

**DESARROLLO HUMANO EN EL PERSONAL VINCULADO A LAS INSTITUCIONES DE  
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: SERVICIOS DE SALUD Y BIENESTAR LABORAL  
MEDELLÍN, COLOMBIA, 2007**

Gladys Irene, Arboleda Posada

Universidad de Antioquia

Facultad Nacional de Salud Pública

Calle 62 - No 52-59 - Oficina 310 - Medellín - Colombia

Email: [gja@guajiros.udea.edu.co](mailto:gja@guajiros.udea.edu.co)

**RESUMEN**

El estudio describe las condiciones de Desarrollo Humano, según el bienestar laboral y satisfacción con los servicios de salud recibidos, del personal vinculado laboralmente con contrato a término indefinido antes de enero de 1997 en instituciones de salud de tercer nivel de atención en la ciudad de Medellín (Colombia). Se realizó un Estudio descriptivo transversal orientado a medir estos componentes del Desarrollo Humano mediante encuestas aplicadas al personal con las condiciones descritas, sin diferenciación de formación académica, estrato socioeconómico o tipo de cargo. Se incluyó una población de 1622 personas pertenecientes a cinco instituciones, con una muestra final de 242.

Entre los principales hallazgos se destaca el alto grado de satisfacción del personal vinculado con los servicios recibidos en la atención en salud tanto para el trabajador como para sus beneficiarios, así como con el suministro de medicamentos y ayudas diagnósticas; además de la satisfacción con la labor desempeñada en la empresa y el sentimiento de ser útil e importante para ella, consideran difícil tener ascensos por méritos y reconocimiento por el trabajo realizado. Como factores a fortalecer en estas instituciones están el establecimiento de políticas claras para los ascensos y reconocimientos.

**PALABRAS CLAVE:** Desarrollo Humano; Servicios de Salud; Bienestar Laboral; Satisfacción Laboral; Trabajadores de la Salud.

## **INTRODUCCIÓN**

La dinámica de legislación en el sector salud y en el campo laboral y pensional han traído para los trabajadores del sector diferentes cambios que han impactado positiva y negativamente el desarrollo de las instituciones y de sus trabajadores en el ámbito profesional y personal. Las reformas que han tenido mayor impacto en los trabajadores de la salud han sido la ley 50/90 (Congreso de Colombia, 1990), reforma que modificó la liquidación de cesantías (no retroactivas y se crean los fondos de pensiones y cesantías), la ley 100 del año 93 (Congreso de Colombia, 1993) reforma al sistema general de seguridad social en Colombia, la ley 789/02 (Congreso de Colombia, 2002) reforma laboral colombiana, disminuye la jornada nocturna y varía la forma de liquidación de los dominicales y festivos y disminuye la liquidación de las indemnizaciones por despido injustificado y la ley 909/04 (Congreso de Colombia, 2004) que crea la carrera administrativa y gerencia pública.

Las condiciones de Desarrollo Humano y calidad de vida en el personal vinculado laboralmente al sector salud, se puede afectar por aspectos como: Desestímulo para las promociones y ascensos en la escala laboral, insatisfacción laboral por el poco acceso a programas de capacitación, la poca disponibilidad de tiempo y recursos económicos no facilitados por los empleadores para acceder a la educación superior, además de la falta de estímulos laborales.

El empleo precario está asociado al deterioro de salud (Calidad de vida de las profesionales de enfermería) si los ingresos del personal de salud han disminuido (condiciones de salud ley 100) y como en el caso de las profesionales de enfermería, estas solo alcanzan a satisfacer sus necesidades de sobrevivencia y las de sus familiares en un 85%, dejando de lado otras necesidades como la formación que solo la suplen el 22%, el ocio 14% y el afecto solo el

5%, se puede suponer que estas condiciones afectarán la satisfacción e influirán fuertemente en su satisfacción laboral.

La insatisfacción del personal puede llevar a una disminución en la calidad de trabajo, ineficiencia en procesos y procedimientos internos de los empleados, pérdida del sentido de pertenencia, dispersión en las funciones asignadas; aspectos que repercutirían en la calidad de atención para el usuario externo.

Los servicios de salud trabajan por alcanzar altos niveles de eficiencia y eficacia y para ser altamente efectivos. Las personas son las que lo hacen posible, han sido consideradas como recurso, talento, susceptible de ser condicionado, manipulado, entrenado, mejorado, reorientado, desplazado, rechazado cada vez que las circunstancias de las organizaciones de las que ese recurso o talento hace parte, lo requieran.

El personal del sector salud para afiliación a la seguridad social prefiere entidades diferentes a las públicas, el 86,6% está afiliado a Empresas Prestadores de Salud diferentes al Instituto de los seguros sociales (ISS) de Cajanal. Además tienen la percepción que la calidad de los servicios de salud ha desmejorado (74,6%) después de puesta en marcha la ley 100 (Flórez, Atehortua y Arenas, 2009). En México se encontró que el 68,3% de los profesionales de la salud están satisfechos con los servicios de salud recibidos (Cabrera, Franco, Gonzales, Parra, Vega, Iñiguez 2004). Para Colombia no se encontraron estudios que especifiquen el grado de satisfacción con los servicios de salud que reciben los trabajadores hospitalarios del tercer nivel de atención.

Las organizaciones deben gestionar el Desarrollo Humano para que el personal “descubra su propia esencia y la potencie, para ofrecer a si mismos, a la organización y a la sociedad una persona íntegra, competitiva y comprometida con su realidad, en fin una persona feliz” [Santa, T., 2004, p.25]<sup>(1)</sup>.

Pocas veces las organizaciones del sector en nuestro país y en otros en condiciones similares de desarrollo, se han percatado que el desarrollo de las personas no depende del control detallado de los procesos y de la rigurosidad de los indicadores de producción o productividad, sino primordialmente del conjunto de capacidades reconocidas, fomentadas y aplicadas de las personas puestas al servicio de una institución.

Las instituciones tienen la responsabilidad social de crear condiciones favorables para el desarrollo de potencialidades de sus trabajadores en un contexto de equidad, de oportunidades para la construcción de un proyecto de vida y a través de éste el desarrollo de la institución, al aplicar el concepto de Desarrollo en las instituciones.

Es necesario que las personas encuentren en su trabajo no solo fuentes de ingreso, para satisfacer sus necesidades económicas básicas, sino que sea el espacio propicio para satisfacer sus necesidades de autoestima y realización, tanto personal como profesional, sea el lugar de trabajo donde puedan crecer, madurar y desarrollar sus capacidades y potencialidades. Es responsabilidad de las instituciones (los administradores) crear las condiciones adecuadas para que sus empleados no se sientan como asalariados sino que se sientan parte integrante de la institución, “que se identifiquen con ella y se sientan y actúen como responsables por el logro de sus objetivos” [Yépez, F., 1991, p.8]<sup>(2)</sup>.

Todas las personas tienden a su desarrollo y este se da especialmente a través del trabajo, es responsabilidad de las instituciones crear las condiciones para el desarrollo de las personas, para el crecimiento de sus cualidades, capacidades y actitudes. La administración de las instituciones es la responsable de propiciar este desarrollo, esto se logra si se da al personal un trabajo digno, si los cargos estimulan y generan desarrollo y mayores responsabilidades según Yépez (1991).

La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus labores ha sido considerada como un factor determinante en la calidad de la prestación de los servicios de salud, una persona satisfecha y motivada con el trabajo realizado permite que el servicio prestado sea de calidad y este sea percibido por el usuario (García, et al, 2007).

Considerando que el tener un buen estado de salud es una capacidad básica, el nivel de desarrollo humano y la calidad de vida mejoran a partir de que la persona se sienta satisfecha con los servicios de salud que recibe tanto en calidad como en oportunidad en la prestación de servicios, suministro de medicamentos y ayudas diagnósticas como lo expresan Nussbaum y Sen (1993).

La satisfacción y el bienestar laboral reflejan la sumatoria de varios funcionamientos como: el tener un ingreso adecuado, sentirse motivado y reconocido por la institución, tener un cargo que sea acorde con su nivel profesional y que tenga en la institución posibilidades de acceso a la educación superior y programas de capacitación.

La presente investigación pretendió identificar el nivel de desarrollo de la población vinculada laboralmente a las instituciones públicas y privadas de tercer nivel de atención, en Medellín, en aspectos como: satisfacción con los servicios de salud recibidos por el personal y sus beneficiarios, además algunos aspectos sobre bienestar laboral. El análisis de estos factores permite la evaluación del Desarrollo Humano del personal vinculado laboralmente y mostrar las diferencias existentes entre el sector público y privado. Los resultados podrán ser utilizados por los administradores de las diferentes instituciones de salud con características similares para que permitan un mejor desarrollo del personal a su cargo, a su vez podrán ser utilizados por la Administración Pública para trazar políticas de bienestar laboral en el sector salud.

## **DESARROLLO**

### **Materiales y métodos**

Estudio descriptivo transversal, que pretende medir algunos componentes del Desarrollo Humano, a partir de la satisfacción con los servicios de salud recibidos por el trabajador y su grupo familiar, así como el bienestar laboral de las personas con contrato de trabajo a término indefinido ingresadas antes de 1997 y activas a la fecha de la investigación en instituciones prestadoras de servicios de salud de tercer nivel de atención en la ciudad de Medellín, Colombia, sin distinción de formación académica, estrato socio-económico y cargo. Se incluyó un total de 1622 personas pertenecientes a cinco instituciones del sector público y privado que reunían todos los criterios de inclusión requeridos en el estudio, a partir de esta se tomó una muestra probabilística y proporcional de 242 funcionarios, utilizando la fórmula para estudios descriptivos con poblaciones finitas, según Londoño (2004).

Se diseñó una encuesta estructurada de tal manera que contemple algunos aspectos del Desarrollo Humano a partir de:

- Variables socio demográficas: Entidad, Sexo, Edad, Antigüedad en la Institución, Cargo, Estado civil, Nivel de escolaridad, Número de años aprobados en cada nivel, Títulos obtenidos, Número de personas que conforman el hogar, Relación de parentesco, Cabeza de familia, Dependencia económica y Estrato socioeconómico.

- Servicios de Salud: Se consideraron aspectos como accesibilidad a los servicios de salud y calidad percibida, oportunidad en la atención, suministro de medicamentos, ayudas diagnósticas, y satisfacción con los servicios de salud recibidos del personal vinculado y sus beneficiarios.

- Grado de satisfacción y bienestar laboral de los trabajadores vinculados a las instituciones: satisfacción con el desempeño, reconocimiento laboral, ascenso laboral, sentimiento de utilidad en la institución, relación entre la labor desempeñada y la capacitación profesional.

Con el fin de someter la encuesta inicialmente diseñada se realizó una prueba piloto que permitió hacer ajustes y correcciones al instrumento.

Las encuestas fueron realizadas por personal capacitado en la Facultad Nacional de Salud pública de la Universidad de Antioquia, con varias jornadas de entrenamiento y conocimiento a fondo del trabajo de investigación, las personas elegidas son profesionales en el Área de Administración de Servicios de Salud, además contaron con la ayuda del instructivo diseñado para la encuesta.

### **Consideraciones Éticas**

La información recibida será de carácter confidencial, utilizada únicamente para los objetivos propuestos en el presente estudio. Se garantizó la omisión de los nombres de los encuestados. Las preguntas hechas no tocan con la intimidad y reserva de los encuestados, por lo tanto no se requirió el consentimiento informado. Según lo establece la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia: en su artículo 11 donde se clasifican las investigaciones sin riesgo aquellas donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio y no se les identifica aspectos sensitivos de su conducta.

## Resultados

Se presentan los principales hallazgos del estudio con relación al grado de satisfacción con los servicios de salud recibidos y la labor desempeñada.

### Servicios de Salud

La tabla 1 muestra la información sobre la atención brindada y la calidad recibida por su IPS (Instituciones Prestadoras de servicios de salud) para el trabajador y sus beneficiarios.

**Tabla N° 1. Atención y servicios recibidos de las Instituciones Prestadoras Servicios de Salud (IPS) por el trabajador de las entidades de salud de tercer nivel y sus beneficiarios, Medellín 2007**

Variable	Nº	%
<b>Atención brindada por su IPS</b>		
Excelente	34	14.0
Buena	155	64.0
Regular	45	18.6
Mala	2	0.8
Pésima	4	1.7
<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100.0</b>
<b>Servicios recibidos de la IPS con calidad</b>		
Siempre	50	20.8
Casi siempre	138	57.5
Ocasionalmente	45	18.8
Casi nunca	2	0.8
Nunca	5	2.1
<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100.0</b>
<b>Planes complementarios</b>		
No	226	93.8
Si	15	6.2
<b>Total</b>	<b>241</b>	<b>100.0</b>
<b>Tiene beneficiarios</b>		
No	62	25.6
Si	180	74.4
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>100.0</b>
<b>Atención de la IPS a sus beneficiarios</b>		
Excelente	18	10.0
Buena	123	68.3
Regular	32	17.8
Mala	4	2.2
Pésima	3	1.7
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100.0</b>
<b>Servicios recibidos en salud por sus beneficiarios de la IPS han sido</b>		
Muy oportunos	9	5.0
Oportunos	135	75.0
Ni oportunos. ni inoportunos	23	12.8
Inoportunos	9	5.0
Muy inoportunos	4	2.2
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100.0</b>
<b>La Atención de la IPS a sus beneficiarios ha sido de calidad</b>		
Siempre	30	16.7
Casi siempre	115	63.9
Ocasionalmente	28	15.6
Casi nunca	3	01/07/11

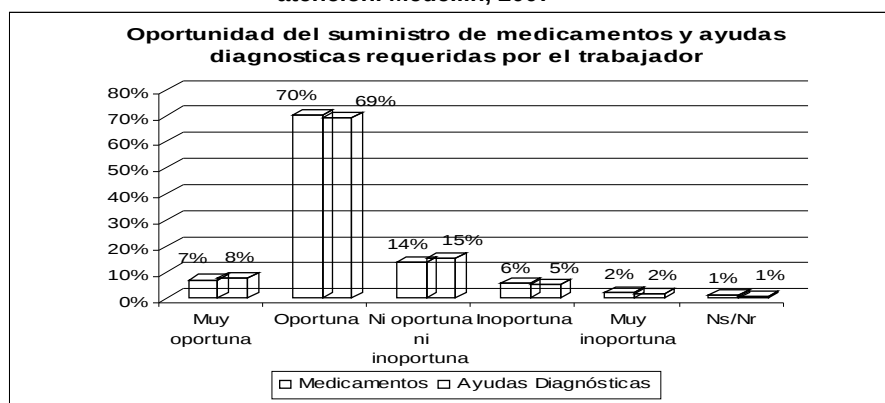
Variable	Nº	%
Nunca	4	2.2
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a los servicios de salud recibidos por el encuestado, se encontró que en la atención brindada por su institución Prestadora de Servicios (IPS) consideran el 78% de los encuestados que ella es excelente o buena, en lo referente a la calidad en los servicios recibidos, el mismo porcentaje considera que ha sido buena la atención siempre o casi siempre. Solamente 15 (6%) de los 242, tiene planes complementarios y/o medicina prepaga.

De los encuestados el 74% (180) tiene beneficiarios a su cargo y manifiestan recibir servicios con una excelente y buena atención en un 78%, en igual sentido opinan sobre la oportunidad en los servicios recibidos (80%), así mismo sobre la atención recibida que ha sido con calidad (81%). Tanto en el suministro de medicamentos como en las ayudas diagnósticas requeridas por el trabajador alrededor del 77% consideran que estos servicios son brindados oportunamente, al igual que el 79% de sus beneficiarios (gráfico 1).

**Gráfico N° 1 Distribución porcentual de la oportunidad del suministro de medicamentos y ayudas diagnósticas requeridas por el personal encuestado vinculado a instituciones de salud de tercer nivel de atención. Medellín, 2007**



Fuente: Elaboración Propia

La información presentada en la siguiente tabla hace referencia a la atención brindada por la IPS según tipo de entidad, sexo, Ingreso, cargo y estrato.

**Tabla N° 2 Distribución porcentual de atención brindada por su IPS, según tipo de entidad, sexo, y estrato socioeconómico del personal encuestado vinculado a instituciones de salud de tercer nivel de atención. Medellín, 2007**

Tipo de Entidad	Atención Brindada por su IPS					Total
	Excelente	Buena	Regular	Mala	Pésima	
Privada	33 21.2%	89 57.1%	28 17.9%	2 1.3%	4 2.6%	156 100.0%



	Atención Brindada por su IPS					Total
	Excelente	Buena	Regular	Mala	Pésima	
Pública	1 1.2%	66 78.6%	17 20.2%	0 0.0%	0 .0%	84 100.0%
<b>Total</b>	<b>34 14.2%</b>	<b>155 64.6%</b>	<b>45 18.8%</b>	<b>2 0.8%</b>	<b>4 1.7%</b>	<b>240 100.0%</b>
<b>Sexo</b>						
Masculino	8 20.0%	26 65.0%	5 12.5%	0 0.0%	1 2.5%	40 100.0%
Femenino	26 13.0%	129 64.5%	40 20.0%	2 1.0%	3 1.5%	200 100.0%
<b>Total</b>	<b>34 14.2%</b>	<b>155 64.6%</b>	<b>45 18.8%</b>	<b>2 0.8%</b>	<b>4 1.7%</b>	<b>240 100.0%</b>
<b>Estrato Socioeconómico</b>						
Bajo	4 19.0%	12 57.1%	4 19.0%	1 4.8%	0 0.0%	21 100.0%
Medio	24 12.4%	126 65.3%	41 21.2%	0 0.0%	2 1.0%	193 100.0%
Alto	6 23.1%	17 65.4%	0 .0%	1 3.8%	2 7.7%	26 100.0%
<b>Total</b>	<b>34 14.2%</b>	<b>155 64.6%</b>	<b>45 18.8%</b>	<b>2 0.8%</b>	<b>4 1.7%</b>	<b>240 100.0%</b>

Fuente: Elaboración Propia

Tanto en las instituciones públicas como privadas más de las tres cuartas partes de los encuestados consideran que la atención brindada por parte de su IPS es excelente o buena. Con relación al sexo se percibe una mayor aceptación en el sexo masculino que en el femenino con 85% y 78% respectivamente. Con relación al estrato socio económico expresan mayor satisfacción en el alto.

Más del 75% de los encuestados consideran que los servicios recibidos por parte de su IPS han sido de calidad siempre o casi siempre, en cualquiera de las instituciones. Al observar el estrato se releva que los servicios son brindados con calidad siempre o casi siempre, destacándose esta opinión en el estrato alto. En la misma proporción los investigados clasificados según su cargo, expresan igualmente satisfacción con los servicios recibidos. Más de las tres cuartas partes (75%) de los encuestados en las diferentes instituciones consideran que los medicamentos y las ayudas diagnósticas han sido suministrados de una manera oportuna o muy oportuna, analizado con el cargo no se encontraron diferencias apreciables.

En relación a los planes complementarios solo 15 de los encuestados manifiestan tenerlos, de los cuales 13 son mujeres, once de ellas tienen entre 10 y 20 años de antigüedad en la

institución, diez pertenecen al estrato alto y el resto al estrato medio, ocho manifiestan que el suministro de medicamentos es oportuno y nueve tienen la misma concepción en lo referente a las ayudas diagnósticas.

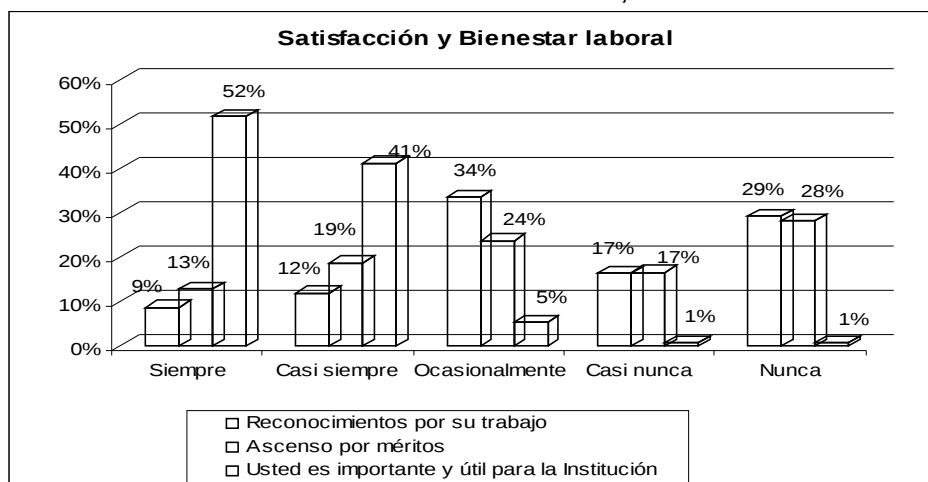
Más del 50% de los encuestados consideran que la atención recibida de la IPS por sus beneficiarios es buena independiente del tipo de institución sea pública o privada. Además más del 70% consideran que esta ha sido prestada con calidad siempre o casi siempre en todas las instituciones.

### Satisfacción y Bienestar Laboral

Los encuestados afirman en su gran mayoría (93%) que están muy satisfechos o satisfechos con la labor que desempeñan en la institución.

La tercera parte de los encuestados manifiestan que ocasionalmente han obtenido reconocimientos por su trabajo, el 46% opina que nunca o casi nunca. Con relación a los ascensos por méritos no por influencias u otras razones, el 45% opinan que nunca se hace con esta consideración y el 24% ocasionalmente, una tercera parte considera que si se hace por méritos, además casi todos consideran que son importantes y útiles para la institución (93%) (Gráfico 2).

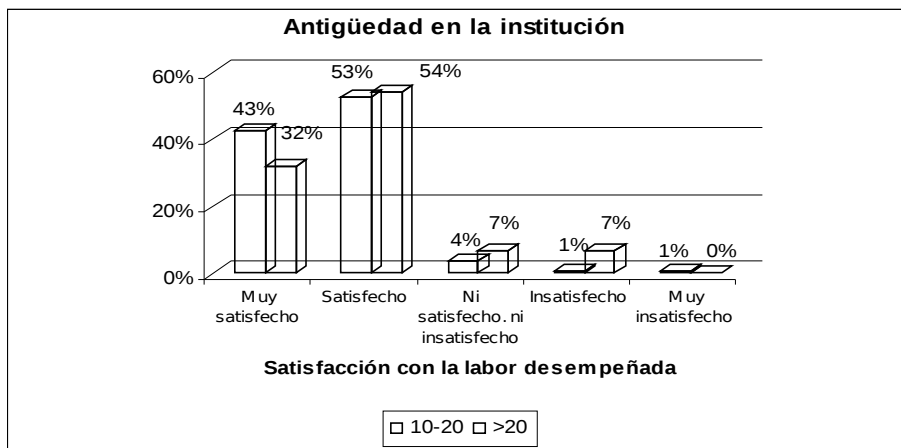
**Gráfico N° 2 Satisfacción y bienestar laboral del el trabajador por reconocimiento por su trabajo, ascenso por méritos e importancia y utilidad para la institución por los vinculados a las instituciones de tercer nivel de atención en salud en Medellín, 2007**



Fuente: Elaboración Propia

El 93% de los encuestados manifiestan que hay una alta correspondencia entre su formación y la labor que desempeñan en la institución (gráfico 3).

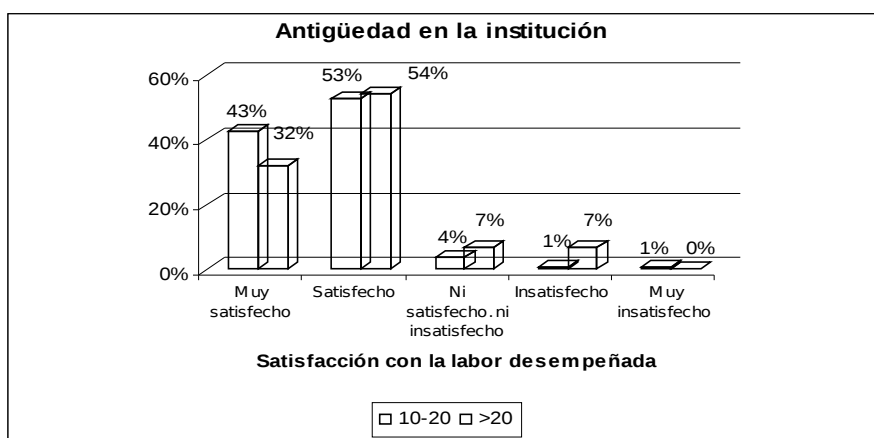
**Gráfico N° 3 Correspondencia entre la formación y la labor que desempeña el trabajador en las instituciones de tercer nivel de atención en salud en Medellín, 2007**



Fuente: Elaboración Propia

Tanto en las entidades públicas como privadas el 93% expresan estar muy satisfechos o satisfechos con la labor desempeñada, con relación a la antigüedad en la institución están más satisfechos los que se encuentran entre 10-20 años de antigüedad con el 95%, contra el 86% en mayores de 20 años (gráfico 4).

**Gráfico N° 4 Distribución porcentual de la satisfacción con la labor desempeñada, según tipo de entidad y antigüedades la institución, del personal encuestado vinculado a instituciones de salud de tercer nivel de atención. Medellín, 2007**

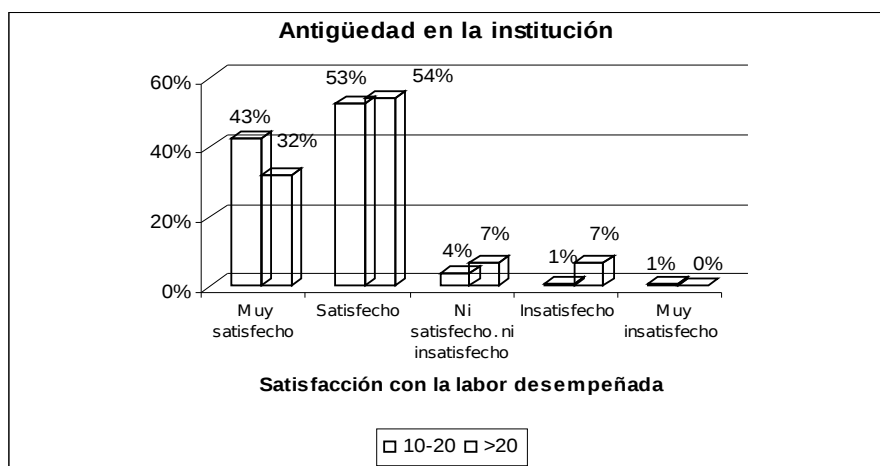


Fuente: Elaboración Propia

Analizando el grado de satisfacción con la labor desempeñada en la institución cruzada con diferentes variables como sexo y edad se observa que más del 90% de los casos están muy satisfechos o satisfechos; percibiéndose que a mayor edad disminuye el grado de satisfacción.

En los resultados sobre el reconocimiento en su trabajo, independiente del tipo de institución expresan que nunca o casi nunca han tenido reconocimiento por su trabajo en un 46%, en la entidad pública el 48% afirmaron que ocasionalmente comparado con la privada de un 26%. Se resalta que en estas instituciones el 29% manifiestan haber tenido este reconocimiento siempre o casi siempre y solo el 6% en las públicas (gráfico 5).

**Gráfico N° 5 Distribución porcentual de si ha obtenido reconocimiento en su trabajo, según tipo de entidad, del personal encuestado vinculado a instituciones de salud de tercer nivel de atención. Medellín, 2007**



Fuente: Elaboración Propia

Más del 45% de los encuestados independiente del sexo manifiestan no haber tenido reconocimiento en su trabajo. Esta percepción se mantiene con los diferentes rangos por edad, encontrándose que los mayores de 45 años manifiestan haber tenido reconocimiento ocasionalmente. De quienes han permanecido menos de 20 años en la institución, el 38% declara que este reconocimiento ha sido ocasional, mientras que para los mayores de 20 años de antigüedad en la institución el 44% opina que nunca.

Aquellos que desde su cargo consideran que siempre aportan a la institución con sus conocimientos habilidades y experiencias, el 32% manifiesta que nunca han obtenido reconocimiento por su trabajo, de los que casi siempre aportan el 63% expresa haber tenido reconocimiento ocasionalmente.

En la tabla 3 se presenta la información acerca de la consideración que tiene el trabajador sobre el ascenso laboral por méritos, según cargo, formación académica y estrato socioeconómico.

**Tabla N° 3 Distribución porcentual del ascenso por méritos, no por influencias u otras razones según cargo, formación académica, estrato socioeconómico del personal encuestado vinculado a instituciones de salud de tercer nivel de atención. Medellín, 2007**

<b>Ascenso Laboral por méritos. no por influencias u otras razones</b>						
	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Ocasional mente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>	<b>Total</b>
<b>Cargo</b>						
Médico especialista	0 0.0%	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	3 50.0%	6 100.0%
Médico general	1 14.3%	2 28.6%	1 14.3%	1 14.3%	2 28.6%	7 100.0%
Enfermera profesional	2 25.0%	1 12.5%	3 37.5%	2 25.0%	0 0.0%	8 100.0%
Personal administrativo	4 17.4%	3 13.0%	5 21.7%	8 34.8%	3 13.0%	23 100.0%
Secretaria y auxiliar admón.	9 21.4%	13 31.0%	7 16.7%	3 7.1%	10 23.8%	42 100.0%
Auxiliar y ayudante de enfermería	11 8.5%	19 14.6%	31 23.8%	25 19.2%	44 33.8%	130 100.0%
Servicios generales	4 16.0%	5 20.0%	9 36.0%	1 4.0%	6 24.0%	25 100.0%
<b>Total</b>	<b>31</b> <b>12.9%</b>	<b>45</b> <b>18.7%</b>	<b>57</b> <b>23.7%</b>	<b>40</b> <b>16.6%</b>	<b>68</b> <b>28.2%</b>	<b>241</b> <b>100.0%</b>
<b>Formación Académica</b>						
Profesional	9 20.0%	8 17.8%	12 26.7%	7 15.6%	9 20.0%	45 100.0%
Tecnólogo	4 16.0%	6 24.0%	7 28.0%	3 12.0%	5 20.0%	25 100.0%
Técnico	11 8.0%	23 16.7%	29 21.0%	28 20.3%	47 34.1%	138 100.0%
Primaria y/o bachillerato	7 21.2%	8 24.2%	9 27.3%	2 6.1%	7 21.2%	33 100.0%
<b>Total</b>	<b>31</b> <b>12.9%</b>	<b>45</b> <b>18.7%</b>	<b>57</b> <b>23.7%</b>	<b>40</b> <b>16.6%</b>	<b>68</b> <b>28.2%</b>	<b>241</b> <b>100.0%</b>
<b>Estrato Socioeconómico</b>						
Bajo	1 4.8%	7 33.3%	2 9.5%	4 19.0%	7 33.3%	21 100.0%
Medio	25 12.9%	28 14.4%	50 25.8%	34 17.5%	57 29.4%	194 100.0%
Alto	5 19.2%	10 38.5%	5 19.2%	2 7.7%	4 15.4%	26 100.0%
<b>Total</b>	<b>31</b> <b>12.9%</b>	<b>45</b> <b>18.7%</b>	<b>57</b> <b>23.7%</b>	<b>40</b> <b>16.6%</b>	<b>68</b> <b>28.2%</b>	<b>241</b> <b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración Propia

Tres de los seis especialistas opinan que nunca se asciende por méritos, así mismo opinan el 34% de los auxiliares y ayudantes de enfermería, mientras que el 38% de las enfermeras profesionales opinan que los ascensos por méritos se hacen ocasionalmente. Más del 30% del personal administrativo, 51% de las secretarias y 36% de los auxiliares administrativos y servicios generales consideran que se asciende por méritos.

El 38% de los profesionales opinan que en la institución se asciende por méritos, siempre o casi siempre, así mismo opinan el 40% de los tecnólogos, el 25% de los técnicos y el 45% de los que tienen solo formación primaria o bachillerato.

En el estrato socioeconómico bajo más de la mitad opinan que nunca o casi nunca se asciende por méritos, igual opinión tienen los de el estrato medio en un 46%, mientras que el 58% del estrato alto consideran que se asciende por méritos. Con relación a los que han obtenido títulos en los 10 últimos años, el porcentaje mayor se encuentra en los que opinan que nunca se asciende por méritos.

En términos generales a la pregunta si siente que usted es importante y útil para la institución con cualquiera de las variables cruzadas los porcentajes mayores se presentan con los que afirman que siempre son importantes y útiles.

## **CONCLUSIONES**

### **Servicios de salud**

Una alta proporción de los encuestados es atendido por IPS privadas (65%), resultado más bajo que los reportados en el estudio de Florez, Atehortua y Arenas (2009) un alto porcentaje del personal de salud manifiesta estar afiliado a IPS privadas (86,6%). En el presente estudio la atención brindada por las IPS Privadas se considera como excelente en un 20% más que las IPS públicas, en general, la atención es percibida favorablemente, tanto en las IPS privadas, como en las públicas (78,3% y 79,8% respectivamente), un poco mayor que lo reportado en México en profesionales de la salud de tercer nivel, donde la satisfacción con los servicios de salud es del 68,3% (Cabrera et al., 2004). Esto puede mostrar el desarrollo de las

aseguradoras privadas del sector en los servicios de salud de los colombianos, entendiéndose también como un aumento en la privatización de los servicios de salud en el país y claro, el declive de la participación estatal en el sector.

En cuanto a la oportunidad en el suministro de medicamentos solo el 7,1% de los afiliados a entidades públicas consideran esto como muy oportuno, pero una alta proporción lo considera oportuno. Después de la reglamentación del sector para la distribución y suministro de medicamentos se percibe mayor eficiencia en el suministro de los mismos, tanto en las IPS públicas como en las privadas. De la misma forma se comportan las ayudas diagnósticas (Congreso de Colombia, 2007).

Es de resaltar que tres cuartas partes de la población encuestada consideran los servicios recibidos por sus beneficiarios como oportunos, al igual que en el tema de medicamentos y ayudas diagnósticas.

En general se aprecia una buena atención en los servicios recibidos por las IPS, al igual que la calidad de los mismos, el suministro de medicamentos y ayudas diagnósticas tanto para el trabajador como para sus beneficiarios. El bajo número de personas con planes complementarios o de medicina prepagada confirman la aceptación, calidad y oportunidad en los servicios recibidos. Esto puede ser reflejo de la exigencia en el cumplimiento de la normatividad vigente en el sector como parte del sistema de habilitación y acreditación de los servicios de salud (ministerio de la protección social, 2006).

### **Satisfacción y bienestar laboral**

La generalidad de los encuestados se encuentran satisfechos con la labor desempeñada, teniendo mayor satisfacción los empleados con menos de 20 años de servicio, en el estudio de México la satisfacción en el desempeño de sus funciones alcanza el 80,3% (Cabrera et al., 2004). Estas altas proporciones tienen impacto positivo tanto para la institución como para los trabajadores, así mismo el aporte de sus conocimientos, habilidades y experiencias, es productivo para la institución. La mayoría de los encuestados respondieron positivamente a estos interrogantes, situación que incide favorablemente en el clima y desarrollo organizacional,

garantizando el compromiso con la institución y contribuyendo al logro de los objetivos institucionales y personales en concordancia con lo expresado por Yépez (1991).

Con relación a la pregunta si ha obtenido reconocimiento en su trabajo se percibe una tendencia a que muy pocas veces lo han conseguido, siendo más sentido por aquellos que tienen mayor antigüedad en la institución, como también en el grupo de mayor edad. Los reportes de reconocimiento se han hecho especialmente en IPS privadas. Estos resultados son menores que en el estudio realizado por Cabrera et al., (2004), donde la satisfacción con el reconocimiento recibido es de 32,6%, estos factores en Cuba refieren los más altos porcentajes de satisfacción con el estímulo, valorado como bastante de acuerdo y totalmente de acuerdo con 35% y 20,9% respectivamente mediante la expresión 'soy estimulado cuando hago las cosas bien' (Infante, Ochoa, Moret, Curbelo 2007). El reconocimiento y motivación por los logros laborales y las propuestas creativas son aspectos claves para el desarrollo institucional. La no satisfacción laboral se relaciona con la no gratificación emocional y material.

En el análisis de ascensos por méritos y no por influencias u otras razones, solo alrededor de la tercera parte manifiestan que los ascensos se hacen por méritos, pero consideran difícil tener ascensos por logros en su trabajo. Esto puede ser desmotivante para que los trabajadores accedan a una mejor formación profesional. En México se reporta un mayor nivel de ascensos y promociones como reconocimiento por la labor desempeñada (40,6%), Cabrera et al. (2004).

La promoción profesional es la dimensión peor valorada y es considerada en varios estudios como uno de los principales motivos de insatisfacción laboral, donde se revela que se perciben como escasas las ofertas de desarrollo y formación profesional (Molina, Avalos, Valderrama y Uribe, 2009).

Con relación a la satisfacción y bienestar se destaca el alto grado de sentido de pertenencia y compromiso con la institución en la mayoría de los casos (93%), resultados mayores que los reportados en México (73%) Cabrera et al., (2004). Este alto sentido de pertenencia es un factor que motiva al trabajador de la salud a realizar sus labores de una manera más eficiente y con mayor calidad.



Hay alta correspondencia entre la formación y la labor que desempeña el trabajador en las instituciones (82%), en el estudio de enfermería de Cuba se reporta el 98,9% de correspondencia entre la capacitación recibida y el trabajo desempeñado (Infante, Moret y Curbelo, I. (2007).

En síntesis, el personal siente que es importante y útil para la institución, se destaca como relevante la correspondencia entre la formación profesional y la labor desempeñada, al igual que la satisfacción con esta. Los menores niveles de satisfacción estuvieron dados por el escaso reconocimiento por la labor desempeñada, así como los ascensos y promociones por méritos.

En consecuencia se deben establecer o desarrollar programas de reconocimiento del trabajo, ascenso por méritos, necesarios para estimular al trabajador, permitiendo un desarrollo de las personas a través de su trabajo, siendo responsabilidad de los administradores crear y desarrollar programas que estimulen la iniciativa, logros y resultados del personal que hacen parte de la institución.

Resulta oportuno, hacer una evaluación de los factores que influyeron positivamente y retomar estos para analizarlos con el personal menos satisfecho, con miras a definir estrategias para promover la satisfacción laboral y personal en las instituciones del sector (Satisfacción laboral del personal de salud).

## **CITAS BIBLIOGRAFICAS**

(1) SANTA C. "Gestión del Desarrollo Humano: su Materialización en la Cooperativa de Hospitales de Antioquia". Revista Nuevos tiempos, Enero-Junio de 2004 Volumen 12 N° 1, p.25.

(2) YÉPEZ, F. (1991). El Desarrollo Humano y el éxito de las organizaciones. Cali, Editorial Instituto FES de liderazgo. Programa de Gerencia Social, p. 105.

## BIBLIOGRAFIA

CABRERA, C. et al (2004). Satisfacción laboral de profesionales de la salud, en el IMSS, Jalisco 1999- 2002. Rev. Med. IMSS; 42 (3): 193-198

Decreto 1011 marzo 4 de 2006, Ministerio de la Protección Social, Colombia, disponible en: <http://medicosgeneralescolombianos.com/Leyes%20y%20Normas%20en%20Salud.htm>

FLÓREZ, J. et al (2009). Las condiciones laborales de los profesionales de la salud a partir de la ley 100 de 1993: evolución y un estudio de caso para Medellín. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 8 (16): 107-131

GARCÍA, M. et al (2007). Satisfacción laboral del personal de salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc ; 15 (2): 63-72

INFANTE, I. MORET, A. CURBELO, I. (2007). Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. Rev Cubana Salud Pública; 33(3)

Ley 100 de Diciembre 23 de 1993. Reforma a la seguridad social en Colombia. Congreso de Colombia, disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

Ley 1122 de enero 9 de 2007, Congreso de Colombia, disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22600>

Ley 50 de Diciembre 28 de 1990, Congreso de Colombia, disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=281>

Ley 789 de Diciembre 27 de 2002, Congreso de Colombia, disponible en: <http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/ley789.pdf>

Ley 909 de septiembre 23 de 2004, Congreso de Colombia, disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=14861>

LONDOÑO, J. (2004). Metodología de la investigación Epidemiológica.3ª. edición. Bogotá, Editorial Manual Moderno.

MOLINA, J. AVALOS, F. VALDERRAMA, L. URIBE, A. (2009) Factores relacionados con la satisfacción laboral de la enfermería de un hospital médico-quirúrgico. Invest Educ Enferm;27(2):218-225.

NUSSBAUM M. Y SEN A. (1993). La Calidad de Vida. México D. F, Editorial Fondo de cultura económica.

Resolución Número 8430 de octubre 4 de 1993, Ministerio de Salud, Colombia, disponible en: [http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica\\_res\\_8430\\_1993.pdf](http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf)

SANTA C. (2004). Gestión del Desarrollo Humano: su Materialización en la Cooperativa de Hospitales de Antioquia. Revista Nuevos tiempos, Enero-Junio de 2004 Volumen 12 N° 1.

YÉPEZ, F. (1991) El Desarrollo Humano y el éxito de las organizaciones. Cali, Editorial Instituto FES de liderazgo. Programa de Gerencia Social.