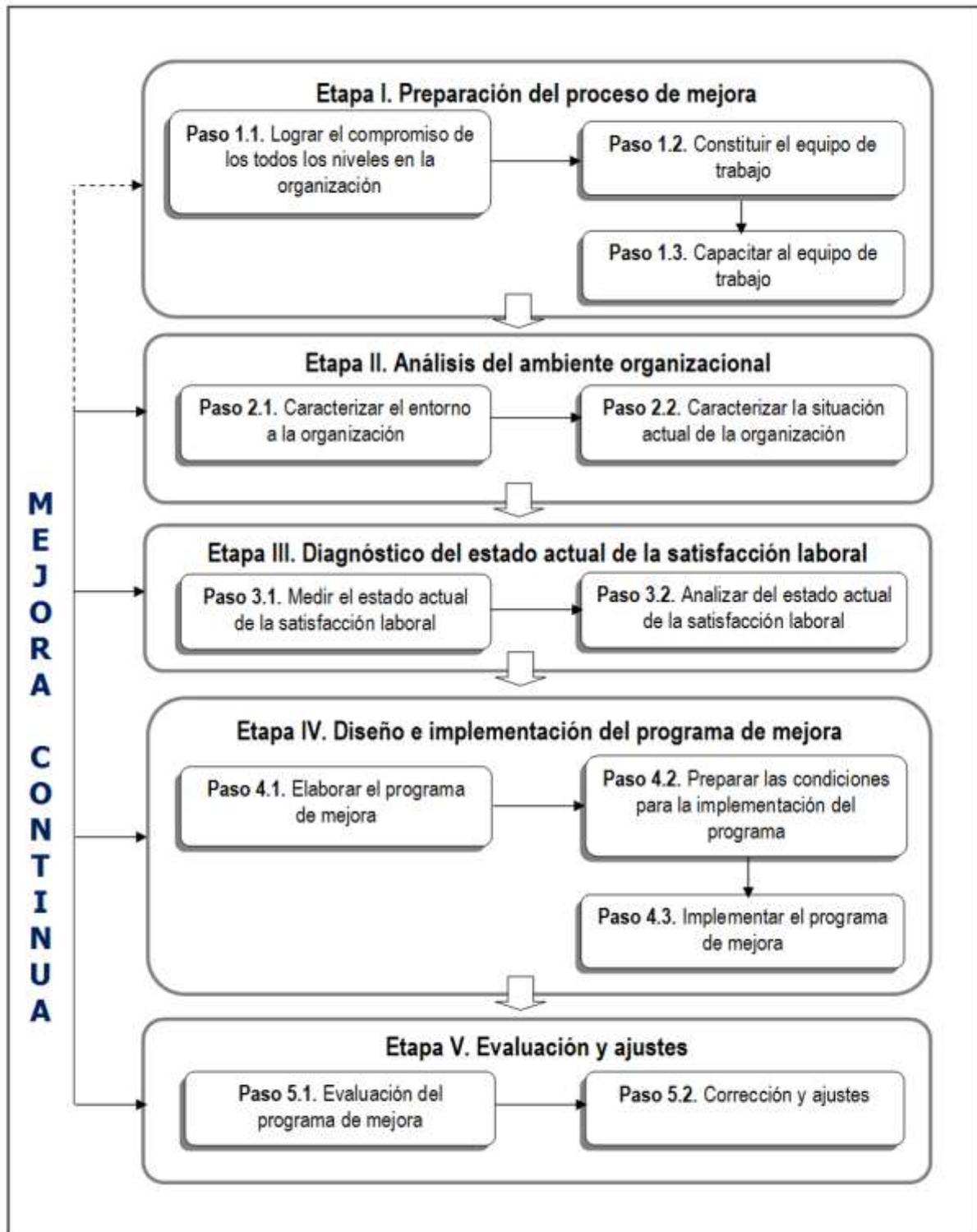
Anexo 1.1. Evolución histórica de la gestión de recursos humanos



Anexo 1.2. Evolución histórica de la satisfacción laboral



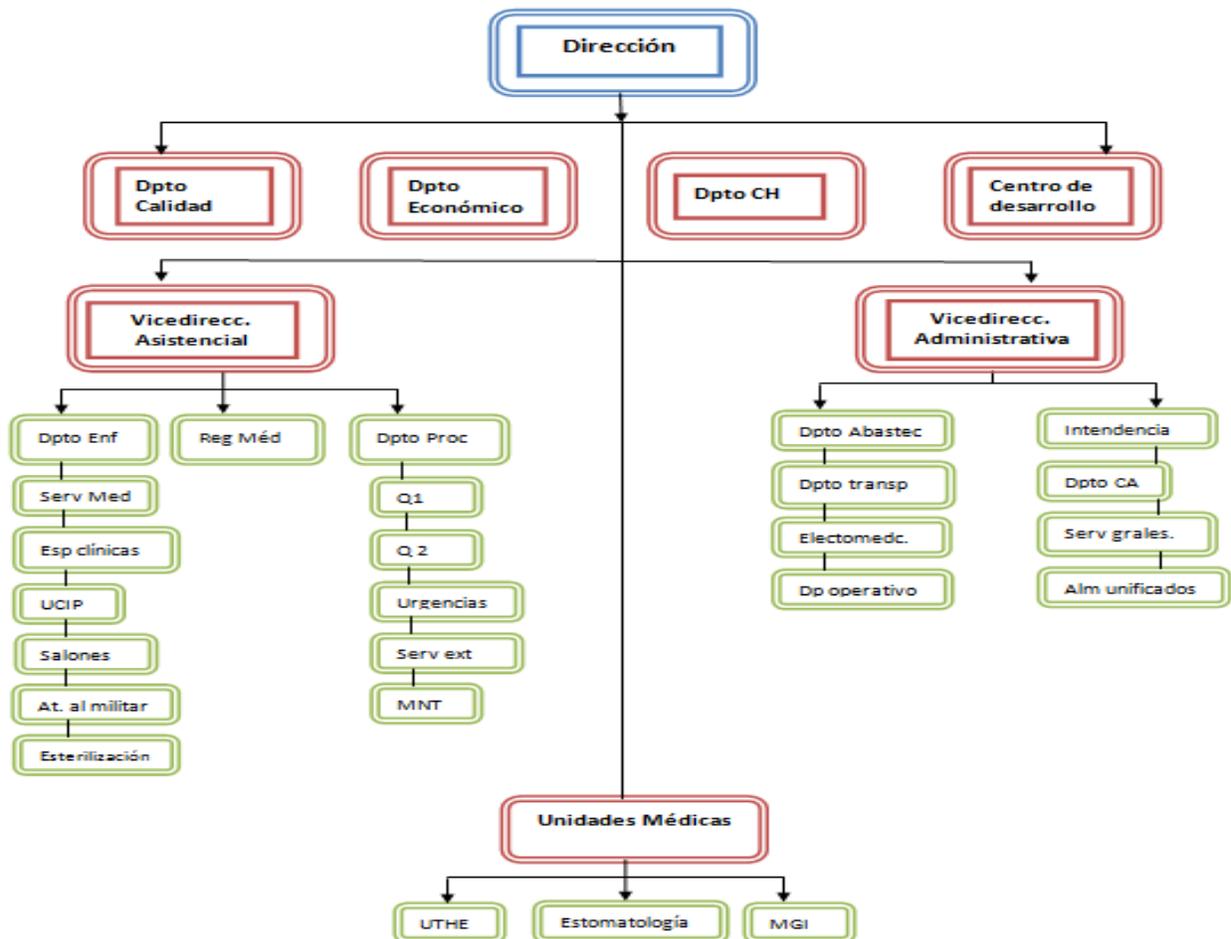
Anexo 1.3. Procedimiento para la mejora de la SL. Alvarez Santos (2014)



Anexo 2.2. Mapa de procesos



Anexo 2.3. Organigrama del Hospital Militar



1. Evalúe el grado de competencia que usted considera que posee cada investigador sobre el tema en análisis, considerando la escala ascendente desde 1 hasta 10 (mayor grado de competencias). Puede incluir a otros investigadores si lo considera necesario.
2. Realice una autovaloración sobre el grado de incidencia que ha tenido en su conocimiento cada una de las fuentes de información que se relacionan seguidamente. Marque con una X, según corresponda, en A (alto), M (medio) o B (bajo) el grado de influencia.

Fuente del conocimiento	Grado de influencia de cada una de las fuentes		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
Análisis teóricos realizados por usted			
Experiencia de trabajo en la actividad			
Trabajo de autores nacionales consultados			
Trabajo de autores extranjeros consultados			
Su propio conocimiento del estado del problema en el territorio y el país			
Su intuición			

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 2.8. Procesamiento de la encuesta de los expertos y determinación del coeficiente de competencia de los posibles expertos y su selección

Experto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	Moda	Media	k_c	k_a	K_c	Experto seleccionado
A.	1							1		8	10	10	9,31	0,931	1,0	0,97	X
B.	1					2		1	3	9	16	10	8,63	0,863	0,9	0,88	X
C.		1			2	2	2	1	2	5	15	10	7,60	0,760	1,0	0,88	X
D.		1		1	1	1			4	8	16	10	8,19	0,819	1,0	0,91	X
E.		1		2	1	1	1		2	7	15	10	7,73	0,773	0,6	0,69	
F.	1							2		11	14	10	9,07	0,907	0,9	0,90	X
G.		1	1		2	1	1	2	2	5	15	10	7,47	0,747	0,6	0,67	
H.		1	1		1	4	1	2		3	13	6	6,69	0,669	0,5	0,58	
I.		1	1		1	3	2		2	3	13	6,1	6,92	0,692	0,4	0,55	
J.		1		1	1	1	2	2	2	5	15	10	7,67	0,767	0,6	0,68	
Cantidad de expertos seleccionados																	7

Anexo 2.9. Guía para la realización de las entrevistas de apoyo

1. Precisar los objetivos del intercambio y lo que se espera de ellos, llegar a un nivel mayor de aproximación del problema y sus causas, las cuales se han puesto de manifiesto en la recogida de opiniones realizadas a partir de las encuestas, así como enriquecerlo con las percepciones y la información que posean al respecto.
2. Mostrar un resumen de los resultados del área, su significado, e indagar sobre los aspectos más dudosos (dimensiones y variables) o cualquier resultado que aparentemente resulte contradictorio, con el objetivo de buscar las percepciones, puntos de vista tanto individuales como colectivos de las personas encuestadas.
3. Pedir criterios sobre los resultados alcanzados y recoger las opiniones al respecto.

Anexo 2.10. Listas de chequeo

Principales causas de insatisfacción por dimensiones	
Naturaleza y contenido de trabajo	
Los trabajadores no observan el impacto de su trabajo en otras personas, dentro o fuera de la organización, así como en la sociedad.	X
Dificultad para programar métodos de trabajo y tareas.	X
Los trabajadores no conocen como valorar sus resultados	X
Desconocimiento de las funciones y responsabilidades	
Baja significación de la tarea asumida por el trabajador	
Falta del profesiograma para el cargo	
Trabajo en grupo y los directivos	
Falta unidad entre el grupo de trabajo	X
Baja participación en la conformación de los objetivos	X
Mala relación entre directivos y jefes inmediatos con los subordinados	
Insatisfacción con el desempeño de los directivos	
Falta de flexibilidad en la toma de decisiones	
Relaciones humanas desfavorables	
Estimulación moral y material	
Salario insuficiente en relación a las necesidades y el trabajo realizado	X
Insuficientes estímulos morales	X
Condiciones de trabajo	
Puestos de trabajo mal diseñados	X
Afectaciones en el microclima laboral	X
Escasez de medios de protección	X
Escasez de medios de trabajo	X
Ambiente desagradable estéticamente	
Insuficiente gestión de riesgos	
Accidentes laborales	
Condiciones higiénicas desfavorables	
Condiciones de bienestar	
Deficiente comunicación a diferentes niveles	
Incumplimiento del horario de trabajo y descanso	
Escasas posibilidades de superación profesional	
Escasas posibilidades de superación personal	
Deficiente atención al trabajador	X

Anexo 2.11. Programa de mejora de la satisfacción laboral

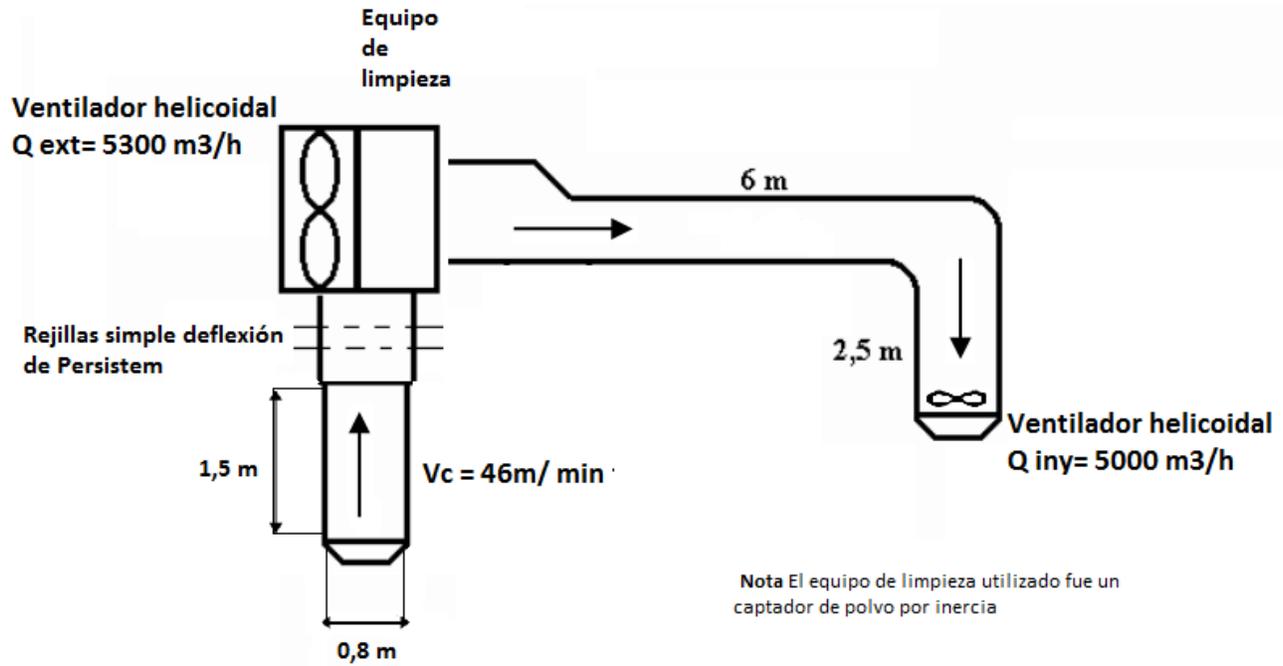
Proceso de GCH	Variables	Acciones	Fecha de realización	Responsable
Estimulación moral y material	Vinculación	Gestionar facilidades de compra en las tiendas TRD (descuentos, puntos) pertenecientes a las FAR mediante los convenios pertinentes	Junio 2014 – enero 2015	Director y vicedirector económico
	Vinculación	Promover eventos científicos con premios en metálico mediante el aporte de los participantes	Junio – diciembre 2014	Director y vicedirector docente
	Vinculación	Considerar la oportunidad de otorgar créditos a los trabajadores	Junio – octubre 2014	Director y vicedirector económico
	Reconocimiento	Establecer indicadores cuantitativos que apoyen el proceso de otorgamiento de viviendas	Junio - septiembre 2014	Vicedirectores
Seguridad y salud en el trabajo	Seguras	Ofrecer mantenimiento al compresor de estomatología, y planificar el mismo como una tarea más del proceso de mantenimiento	Junio – septiembre 2014	Técnico en SST
	Seguras	Dar tratamiento acústico al área de estomatología recubriendo las paredes para absorber el ruido	Junio 2014 – febrero 2015	Vicedirector económico y técnico en SST
	Aseguramiento	Actualizar el levantamiento de riesgos existente	Junio 2014	Técnico en SST
	Seguras	Instalar un nuevo sistema de ventilación por extracción para el área de anatomía patológica	Marzo 2015	Director
	Ergonómicas	Optimizar los niveles de iluminación planificando el mantenimiento regular de las luminarias y lámparas y distribuyendo colores con altos índices de reflexión en las áreas principales	Mayo – septiembre 2014	Jefe de cada área
	Estéticas	Estimular iniciativas por área para la decoración de esta, logrando una mayor identificación por parte de los trabajadores	Junio – agosto 2014	Jefes de área
	Aseguramiento	Emular entre las áreas en los fines de semana de higiene y reconocer a las áreas más destacadas con reservaciones, comidas especiales y artículos de primera necesidad	Junio – septiembre 2014	Director, Vicedirectores y Jefe de cada área

Anexo 2.11. Programa de mejora de la satisfacción laboral (continuación)

Organización del trabajo	Retroalimentación	Establecer vías en todas las áreas para la retroalimentación mediante bases de datos que registren y agrupen información sobre los trabajadores	Junio – octubre 2014	Director, Vicedirectores y Jefe de cada área
	Retroalimentación	Explotar el trabajo comunitario incrementando el trabajo de campo	Junio 2014	Vicedirectores
	Directivos	Flexibilizar algunos procedimientos de trabajo, evitando la rigidez y autoridad para el cumplimiento de determinadas funciones de trabajo	Junio – agosto 2014	Director
	Relaciones interpersonales	Establecer objetivos retadores y desafiantes a nivel de área para contribuir al trabajo en equipo	Julio 2014	Director, jefes de área
	Participación	Realizar actividades festivas y de recreación solo con el personal interno del hospital para favorecer las relaciones interpersonales	Agosto 2014	Director
Comunicación institucional	Comunicación	Mejorar los canales de comunicación favoreciendo la comunicación personal	Junio 2014	Jefes a todos los niveles

Anexo 2.11.1 Propuesta de diseño de un sistema de ventilación para el área de anatomía patológica

Fuente: Salida del software SODECA



Anexo 2.12. Programa de mejora para el año 2015

Proceso de GCH	Dimensión	Acciones
Competencias laborales	Naturaleza y contenido de trabajo	Emplear técnicas alternativas para la evaluación del desempeño: <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el crecimiento de los trabajadores en vez de compararlos • No limitarse a la ejecución individual ya que la vida requiere de la habilidad de trabajo en equipo
		Se recomienda la aplicación de un procedimiento para la evaluación del desempeño: Giraldo Henao (2004), Herrera Suárez (2007), Suárez González (2009), López Moreno (2011)
Seguridad y salud	Condiciones de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Reparar o sustituir el aire acondicionado perteneciente al área de Microbiología, valorando la posibilidad de ser intercambiado por el de otra área que no dependa estrictamente del mismo para su actividad, pudiendo en esa área ser sustituido por ventiladores • Reemplazar los ventiladores de extracción utilizados en anatomía patológica por otros que garanticen los parámetros establecidos en el nuevo diseño • Sustituir el compresor utilizado en estomatología
Organización del trabajo	Condiciones de bienestar	Establecer para las áreas más alejadas del comedor la entrada al comedor 30 minutos antes
		Valorar establecer por zonas diferentes horarios de entrada al comedor en el rango de tiempo establecido
		Elevar productividad en el área del comedor, se recomienda emplear la tecnología de mejora de la productividad propuesta por Alcudia Abad (2003)
Estimulación moral y material	Estimulación moral y material	Ampliar la gama del personal que presta servicio de colaboración
		Ajustar en la medida posible los cargos del Hospital Militar a los establecidos por el MINSAP

