

**ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL
SECTOR SALUD; VINCULADO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS A E.S.E
SAN CRISTÓBAL - I NIVEL DE ATENCIÓN**

DIANA PAOLA CASTELLANOS TORRES

SANDRA LORENA OSORIO LONDOÑO

YIDYA SANTAMARÍA CUELLAR

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

ESCUELA DE POSTGRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

BOGOTÁ, D. C.

AGOSTO DE 2014

**ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DEL
SECTOR SALUD; VINCULADO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS A E.S.E
SAN CRISTÓBAL- I NIVEL DE ATENCIÓN**

DIANA PAOLA CASTELLANOS TORRES

SANDRA LORENA OSORIO LONDOÑO

YIDYA SANTAMARÍA CUELLAR

**Trabajo de grado para optar al título de
Especialista en Gerencia en Servicios de Salud**

Tutor Temático

Dr. Omar Rey

Director de la Especialización

Dr. Gustavo Malagón Londoño

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

ALIANZAS ESTRATEGICAS

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

BOGOTÁ, D. C.

AGOSTO DE 2014

Agradecimientos

Queremos dar las gracias en primera instancia a Dios y a todos y cada uno de los miembros de nuestras familias en especial a nuestros padres con sus aportes oportunos lograron que nuestro sueño superara las dificultades que se nos presentaron durante el camino. Un agradecimientos a la Universidad Sergio Arboleda, Escuela de Posgrados, Especialización en gerencia en Servicios de Salud, en especial a nuestro asesor de tesis el Doctos Omar Rey, así como también a Nuestro docente el Doctor Roberto Botero quien con sus grandes conocimientos, experiencia y enfoque gerencial y siempre positivo nos orientó y apoyo constantemente. Este es un momento de nuestras vidas en donde quisiéramos nombrar a todas y cada una de las personas que hicieron posible la realización de este sueño; por el cual hemos luchado, pero solo nos resta decir mil gracias a todos.

Tabla de Contenido

	Pág.
Introducción.....	9
1. Objetivos	10
1.1 Objetivo general	10
1.2 Objetivos específicos.....	10
1.2.1 Gerencial	10
1.2.2 Específicos	10
2. Planteamiento del Problema	12
3. Antecedentes	14
4. Justificación.....	17
5. Alcance.....	20
6. Marco Teórico	21
6.1 Concepto de calidad.....	21
6.2 Historia y evolución de calidad de vida.....	21
6.3 Contratación laboral vs prestación de servicios	24
7. Hipótesis.....	26
8. Metodología.....	27
8.1 Diseño	27
8.2 Población y muestra	27
8.3 Instrumento	27
8.4 Procedimiento	28
9. Análisis de Resultados	29

9.1 Centralidad del empleo.....	33
9.2 Explicación de la propia situación ocupacional	34
9.3 Auto concepto laboral.....	35
9.4 Condiciones de trabajo.....	36
9.5 Clima socio-laboral.....	37
9.6 Evolución personal y laboral percibida	38
10. Propuesta de Valor Nivel Gerencial.....	39
10.1 Plan Estratégico San Cristóbal 2014-2016.....	40
Fases de la Planeación Estratégica	41
I. Análisis del Entorno.....	41
II. Misión, Visión y Objetivo	41
III. Análisis de la situación actual.....	42
IV. Formulación de estrategias.....	43
1. Gerencia de talento humano	44
2. Grupo primario	45
3. Bienestar laboral	48
4. Evaluación.....	49
11. Conclusiones.....	50
Bibliografía	51

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. Contratación laboral vs prestación de servicios	25
Figura 2. Fases de la planeación estratégica	41
Figura 3. Costos en el área de talento humano.....	43
Figura 4. Pilares estratégicos	43
Figura 5. Compensaciones organizacionales	48

Lista de Gráficas

	Pág.
Grafica 1. Los Diferentes perfiles que laboran en el sector salud del Hospital de San Cristóbal E.S.E.....	29
Grafica 2. División por género en los trabajadores del sector salud del Hospital de san Cristóbal E.S.E	30
Grafica 3. Tiempo de permeancia de los colaboradores San Cristóbal E.S.E., Contratados por prestación de servicio (OPS)	31
Grafica 4. Nivel de académico de los colaboradores de San Cristóbal E.S.E	32
Grafica 5. ¿Cuánto influye un empleo en los siguientes aspectos?	33
Grafica 6. ¿Cuánto influye un empleo en los siguientes efectos a la hora de encontrar, mantener o perder un empleo?	34
Grafica 7. ¿Cuáles son las características como persona trabajadora?	35
Grafica 8. ¿Cómo influye los siguientes aspectos de las condiciones de trabajo?	36
Grafica 9. Aspectos del ambiente social que influyen en el trabajo.....	37
Grafica 10 ¿Cuáles son los siguientes aspectos de tu trabajo en los últimos años?.....	38

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Gerencia de talento humano	44
Tabla 2. Grupo primario.....	46
Tabla 3. Bienestar laboral.....	48

Introducción

En este trabajo, se analizará de manera objetiva la calidad de vida laboral de los trabajadores en el sector salud del San Cristóbal E.S.E, que laboran por contrato de prestación de servicios, por medio de un instrumento; cuestionario de calidad de vida laboral; diseñado, validado e implementado por Josep Blanch en el año (2008), es importante el estudio de ello ya que se cree que la calidad de vida laboral de los trabajadores y en este caso especial de los funcionarios públicos del sector salud se ve afectada de diversas maneras, permitiendo así múltiples falencias en todos los ámbitos de su vida.

Poniendo a consideración un planteamiento estratégico que permita a la institución, orientarse al desarrollo de metodologías para el mejoramiento del proceso de contratación, el clima laboral, la productividad y la calidad de vida laboral.

1. Objetivos

1.1 Objetivo general

Analizar la calidad de vida laboral ofrecida en San Cristóbal E.S.E. I Nivel, del cliente interno vinculado por prestación de servicios, con el fin de definir estrategias gerenciales tendientes a minimizar el costo operacional de la alta rotación del personal y los costos jurídicos para la entidad

1.2 Objetivos específicos

1.2.1 Gerencial. Analizar la calidad de vida laboral ofrecida en San Cristóbal E.S.E., I Nivel, para el cliente interno vinculado por prestación de servicios, con el fin de definir estrategias gerenciales tendientes a minimizar el costo operacional de la alta rotación del personal y los costos jurídicos para la entidad.

1.2.2 Específicos.

- Identificar los factores que influyen por modalidad de contrato en la calidad de vida laboral en los contratistas por OPS; con el fin de definir las causas de la alta rotación e implicaciones en la prestación del servicio.
- Proponer estrategias gerenciales que proporcionen acciones correctivas, en el contexto administrativo de la contratación; con el fin de promover el clima organizacional y calidad de vida laboral del talento humano, que garantice la calidad en la prestación del servicio.

- Determinar la importancia de la labor del gerente en salud; en la implementación de estrategias misionales que promuevan un impacto positivo en la calidad de la prestación del servicio desde los criterios de calidad.

2. Planteamiento del Problema

¿Cómo es la calidad de vida laboral del cliente interno, del sector salud; vinculado por contrato de prestación de servicios en San Cristóbal empresa social del estado I nivel de atención?

El anterior interrogante se desarrollara mediante un estudio transversal descriptivo; donde se determinen los diferentes factores que afectan la calidad de vida laboral de las personas contratadas por prestación de servicios, por medio de la aplicación del instrumento (Blanch, Josep M.) (Cuestionario de calidad de vida laboral)

La globalización, la economía y las condiciones del mercado que se vive actualmente en el mundo, hace que las empresas deban ser más competitivas, mejorando la calidad de los productos o prestación de servicios, pero disminuyendo los costos. En Colombia, esto ha hecho que se busque un modelo de contratación que permita tener una mano de obra más barata, es decir, que para la empresa o la entidad no sean costosos sus trabajadores, permitiendo así mantenerse en el mercado cambiante .

Dentro de estos modelos de contratación se encuentra el contrato por prestación de servicios, con el cual se busca el beneficio propio para la empresa, permitiendo disminuir costos del empleo; en una reciente entrevista acerca del drama de los trabajadores por prestación de servicio, Sandra Muñoz (2013), afirma que “Tanto públicos como privados han utilizado la contratación por servicios para eludir las cargas prestacionales y tercerizar los servicios. Las

figuras como tal no están mal diseñadas, solo que hay un abuso por parte de los empleadores”.

Para las entidades de salud del país, no es ajeno este modelo de contratación, por el contrario, son pocas las entidades que mantiene personal de planta, pues la mayoría de los trabajadores están contratados por el modelo de prestación de servicios.

Los modelos de contratación por prestación de servicio a nivel público, impiden una estabilidad y arraigo con las instituciones del estado, por parte de sus trabajadores, generando una falta de compromiso con dichos lugares y con los pacientes que allí son atendidos, pues la frustración profesional y personal influye en la labor diaria.

En las entidades de salud especialmente las entidades públicas, es práctica frecuente el abuso del poder de las condiciones contractuales, donde se exige cumplir horas extras y turnos de horarios exagerado, no establecidos en este tipo de contrato, y sin remuneración alguna; generando inseguridad e inestabilidad laboral, un sentimiento común hoy en día.

3. Antecedentes

La preocupación por la calidad de vida de los seres humanos con relación al entorno laboral en que se desarrollan, es un tema que cobra cada vez más importancia en el ámbito social, pues son varios los estudios que se han desarrollado con el fin de determinar la influencia que tiene la vida laboral, sobre la calidad de vida de los trabajadores. Desafortunadamente aunque cobra importancia y seriedad el tema, solo queda en teoría, pues por el sistema competitivo, la economía cambiante y las malas administraciones de las entidades de salud en el país, no garantizan las condiciones laborales dignas y la remuneración ideal para los trabajadores.

Se citan entonces varios de los estudios que se han realizado sobre este tema en años anteriores:

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Política para la salud y calidad de vida de las trabajadoras y los trabajadores de Bogotá D.C. (2012), este esfuerzo se está llevando a cabo desde el año 2002 y tiene como objetivo general promover condiciones de salud, trabajo y vida de los trabajadores y trabajadoras, sus familias y su entorno, teniendo en cuenta las diferencias de la población en Bogotá D.C. La política para la salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras de Bogotá, se desarrolla en tres líneas de acción:

1. Promoción del trabajo digno y decente cuyos componentes del plan de acción se basan en: la promoción de los derechos fundamentales en el trabajo,

promoción de entornos de trabajo saludables, protección Social, participación y organización.

2. Fortalecimiento institucional, que de igual manera tiene sus componentes a desarrollar los cuales son: sistemas de información, vigilancia y control de accidentes y enfermedades profesionales, investigación y formación, gestión transectorial, fortalecimiento normativo, Comunicación y divulgación.

3. Prevención del trabajo infantil y promoción del trabajo protegido para adolescentes.

Con ello se espera el mejoramiento de las condiciones de vida de los trabajadores de Bogotá D. C. y de sus familias, garantizar un trabajo digno, decente, aumentar la productividad y competitividad de la capital, sin dejar a un lado el respeto por los derechos de los trabajadores.

Otras publicaciones que tratan la precariedad laboral y cómo afecta la calidad de vida del cliente interno, son las desarrolladas por:

Uribe-Rodríguez, A. (2011). Doctora en Psicología Clínica y de la Salud, para la revista virtual Universidad Católica del Norte, titulada como: La influencia del tipo de contratación en la calidad de vida laboral: manifestaciones del capitalismo organizacional.

En este estudio se tomó como metodología a Blanch, Josep M. (2010). Cuestionario de bienestar laboral general. Universidad Autónoma de Barcelona. Y tuvo como propósito analizar la influencia que tiene el tipo de contratación en la calidad de vida laboral, haciendo énfasis, en los factores de riesgo psicosociales

generados por las diferentes modalidades contractuales en funcionarios santandereanos.

A través de sus hallazgos logran concluir que el tipo de contratación influye directamente en la calidad de vida laboral de los trabajadores; pertenecientes a las instituciones santandereanas, en su bienestar físico, psicológico y social, como consecuencia de la flexibilidad laboral convirtiéndose así, en un factor de riesgo psicosocial.

Esta investigación tiene relevancia para las autoras, ya que se hace una directa relación de la calidad de vida laboral de los trabajadores con los diferentes modelos de contratación que se tiene en el país.

Becerra, J (2006) Trabajadora social. Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia: El caso de la ciudad de Cali, Ministerio de la Protección Social de Colombia.

Cuyo objetivo fue identificar las características de las relaciones laborales en el sector salud en la ciudad de Cali, teniendo como muestreo donde seleccionaron 10 IPS de la ciudad, tanto del sector público como privado, la conclusión a la que llegaron es la diferencia entre empleados “antiguos” del sector salud que se encuentran con contratos directos con la empresa teniendo garantías tales como la remuneración por tiempo, la estabilidad y la continuidad en el empleo.

Y aquellos que no, empleados “nuevos” que se enfrentan a una disminución del salario de base, tercerización de la relación laboral, inestabilidad

en el empleo, contratación temporal y pérdida o disminución de las garantías laborales.

4. Justificación

Para las autoras de este estudio, es importante demostrar como la calidad de vida laboral de los diferentes trabajadores de la salud, se ve afecta por el tipo de contratación a través de la modalidad por prestación de servicios o bien conocido como OPS. Este tipo de contrato es el que se celebra con más frecuencia en las entidades públicas, contradiciendo de alguna manera toda la normatividad que se establece en Colombia; la cual establece garantías laborales para el cliente interno permitiendo con esto que tenga estabilidad en todos los aspectos de su vida.

De la misma manera se observa que para la Organización Mundial de la Salud (OMS), es fundamental el entorno de trabajo; ya este es considerado, un entorno prioritario para la salud, por lo cual se debe promover la participación de todos los actores implicados en dicho sitio. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general (OMS, OPS, 2000), porque la satisfacción del trabajador repercute en su vida laboral y hace que exista mayor compromiso y de esta manera brinde una mejor calidad en su trabajo.

Por otra parte, El lugar de trabajo es donde las personas pasan la tercera parte de sus vidas y es por eso la necesidad de impulsar ambientes laborales

saludables, donde los trabajadores y trabajadoras se sientan cómodos desde todo punto de vista. En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud ha considerado al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud, debido a la importancia que ha tomado la fuerza laboral y la incidencia económica que tiene en los niveles de producción de un trabajador(a).

Por ello es ideal un entorno y ambiente laboral propicio, que permita a los trabajadores desarrollar sus tareas de la mejor manera, realizar además con gran compromiso las tareas encomendadas en la entidad donde se laboral.

Todos trabajadores en especial los que laboran en el área de la salud, tienen normas éticas de compromiso, responsabilidad, servicio y calidad; pues está en juego la vida humana, pero esto se puede ver afectado cuando aparecen sentimientos de inconformidad y frustración afectando no solo la labor que se realiza sino también la calidad de vida personal y física del trabajador. También se observa que un entorno laboral saludable, tiene componentes objetivos y subjetivos (Salinas, 2002, p. 167), Dicho en términos simples, es un indicador de satisfacción con la manera cómo las personas viven la cotidianidad en su ámbito laboral. (Restrepo & Málaga, 2001)

Así mismo, el tipo de contratación que se le brinda al trabajador y trabajadora, repercute en su trabajo directamente lo que genera un mayor compromiso con la institución y/o entidad, generando así seres humanos integrales, satisfechos y entidades comprometida con la salud de la ciudad o el país.

Por lo anterior, se debe tener presente, la importancia que tiene trabajadores que laboran en las diferentes instituciones y/o entidades de salud, como a su vez la calidad de vida; siendo directamente proporcionales a la calidad en la prestación del servicio, brindada a los clientes externos.

La salud de los trabajadores y trabajadoras debe ser una prioridad para una ciudad o un país que se proponen ser competitivas y productivas, porque los que laboran son quienes generan la riqueza social, y por lo tanto el desarrollo económico.

Finalmente, el presente trabajo mostrara que son muchos los factores que pueden afectar la calidad de vida laboral de los trabajadores en San Cristóbal E.S.E I nivel, los cuales se esperan identificar, considerando así posibles cambios que mejoren la contratación en la institución para lograr consigo la mejoría en la calidad de vida laboral, el entorno y ambiente laboral de los trabajadores, para que así mismo puedan desarrollar mejor su labor diaria.

5. Alcance

Este estudio tiene la ambición, de lograr claridad sobre la afectación en la calidad de vida laboral de los trabajadores y trabajadoras del área de la salud, vinculados bajo la contratación por prestación de servicios.

A su vez, se quiere dejar un precedente de la importancia del tipo de contratación para los diferentes trabajadores(as) y cómo se puede afectar directamente la calidad de un servicio o institución, la importancia de propiciar entornos saludables dentro del ambiente laboral, para incrementar la productividad y la incidencia económica que tiene en los niveles de producción de un trabajador(a).

Por lo anterior es necesario tener presente la importancia de garantizar a los trabajadores sus derechos, logrando mantener la estabilidad laboral y de esta manera instituciones con bases sólidas, acorde a los parámetros establecidos, siempre en pro de todos, generando mejores condiciones contractuales.

6. Marco Teórico

6.1 Concepto de calidad

El concepto de calidad tiene diferentes connotaciones dependiendo en el ámbito que se utiliza, pero en forma general la calidad es un conjunto de cualidades exclusivas y propias que permiten la satisfacción de las necesidades y establecer comparaciones con otras cualidades.

Ahora bien al enfocar la calidad en el ámbito del ser humano; se refiere al bienestar que pueda manifestar cada individuo sobre la satisfacción de sus necesidades.

6.2 Historia y evolución de calidad de vida

“La Vida Es Corta; Viviendo Todo Falta, Muriendo Todo Sobra”

Lope de Vega

El tema sobre la buena vida o calidad de vida, se observa en tiempos de las civilizaciones romana, egipcia, hebrea y griega antigua representada por Aristóteles. Este concepto se ha empleado desde tiempos atrás sin saber precisamente que se hablaba de él; pero este, como tal fue empleado gracias al afán en el análisis de la psiquis humana, las diversas condiciones internas y externas del ser humano que influyen en los diferentes aspectos con los que él mismo interactúa.

Posteriormente en el año de 1948 la organización mundial de la salud OMS define el concepto de salud como el completo estado de bienestar físico, mental y

social, y no sólo la ausencia de enfermedad (Velarde-Jurado, 2002, p. 12) y de igual forma definió la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) como la “percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”.

Consecuentemente en la segunda mitad de los años 50, se incluyó el concepto de calidad de vida en el área de la medicina, posteriormente siendo evaluado y adoptado en la psicología; Adquiriendo con ello un significado mayor, proporcionando así un valor lógico.

Cada vez, era preciso conocer más sobre ese algo que influía en la salud de los seres humanos y por ello se emprendieron diferentes investigaciones en busca de ese algo; en 1953 Jones en EE.UU. Publica la investigación sobre la felicidad, la cual define a la misma dentro de una tradición psicológica como un constructor posible que debe ser investigado. En 1960 Gurin y cols, demostraron que “la felicidad y el bienestar no podían reducirse solamente al grado de humor experimentado” (Gurin, Veroff, & Field, 1960, p. 14) sino que influían en las personas tanto negativa como positivamente dependiendo la situación a la que fuesen expuestos.

En realidad el concepto de calidad de vida se utiliza concretamente en la década de los 60 hasta convertirse hoy en día en la elaborada definición que es.

En un primer momento, la expresión Calidad de Vida aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. De la misma manera; Durante la década de los 50 y a comienzos de

los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos (Arostegui, 1998. En: Gómez Vela & Sabeh, 2006, p. 1).

En 1979 se desarrollan indicadores subjetivos psicosociales lo que sería el precursor en la creación y uso de los instrumentos para la evaluación de la calidad de vida (CV).

El término de CV se mencionó en la primera revista monográfica de EE UU, "Social Indicators Research", en 1974 y en "Sociological Abstracts" en 1979, lo que contribuyó y permitió la difusión conceptual del contenido y conocimiento en la metodología del mismo, haciendo que la década de los 80 fuese el despegue definitivo de la investigación en pro al término.

El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80, provocará el proceso de diferenciación entre éstos y la Calidad de Vida (CV). La expresión comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos. (Gómez Vela & Sabeh, 2006, p. 1)

Todo lo anterior seguía en la constante introducción al insondable laberinto que representa este concepto por ello en 1980 Costa y McCrae y Abbey y Andrewes en 1985 en sus estudios mostraron del control interno y el afecto positivo v/s el efecto positivo con el estrés, la neurosis y depresión.

El estrés laboral, el cual es una de las principales causas de alteración física y emocional de los trabajadores del área de la salud. Un trabajador estresado no es productivo disminuye su rendimiento, se genera un agotamiento emocional donde hay un cansancio por realizar tareas propias del trabajador, baja autoestima profesional, absentismo frecuente porque hay un deterioro del organismo y no se encuentra motivado en el trabajo.

6.3 Contratación laboral vs prestación de servicios

El contrato por prestación de servicios es muy diferente al contrato laboral, ya sea a término fijo o a término indefinido. Para empezar, el contrato de prestación de servicios está regulado por los códigos Civil o de Comercio, según sea la actividad, mientras que el contrato laboral está regulado por el Código Sustantivo del Trabajo. La legislación laboral de Colombia establece que hay tres elementos esenciales que determinan que hay contrato laboral: remuneración, subordinación y prestación personal del servicio. No importa que no se firme un contrato, cuando se cumplen estos tres elementos, el contrato existe. En la prestación de servicios no hay subordinación, lo que significa que el trabajador no debe tener un horario fijo, ni acatar órdenes permanentes, únicamente debe

cumplir con el objetivo para el que ha sido contratado, en el plazo acordado.”

(Finanzaspersonales.com.co)

Por lo anterior, se observa a continuación algunas diferencias entre los tipos de contrato laboral y por prestación de servicio.



Figura 1. Contratación laboral vs prestación de servicios. Fuente: Castellanos Torres, D. P.; Osorio Londoño, S. L. & Santamaría Cuellar, Y. (2014).

De esta manera se observan las grandes diferencias que existen entre los dos tipos de contrato y las ventajas que tiene uno sobre el otro.

7. Hipótesis

La contratación por prestación de servicios afecta de manera directa, la calidad de vida laboral del sector salud los contratistas de San Cristóbal Empresa Social del Estado - I Nivel de atención.

Por tal razón; el diseño de un plan estratégico, permitirá el desarrollo organizacional y humano de la institución, fomentando el bienestar de los trabajadores, el trabajo en equipo; y consigo su calidad de vida laboral, a través de un mejoramiento de clima laboral.

8. Metodología

8.1 Diseño

Este trabajo se encuentra, en la línea de investigación del rol del talento humano en el campo de la salud, es un estudio no experimental, de tipo transversal descriptivo y con un enfoque cuali-cuantitativo.

8.2 Población y muestra

El presente estudio se aplicara en una muestra calculada con una desviación estándar de 0.05, un intervalo de confianza del 95% y un error del 5%; obteniendo un total de 40 participantes, de una población de 300, trabajadores; de género femenino y masculino, que labora en San Cristóbal Empresa Social del estado (ESE) I Nivel de atención, por orden de prestación de servicios.

8.3 Instrumento

En este estudio se aplicara el cuestionario de calidad de vida laboral; diseñado, validado e implementado por Josep Blanch en el año (2008) en su Estudio De Calidad De Vida Laboral En El Subempleo. En este se evidencian, “nueve escalas, un inventario de valores y otro de significados; adicionalmente presenta una serie de preguntas abiertas y datos censales”

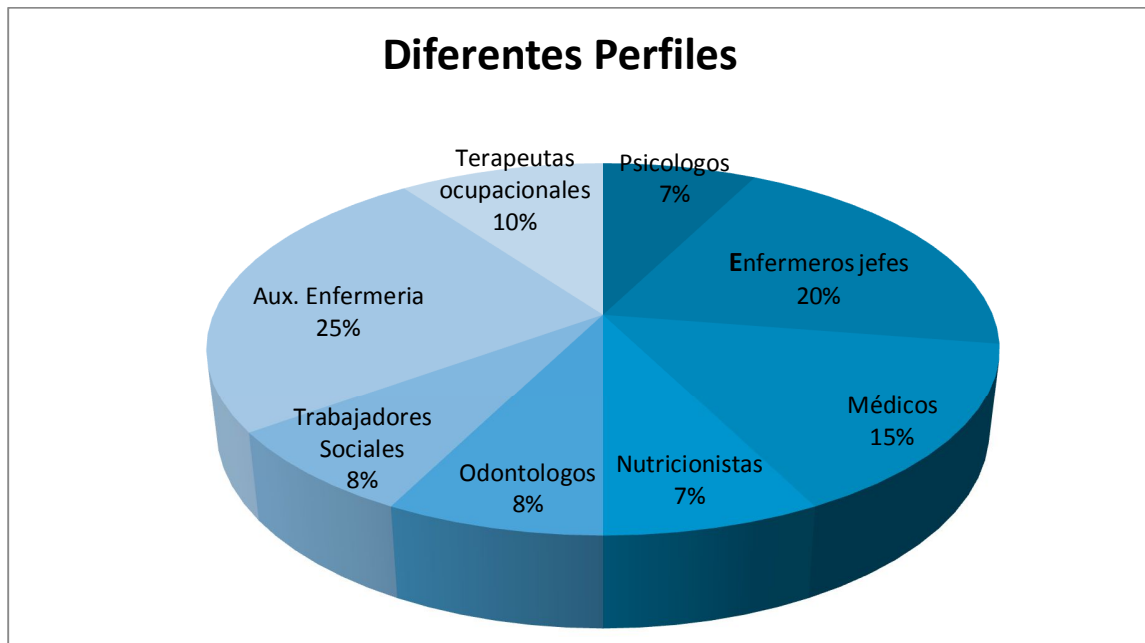
8.4 Procedimiento

Inicialmente se realizó una revisión y análisis acerca del estado del arte de este tema; posteriormente se elaborara la documentación con el respectivo cronograma para el desarrollo de la metodología propuesta. Con previa autorización de la junta directiva intervendremos durante dos ciclos a la población objetivo y comité de ética institucional de la E.S.E.

Por último, lo anterior se hará por medio de la concertación de espacios para la implementación del instrumento a aplicar.

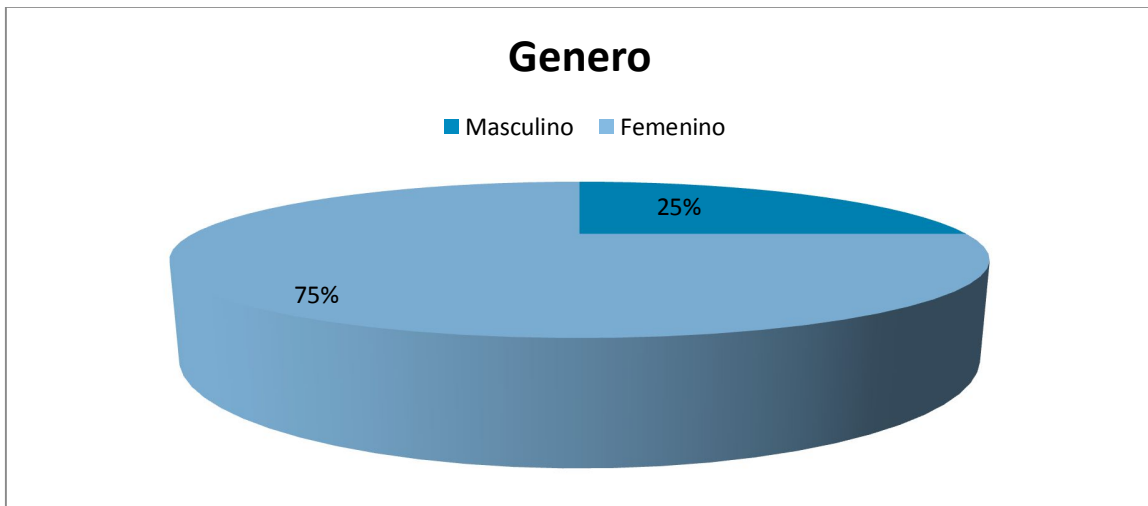
Teniendo los resultados tabulados del instrumento aplicado, se realizara un plan estratégico que busca el mejoramiento de las debilidades encontradas; planteando posibles soluciones y acciones correctivas con el fin de desarrollarse institucionalmente encabeza por el gerente de la institución.

9. Análisis de Resultados



Grafica 1. Los Diferentes perfiles que laboran en el sector salud del Hospital de San Cristóbal E.S.E. Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

De los 40 colaboradores del sector salud de San Cristóbal E.S.E., que respondieron el instrumento, se observa que del total de estos fueron el perfil de auxiliares de enfermería con un 25%, seguido del perfil de Enfermeros jefes con un 20%, continuando con 15% del perfil de médicos y el perfil de trabajadores sociales y odontólogos con un 8% y finalizando con el perfil de nutricionistas con un 7%.



Grafica 2. División por género en los trabajadores del sector salud del Hospital de san Cristóbal E.S.E. Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

De los 40 Colaboradores del sector salud de San Cristóbal E.S.E., quienes respondieron el instrumento, se observa que el porcentaje mayor con un 75% son del género femenino y el menor con un 25% son género masculino, lo que nos muestra que son mayores las mujeres trabajadoras en el sector salud que los hombres.



Grafica 3. Tiempo de permeancia de los colaboradores San Cristóbal E.S.E., Contratados por prestación de servicio (OPS). Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

De los 40 Colaboradores del sector salud encuestados del Hospital de San Cristóbal E.S.E., el 65% lleva trabajando menos de un año en el hospital el 25% entre 1 y 3 años y el 10% más de 4 años, lo que podemos concluir que existe rotación de personal dentro de dicho hospital a raíz del tipo de contrato.

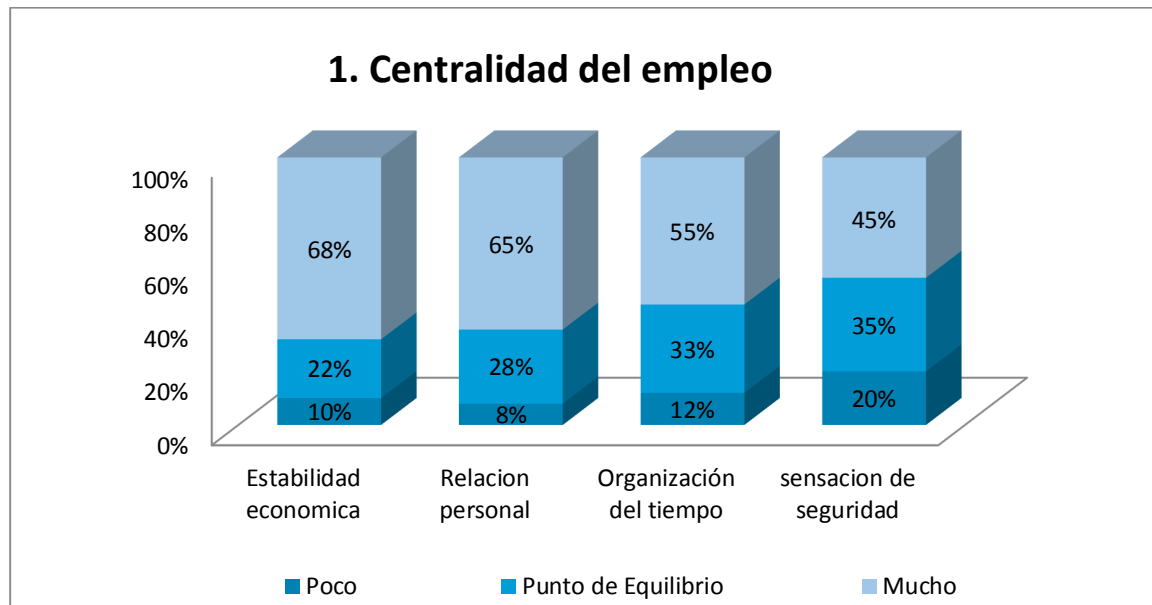


Grafica 4. Nivel de académico de los colaboradores de San Cristóbal E.S.E.

Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

De los 40 Colaboradores del sector salud encuestados de San Cristóbal E.S.E., el 60% son profesionales, seguidos del 25% de técnicos, el 10% de profesionales especializados y con un menor porcentaje del 5% de profesionales con maestría.

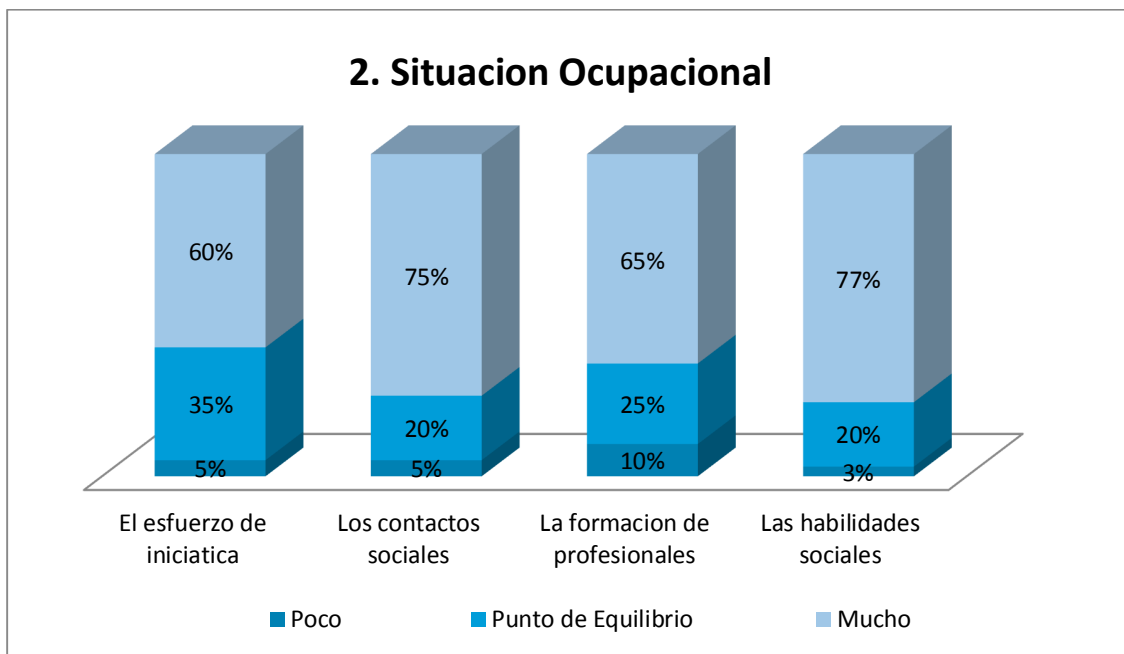
9.1 Centralidad del empleo.



Grafica 5. ¿Cuánto influye un empleo en los siguientes aspectos?. Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

Del total de la población en la centralidad del empleo; la estabilidad económica es lo que más influye con un 68%, seguidamente de las relaciones personales que corresponden a un 65% del total de la población, se continúa con la organización del tiempo libre con un 55% y se finaliza con un 45% en la sensación de seguridad del empleo.

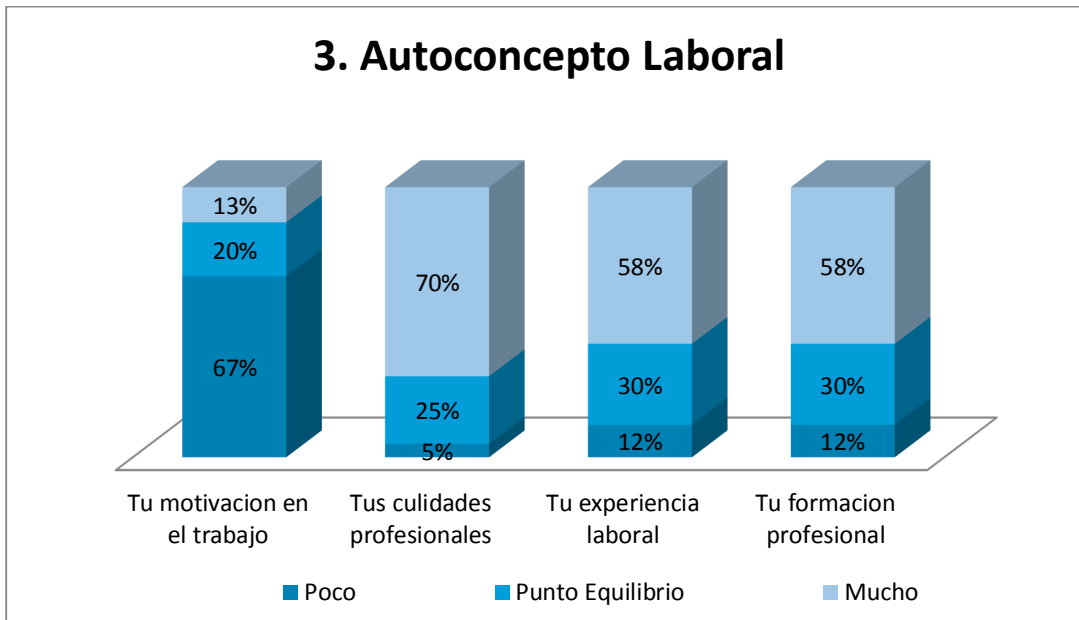
9.2 Explicación de la propia situación ocupacional



Grafica 6. ¿Cuánto influye un empleo en los siguientes efectos a la hora de encontrar, mantener o perder un empleo?. Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

Lo que más influye a la hora de encontrar, mantener o perder un empleo es las habilidades sociales con un 77% del total de la población, así como también los contactos sociales con un 75%, seguido de la formación de profesionales con un 65% y lo que menos influye es el esfuerzo de iniciativa con un 60%.

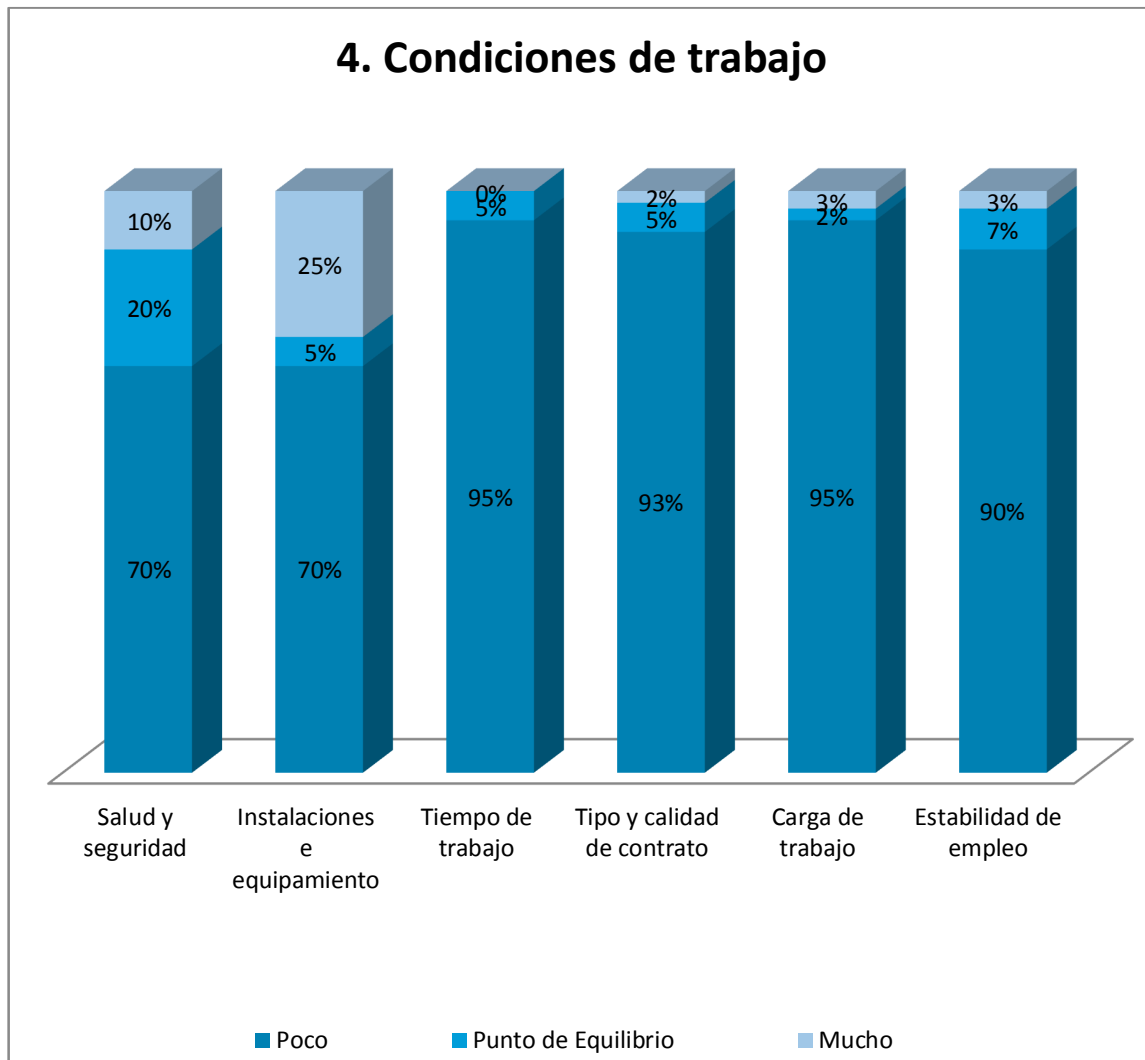
9.3 Auto concepto laboral



Grafica 7. ¿Cuáles son las características como persona trabajadora?. Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

Las características más relevantes en el total de la población, fueron las cualidades profesionales con un 70%, seguida de la experiencia laboral y la formación profesional con un 58%, y se finaliza con la motivación del trabajo con un 13%.

9.4 Condiciones de trabajo



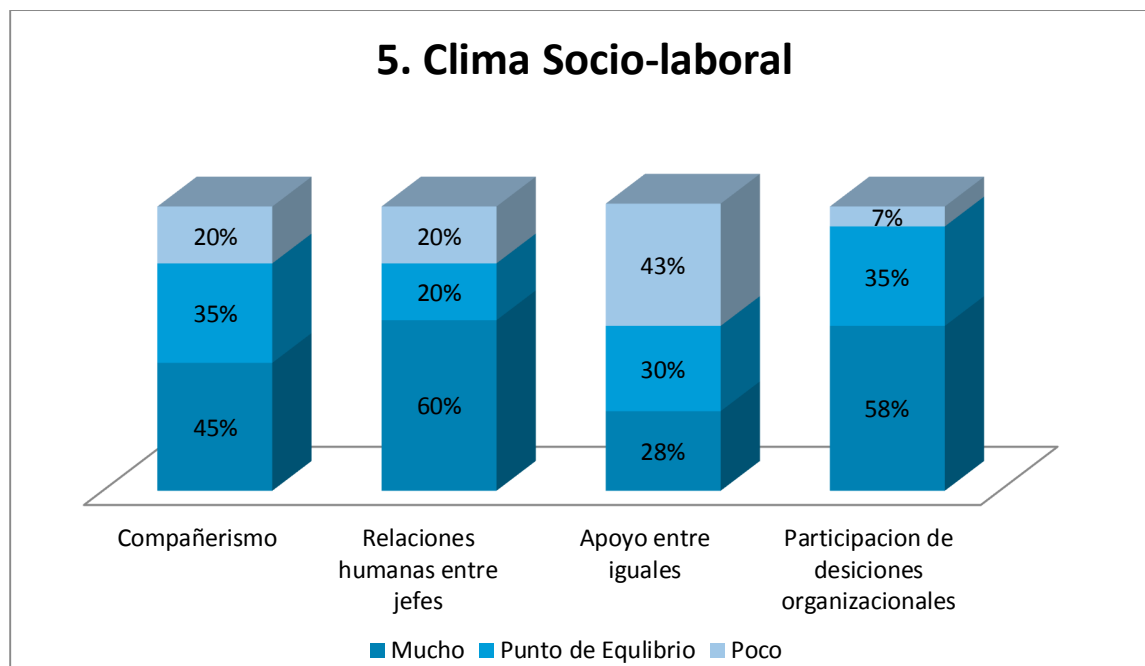
Grafica 8. ¿Cómo influyen los siguientes aspectos de las condiciones de trabajo?.

Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

Lo que más influye en las condiciones de trabajo es tiempo de trabajo, carga de trabajo con 95% del total de la población, seguido del tipo de calidad de

trabajo y la estabilidad laboral con un 93% y un 90%, y finaliza con un 70% en salud y seguridad e instalaciones y equipamiento

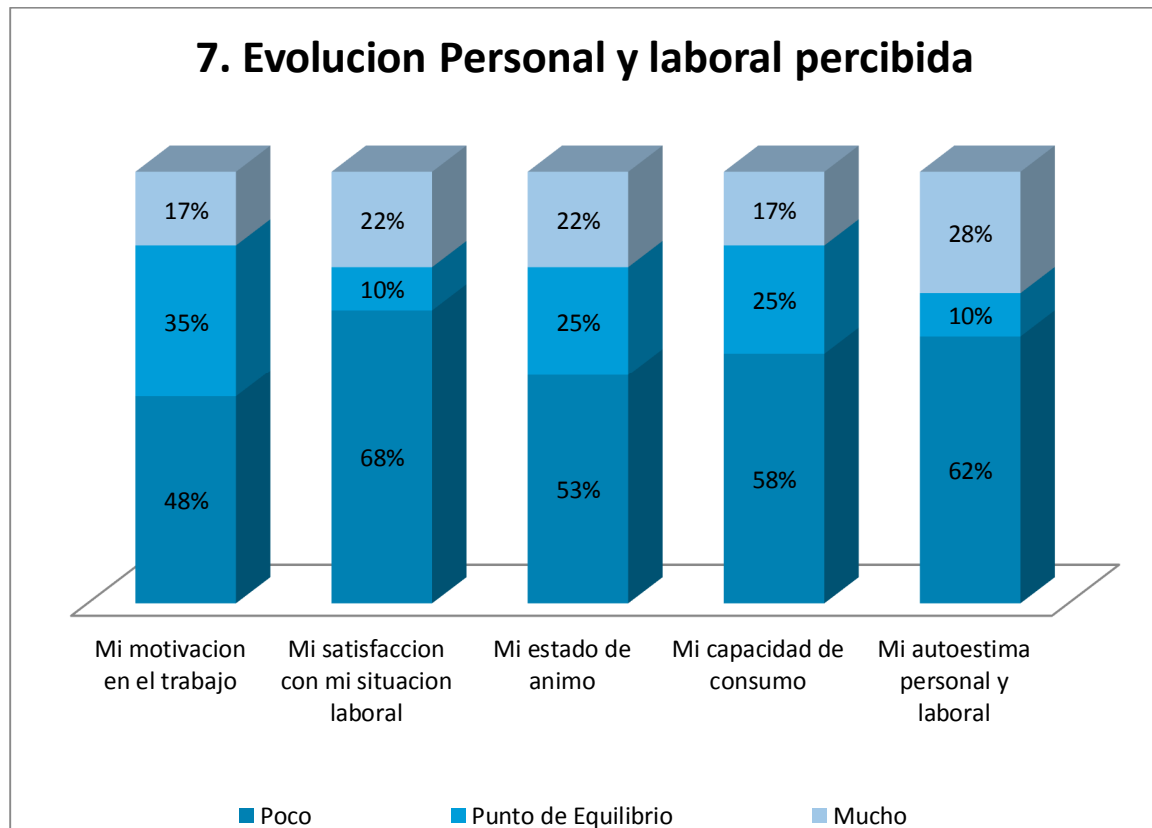
9.5 Clima socio-laboral



Grafica 9. Aspectos del ambiente social que influyen en el trabajo. Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

Los aspectos que más influyen en el trabajo, son relaciones humanas entre jefes con un 60% del total de la población, seguido de la participación de decisiones en la organización con un 58%, continuo con un 45% el compañerismo, y finalizando con el apoyo entre iguales con un 28%.

9.6 Evolución personal y laboral percibida



Grafica 10 ¿Cuáles son los siguientes aspectos de tu trabajo en los últimos años?

Fuente: Blanch, J. (2014). Instrumento de estudio calidad de vida laboral.

Los aspectos más relevantes en el trabajo en los últimos años son la autoestima personal y laboral con un 28%, seguido del estado de ánimo y la satisfacción con la situación laboral con un 22%, finalizando con la capacidad de consumo y la motivación en el trabajo con un 17%.

10. Propuesta de Valor Nivel Gerencial

Luego de contextualizar el estado del arte a nivel nacional y el análisis de los resultados del instrumento seleccionado por autoras, como propuesta de valor para la solución oportuna de los altos índices encontrados por la rotación del personal, el no sentido de pertenencia institucional y aumento de quejas e inconformidades por parte de los colaboradores (as) vinculados por prestación de servicios (OPS), que como consecuencia aumentan los costos y gastos de la institución, debido a los pagos por desvinculación, y la necesidad de entrenar nuevo personal que genera una baja en la productividad durante la permanencia de los cargos libres.

Es por lo anterior, que proponemos para este fenómeno el siguiente plan estratégico a nivel gerencial, tomando como referencia el gerente institucional quien con ello lograra una mayor adherencia institucional; por parte de sus colaboradores para de esta manera se lograr que la institución mejorar la imagen en general.

10.1 Plan Estratégico San Cristóbal 2014-2016

PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL CLIENTE INTERNO DE SAN CRISTÓBAL E.S.E. I NIVEL ATENCIÓN 2014-2016



.....CONSTRUIAMOS MEJORES MOMENTOS.....

Fases de la Planeación Estratégica

I. Análisis del Entorno

Dentro de la organización San Cristóbal E.S.E I Nivel de atención, se encuentran diferentes perfiles en cuanto a la población en salud; siendo el mayor porcentaje las auxiliares de enfermería y el menor nutricionistas. El mayor porcentaje en San Cristóbal E.S.E., es el género femenino con un 75%, y de los encuestados el mayor número se encuentra laborando en la entidad por un tiempo menor a un año, por lo cual se refleja la falta de adherencia a la organización y un alto índice de rotación de personal, a pesar, que el 60% de los trabajadores son profesionales y se encuentran en proceso de ascenso en sus diferente carreras.

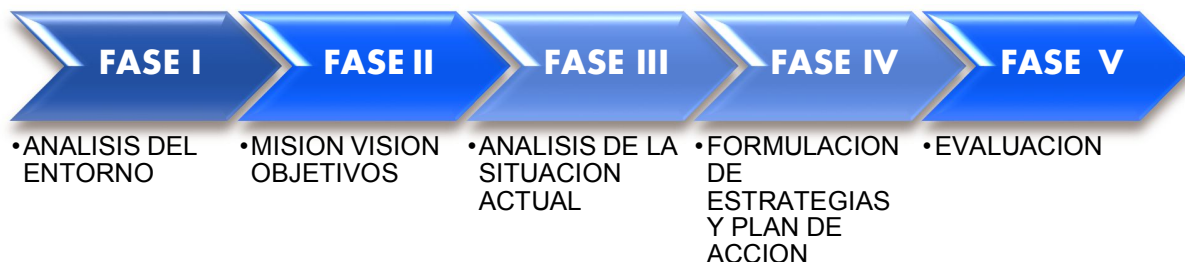


Figura 2. Fases de la planeación estratégica. Fuente: Fuente: Castellanos Torres, D. P.; Osorio Londoño, S. L. & Santamaría Cuellar, Y. (2014).

II. Misión, Visión y Objetivo

Misión: Nuestro interés primordial es el de “*construir mejores momentos*”, atreves de la permeabilización a toda la organización de San Cristóbal E.S.E I nivel, en Bogotá, atreves de la permanente verificación del bienestar laboral de nuestros colaboradores y con ello generar bienestar, rentabilidad, honestidad y

respeto; para toda nuestra fuerza interna y externa y con el compromiso de disminuir el alto índice de rotación de nuestros colaboradores.

Visión: Ser un ejemplo de bienestar y calidad de vida de nuestros trabajadores, buscando un impacto positivo en el clima organizacional, que se refleje las organizaciones caracterizadas por la calidad y excelencia en la prestación de los servicios a nuestros pacientes.

Objetivo general: Determinar la calidad de vida laboral en San Cristóbal Empresa Social del Estado I nivel, con base en el clima laboral presente, y de esta manera desarrollar e implementar estrategias gerenciales que nos permitan cumplir con la misión prometida a nuestro cliente interno.

III. Análisis de la situación actual

Los resultados obtenidos en la matriz de debilidades (DOFA) realizada, se reflejan a continuación en 5 dimensiones, las cuales se encuentran enmarcadas en:

1. Reconocimiento : 16%
2. Oportunidades : 24%
3. Compensación: 23%
4. Bienestar: 15%
5. Desarrollo: 22%

Para un total de 100 % de los resultados de las 5 dimensiones analizadas.

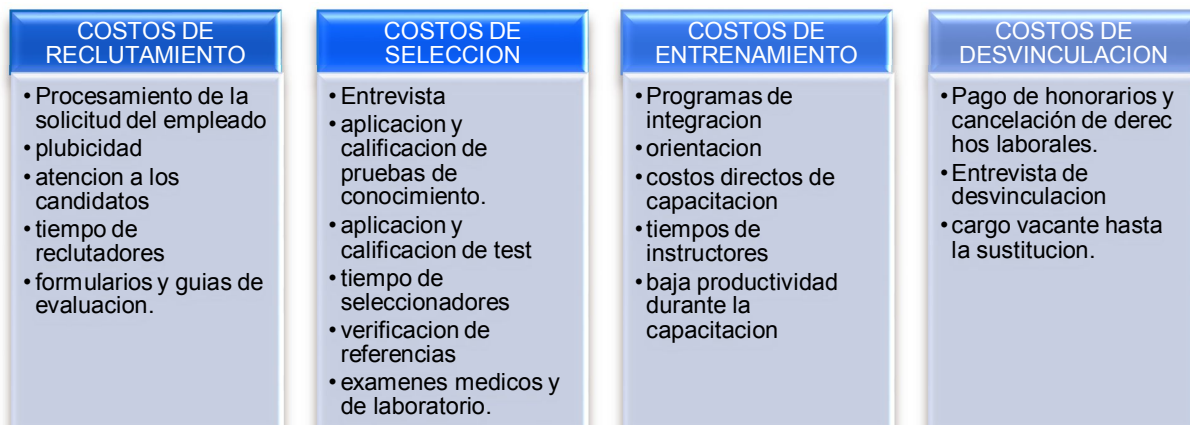


Figura 3. Costos en el área de talento humano. Fuente: Chiavenato, I. (2002).

Gestión del Talento Humano. México: McGraw-Hill, p. 76)

IV. Formulación de estrategias



Figura 4. Pilares estratégicos. Fuente: Autoras. Fuente: Castellanos Torres, D. P.;

Osorio Londoño, S. L. & Santamaría Cuellar, Y. (2014).

1. Gerencia de talento humano. El gerente como líder organizacional, debe estar interesado en las expectativas y en los aportes que cada empleado pueda dar; para tener un crecimiento de la organización que beneficiara a todos (as) los que allí laboran.

También es necesario definir con claridad los perfiles que se necesitan en la institución, los cuales van a permitir a la adherencia al cargo y un compromiso con la organización.

Tabla 1. Gerencia de talento humano.

ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLES
<ul style="list-style-type: none"> • Crear políticas de vinculación, donde se tenga en cuenta las competencias y experiencias laborales. • Establecer un proceso de selección adecuado, para la vinculación laboral ajustada a la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las competencias, y reconocimiento del cargo. • Mayor adherencia a la organización, conocimiento de la misión, visión y objetivos institucionales. • Disminuir la rotación de personal, atreves de incentivos financieros y no financieros. • Cumplimiento de la labor diaria con calidad y humanización. 	<p>Jefe de talento humano.</p> <p>Coordinadores de cada área.</p>

ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLES
<ul style="list-style-type: none"> Procesos que permitan la participación activa de los empleados, dentro de las decisiones de la institución que fortalezcan la misma. 	Conocimiento de los procesos internos de la institución, mediante internet, productos publicitarios de la imagen corporativa, presentaciones continuas por parte bienestar institucional, Asesoría permanente de coach institucional.	Gerente Jefe de talento humano. Jefe de bienestar institucional Coordinadores de cada área

Fuente: Castellanos Torres, D. P.; Osorio Londoño, S. L. & Santamaría Cuellar, Y. (2014).

2. Grupo primario. Los colaboradores de la organización, realizan sus actividades dentro y fuera de la organización, cumpliendo con horarios y calidad de atención.

Es necesario entender que dentro del bienestar laboral, se encuentra la de motivación salarial, pues todos los colaboradores esperan ver en la remuneración oportuna, reconocimiento de sus labores diarias.

Por lo tanto, crear un grupo primario donde participen los jefes de cada área, y se evalúen temas como el reajuste a la escala salarial, beneficios económicos y no económicas, e incentivos para los colaboradores. Las reuniones se realizaran de forma anual.

Tabla 2. Grupo primario.

ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLES
<ul style="list-style-type: none"> • Creación de un grupo primario, donde se encuentren gerente y los jefes de cada área y se realice un reajuste de la escala salarial e implementación de incentivos. • Realizar cambios contractuales que permitan la remuneración justa y equitativa para los empleados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estímulos económicos que incentiven la participación individual y creatividad en la resolución de conflictos y en búsqueda del mejoramiento Continúo de la prestación del servicio. • Estímulos para la capacitación y el entrenamiento continuo del personal por medio de reinducciones • anuales para todo el personal sin excluir tipo de contratación. • Beneficios como seguros de salud subsidio de vivienda, bonificaciones por 	<p>Gerente</p> <p>Jefes de todos los departamentos de la institución.</p>

ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLES
	una buena labor realizada. Alianzas con entidades financieras para este tipo beneficios.	
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el sentido de pertenencia, y mejoramiento de las competencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo para la educación y entrenamiento continuo, buscando calidad en los trabajadores de la institución. 	

Fuente: Castellanos Torres, D. P.; Osorio Londoño, S. L. & Santamaría Cuellar, Y. (2014).

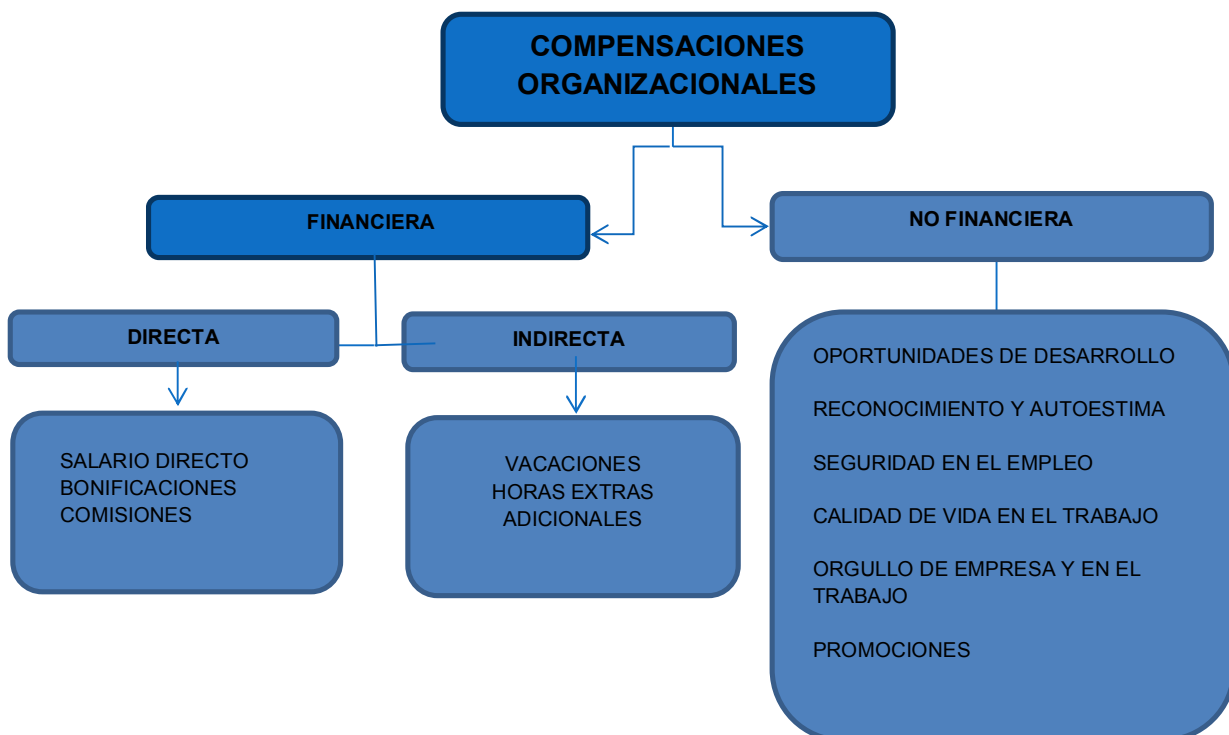


Figura 5. Compensaciones organizacionales. Fuente: Chiavenato, I. (2002). *Gestión del Talento Humano*. México: McGraw-Hill, p. 231)

3. Bienestar laboral. Generar un clima laboral ideal para todos los colaboradores (as), implementando mejoras dentro de la institución que permitan el bienestar laboral donde se incluya la salud y la protección a los colaboradores.

Permitiendo la prestación de servicio con calidad y con sentido de pertenencia ante la institución por parte de los colaboradores(as).

Implementación Tic por medio de divulgación virtual como Facebook, Twitter, Youtube entre otras y página web con imagen corporativa.

Tabla 3. Bienestar laboral.

ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLES
<ul style="list-style-type: none"> Mejorar el clima laboral mediante evolución y comunicación continua por parte de empleados y jefes 	<ul style="list-style-type: none"> Crear un acercamiento con cada uno de los empleados y jefes de la institución. Divulgación continúa de los procesos que se llevan a cabo en la institución. Generar grupos de trabajo y líderes que faciliten la 	<ul style="list-style-type: none"> Gerente Asesor gerencial Jefes de cada área. Depto. De comunicaciones.

ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLES
	<p>comunicación directa entre los empleados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un día con el gerente para comunicación directa por medio de buzón para el gerente, línea directa telefónica, y e-mail gerencial. 	

Fuente: Castellanos Torres, D. P.; Osorio Londoño, S. L. & Santamaría Cuellar, Y. (2014).

4. Evaluación. Evolución continúa de la respuesta y adherencia al plan estratégico; por parte de todos los jefes y colaboradores (as) de la institución, junto con sus propuestas de mejora y análisis de resultados, por medio de la creación de indicadores de gestión humana.

Establecer el Instrumento de estudio calidad de vida laboral (Joseph M, Blanch, 2014) como medio de evaluación continua por parte de los colaboradores. Presentación del plan estratégico al gerente para evaluación y pertinencia, posibilitando así su implementación dentro de San Cristóbal E.S.E.

11. Conclusiones

Se realizó un análisis de la calidad de vida laboral ofrecida en San Cristóbal E.S.E. I Nivel, del cliente interno vinculado por prestación de servicios proponiendo una estrategia gerencial; la cual minimizara los costos y gastos operacionales por la alta rotación del personal, así como los costos jurídicos para la entidad; demostrando de esta manera que se puede tener una buena calidad de vida laboral, independiente del tipo de contrato que se ofrezca, sin embargo es importante tratar de realizar un esfuerzo a nivel distrital por tener personal con remuneración y tipo de contrato adecuado para sus actividades.

Se demostró mediante la implementación del instrumento que la alta rotación de personal por contrato de prestación de servicio, se debe no solo a factores de carácter monetario sino también a falta de incentivos institucionales no financieros, como falta de sentido de pertenecía, falta de reconocimiento laboral e institucional, oportunidades de accenso y preparación continua.

Se realizó un plan estratégico que proporciona acciones correctivas realizables y viables para la mejora de la calidad de vida laboral de los colaboradores (as), que garantiza la calidad en la prestación del servicio a todo nivel, impactando positivamente la importancia de la labor gerencial.

Para las autoras es demasiado ambicioso plantear una contratación masiva de forma directa (contrato directo) por el hospital puesto que es una dinámica a nivel nacional y distrital, sin embargo mediante la implementación del plan estratégico propuesto, se puede lograr que los colaboradores de la institución sienten mayor sentido de pertenencia, estabilidad laboral, incentivos

institucionales financieros y no financieros, a pesar de estar contratados por prestación de servicios (OPS).

Bibliografía

- Blanch, J. (2010). *Cuestionario de bienestar laboral general: estructura y propiedades psicométricas*. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1576-59622010000200007&script=sci_arttext. (Consultado 10 de diciembre de 2013)
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del Talento Humano*. México: McGraw-Hill.
- Clínica El Bosque. (2014). *Plan estratégico 2013-2016*. Bogotá, D. C.: Clínica El Bosque.
- Corte Constitucional de Colombia. (2009). *Sentencia C-614/09. Contrato de prestación de servicios. Prohibición de celebración para ejercicio de funciones de carácter permanente se ajusta a la Constitución*. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/c-614-09.htm>. (Consultado 10 de enero de 2013).
- Feo, J. (2008). *Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana*. Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>. (Consultado 10 de diciembre de 2013)
- FinanzasPersonales.com.co. (2013). *El costo de ser trabajador independiente*. Recuperado de <http://www.finanzaspersonales.com.co/gaste->

[eficientemente/articulo/el-costode-ser-trabajador-independiente/37321](#)

(Consultado 14 de julio de 2014).

Gómez Vela, M.; Sabeh, E. N. (2006). *Calidad de vida - Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. Recuperado de:

<http://www.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>. p. 1-4.

(Consultado 23 de julio de 2014).

Gurin, G.; Veroff, S.; Field, S. (1960). *Americans view their Mental Health*. New York: Basic Books.

Moreno, B.; Báez, C. (2010). *Factores de riesgo psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Universidad autónoma de Madrid e Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo.

Recuperado de

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>. (Consultado 10

de Diciembre de 2013)

Mosquera, J. et al. (2006). *Relaciones laborales en el sector salud*. Recuperado de

<http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/RELACIONES%20LABORALES%20EN%20EL%20SECTOR%20SALUD.pdf>. (Consultado 10 de diciembre de 2013)

OMS / OPS. (2000). *Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6 - Documento de Trabajo*.

Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000063&pid=S0104-1169200600010001900001&lng=en (Consultado 15 de diciembre de 2013)

Peña, M. (2013). *Los tipos de contratación, la motivación y productividad de un trabajador*. Recuperado de

http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas-psicologia/html/revistas_contenido/revista10/Lostiposdecontratacion.pdf.

(Consultado 10 de diciembre de 2013)

Petro, G., et al. (2012). *Política para la salud y la calidad de vida de los trabajadores(as)*. Recuperado de

[http://www.saludcapital.gov.co/Polticas%20en%20Resolucin/POLITICA%20PARA%20LA%20SALUD%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20DE%20TRABAJADORES\(AS\).pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Polticas%20en%20Resolucin/POLITICA%20PARA%20LA%20SALUD%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20DE%20TRABAJADORES(AS).pdf). (Consultado 10 de diciembre de 2013)

Restrepo, H.; Málaga, H. (2001). *Promoción de la Salud: como construir vida saludable*. Bogotá, D. C.: Ed. Médica Internacional.

Salinas, J.; Vio, F. (2002). Promoción de la Salud en Chile. *Rev. Chil. Nutr.* 29(4), 164-73.

Sánchez Ladino, J. G. (2010). *Diseño de un modelo de planeación estratégica de talento humano para la empresa de transportes Vigía S.A., de la ciudad de Bogotá*. (Tesis de pregrado). Universidad de la Salle. Programa administración de empresas, Bogotá, D. C.

Solé, M. (2004). *La promoción de salud en el trabajo: ¿utopía o necesidad?*. Recuperado de <http://www.estrucplan.com.ar>. (Consultado 15 de diciembre de 2013).

Uribe, A.; Garrido, J.; Rodríguez, A. (2011). *Influencia del tipo de contratación en la calidad de vida laboral: manifestaciones del capitalismo organizacional.*

Recuperado de

<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/14>.

(Consultado de Diciembre de 2013)