

**BIENESTAR LABORAL EN UNA ENTIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DE NEIVA -
HUILA**

TRABAJO DE GRADO

**UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO
MANIZALES ABRIL DE 2018**

**BIENESTAR LABORAL EN UNA ENTIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DE NEIVA -
HUILA**

TRABAJO DE GRADO

Docente

PhD. Marleny Cardona Acevedo

Jaqueline Castillo Losada

Código: 32201316599

**UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO
MANIZALES ABRIL DE 2018**

Dedicatoria

En primer lugar quiero agradecer a Dios, por darme la oportunidad de ingresar a esta universidad, por haberme dado la paciencia, fortaleza, entendimiento y sabiduría para poder culminar con esta etapa de mi vida académica.

A mi madre, Fanny Losada Sarmiento y mi padre Eudoro Castillo Rincón (QPD), por haberme dado la vida, el apoyo moral, espiritual e incondicional en todo momento. Por infundir en mí lo importante que es luchar por los sueños sin importar las barreras ni los obstáculos que se puedan presentar en el camino; por enseñarme el sentido de la responsabilidad, por todo su amor y comprensión.

A mis hijos, Salomón, Mathias e Isabella, como recompensa de todas las horas que no les he podido dedicar durante esta etapa. Espero compartir los tiempos venideros y poder contribuir con sus sueños y proyectos.

A mi esposo, Faiver Hoyos Hernández, por ser mi compañero de vida y por apoyarme en todos mis sueños, metas y proyectos.

A mi jefe, el doctor Miguel Fernando Andrade, Secretario de Salud del Municipio de Neiva, por la confianza que ha depositado en mí, por permitirme terminar mi maestría y porque fue la persona que me permitió aplicar el instrumento para poder culminar mi tesis de grado.

A la doctora Lorena Vargas Andrade, por compartir conmigo su tiempo, experiencia y conocimiento en este trabajo de grado.

Gracias a nuestros tutores, Marleny Cardona Acevedo, Jairo Zuluaga Soto, Willman Rodríguez Castellanos y Jairo Pineda Agudelo que con su sabiduría lograron formar en nosotros excelentes seres humanos.

Gracias a todos aquellos que no están aquí, pero que me ayudaron a que este gran esfuerzo se hiciera realidad.

Tabla De Contenido

Resumen	4
Introducción.....	5
Planteamiento del problema.....	7
Objetivos	10
Justificación.....	11
Antecedentes.....	12
Marco Teórico.....	16
Concepto.....	22
Método.....	29
a. Fase 1. Unidad Poblacional.....	34
b. Fase 2. Unidad de trabajo.....	30
c. Fase 3. Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG).....	31
Aplicación.....	32
d. Fase 4. Exploración y descripción.....	32
Resultados.....	33
a. Resultado general del cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG).....	34
Discusión.....	96
Conclusiones.....	100
Recomendaciones.....	101
Anexos.....	103
Referencias.....	108

Lista de Tablas

Tabla 1. Cronograma de actividades.....	33
Tabla 2. Resultados Medias y desviaciones estándar en puntajes de escalas.....	33
Tabla 3. Resultados de los factores de Bienestar Psicosocial y Efectos Colaterales.....	35

Lista de Figuras

Figura 1. Modelo Teórico de Bienestar laboral general.....	19
--	----

Lista de Gráficas

Gráfica 1. Bienestar psicosocial.....	36
Gráfica 2. Satisfacción / Insatisfacción.....	37
Gráfica 3. Seguridad / Inseguridad.....	38
Gráfica 4. Intranquilidad / Tranquilidad.....	39
Gráfica 5. Impotencia / Potencia.....	40
Gráfica 6. Malestar / Bienestar.....	41
Gráfica 7. Desconfianza / Confianza.....	42
Gráfica 8. Incertidumbre / Certidumbre.....	43
Gráfica 9. Confusión / Claridad.....	44
Gráfica 10. Desesperanza / Esperanza.....	45
Gráfica 11. Dificultad / Facilidad.....	46
Gráfica 12. Sensibilidad / Insensibilidad.....	47
Gráfica 13. Irracionalidad / Racionalidad.....	48
Gráfica 14. Incompetencia / Competencia.....	49
Gráfica 15. Inmoralidad / Moralidad.....	50
Gráfica 16. Maldad / Bondad.....	51
Gráfica 17. Fracaso / Éxito.....	52
Gráfica 18. Incapacidad / Capacidad.....	53
Gráfica 19. Pesimismo / Optimismo.....	54
Gráfica 20. Ineficacia / Eficacia.....	55
Gráfica 21. Inutilidad / Utilidad.....	56
Gráfica 22. Motivación por el trabajo.....	57
Gráfica 23. Identificación con los valores de la organización.....	58

Gráfica 24. Rendimiento profesional.....	59
Gráfica 25. Capacidad de gestión de la carga de trabajo.....	60
Gráfica 26. Calidad de las condiciones de trabajo.....	61
Gráfica 27. Autoestima profesional.....	63
Gráfica 28. La cordialidad en el ambiente de trabajo.....	64
Gráfica 29. La conciliación del trabajo con la vida privada.....	65
Gráfica 30. La confianza en el futuro profesional.....	67
Gráfica 31. Calidad de vida laboral.....	68
Gráfica 32. El sentido del trabajo.....	69
Gráfica 33. Acatamiento de las pautas de dirección.....	70
Gráfica 34. Estado de ánimo laboral.....	71
Gráfica 35. Oportunidades de promoción laboral.....	72
Gráfica 36. Sensación de seguridad en el trabajo.....	73
Gráfica 37. Participación en las decisiones de la organización.....	74
Gráfica 38. Satisfacción con el trabajo.....	75
Gráfica 39. Realización profesional.....	76
Gráfica 40. Nivel de excelencia de la organización.....	77
Gráfica 41. Eficiencia profesional.....	78
Gráfica 42. Compromiso con el trabajo.....	79
Gráfica 43. Competencias profesionales.....	80
Gráfica 44. Efectos colaterales.....	81
Gráfica 45. Trastornos digestivos.....	83
Gráfica 46. Dolores de Cabeza.....	84

Gráfica 47. Insomnio.....	85
Gráfica 48. Dolores de Espalda.....	86
Gráfica 49. Tensiones Musculares.....	87
Gráfica 50. Sobrecarga de Trabajo.....	88
Gráfica 51. Desgaste Emocional.....	89
Gráfica 52. Agotamiento Físico.....	90
Gráfica 53. Saturación Mental.....	91
Gráfica 54. Mal Humor.....	92
Gráfica 55. Baja Realización Profesional.....	93
Gráfica 56. Trato Despersonalizado.....	94
Gráfica 57. Frustración.....	95

BIENESTAR LABORAL EN UNA ENTIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DE NEIVA - HUILA

*“Gestionar personas, significa gestionar condiciones de Bienestar, Salud, Felicidad y
Satisfacción”*

Josep María Blanch

Resumen

El bienestar laboral es uno de los temas con mayor relevancia, pues conduce serios efectos en la calidad de vida de los trabajadores. Aunque es un fenómeno global, presenta matices a nivel local de acuerdo con el contexto económico, político, jurídico y social. Una de las áreas en donde se ha abordado con mayor profundidad la violencia ocupacional ha sido los servicios de atención en salud.

Las transformaciones contemporáneas del mundo del trabajo que, en las últimas décadas, han sido impulsadas por el postfordismo y la globalización, han repercutido en elementos claves, como lo son, la alteración de la cantidad y calidad del empleo; aumentando la destrucción de puestos de trabajo, del desempleo y de la precariedad laboral (Rifkin 1996), así como la transformación de las ocupaciones, con la desaparición de unas y el nacimiento de otras.

Por consiguiente, la flexibilidad laboral en países como Colombia, no sólo ha reducido la calidad percibida de los usuarios de servicios de salud, sino que también ha incrementado la carga de trabajo de los profesionales sanitarios que autoevalúan peor su trabajo en relación a los

usuarios y reducen el tiempo de dedicación y la comunicación con los pacientes. (Homedes y Ugalde 2005 a, b).

De esta manera, la siguiente investigación tiene como objetivo identificar el bienestar laboral en el personal que trabaja en una entidad de salud de la ciudad de Neiva (Huila). Se va a realizar un estudio de carácter cuantitativo. Entre los aportes está la reflexión sobre cómo las condiciones laborales y la organización del trabajo en entidades de salud en Colombia, generan un fuerte impacto en el bienestar laboral, afectando así la calidad de vida de los trabajadores.

Palabras clave: bienestar laboral, bienestar psicosocial, efectos colaterales, calidad de vida, entidad de salud.

Introducción

El ámbito laboral constituye un escenario de la manifestación de diversas modalidades de violencia interpersonal (física, psicológica, verbal, sexual, moral, etc.). Estas múltiples formas aparecen como un fenómeno global con matices locales, que atraviesa las fronteras políticas, culturales, los sectores económicos, los tipos de organización y las categorías profesionales (Cantera, Cervantes y Blanch: 2008). Pero en los últimos tiempos, se han llevado a cabo movimientos de sensibilización, concienciación y movilizaciones sociales que han contribuido decisivamente a la visibilización y problematización de las múltiples modalidades de maltrato laboral como cuestiones graves, urgentes, públicas y relevantes desde los puntos de vista social, político, jurídico, cultural, económico, organizacional y psicológico.

Así las cosas, en la actualidad el capitalismo se encuentra en una crisis estructural que presiona a las empresas a implementar reestructuraciones organizacionales, con profundas consecuencias para todas las instancias de la vida social, principalmente en el mundo del trabajo (Pires, 2008). El sector público también ha sido afectado por estas dinámicas. Los principios de calidad, eficiencia y cobertura, los cuales son promovidos a través de las acciones de las instituciones públicas, no han sido ajenas a estas.

Para ello, es necesario recordar que los Estados han venido en una serie de reestructuraciones que han tenido consecuencias negativas en la garantía de los derechos de los trabajadores. Los logros alcanzados para garantizar el Estado de Bienestar en los años 60 y 70, en los cuales las personas tenían un cubrimiento efectivo hacia diversas situaciones que pusieran en riesgo su calidad de vida (muerte, enfermedad, desempleo) han retrocedido desde la década de los años 90. La inseguridad social aparece así como consecuencia de la “retirada” del Estado en su función de garantizar unos mínimos de existencia y de reducción de los riesgos a la vida, a la salud y al trabajo (Castel, 2007).

En Colombia los cambios en el modelo organizacional del sector público, en concreto en el sector salud se ve reflejado en lo estipulado en la ley 100 de 1993. En particular se destaca la aparición de las Empresas Prestadoras de Salud (EPS) como instituciones operadoras de la afiliación y promotoras de la prestación del servicio de salud, las cuales se diferencian de las Instituciones de Prestación de Salud (IPS), que son las instituciones que efectivamente prestan el servicio de salud, y es aquí donde se concentra el personal asistencial (médicos, enfermeros, terapeutas, etc.). Esta ley ha promovido la privatización de la prestación del servicio de salud, lo cual genera ciertas condiciones para la cobertura y acceso a la población beneficiada, así como a

los procesos de vinculación y condiciones laborales para quienes trabajan en los servicios de salud.

En particular me interesa acercarme a la entidad de salud estatal. No obstante, el aumento de la cobertura y la exigencia de mantener una buena calidad y eficiencia, son elementos que inciden en el bienestar de los trabajadores. Por esta razón, se toma a una entidad de salud de la ciudad de Neiva como campo de estudio, para analizar cómo la aparición de fenómenos de violencia ocupacional, inmersos dentro del modelo de salud implementado desde la ley 100, tiene consecuencias en el bienestar laboral, que atentan contra los trabajadores de esta entidad.

Planteamiento del problema

El bienestar laboral siempre se considera una condición fundamental presente en el trabajo; no obstante, las actuales condiciones laborales le han dado a este fenómeno un papel más determinante. Factores como el aumento de contratos precarios y temporales, la subcontratación, las maquilas, el incremento de horarios de labores, la reducción de salarios y la migración de la fuerza de trabajo en busca de oportunidades laborales, son sólo algunos ejemplos. Sumado a esto, las transformaciones culturales, sociales, políticas y económicas, hacen de la violencia en el trabajo un problema que requiere atención. (Carvajal y Dávila, 2013).

El acoso laboral es considerado como una forma de violencia ocupacional, a la cual está expuesta la población trabajadora en Colombia y en el mundo, como un riesgo laboral que debe ser prevenido desde la salud pública para mitigar los daños causados a trabajadores, familia, empresa y sociedad (Cardona y Ballesteros, 2005). Por su parte, López, Seco y Ramírez (2011),

afirman que el país no cuenta con suficientes estudios sobre este fenómeno que permitan establecer una reflexión colectiva que integre los campos académico, empresarial y laboral.

No obstante, para el caso colombiano, Mejía (2004, p.38) concluye que el acoso laboral es un fenómeno que afecta al 19,8% de la población estudiada, y llama la atención sobre la posibilidad de que el problema sea mayor. Por su parte, Ramírez (2004) señala que 20,9% de los encuestados manifestó haber sufrido algún tipo de acoso en su entorno laboral.

Las organizaciones, y en su interior las dinámicas de trabajo, no escapan al fenómeno de la violencia. Son diversas las aproximaciones a su conceptualización. De acuerdo con el Comité Asesor en Seguridad, Higiene y Protección de la Salud de la Comisión Europea (2001), la violencia en el trabajo es: [...] una forma de comportamiento negativo entre dos o más personas, caracterizado por su agresividad, generalmente repetitivo, muchas veces inesperado, que tiene efectos dañinos sobre la seguridad, salud y bienestar del empleado en el lugar de trabajo.

De este modo, se ha ido convirtiendo, a lo largo de los últimos lustros, en una preocupación prioritaria para los más diversos organismos internacionales interesados en la calidad de vida y el bienestar humano, que la presentan como un importante factor de riesgo psicosocial en el trabajo, como un problema de derechos humanos y como una cuestión socialmente urgente y económicamente relevante, que concierne tanto al bienestar de las personas como a la salud de los ambientes laborales, a la efectividad y a la eficiencia de las organizaciones y también a la calidad de los servicios que prestan a la ciudadanía. (OIT/CIE/OMS/ISP, 2002, Paoli y Merlie, 2001, Parent – Thirion et al, 2007, Weiler, 2006 a. b).

En este sentido, las organizaciones no son sólo sitios donde las personas trabajan. Son nuestras comunidades. En ellas nos reunimos con otros para lograr una vida diferente para nosotros y los demás. Si las seguimos considerando como lugares a los que sólo vamos a trabajar, perdemos la oportunidad de encontrar algo significativo y ponemos en peligro el planeta. (Hammonds, 2004).

A su vez, la empresa Gallup (citada por González, 2001, 2002) encontró, en una investigación realizada en 65 países donde encuestaron más de dos millones de personas, que se reconoce de palabra la importancia del talento humano, pero en la realidad las empresas poco o nada conocen de este y las prácticas administrativas son poco adecuadas para procurar bienestar y buena calidad de vida del trabajador: “Somos muy competentes en los procesos de reingeniería y la calidad de los productos, pero somos ignorantes en todo lo relativo al talento humano” (González, 2001, 2002, p.32).

De este modo, tal como lo afirma López, Seco y Ramírez (2011), conocer y afrontar la dimensión de esta problemática brinda una oportunidad para que las organizaciones empresariales reflexionen sobre sus prácticas organizativas y sobre la forma como tales prácticas pueden favorecer el acoso laboral, muchas veces sin el conocimiento ni la intención de parte de la administración. Además se busca contribuir a configurarlo en los ámbitos académicos e institucionales como un problema social, en aras de mejorar la calidad de vida laboral de trabajadoras y trabajadores, elevar la productividad, reducir las situaciones de conflicto en el trabajo y garantizar el respeto al trabajo digno.

Se concluye entonces, que el ejercicio de esta responsabilidad en las empresas deja mucho que desear. En realidad estas no se han dado cuenta que son sostenibles en la medida en que se ocupen del bienestar de su gente y mejoren las condiciones de vida de los ciudadanos (Fernández, 2004).

Mi interés está centrado en indagar sobre el bienestar laboral en una entidad de salud de atención al público, que hace parte del sector estatal. A partir de esta indagación quisiera identificar el bienestar laboral en el personal que trabaja en dicha institución de la ciudad de Neiva.

En otras palabras, mi pregunta de investigación es la siguiente: ¿Cómo está actualmente el bienestar laboral de los trabajadores de una entidad de salud de la ciudad de Neiva?

Objetivos

Objetivo General

Caracterizar el bienestar laboral en el personal que trabaja en una entidad de salud de la ciudad de Neiva - Huila.

Objetivos Específicos

1. Determinar los factores de bienestar psicosocial en el personal que trabaja en una entidad de salud de la ciudad de Neiva - Huila.

2. Identificar los efectos colaterales en el personal que trabaja en una entidad de salud de la ciudad de Neiva - Huila.

Justificación

La presente investigación tiene como propósito caracterizar el bienestar laboral en el personal que trabaja en una entidad de salud de la ciudad de Neiva - Huila.

La importancia de esta investigación radica en que, el sector salud, en Colombia es uno de los sectores con mayores dificultades, luego de las transformaciones económicas y políticas derivadas de la Apertura Económica y la inserción del país en un mercado cada vez más globalizado.

Por esta razón, la investigación va a centrarse en revisar la presencia de Bienestar Laboral, desde dos factores el primero es el Bienestar Psicosocial y el segundo el de Efectos Colaterales en los trabajadores de una entidad de salud de la ciudad de Neiva – Huila, lo cual podría influir en la creación y consolidación de políticas y procedimientos relacionados con el manejo oportuno y efectivo del personal, considerado el mayor y más importante activo de la organización.

Es allí donde está la necesidad de revisar el efecto que han tenido los cambios en las nuevas condiciones de trabajo en el sector sanitario, en Colombia en años recientes, los cuales han sido

promovidos por factores económicos, políticos y jurídicos que han favorecido la privatización de los servicios públicos y la precariedad de las condiciones laborales.

La propuesta que desarrolla esta investigación tiene como fin último revelar las condiciones a las que están sometidos los trabajadores de las entidades de salud pública en Colombia. En un sentido más amplio, esta investigación espera contribuir a la discusión sobre las tensiones existentes entre el bienestar laboral, el bienestar psicosocial y los efectos colaterales de los trabajadores en una entidad de salud. La novedad de este trabajo investigativo, radica principalmente en que en Colombia existen pocos estudios en cuanto a bienestar laboral, y específicamente donde haya sido aplicado el Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG).

En esta misma dirección apunta las investigaciones realizadas en la Maestría en Gerencia de Talento Humano de la Universidad de Manizales. De acuerdo a esto, es importante precisar que los insumos recogidos en la presente propuesta investigativa estarán articulados y alimentarán un estudio internacional del macro proyecto denominado “Violencia Ocupacional en Servicios de Atención al Público” orientado por un grupo de investigadores y bajo la coordinación del Dr. Josep M. Blanch de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Antecedentes

En Colombia existen estudios y artículos de investigación relacionados con el bienestar laboral; sin embargo los estudios de índole nacional donde haya sido aplicado el Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) son escasos, en especial los referidos al bienestar laboral, carencia que dificulta el acercamiento al problema; no obstante se encontraron investigaciones

relacionadas con acoso laboral en el lugar de trabajo, los cuales inciden en el bienestar laboral de los trabajadores.

A su vez, Carmen Marina López Pino, Enrique Seco Martín y Diana Ramírez Camacho, como primer estudio de Investigación de índole Nacional en el año 2012: *Prácticas de Acoso Laboral en empresas Colombianas: Una Mirada Estructural e Inter- Subjetiva*. Este estudio plantea, por un lado, cómo los procesos de reestructuración y el desarrollo de las nuevas formas de organización del trabajo pueden contribuir a propiciar el acoso laboral. Por el otro, reconstruye algunas de estas prácticas como resultado de conflictos entre empresa y trabajadores en términos de interpretación de los derechos laborales: derecho a la salud en el trabajo, a la maternidad, a la representación sindical.

De esta manera, dicho estudio busca comprender e interpretar el acoso laboral en su contexto, para lo cual se apoya en la metodología cualitativa, empleando técnicas como la entrevista semi-estructurada y el grupo de discusión, las cuales permitieron develar procesos y momentos históricos (económicos, laborales y políticos) y estructuras organizativas que propician el acoso laboral, así como identificar las prácticas y los hábitos implicados en las diversas modalidades del mismo.

Por el contrario, en los países europeos el acoso laboral es duramente castigado por la ley, ya que está catalogado como conducta criminal, y se hacen esfuerzos para su intervención psicosocial dado su alto impacto negativo a nivel físico, psicológico, organizacional, social y económico (Caja de Compensación Familiar, Cafam 2005; Luna, 2003; Rubio 2002).

Por otro lado, a nivel internacional, encontramos otra investigación realizada por Josep M. Blanch, Miguel Sahagún, Leonor Cantera y Genís Cervantes, publicada en la revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 26, núm. 2, en agosto de 2010, se reflejó en el “Cuestionario de Bienestar Laboral General: Estructura y Propiedades Psicométricas”. A un colectivo de 1252 profesionales de la sanidad (medicina y enfermería) y de la educación pública que trabajan respectivamente en hospitales y en universidades de Brasil, Chile, Colombia y España, se les aplicó el Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) que incluye series de ítems cerrados organizados de acuerdo con un modelo teórico.

Este artículo mostró la existencia de dos factores independientes en el qBLG, incluyendo el primero de ellos tres escalas de bienestar psicosocial y el segundo otras tres de efectos colaterales. Todas las escalas mostraron una alta consistencia interna, con valores alfa de Cronbach comprendidos entre .82 (alienación) y .96 (expectativas). Los resultados indican que el cuestionario BLG reproduce fielmente la estructura del modelo teórico propuesto.

A su vez, Kyria E. Echevarria Alicea y Rosaliz Santiago Ortega, de la Universidad del Este, como segundo estudio de investigación de índole Internacional, en el año 2017, presentan Percepción del bienestar laboral de los empleados: Estudio comparativo según su género. Dicho estudio pretende medir la relación del bienestar laboral general y el género, establecer la relación entre el bienestar psicosocial y el género, evaluar la relación entre los efectos colaterales y el género y explorar las propiedades psicométricas del instrumento del cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) en la población puertorriqueña. Se evaluaron las variables dependientes

de bienestar psicosocial, efectos colaterales y bienestar laboral general con la variable independiente de género.

Esta investigación fue de carácter descriptivo, cuantitativo y un método de muestreo de bola de nieve exponencial. Esta es un técnica de muestreo no aleatorio, no probabilística y por conveniencia. Las conclusiones para esta investigación fueron que el bienestar laboral general y el bienestar psicosocial no tienen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al género femenino o masculino. Sin embargo, los efectos colaterales si tienen diferencias estadísticamente significativas según el género. Finalmente es importante mencionar, que este tipo de trabajos contribuye a la administración de las organizaciones, para que estas diseñen políticas y prácticas orientadas a reducir el desgaste o agotamiento de su capital humano.

De igual forma, en el año 2012, encontramos la tesis doctoral de Francisco Javier López Crespo denominada “Bienestar laboral en profesionales de la medicina” la doble cara de la organización sanitaria: Factores saludables y de riesgo psicosocial. Este estudio trata de responder a la pregunta sobre la influencia de las nuevas condiciones de trabajo en el bienestar laboral y en la salud ocupacional de los profesionales de la medicina.

Dicha tesis contó con una metodología cualitativa y cuantitativa. En ella participaron (voluntariamente) 281 profesionales de la medicina de España (47,7%) y de América Latina (52,3%), empleados en hospitales, a quienes se accedió mediante un muestreo de conveniencia, intencional y estratificado por sexo (55,4% hombres y 44,6% mujeres), edad ($X=16,51$ años, $SD=10,85$) y en el centro de trabajo ($X=10,75$ años, $SD 9.97$), tipo de contrato (permanente = 70,8%, temporal=29,2%). Todos ellos contestaron un amplio cuestionario que permitió recoger información sobre las variables principales del estudio: los aspectos materiales, sociales y

psicosociales de las condiciones de trabajo y las dimensiones cognitivas, emocionales y somáticas del bienestar laboral.

Los resultados pusieron de manifiesto la tendencia general a una valoración moderadamente positiva de las condiciones de trabajo y del bienestar laboral general, contrapesada por sentimientos y percepciones ambivalentes hacia el contexto y la propia experiencia laboral: En la cara positiva, destacó una valoración de los aspectos materiales y tecnológicos del entorno de trabajo, así como el clima social en los grupos de trabajo y el apoyo social horizontal de parte de colegas. En la negativa sobresalió un complejo entramado de sobrecarga laboral y de intensificación y aceleración del tiempo de trabajo, crecientes niveles percibidos de estrés laboral y algunos síntomas menores relacionados con la salud física y mental, todo ello asociado al aumento percibido de la presión asistencial y de los nuevos requerimientos técnicos y administrativos de la información que los profesionales deben producir y gestionar.

Marco Teórico

El punto de partida de esta investigación es considerar los factores sociales en las que se lleva a cabo el trabajo. Al asumir que el trabajo es “la condición básica y fundamental de toda la vida humana” (Engels, s.f., p.27) y que, por ende, “la mayoría de los seres humanos dedican gran parte de su vida al trabajo” (Paquin, 1993:5), la organización laboral se debe constituir en: ... uno de los ámbitos en que el hombre se recrea a si mismo al buscar en él la realización que le permita parecerse cada vez más al tipo de persona que desea ser, en armonía con la naturaleza y con lo que él considera la razón de su vida (Zepeda, 1999). En este sentido, podemos afirmar que las personas son la esencia de la organización laboral y que éstas dependen de los seres humanos

para operar y alcanzar el éxito; como también éstas operan a través de las personas que forman parte de ellas, que deciden y actúan en su nombre. (Chiavenato, 2002, p.5).

No obstante, el bienestar constituye un referente teórico de primer orden, especialmente a partir del momento en que la Organización Mundial de la Salud lo utiliza, en su declaración constitucional de 1948, como piedra angular de su definición de salud como “estado de completo bienestar físico, psicológico y social”. Desde entonces, las complejas e intensas relaciones entre bienestar y trabajo han centrado el interés de la psicología en general y particularmente el de la psicología del trabajo y de las organizaciones. En este contexto, términos como los de bienestar, felicidad, satisfacción, salud, e incluso optimismo, flow y expresiones como las de salud mental, calidad de vida o experiencia óptima han sido usados unas veces como sinónimos e intercambiables. (Avia y Vázquez, 1998; Blanco y Díaz, 2005; Csikszentmihalyi, 1990; Hills y Argyle, 2002; Seligman, 2002; Seligman y Csikszentmihalyi, 2000; Veenhoven, 1984; 1994; 1995; Warr, 1990).

Por su parte, Blanch, Sahagún, Cantera y Cervantes (2010) desarrollaron un modelo teórico sobre el bienestar laboral general, basado en la literatura y con relación al cual diseñan, aplican y validan un cuestionario. Este modelo contempla dimensiones del bienestar psicosocial, como efectos, competencias y expectativas; así como efectos colaterales referidos a somatización, desgaste y alienación.

En la dimensión de bienestar psicosocial, se destacan los elementos principales de cada escala a continuación:

- ... Afectos
 - Insatisfacción – Satisfacción.
 - Malestar – Bienestar.
 - Seguridad – Inseguridad.
 - Intranquilidad – Tranquilidad.
 - Desconfianza – Confianza.
 - Desesperanza – Esperanza.

- ...Competencias
 - Insensibilidad – Sensibilidad.
 - Incompetencia – Competencia.
 - Maldad – Bondad.
 - Fracaso – Éxito.
 - Pesimismo – Optimismo.
 - Ineficacia – Eficacia.

- ...Expectativas
 - Motivación.
 - Identificación con la organización.
 - Rendimiento.
 - Calidad de vida laboral.
 - Confianza en el futuro.
 - Compromiso con el trabajo.

La dimensión efectos colaterales, incluye los siguientes factores e ítems:

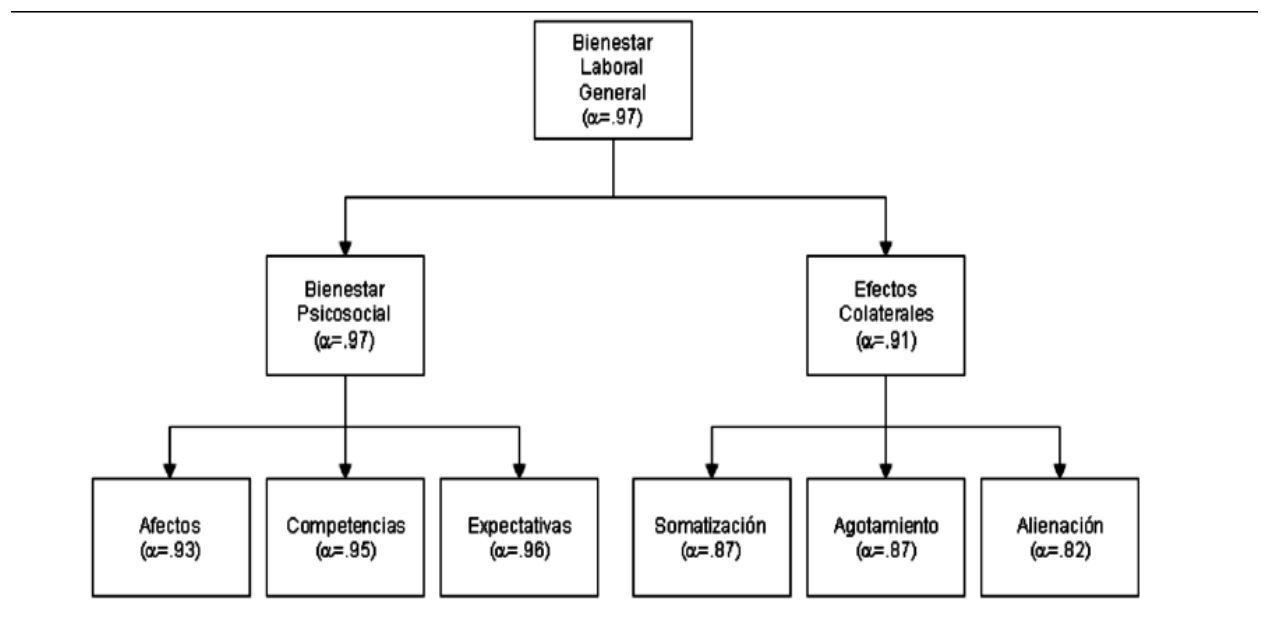
- ...Somatización
 - Trastornos digestivos.
 - Dolores de cabeza.
 - Dolores de espalda.
 - Tensiones musculares.

- ...Desgaste
 - Sobrecarga de trabajo.
 - Desgaste emocional.
 - Agotamiento físico.

- Saturación mental.
- ... Alienación
- Mal humor.
 - Baja realización profesional.
 - Trato despersonalizado.
 - Frustración.

Con este modelo de bienestar laboral general, los autores proponen una visión del bienestar laboral que no se limita al estatus de mera variable dependiente, efecto o consecuencia de determinadas características organizacionales que impactan sobre el individuo (Warr, 1987; 2007) y que responde a la tradición clásica clínica. Así mismo el modelo contempla tanto los aspectos negativos de la experiencia laboral como el polo positivo de lo saludable y del bienestar.

Figura 1: Modelo Teórico de Bienestar laboral general (Blanch, 2011)



Fuente: Extraído de Bienestar laboral en profesionales de la medicina, 2012.

De alguna manera, se inspiran en los principios de la declaración fundacional de la OMS, que concibe la salud como bienestar (no como simple ausencia de malestar), así como en los de la psicología ocupacional positiva, (Seligman, 2002, Salanova, Bakker y Llorens, 2006). De igual forma, esta concepción de bienestar laboral, “situada” en lo subjetivo del entorno laboral, promueve una visión más amplia y global de la experiencia en el trabajo.

A su vez, “el proceso de globalización ha traído una competencia económica, tanto interna como externa, que resulta cada vez más agresiva. Esto ha intensificado las estrategias de concentración y centralización del capital, y de reestructuración empresarial orientada a la construcción de organizaciones sistémicas, que se apoyan en la incorporación de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC). Todo lo anterior, dentro del contexto de organizaciones más flexibles, planas y atentas a la calidad y al servicio al cliente, sumado a estrategias de reducción de costos (en especial laborales) que han transformado el orden empresarial y han propiciado prácticas de acoso laboral” (López, Seco y Ramírez, 2012; pág.325).

No obstante, al hablar de bienestar no podemos dejar a un lado, la importancia que tiene la motivación en los trabajadores para el logro de los objetivos de la empresa. La motivación se basa en aquellas cosas que impulsan a un individuo a llevar a cabo ciertas acciones y a mantener firme su conducta, hasta lograr cumplir todos los objetivos planteados. Dicho concepto, también está asociada a la voluntad y al interés. En otras palabras, puede definirse a la motivación como “la voluntad que estimula a hacer un esfuerzo con el propósito de alcanzar ciertas metas”.

Cabe resaltar que la motivación implica la existencia de alguna necesidad, ya sea absoluta, relativa, de placer o de lujo. Cuando alguien está motivado, considera que aquello que lo entusiasma es imprescindible o conveniente. Por lo tanto, la motivación es el lazo que hace posible una acción en pos de satisfacer una necesidad.

Es así como Frederick Herzberg, formuló la teoría de los dos factores para explicar mejor el comportamiento de las personas en el trabajo y plantea la existencia de dos factores que orientan el comportamiento de las mismas.

Factores higiénicos o factores extrínsecos, es el ambiente que rodea a las personas y como desempeñar su trabajo. Estos están fuera del control de las personas. Dentro de estos factores encontramos el salario, los beneficios sociales, tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas físicas de la empresa, reglamentos internos, etc.

Según Herzberg, “el trabajo es una situación desagradable y para lograr que las personas trabajen más, se puede premiar e incentivar salarialmente, es decir, se incentiva a la persona a cambio de trabajo”. Según la investigación de Herzberg, cuando los factores higiénicos son óptimos evita la insatisfacción de los empleados, y cuando los factores higiénicos son pésimos provocan insatisfacción.

A su vez, encontramos los Factores motivacionales o factores intrínsecos, estos factores están: Bajo el control del individuo (persona) ya que se relaciona con lo que él hace y desempeña. Los factores materiales involucran sentimientos relacionados con el crecimiento individual, el reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización que desempeña en su trabajo. Las tareas y cargos son diseñados para atender a los principios de eficiencia y de economía, suspendiendo oportunidades de creatividad de las personas. Esto hace perder el significado psicológico del individuo, el desinterés provoca la “desmotivación” ya que la empresa sólo ofrece un lugar decente para trabajar.

Según Herzberg, los factores motivacionales sobre el comportamiento de las personas son mucho más profundos y estables cuando son óptimos. Por el hecho de estar ligados a la satisfacción del individuo Herzberg los llama factores de satisfacción.

Concepto

La vida laboral del ser humano se constituye hoy en un tema de reflexión que abarca tópicos muy inherentes al ser, desde el desarrollo de expectativas, planificación, relaciones interpersonales, proyecto de vida, y hasta la satisfacción de necesidades básicas, las cuales si no son bien orientadas pueden generar malestar y poner en riesgo la calidad de vida del mismo.

El hombre desde sus inicios ha desarrollado intentos para satisfacer sus necesidades y lograr un estado ideal de salud, que le permita desenvolverse a plenitud en el contexto en el que está inmerso. Cada uno de estos intentos son los que hoy se han constituido en un conjunto de acciones que dan significado al término de bienestar. En la declaración de Principios de la OMS, se reconoce que la salud es uno de los derechos fundamentales de los seres humanos y que lograr

el más alto grado de bienestar depende de la cooperación de individuos y naciones y de la aplicación de medidas sociales y sanitarias.

Es por ello, que en la actualidad las instituciones sociales y las políticas de gobierno y salud a nivel mundial intentan responder a la preservación y mejoramiento de la calidad de vida del ser humano y por ende al desarrollo de una vida más digna en sociedad, lo que conlleva a afirmar la relevancia que tiene el hecho de que el hombre sea un ser integral en aspectos físicos, emocionales, espirituales, familiares y laborales.

Según Warr, los dos componentes que conforman el bienestar general del trabajador son: la satisfacción laboral, entendida como los sentimientos que las personas tienen de sí mismas en relación al trabajo, y la satisfacción con la vida, que tiene un foco de atención más amplio.

La Organización Internacional del Trabajo (2016) define el Bienestar Laboral como una combinación de factores biológicos, psicológicos (pensamientos, emociones y comportamientos) y sociales (socioeconómicos, socio ambientales y culturales). El bienestar laboral responde a la satisfacción de necesidades tanto organizacionales, como individuales dentro del contexto laboral, asumiendo los nuevos retos de los cambios políticos y culturales; así como los que ocurren dentro de la propia organización. (Estrada & Ramírez, 2010). El bienestar laboral es el grado óptimo de satisfacción del trabajador, es un estado dinámico de la mente que se manifiesta conductualmente y que se caracteriza por las necesidades y las expectativas del trabajador (Restrepo & López, 2013).

El bienestar laboral de los empleados es una de las metas más anheladas de las organizaciones, ya que es un indicador positivo de las acciones que toma cualquier compañía con

el fin de hacer de la experiencia del trabajador algo que fomente el buen desempeño y por lo tanto permita alcanzar mejores resultados (Gómez, 2015).

Una de las maneras de medir el bienestar es el grado de satisfacción en el trabajo, según Berg (citado por Hernández et al., 2003) se relaciona con tres factores: características específicas del trabajo (autonomía, variedad de tarea, trabajo significativo, posibilidad de usar conocimientos o habilidades), prácticas de alto rendimiento en el trabajo (trabajo en equipo, grupos de solución de problemas, entrenamiento, sistemas de comunicación horizontales y verticales) y factores que afectan el entorno de trabajo de las personas (buenas relaciones con la gerencia, seguridad en el empleo, toma de decisiones).

Se hace entonces necesario hablar de categorías como: Bienestar laboral, bienestar psicosocial y efectos colaterales, conceptos relacionados con el bienestar laboral, reconociendo que dentro de él existen otros fenómenos a tener en cuenta.

Según Cobo Martín, José María y López Refojos, Lucía (2011), cuando se habla de salud laboral o bienestar laboral podemos inferir que hace referencia a la situación de seguridad física, mental y social en la que se encuentran los colaboradores de una organización, esto con la finalidad de prever medidas de control dirigidas a fomentar el bienestar y reducir o eliminar los riesgos de enfermedades o accidentes. Tomando en cuenta que la salud física y mental es una de las dimensiones que contribuyen a que los seres humanos tengan una calidad de vida, y más aún en el ámbito laboral, un buen estado de salud permite el adecuado desarrollo de la actividad laboral y constituye la base para conseguir y mantener un adecuado bienestar en el trabajo.

Ahora bien, es claro que al hablar de bienestar laboral debe referir una categoría que abarca ampliamente los aspectos relacionados con el bienestar psicosocial. Esta dimensión comprende los aspectos psicológicos y sociales que subyacen en la actividad laboral que desempeña un trabajador y afectan la calidad de vida de los mismos. Es por ello que se incluyen aspectos afectivos, competencias desarrolladas en la actividad laboral y las expectativas que esto demanda.

Desde otra perspectiva, el enfoque psicosocial contempla la interacción de la percepción que el individuo tiene de sí mismo y del mundo en el que se está inmerso. Según Beleño et al., (2014) este concepto, relativamente joven y multidimensional, se acepta como integrador de otros tales como la felicidad o la satisfacción general con la vida y se toma como criterios la intensidad y frecuencia de los estados afectivos. Se define operativamente la asociación de las emociones positivas y negativas vinculadas a sentimientos de confianza hacia el mundo que les rodea, la capacidad de manejo de los conflictos y la participación en actividades ocupacionales y laborales.

A su vez, desde la óptica de una organización, es posible afirmar que los aspectos psicosociales en el ser humano influyen en los componentes del bienestar psicológico. Según Wright y Doherty (1998) el bienestar psicológico es entendido como un estado efectivo, en el que se encuentra una persona en su entorno laboral, tanto en términos de activación como de grado de placer experimentado, ya que tal, como indica Mañas y Cols (2005) las personas que experimentan esta sensación tenderán a sentirse dinámicos, contentos, entusiastas en su lugar de

trabajo. Todo lo contrario ocurre en aquellos que desarrollen un menor bienestar o malestar psicológico.

Por otro lado Peiró hizo mención de la existencia de factores que contribuyen positivamente al bienestar psicológico del ser humano. Dichos factores están estrechamente relacionados con las expectativas que el individuo tiene frente a las diferentes situaciones de la vida. En cuanto al trabajo, las expectativas se relacionan con la motivación intrínseca, el diseño de las tareas asignadas, las condiciones del puesto de trabajo y un aspecto muy importante, las relaciones humanas, las cuales al ser sanas y cordiales, pueden convertirse en un verdadero potencializador de la motivación. Contrariamente, si estas se encuentran deficientes, puede ser una considerable fuente de estrés laboral para el trabajador.

Según diversos autores, un desajuste entre las expectativas laborales y la realidad percibida, conduce a un conjunto de experiencias laborales insatisfechas, sentimientos no placenteros y consecuencias negativas de diversa índole. Sin embargo, las expectativas, como variable cognitiva que interviene en el proceso del desgaste profesional, han sido escasamente investigadas.

Al hablar de efectos colaterales se hace referencia a los daños que pueden ser causados de manera involuntaria o accidental a partir de una actuación que está dirigida a generar otros resultados. El término colateral se utiliza principalmente para hacer referencia a algo que es secundario, indirecto, que no es resultado de algo intencionado, sino que surge como consecuencia indirecta.

Según F. G Benavides, C. Ruiz – Frutos y A. M. García, notificaron que si se tienen unas buenas condiciones de trabajo, estos podrán tener un efecto positivo en la salud, incrementando el nivel de satisfacción y el bienestar de los trabajadores. A su vez señala que si estas condiciones de trabajo son favorables, facilita las relaciones sociales y la autoestima del trabajador. Pero si por el contrario estas condiciones de salud son desfavorables, es decir si el trabajador padece un problema de salud, por ejemplo una lumbalgia, esto tendría una incidencia negativa en su trabajo ya que desencadenaría en ausentismo laboral. Estos autores a su vez informan que por las malas condiciones de trabajo se puede llegar a tener accidentes de trabajo, malestar físico, psíquico o social.

En el mismo sentido, investigadores han encontrado que lo mencionado anteriormente puede generar en el ser humano un desgaste personal y laboral.

Dentro de los efectos colaterales que se dan en el área laboral, encontramos que en algunos trabajadores se da la somatización, entendiendo esta como una afección crónica en la cual hay numerosas dolencias físicas, que pueden durar por años y ocasionar desajustes sustanciales. Los síntomas físicos son causados por problemas psicológicos y no se identifica ningún problema físico subyacente. También es importante destacar lo que nos dice el autor Herbert J. Freudenberger, acerca del Síndrome de Desgaste Laboral (o profesional); se relaciona con el origen de los males que tienen que ver con la motivación laboral, que explica la falta de estimulación, la baja productividad y la accidentalidad laboral tanto psíquica , emocional y física.

Otros lo definen como agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta de realización personal en el trabajo. Así mismo se puede indicar que el desgaste laboral es un proceso de desarrollo gradual que comienza con niveles excesivos y prolongados de estrés laboral. Este estrés genera sobrecarga en el trabajador (sensación de tensión, irritabilidad y cansancio).

Alienación significa separación por la pérdida sufrida por el trabajador, de una parte de su ser, de su actividad y de su constitución humana. Alienado significa que el trabajo se transforma en una actividad dañina, fuente de sufrimiento para el trabajador. Se torna un impedimento para la formación humana integral y para el fortalecimiento de los vínculos humanos sanos, provocando el aislamiento social del individuo.

De esta manera, la alienación se manifiesta en tres ámbitos, los que su vez pueden ser relacionados: a. En los productos del trabajo: El trabajador no posee la propiedad ni el control sobre los frutos de su trabajo, no determina el qué, ni el porqué de eso producido; b. En la actividad del trabajo: El trabajador no conoce el proceso de producción de los productos, participando apenas como ejecutor de procedimientos concebidos por otros; c. En la especie: Al sumergirse en este proceso de desapropiación de sí, el trabajador no se desenvuelve plenamente como ser humano.

De acuerdo con Antunes, Marx defendía el presupuesto de que el trabajo debería ser una posibilidad de disfrute de la vida. Más, sobre el designio de la propiedad privada, se tornó trabajo abstracto, alienado, deshumanizado, produciendo esta enajenación y extrañamiento de la vida.

Más que una actividad humana, según las palabras de Marx, es apenas una apariencia; ya que también es una actividad puramente impuesta y el único motivo que obligaba a realizarla es una necesidad externa y accidental, no una necesidad interna y verdaderamente necesaria. Las empresas deben identificar tanto las labores que producen extenuación, como a los empleados que presentan síntomas de ellas. A veces es posible modificar las formas de realizar un trabajo, cuya frecuencia y metodología pueden contribuir a la extenuación.

Según Santiago M. & Echevarría K. E. (2017) Considerando que uno de los activos más importantes de una organización es su capital humano, se hace necesario, tomar medidas que velen por el bienestar laboral de los empleados, a fin de resguardar no solo la integridad física y psicológica de estos, sino también la rentabilidad de la empresa. Atender el componente de bienestar laboral es una responsabilidad ineludible de los líderes empresariales y del área de Talento Humano, ya que el mismo se encuentra asociado directamente con los resultados económicos y el logro de la eficiencia organizacional.

Blanch, Sahagún, Cantera & Cervantes (2010), desarrollaron un modelo teórico sobre el bienestar laboral general que incluye dos dimensiones principales: bienestar psicosocial (que abarca las facetas de afectos, competencias y expectativas) y efectos colaterales (somatización, desgastes y alienación).

Método

Este estudio es de tipo descriptivo, centrado en un grupo de trabajadores de una entidad de salud del municipio de Neiva Huila.

La investigación se ha planteado de carácter descriptivo con un enfoque metodológico cuantitativo, puesto que se busca la descripción de tendencias generales en los fenómenos que se quieren analizar, mediante la obtención de datos que indiquen patrones que guíen dos o más variables, así como la posibilidad de encontrar relaciones entre dichas variables. La población consta de contactos como compañeros de trabajo. Se utilizó el Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) que incluye una serie de ítems cerrados, organizados de acuerdo con un modelo teórico según el cual el bienestar laboral general (qBLG) incluye una dimensión de bienestar psicosocial (integrada por afectos, competencias y expectativas) y otra de efectos colaterales (somatización, desgaste y alienación).

Durante un periodo de 3 meses se llevó a cabo el proceso de indagación, por lo tanto, para esta investigación se llevó a cabo una estrategia de trabajo con un orden de fases las cuales le darán una línea confiable.

a. Fase 1. Unidad Poblacional

Actualmente la Secretaría de Salud del municipio de Neiva, cuenta con 28 trabajadores de planta y 60 colaboradores con contrato por prestación de servicios.

b. Fase 2. Unidad de trabajo

La unidad de trabajo para esta investigación surgió del área administrativa de la entidad de salud, donde se seleccionaron 30 trabajadores para que participaran en la aplicación del cuestionario de bienestar laboral general (qBLG).

Como Criterios de Inclusión se tuvieron en cuenta: a). Personas que laboren en la entidad de salud; b). Que deseen participar voluntariamente.

Como técnicas e instrumentos, los que se implementan en esta investigación han sido escogidas de acuerdo a la concepción epistemológica y a la dinámica del método debido a su estructura adaptable a las diferentes necesidades de esta investigación.

c. Fase 3. Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG), propuesto por Blanch, Sahagún, Cantera y Cervantes (2010)

El cuestionario de Bienestar Laboral General, fue desarrollado por Sahagún, Cantera y Cervantes en 2010. El cuestionario posee las características para operacionalizar el constructo de bienestar laboral, según la experiencia en un empleo remunerado y recoge la respuesta afectiva al contenido del propio trabajo. Se creó con el objetivo de detectar escalas cortas y robustas que todo trabajador lograra completar fácilmente sin importar su formación.

El cuestionario busca describir el bienestar de los trabajadores en los entornos laborales, plantea la existencia de dos dimensiones: bienestar psicosocial y efectos colaterales, los cuales pueden ser medidos a partir de seis escalas de tipo Likert. El primer grupo de escalas (bienestar psicosocial) está compuesto por 42 ítems, agrupados a su vez en 3 componentes o factores específicos: las escalas de Afectos (10 ítems), de Competencias (10 ítems) y de Expectativas (22 ítems). Por otra parte, componen el segundo grupo de escalas (efectos colaterales) 3 componentes o factores específicos: las escalas de Somatización (5 ítems), de Desgaste (4 ítems) y de Alienación (4 ítem). La aplicación del Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) permitirá hacer un diagnóstico del bienestar laboral al interior de la entidad de salud, así como

identificar las tendencias en las dificultades y tensiones existentes en el entorno laboral. Podemos añadir que una de las bondades del Cuestionario es que ha sido probado anteriormente en entornos de trabajo sanitario, similares a los que se van a abordar en la presente investigación.

Aplicación

Una de las ventajas del cuestionario es la auto aplicación individual a base de lápiz y papel, fácil alternativo de respuesta y vocabulario sencillo la hacen un cuestionario de aplicación casi para cualquier persona que tenga comprensión de lectura. Se recomienda sea anónima, específicamente en ámbitos laborales con el fin de no generar disturbios en las respuestas. Las instrucciones deben darse en un ambiente de neutralidad que no favorezca los sesgos en las respuestas.

Quienes realicen el cuestionario deben indicar para cada uno de los 64 ítems el grado de satisfacción o insatisfacción, según la escala: de 1 a 7.

d. Fase 4. Exploración y descripción

En esta se describe el primer acercamiento y la primera visita por parte de la investigadora a la entidad donde laboran los participantes, con el fin de obtener un reconocimiento general de los escenarios físicos y la dinámica relacional en el ambiente donde laboran los sujetos, en la primera visita se dio a conocer el cronograma de actividades, se firmó el consentimiento informado y se realizó la aplicación del cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG).

Tabla 1.

Cronograma de Actividades

ENERO
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL 15 A 30 DE ENERO
FEBRERO
TABULACIÓN DE LOS DATOS DEL 01 A 28 DE FEBRERO
MARZO
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DEL 01 A 20 DE MARZO

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

Para la identificación del bienestar laboral participaron 30 empleados del sector público, encontrando lo siguiente: Sexo (87% mujeres y 13% hombres), tipo de contrato (indefinido = 37%, prestación de servicios = 63%). Todos ellos contestaron el Cuestionario de Bienestar laboral (qBLG), el cual permitió recoger información sobre las variables principales del estudio: las dimensiones cognitivas, emocionales y somáticas del bienestar laboral. En el próximo apartado se va a desarrollar con mayor profundidad el instrumento que se utilizó: el Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) responde a una estrategia de orden cuantitativa.

Tabla 2.

Resultados Medias y desviaciones estándar en puntajes de escalas

ESCALAS Y SUBESCALAS	VALORES	M	SD	
qBLG	Puntaje General	1-7	5,09	1,84
	Factor de Bienestar Psicosocial	1-7	5,76	1,27
	Expectativas	1-7	5,78	1,3
	Afectos	1-7	5,45	1,43
	Competencias	1-7	6,01	0,89
	Factor de Efectos Colaterales	1-7	2,94	1,75
	Alineación	1-7	2,49	1,67
	Desgaste	1-7	3,32	1,59

Somatización

1-7

3

1,86

Fuente: Elaboración propia.

a. Resultado general del cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG)

Teniendo presente los resultados de la medición del cuestionario de Bienestar Laboral General que se realizó al grupo de personas que participaron en la investigación se evidencia lo siguiente:

Una media global de 5,09 (SD 1,84) en una escala de 1 a 7 en el cuestionario de bienestar laboral indica un nivel de valoración de bienestar en el trabajo media alto. El primero de sus dos componentes principales, el referido a bienestar psicosocial, que engloba las facetas de afectos, competencias y expectativas, arroja una media de 5,76 (SD 1,27) manteniendo el puntaje general del cuestionario. Ahora bien, en referencia a los factores que incluye la escala se tiene factor de Expectativas (M 5,78- SD 1,3) seguido por el factor afecto (M 5,45 – SD 1,43) y por último el factor competencias (M 6,01- SD 0,89).

El segundo componente del cuestionario, referido a los efectos colaterales (somatización, desgaste y alienación), arroja en su puntaje general una media de 2,94 (SD 1,75) lo que indica un resultado medio bajo, aunque poco desdeñable. Entre las tres escalas que incluye, la de alienación (M 2,49 – SD 1,67) es la escala inferior en comparación con las otras del componente, puesto que la escala de desgaste (M 3,39 – SD 1,59) y somatización (M 3 -SD 1,86).

Tabla 3.

Resultados de los factores de Bienestar Psicosocial y Efectos Colaterales

Bajo nivel de Bienestar psicosocial	Medianamente Bienestar psicosocial	Bienestar psicosocial
7%	6%	87%
Bajo nivel de Efectos colaterales	Medianamente Efectos colaterales	Efectos Colaterales
60%	17%	23%

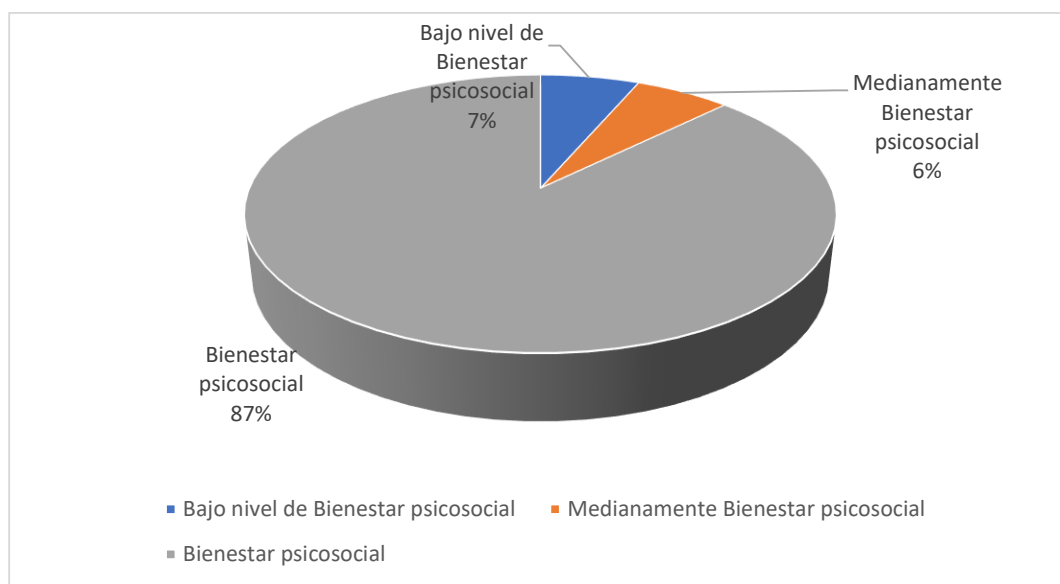
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3, se presentan los porcentajes de los resultados según las escalas del Cuestionario de Bienestar Laboral General, donde se observa un porcentaje elevado de 87% de Bienestar Laboral y un porcentaje bajo considerando los efectos colaterales representado en un 23%, lo cual es importante para la entidad de salud, puesto que se puede inferir que las condiciones de Bienestar Psicosocial son adecuadas para generar en la percepción de los trabajadores una concepción adecuada, lo cual podría favorecer el desempeño y compromiso para con la entidad y el trabajo que realizan, también es importante mencionar que es relevante un índice bajo de Efectos Colaterales, esto es favorable para la entidad de salud, puesto que esto podría verse reflejado en los indicadores de ausentismo de la entidad de salud y el desempeño adecuado de las actividades que ejecutan los trabajadores.

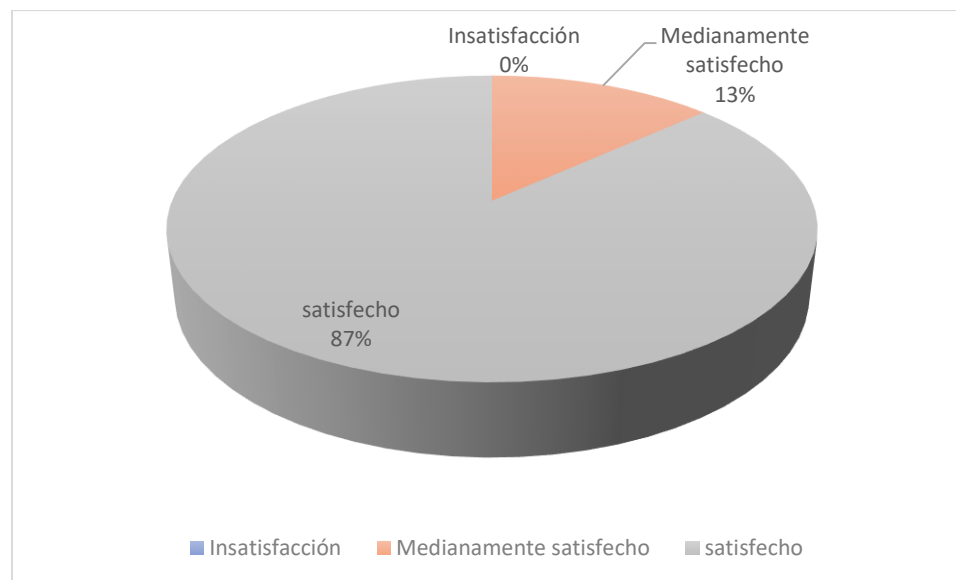
Factor De Bienestar Psicosocial

El primer grupo de escalas conformado por el factor Bienestar Psicosocial está conformado por 42 ítems, agrupados a su vez en tres factores específicos: el primero denominado Escalas de afectos, el segundo de Competencias y el tercero de Expectativas.

GRÁFICA 1: Bienestar Psicosocial



En la presente gráfica se representa el factor de Bienestar Psicosocial siendo importante mencionar que se evidencia un alto índice en el Bienestar Psicosocial, según refieren los trabajadores, puesto que en un 87% manifiestan de manera general poseer Bienestar Psicosocial, lo cual es importante, ya que el enfoque psicosocial contempla la interacción de la percepción que el individuo tiene de sí mismo y del mundo en el que se está inmerso, siendo en este caso una percepción favorable relacionada con las condiciones laborales y los elementos que permiten brindar un nivel adecuado de Bienestar Laboral.

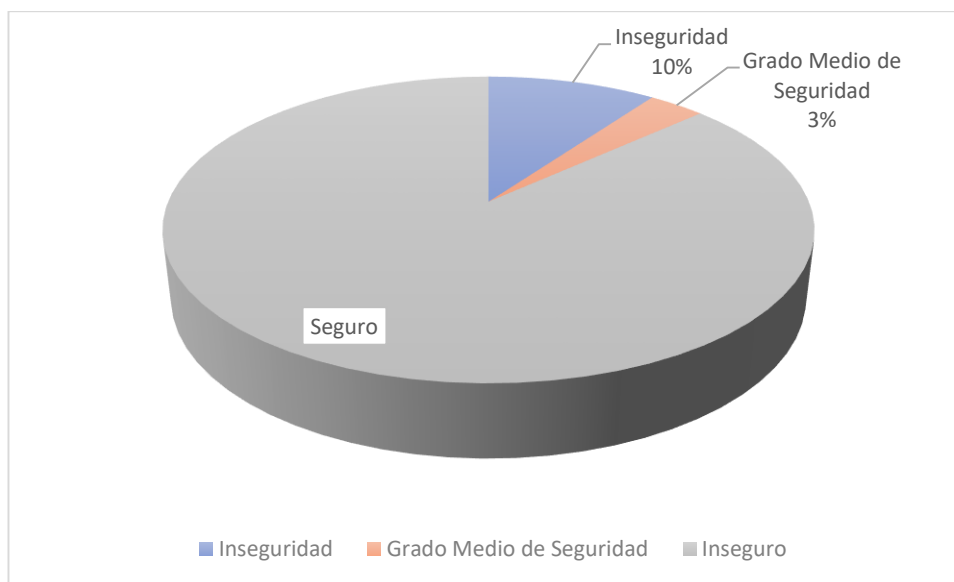
a. Escala de afectos**GRÁFICA 2: Satisfacción / Insatisfacción**

En la segunda gráfica se muestra que el 87% de los trabajadores de la entidad de salud manifiestan sentirse satisfechos con su trabajo, el 13% expresa sentirse medianamente satisfecho. En esta gráfica se observa que no existe margen de insatisfacción por parte de los colaboradores, con lo cual se puede inferir que existe un gran índice de trabajadores que se encuentran a gusto o sienten satisfacción por el trabajo que realizan dentro de la entidad de salud.

Según (Blum y Naylor, 1988) definen la satisfacción laboral como el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo, los factores concretos (como la compañía, el supervisor, compañeros de trabajo, salarios, ascensos, condiciones de trabajo, etc.) y la vida en general. De modo que la satisfacción laboral es el conjunto de actitudes generales del individuo

hacia su trabajo. Quien está muy satisfecho con su puesto tiene actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. Cuando la gente habla de las actitudes de los trabajadores casi siempre se refiere a la satisfacción laboral; de hecho, es habitual utilizar una u otra expresión indistintamente (Robbins, 1998).

GRÁFICA 3: Seguridad / Inseguridad

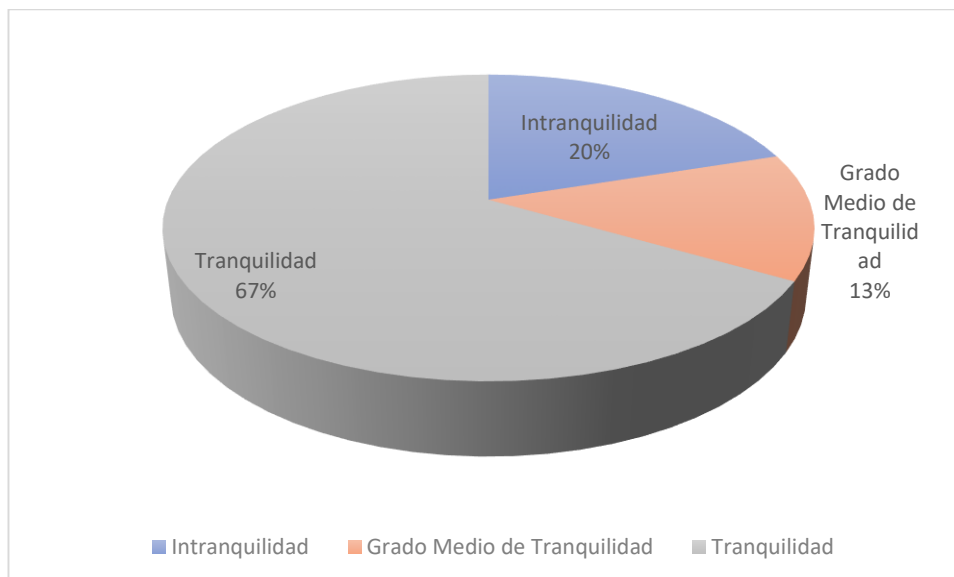


Respecto a la escala de *Seguridad-Inseguridad* en la gráfica número 3, se observa que el 87% de los trabajadores de la entidad de salud consideran sentir seguridad, el 3% considera estar medianamente seguro y el 10% de esta población consideró sentirse inseguro. Esta puntuación evidencia significativamente la percepción de seguridad por parte de los empleados en la entidad de salud; ya que según (Torrens, 2000) en la actualidad, la seguridad y salud en el trabajo continúa responsabilizada con la integridad y salud del trabajador, pero su alcance va más allá de prevenir el accidente, la enfermedad o el agotamiento. Su acción tiende a tomar un sentido más amplio, como factor de motivación y eficiencia de los trabajadores, sobre la base de integrar sus

principios y tareas al sistema de gestión de los recursos humanos y en general, a las distintas actividades y funciones de la empresa.

Por consiguiente, para el resto de la población, se propone llevar a cabo políticas de protección, promoción de la salud, calidad de vida y de prevención de riesgos en el ámbito laboral a partir de evaluaciones de riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores y control periódico de las condiciones de trabajo.

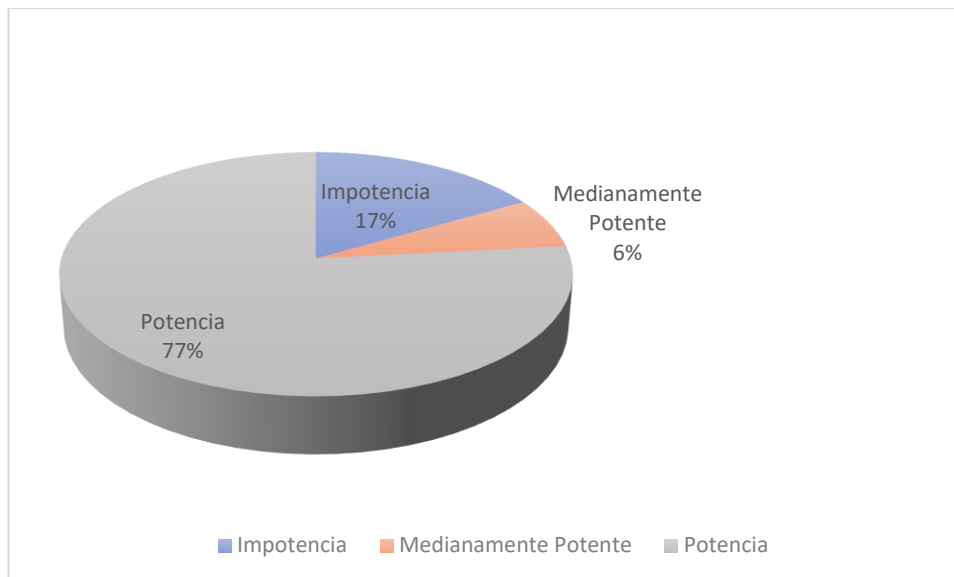
GRÁFICA 4: Intranquilidad / Tranquilidad



En la variable *Intranquilidad-Tranquilidad* el 67% de los trabajadores de la entidad de salud expresan sentirse tranquilos en el trabajo, un 13% manifiesta sentirse en grados medios de tranquilidad y un 20% afirma sentirse intranquilo; resulta importante resaltar que un poco más de la mitad perciben intranquilidad en su trabajo.

Para Melia la intranquilidad puede ser consecuencia de tensión laboral, que implica pensamientos de preocupación, sensaciones de inquietud y sentimientos de frustración, dolor o rabia. De igual forma, según (Robbins, 2005) hace referencia al estado de intranquilidad, ansiedad e incluso de depresión al que una persona puede llegar si se encuentra insatisfecha en su trabajo.

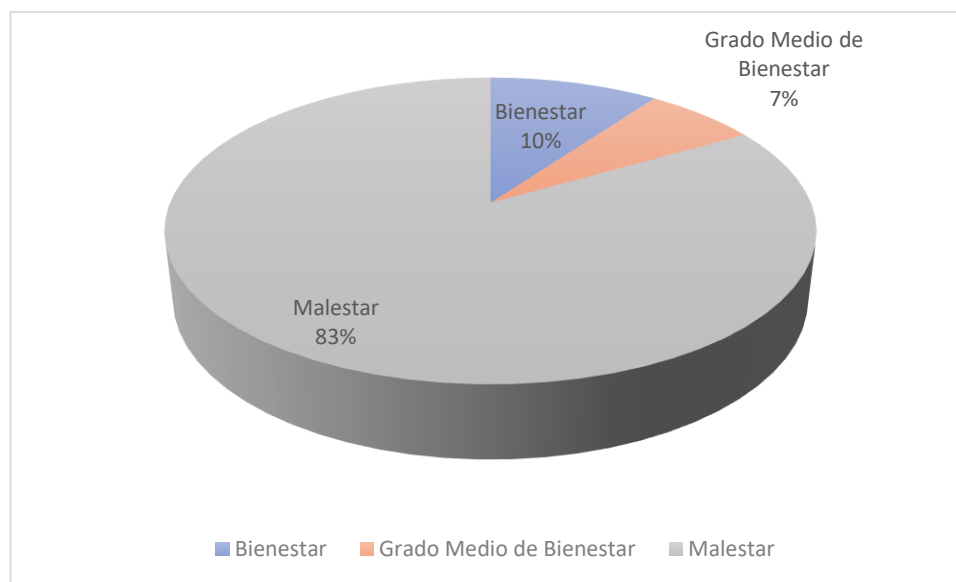
GRÁFICA 5: Impotencia / Potencia



Observando los datos de la gráfica número 5 de *Impotencia-Potencia*, el resultado más representativo lo tienen los trabajadores que manifiestan sentirse en potencia con un 77%, seguido de un 17% que refieren sentir impotencia y un 6% de ellos en grado medio de potencia.

Se sugiere que los empleados asuman que no tienen el control de situaciones que le generan la impotencia, ya que hay situaciones que los alejan de cumplir con objetivos, por lo tanto deben plantearse metas teniendo en cuenta aspectos negativos que puedan perjudicar la labor y las posibles formas de solucionarlo; ser realista con los recursos que se tienen es una forma de protegerse de la impotencia y la frustración.

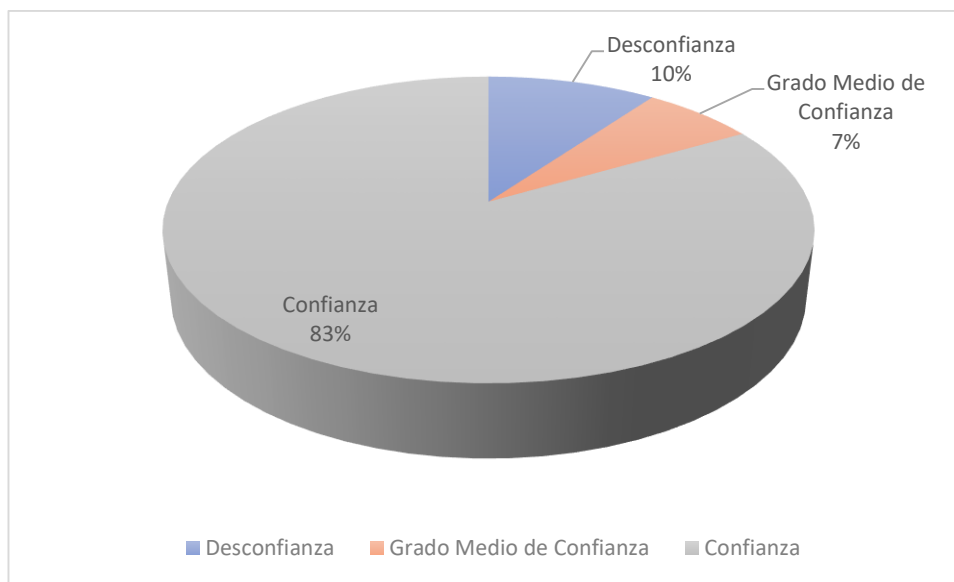
GRÁFICA 6: Malestar / Bienestar



En la variable *Malestar-Bienestar* de la gráfica 6, se observa que el 10% de los trabajadores de la entidad de salud manifiestan sentirse con Bienestar, el 7 % en grado medio de bienestar y el 83% de los colaboradores en malestar, resulta importante mencionar que más de la mitad de los trabajadores perciben malestar en su sitio de trabajo, esto es relevante puesto que según (Restrepo & López, 2013), refieren que el bienestar laboral es el grado óptimo de satisfacción del trabajador, es un estado dinámico de la mente que se manifiesta conductualmente y que se caracteriza por las necesidades y las expectativas del trabajador. Por el contrario (Martínez,

Valles y Kohen, 1997; citado en Leibovich y Schufer, 2002) definen malestar como el “complejo proceso en el cual los trabajadores van expresando sus marcas subjetivas y corporales producidas en un proceso laboral soportado a costa de un importante desgaste y sufrimiento”.

GRÁFICA 7: Desconfianza / Confianza

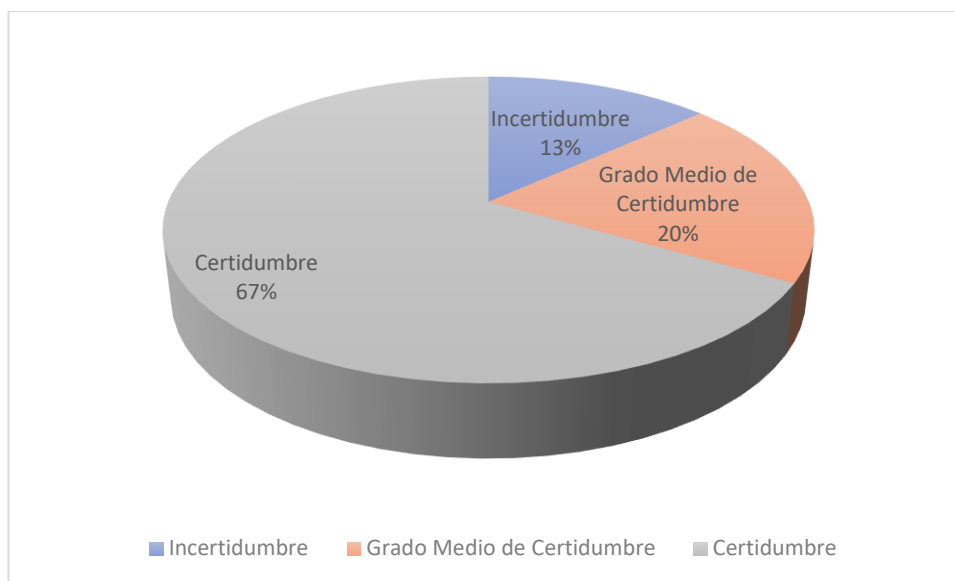


En la gráfica número 7 en la variable *Desconfianza-Confianza*, el 83% de los trabajadores de la entidad de salud afirma sentirse en grado alto de confianza en su trabajo, en grado medio se observa el 7% y el 10% se siente con desconfianza, resulta importante mencionar que más de la mitad de los trabajadores perciben un alto grado de confianza, esto es relevante puesto que según (Torrecilla, 2013) el clima de este tipo de organización es de confianza y se logra altos niveles de compromiso de los trabajadores con la organización y sus objetivos.

De acuerdo a estudios la desconfianza puede ser provocada porque los trabajadores sienten inestabilidad laboral, exponiéndose a condiciones de desarraigo, inseguridad y exclusión. Un estilo de dirección autoritario, con exceso de control y falta de confianza en los subordinados, puede llevar a un clima laboral tenso, de desconfianza y con actitudes escapistas e irresponsables de parte de los subordinados.

Se sugiere generar sistemas participativos caracterizados por el proceso de toma de decisiones que se encuentra distribuido en diferentes lugares de la organización. Las comunicaciones son tanto verticales como horizontales, generándose una partida grupal.

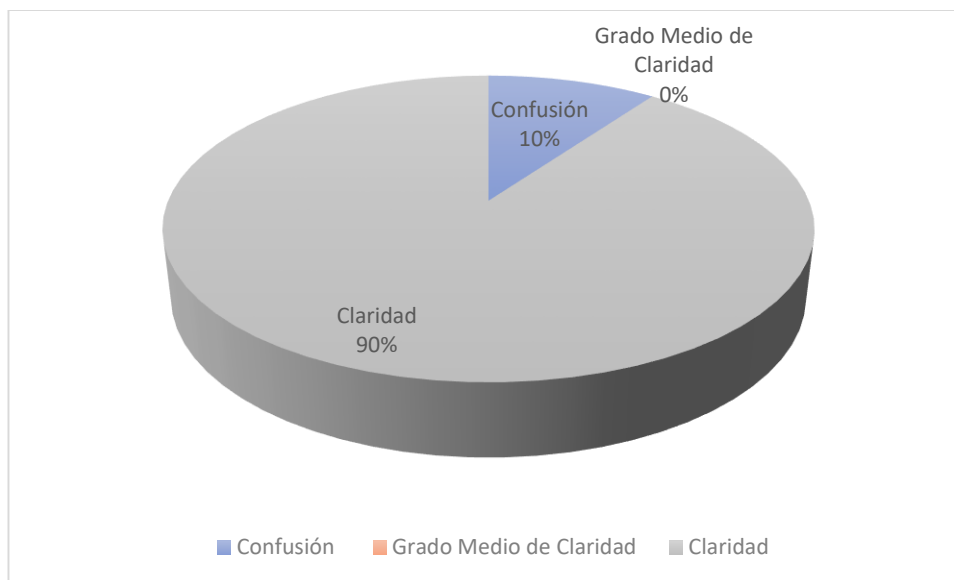
GRÁFICA 8: Incertidumbre / Certidumbre



De acuerdo a la variable *Incertidumbre-Certidumbre* el 67% de la muestra de los colaboradores de la entidad de salud expresan sentir certidumbre en su trabajo, el 20% se sienten en grado medio de certidumbre y el 13% manifiestan sentirse con incertidumbre laboral.

Todo sujeto necesita pensar en sí mismo sobre bases coherentes, previsibles y estables, como una forma de protegerse de la intrusión de lo ajeno con su correlato de imprevisibilidad, lo que se torna en defensa contra la incertidumbre, la cual hace referencia a la falta de claridad de los estándares. El nivel del desempeño que se espera del trabajador en las tareas, se encuentra entre los factores psicosociales que afectan el bienestar laboral; al interior de éste, se encuentran exigencias tales como la falta de calificación para el desempeño del trabajo, la falta de claridad del contenido de la tarea (ambigüedad), la responsabilidad de la seguridad de terceros, del producto y del equipo y la seguridad de mantener el empleo. (Martínez y Hernández, 2005).

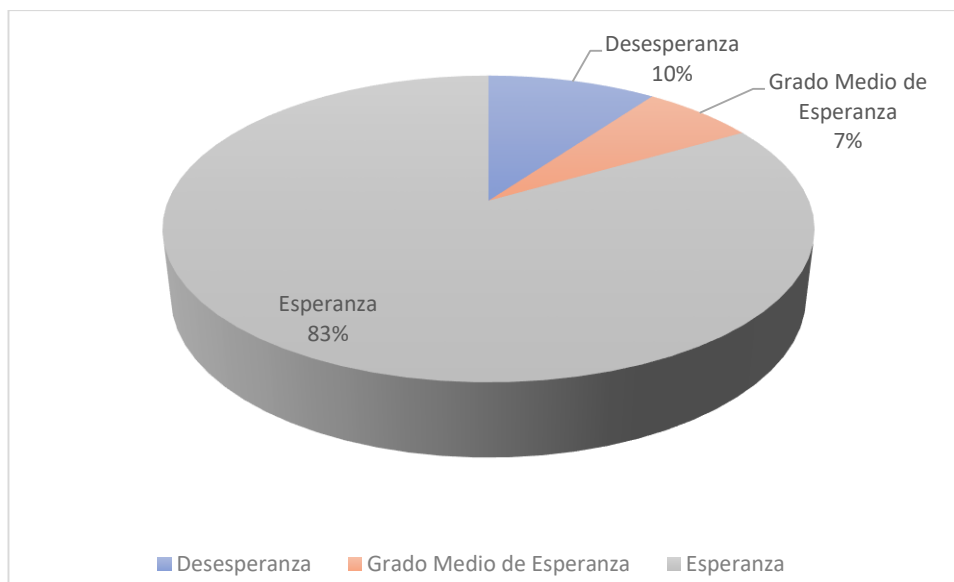
GRÁFICA 9: Confusión / Claridad



En cuanto a la escala de *Confusión-Claridad* de la gráfica 9 los trabajadores de la entidad de salud puntuaron un 90%, manifestando sentir claridad en el trabajo. En grado medio de claridad no se encontró margen por parte de los trabajadores, con confusión en el trabajo expresan

sentirse el 10% de los mismos, resulta significativo mencionar que más de la mitad de los trabajadores perciben un alto grado de claridad en lo que respecta a su trabajo, esto es relevante puesto que según ((Artazcoz, 1996) se ha evidenciado en algunos estudios que factores como la ambigüedad de rol (falta de claridad respecto a los requerimientos del trabajo), el conflicto de rol (demandas conflictivas de diversos grupos de la organización) o la falta de control sobre el propio trabajo, son generadores de estrés para el trabajador. Así mismo la confusión, la pérdida de autonomía, la ansiedad, la pérdida de control, la baja autoestima, la irritabilidad y el cansancio pueden ser consecuencias de estrés que normalmente se da por demandas excesivas de trabajo así como por la falta de revalorización del puesto.

GRÁFICA 10: Desesperanza / Esperanza

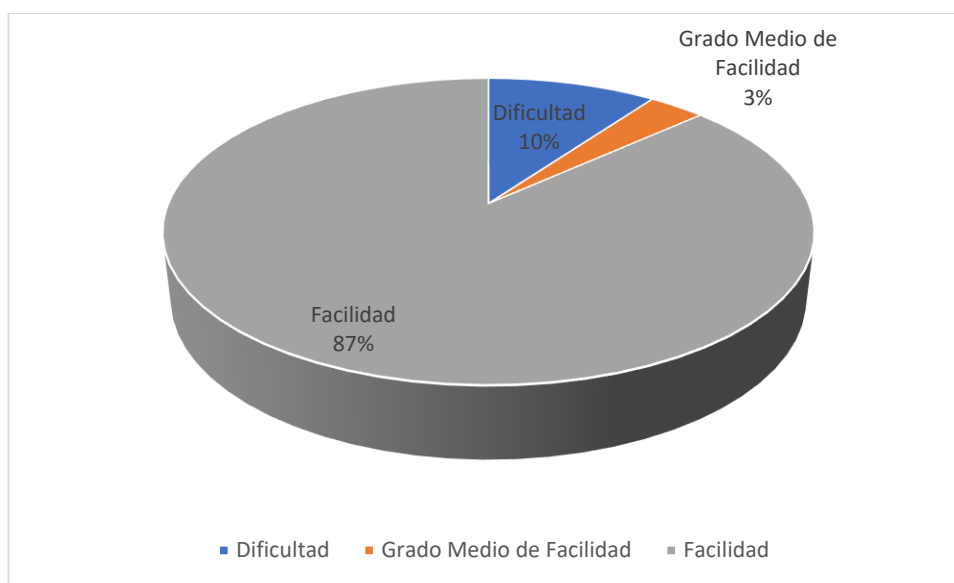


En la gráfica número 10 en cuanto a la *Desesperanza-Esperanza* el 83% de los trabajadores de la entidad de salud consideran sentir esperanza actualmente en su trabajo, en grado medio el

7% y desesperanza un 10%, para el caso de la entidad de salud es favorable que más de la mitad de los empleados perciban esperanza en lo que respecta a su trabajo.

En un estudio realizado acerca de los efectos de la inestabilidad laboral en los sentimientos de desesperanza y satisfacción, González A, Schmidt V y Casullo G. mencionan que el sufrimiento y la desesperanza son algunas de las posibles consecuencias del malestar generado por la inestabilidad laboral. Según (Beck y Esteer, 1993; citado en Buendía, 1998) definen el concepto de desesperanza como un sistema de esquemas cognitivos en los cuales el denominador común es la existencia de expectativas negativas acerca del futuro próximo o lejano.

GRÁFICA 11: Dificultad / Facilidad

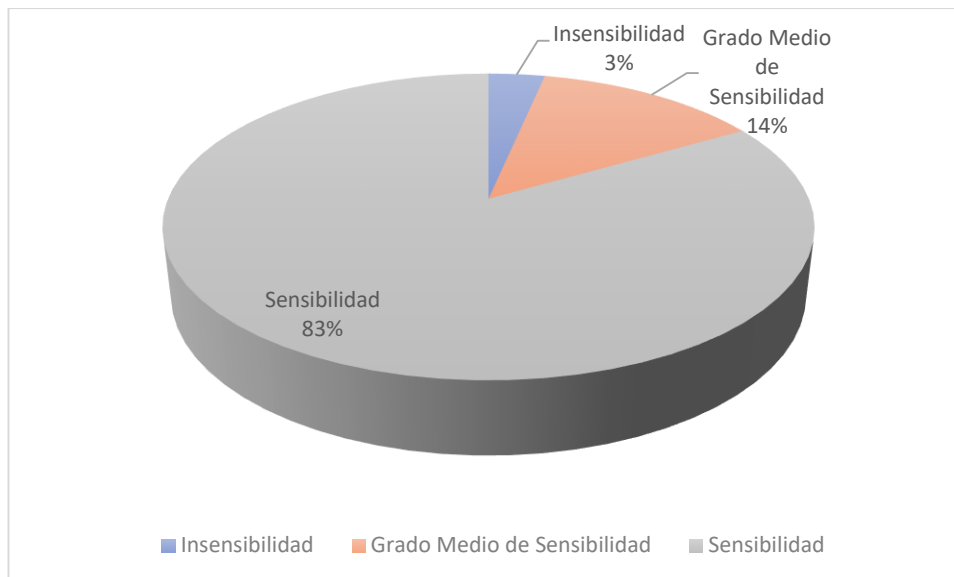


De acuerdo a la escala de *Dificultad-Facilidad* el 87% de los trabajadores de la entidad de salud consideran que sienten facilidad para realizar su trabajo, el 3% expresa que siente grados medios de facilidad y el 10% considera que sienten dificultad para realizar su trabajo.

Según (Castillo, 2001) a través de los resultados obtenidos en su investigación, arroja que una de las principales fuentes de estrés relacionadas al puesto se encuentra el grado de dificultad, así como la sobrecarga cualitativa de trabajo que consiste en la dificultad excesiva del trabajo, cuando el sujeto no posee la habilidad suficiente para ejecutar la tarea.

b. Resultados Escala de Competencias

GRÁFICA 12: Sensibilidad / Insensibilidad

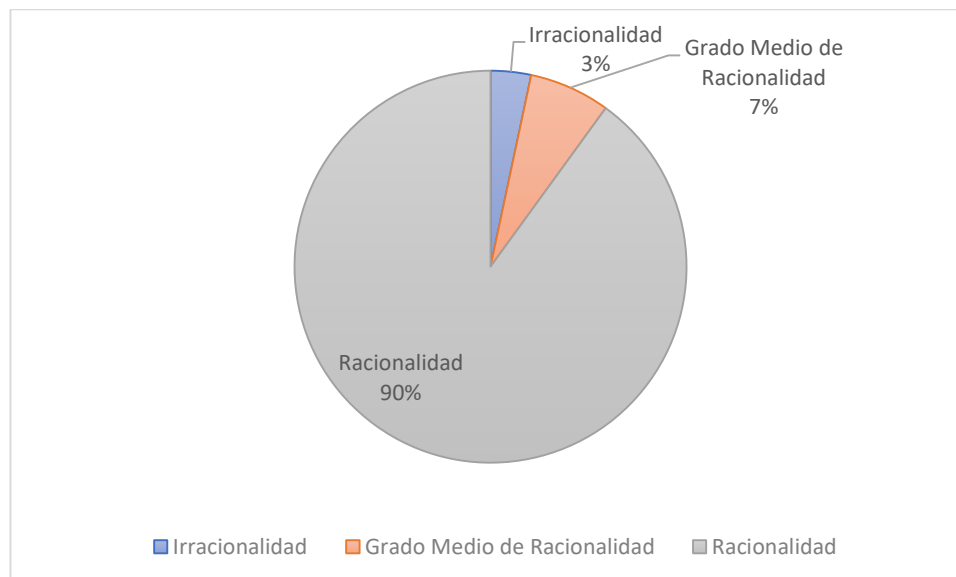


En la gráfica número 12 los resultados en la escala de *Sensibilidad-Insensibilidad* se observa que el 83% de los colaboradores de la entidad de salud se siente con sensibilidad, el 14% expresa sentirse medianamente sensible y el 3% manifiesta ser insensible en el trabajo.

Se muestra en los resultados que algunos de los trabajadores sienten grados medios de sensibilidad lo cual podría ser indicador de agotamiento emocional coincidiendo con un estudio

realizado en Colombia acerca de manifestaciones de síndrome de *Burnout*. Este estudio se realizó con veintidós docentes catedráticos y ocasionales de los programas de medicina y trabajo social, encontrándose que a mayor agotamiento emocional, mayor es la insensibilidad en el trato. Aquí se puede observar según la teoría, que se presenta el distanciamiento el cual conlleva a una falla emocional, rigidez en el trato hacia las personas y pudiendo llegar a ignorarlas (González et al. 2011).

GRÁFICA 13: Irracionalidad / Racionalidad



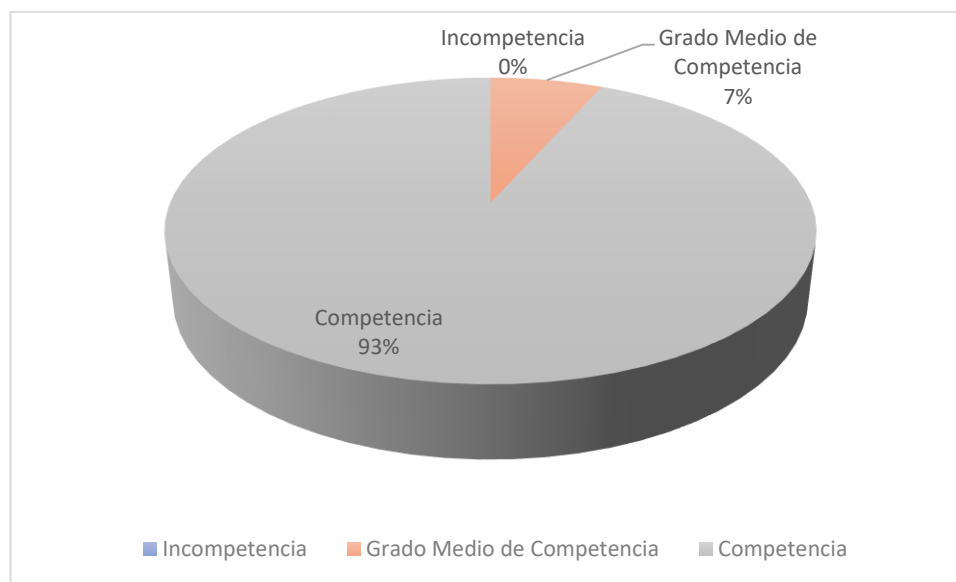
En la gráfica 13 se observa que el 90% de los trabajadores manifiesta sentir grados altos de racionalidad; en grado medio el 7% y en cuanto sentir irracionalidad expresan sentirse el 3% de los trabajadores de la entidad de salud.

Según (Beleño et al. 2014) se considera que la organización es el ámbito en el que el comportamiento humano trata de ser racional, aunque lo consiga solo de una manera limitada, ya que las organizaciones desarrollan una racionalidad superior a la individual porque estructuran el

proceso de decisión de tal modo que aumentan los conocimientos, las habilidades y los requisitos técnicos necesarios para el logro de determinados fines.

Por otra parte se considera que la ética es un tipo de saber de los que pretende orientar la acción humana en un sentido racional. Teniendo en cuenta esta premisa, (Cortina, 1994) estudia tipos de racionalidad, los cuales podrían orientar la acción humana dentro de las organizaciones.

GRÁFICA 14: Incompetencia / Competencia

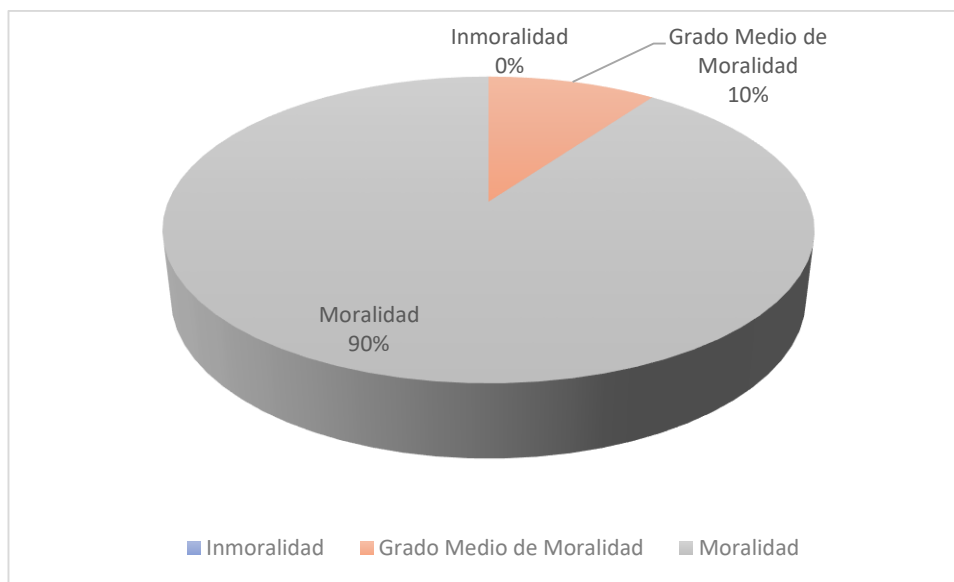


De acuerdo a la escala de *Incompetencia-Competencia* los resultados en los trabajadores en un 93% se observa sentimientos de competencia; en cuanto al grado medio de competencia se observa el 7% y con sentimientos de incompetencia no se encontró margen por parte de los mismos.

Se reconoce como un aspecto favorable al interior de la entidad de salud, la importancia de la competencia del factor humano para alcanzar determinados objetivos; puesto que sentir baja competencia en algunos estudios lo referencian como síntoma de agotamiento, acompañado de

malestar psicológico, disminución de la motivación por el trabajo y el desarrollo de actitudes cénicas hacia el trabajo y los estudiantes, que a largo plazo podrían desembocar en problemas de ansiedad y depresión (Beleño et al. 2014).

GRÁFICA 15: Inmoralidad / Moralidad

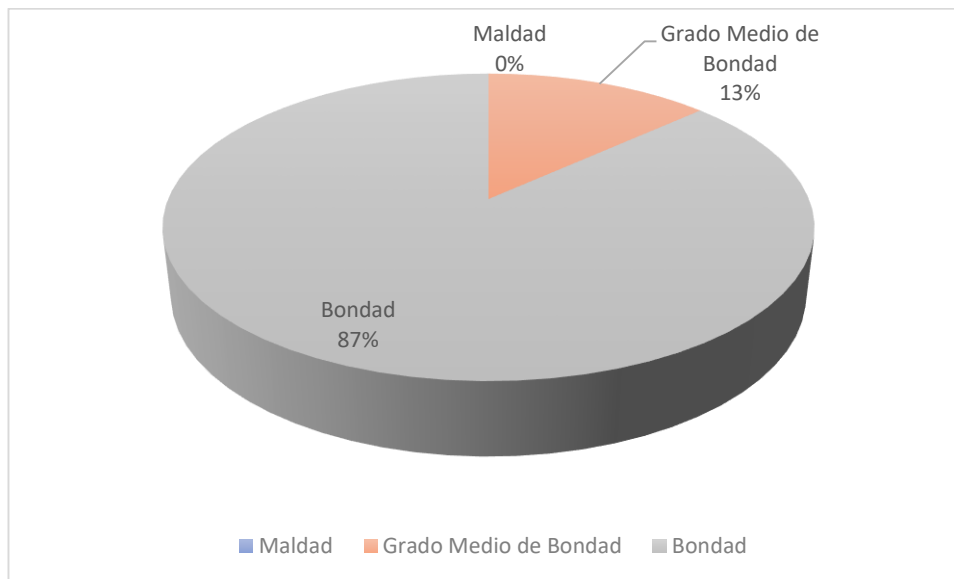


En cuanto a los resultados obtenidos en la escala de *Inmoralidad-Moralidad* el 63% de los trabajadores se sienten con moralidad, en el grado medio de moralidad se siente el 10% de los colaboradores y en el grado de inmoralidad no se encontró margen alguno en los mismos.

Aunque se observa en los resultados altos grados de moralidad en la mayoría de los trabajadores de dicha entidad, se muestra significativo también que aproximadamente el 10% del total de la muestra se sienta en grado leve de moralidad; las causas o situaciones que genera este grado podrían influir negativamente en la entidad de salud, aunque no se perciban sus efectos directos.

De acuerdo a estudios el hostigamiento psicológico en el trabajo, conlleva a una comunicación hostil e inmoral que se dirige a un individuo, el cual debido a asedio o al que se encuentra en una posición desvalida e indefensa. Estas acciones se producen con cierta frecuencia y por un periodo largo de tiempo. Según (Martínez, 2000) debido a la alta frecuencia y duración de esta conducta hostil, este asedio puede producir daño, psicosomático y social considerable.

GRÁFICA 16: Maldad / Bondad



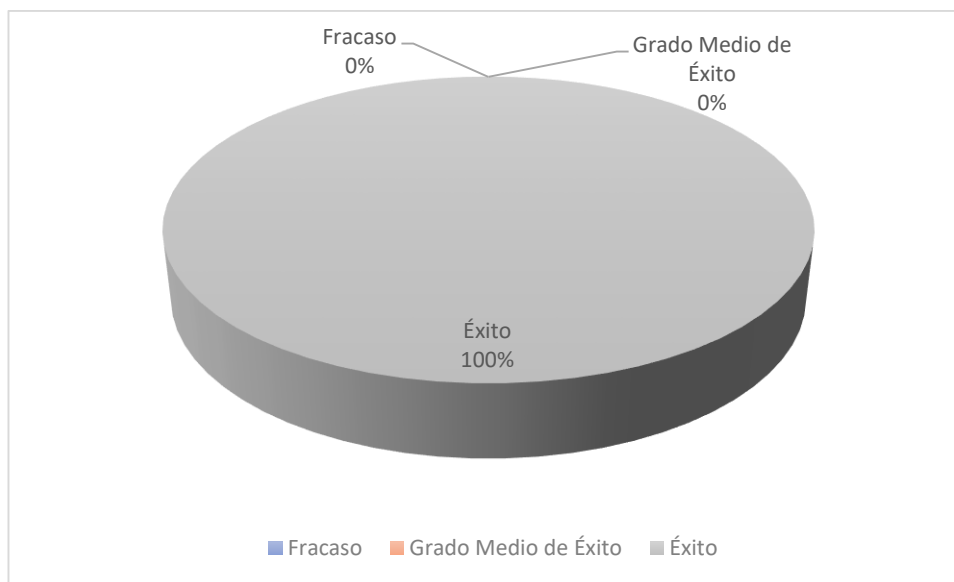
Los resultados de la gráfica número 16 muestran que en la variable *Maldad-Bondad* el 87% de los trabajadores sienten bondad; con respecto al grado medio de bondad se sienten el 13% y en cuanto al margen de maldad no se encontró en los colaboradores.

Según (Beleño et al. 2014) la bondad resulta útil para medir la calidad de las actuaciones profesionales, pues permiten cuantificar en términos de éxito o fracaso el cumplimiento de las finalidades de las acciones profesionales siendo ésta el objeto formal del estudio de la ética; dado

por “los actos humanos”; y su objeto formal es “la bondad o maldad de los actos humanos”.

Cada acción tiene un objeto, una finalidad y una bondad, que es el porcentaje de expectativa de éxito en el cumplimiento de la finalidad expresada por el sujeto de la acción (profesional).

GRÁFICA 17: Fracaso / Éxito

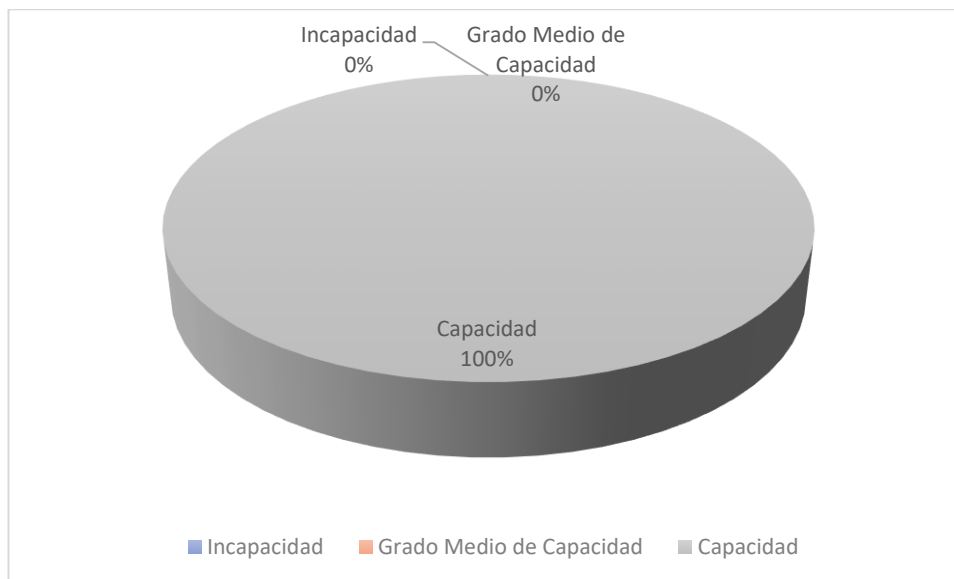


En la gráfica de *Fracaso-Éxito* se observa que el 100% de los trabajadores manifiestan sentirse exitosos en las labores que realizan dentro de su trabajo.

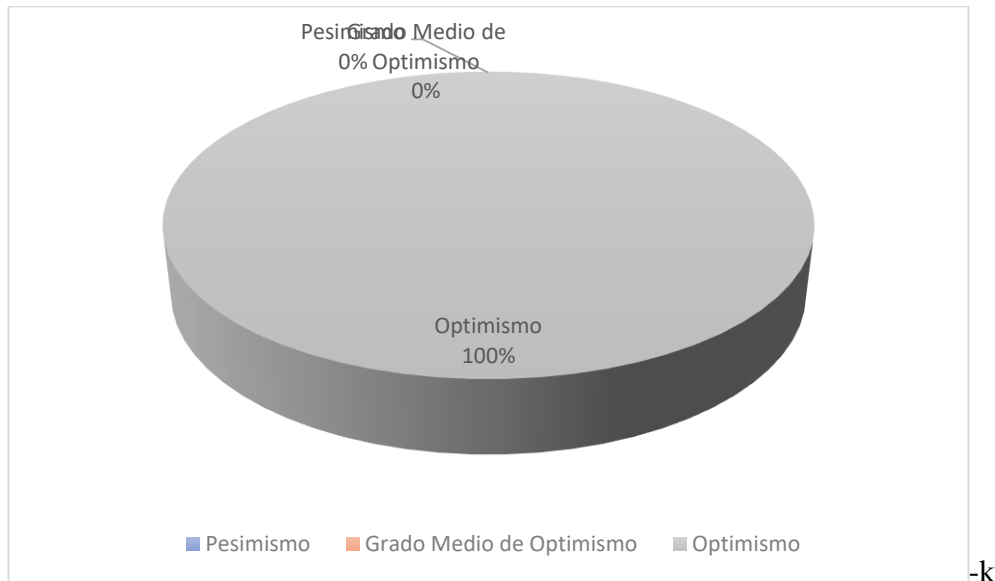
Las percepciones de éxito y fracaso son importantes motivadores de la conducta, tal y como se ha mostrado en el ámbito laboral y en la investigación sobre las actitudes hacia el trabajo lo que indica que no poseer sentimientos negativos acerca del sujeto con el que se trabaja lleva a una competencia personal es decir a la aparición de sentimientos de satisfacción y éxito profesional.

Según Sunny Groso, Coach de la felicidad en el trabajo, afirma que “Los empleados felices que trabajan con pasión y propósito se desempeñan en niveles consistentemente altos, multiplicando su efectividad e incrementando los resultados del negocio”.

GRÁFICA 18: Incapacidad / Capacidad

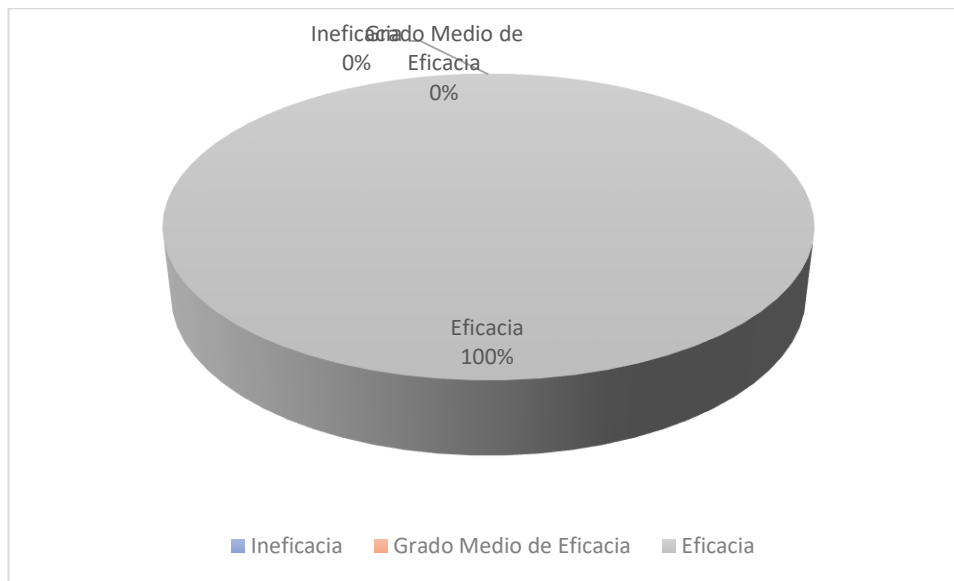


En la variable de *Incapacidad-Capacidad* se observa que el 100% de los trabajadores manifiestan sentirse capacitados en las labores que realizan dentro de su trabajo, puntuación significativa para la entidad de salud, ya que encontramos que (Gallego, 2000) interpreta las competencias, al decir que “son ese no sé qué que permite que una persona, con características únicas (individuales) e identificables a través de instrumentos de medición confiables científicamente, desarrolle una actividad de una manera más exitosa que otra persona”.

GRÁFICA 19: Pesimismo / Optimismo

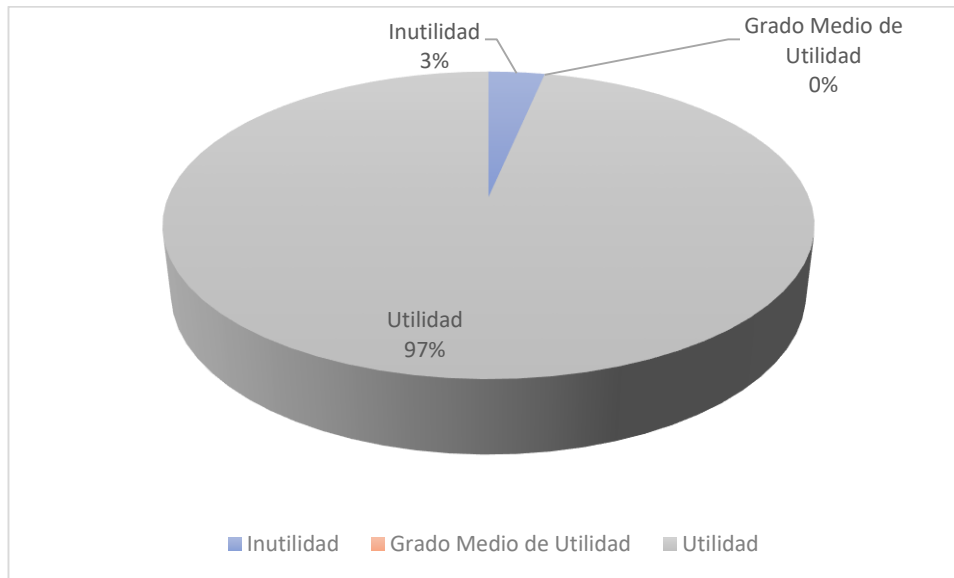
En cuanto a la variable de *Pesimismo-Optimismo*, encontramos que el 100% de los trabajadores manifiesta sentirse con optimismo con respecto a su trabajo. Esta puntuación elevada evidencia significativamente el optimismo percibido por parte de los empleados frente a la entidad de salud.

Según (Grau, Suñer y García, 2005) en estudios realizados con profesionales sanitarios se encontró que las personas con un mayor nivel de optimismo tuvieron mayores puntuaciones en calidad de vida en todas las dimensiones del SF-36, menor desgaste profesional y una mejor percepción del clima organizacional.

GRÁFICA 20: Ineficacia / Eficacia

En cuanto a la variable de *Ineficacia-Eficacia*, encontramos que el 100% de los trabajadores manifiesta sentir eficacia con respecto a su trabajo. Esta puntuación elevada evidencia significativamente la eficacia percibida por parte de los empleados frente a la entidad de salud, Cuando una persona considera que posee los recursos para afrontar al agente estresante, éste se torna en desafío que le estimula positivamente para mostrar su eficacia y obtener logros.

Según (Gil Monte, 2002) los altos niveles de motivación junto con la presencia de factores de ayuda (v.g., objetivos laborales realistas, buena capacitación profesional, participación en la toma de decisiones, disponibilidad y disposición de recursos, etc.), aumentan la eficacia percibida y los sentimientos de competencia social del individuo.

GRÁFICA 21: Inutilidad / Utilidad

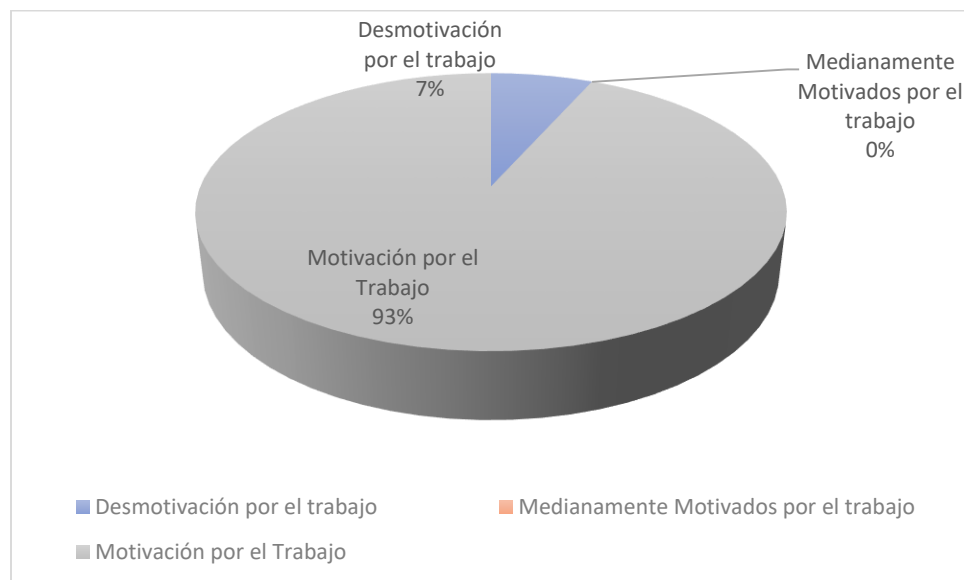
Esta gráfica correspondiente a la variable *Inutilidad-Utilidad* muestra que el 97% de los trabajadores de la entidad de salud se siente con utilidad, en grado medio de utilidad no se encontró margen alguno. Respecto a sentimientos de inutilidad se sienten el 3% del total de la muestra de estudio.

Tal y como lo afirma (Cascales, 2010) el trabajo es una dimensión central en la vida de los ciudadanos en las sociedades avanzadas debido a que estructura el ciclo vital de los individuos y las relaciones sociales normativas, provee de los medios económicos necesarios para vivir y aporta recursos simbólicos y emocionales (estatus, reconocimiento, estímulo, identidad, etc.), que influyen en la satisfacción de los trabajadores. Es la principal dimensión que ordena y organiza la vida en sociedad. “Visto como la forma y la manera de participación plena, el trabajo remunerado es el principio de ordenación prioritario, en segundo lugar, provee de los medios

económicos necesarios para vivir y contribuye a la construcción de identidades sociales dentro del contexto laboral, a través de las relaciones entre colegas, socios, compañeros, entre otros, al igual que estimula en los ciudadanos un sentido de utilidad a nivel individual y dentro de la sociedad en su conjunto en la sociedad.

RESULTADOS ESCALA DE EXPECTATIVAS

GRÁFICA 22: Motivación por el trabajo



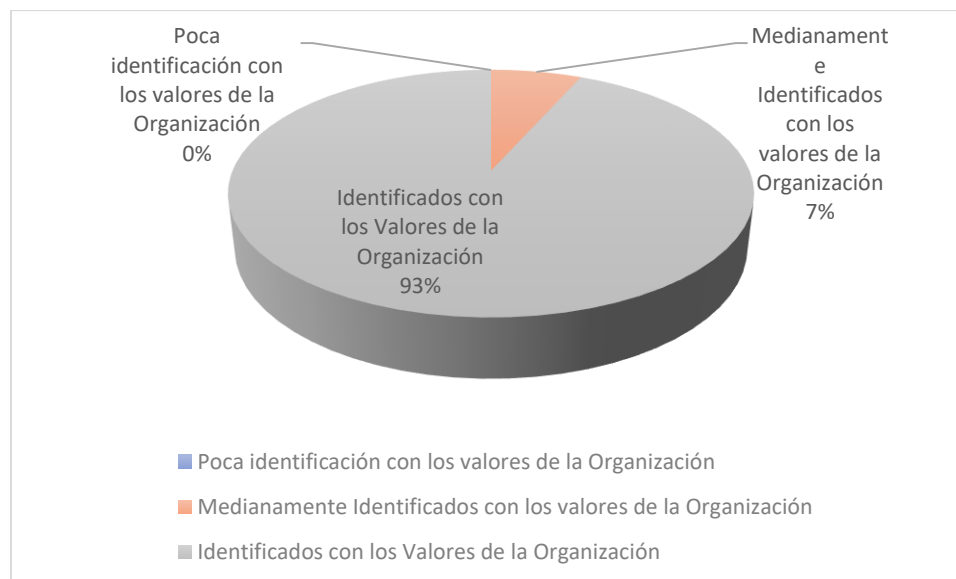
La variable *Motivación por el trabajo* en la trayectoria laboral, se muestra que el 93% de los trabajadores de la entidad de salud manifiesta motivación por el trabajo, en la dimensión medianamente motivados no se encontró margen alguno y el 7% expresan sentirse desmotivados por el trabajo.

Según estos datos se puede inferir que más de la mitad de los trabajadores manifiestan tener motivación por su trabajo, lo cual es relevante para la entidad de salud puesto que esta puede influir de manera positiva, y esto se ve reflejado en la productividad, eficiencia en los procesos, los bajos

índices de ausentismo laboral; sin embargo sería importante reflexionar sobre las posibles causas que generan la baja motivación en el resto de colaboradores para intervenirlas en la entidad de salud.

Según (Casas, 2002) factores como la promoción laboral, el salario, las posibilidades de formación entre otros pueden asociarse a este aspecto, contribuyen además al desarrollo de la persona, aumento de la autonomía laboral y la posibilidad de realizar tareas más interesantes y significativas. Por esta razón las organizaciones deben estimular y fomentar estas actividades formativas tanto dentro como fuera de ellas, para alcanzar altos niveles de motivación y éxito en el alcance de sus objetivos.

GRÁFICA 23: Identificación con los valores de la organización



Con referencia a la variable *Identificación con los valores de la organización*, en la gráfica número 23 se puede apreciar que el 93% de la muestra de los trabajadores de la entidad de salud

manifiesta estar subiendo en grado alto, por otro lado se evidencia que el 7% de los colaboradores considera estar subiendo en grado medio frente a la identificación con los valores corporativos de la entidad, lo cual indica que va subiendo el nivel de expectativas frente al trabajo que desarrolla el sujeto. En cuanto a la dimensión poca identificación con los valores de la organización, no se encontró margen alguna, lo cual es significativo para la entidad de salud, por lo que se puede inferir que existe sentido de pertenencia de parte de los trabajadores hacia la entidad de salud.

En este sentido, según J. D. Baamonde refiere que en publicaciones científicas recientes han señalado que cuanto mayor es el grado de identificación organizacional, mayor es la conexión cognitivo-emocional, mayor es el nivel de involucramiento personal y mayor es la percepción de unidad que tienen los trabajadores con su organización. A tal punto que los individuos que se identifican con su organización tienden a asumir los éxitos y los fracasos de la misma como si fueran experiencias personales.

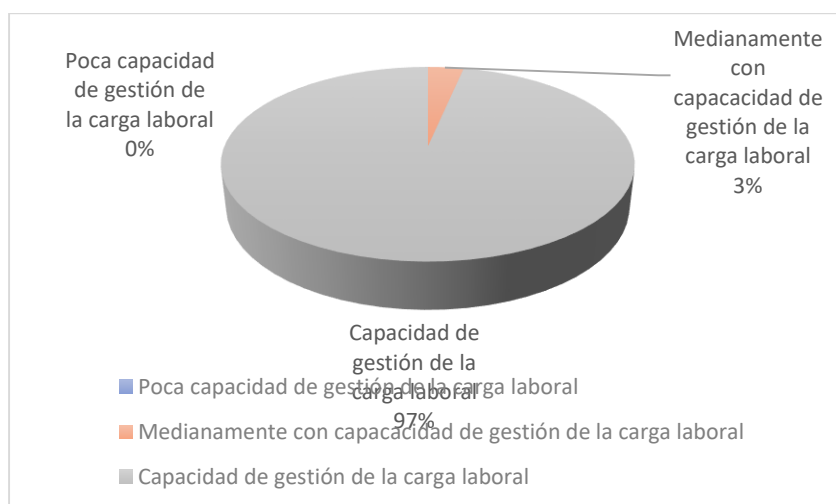
GRÁFICA 24: Rendimiento profesional



De acuerdo con la figura número 24 relacionada con el *Rendimiento profesional* es claro que el 97% de la muestra de los trabajadores de la entidad de salud, se consideran muy productivos con relación a su trabajo, es decir manifiestan estar subiendo en grado alto en su rendimiento profesional, puesto que esto podría referenciar sus competencias y habilidades frente al trabajo que desarrollan; mientras que un 3% refieren que su rendimiento profesional está en grado medio, dato que favorece a la entidad de salud; sin embargo sería importante reflexionar sobre las posibles causas que generan el rendimiento profesional en grado medio, en el resto de colaboradores en la entidad de salud.

Según (Gil Monte y Peiró et al., 1997) consideran que algunos aspectos relacionados con la falta de rendimiento laboral son el número de horas de trabajo, el tipo de contrato y tipo de servicio, de los cuales se desprende que sufren un mayor grado de desgaste aquellos profesionales que pasan un mayor número de horas de trabajo con un contrato eventual o cambiante, en un servicio donde el impacto emocional es alto.

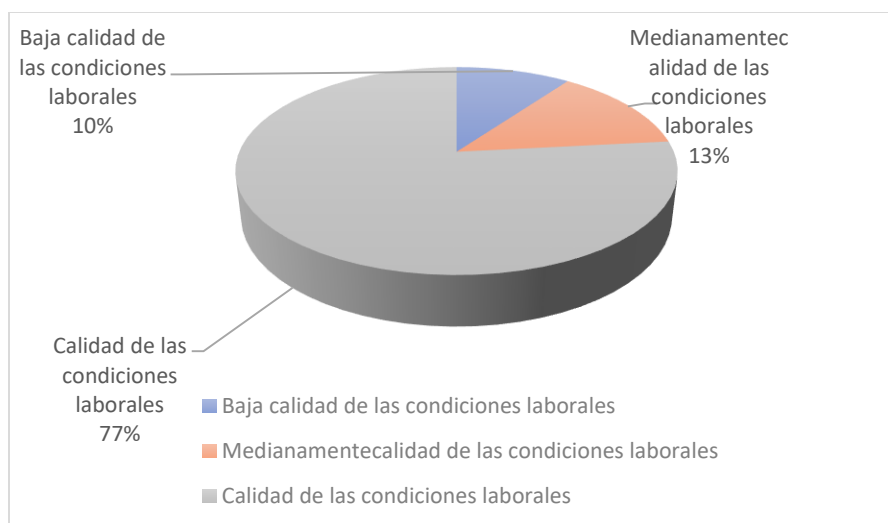
GRÁFICA 25: Capacidad de gestión de la carga de trabajo



Desde el factor de la *Capacidad de gestión de la carga de trabajo* la gráfica número 25 evidencia que el 97% de la muestra de los de los trabajadores, manifiestan tener capacidad de gestión de la carga laboral, y medianamente el 3%; no se encontró margen alguna en esta población en cuanto a tener poca capacidad de gestión de la carga laboral, dato significativo para la empresa por las implicaciones que se conocen que ocasiona la sobrecarga laboral en el bienestar de los trabajadores.

De este modo, (Gil- Monte, 2006) afirma que la sobrecarga laboral, está relacionada con una carga o volumen excesivo de trabajo que deben soportar los profesionales de las organizaciones, así como sentimientos y estados de estrés y fatiga generados por la sensación de incapacidad para atender las demandas o requerimientos de la empresa, viendo sobrepasadas las capacidades del profesional.

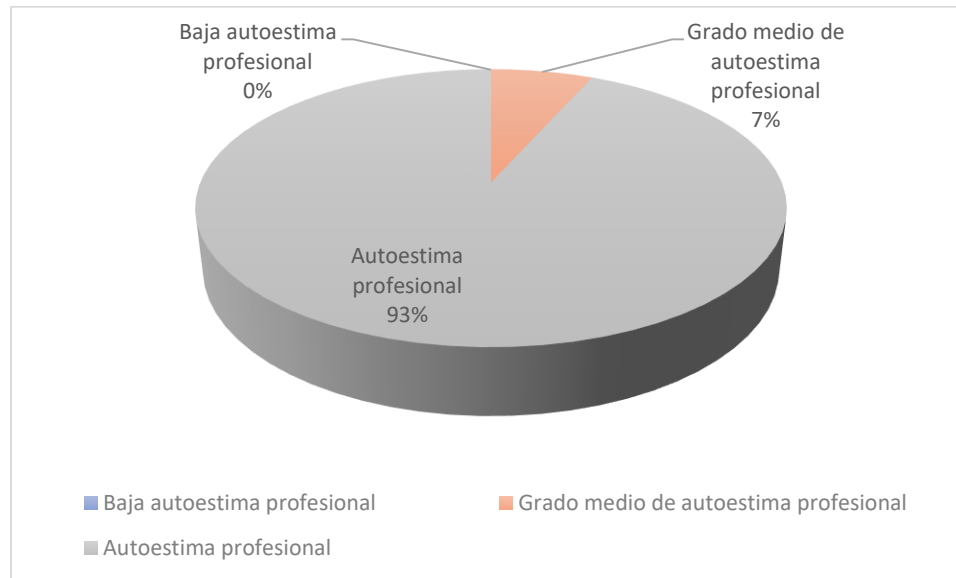
GRÁFICA 26: Calidad de las condiciones de trabajo



En la gráfica número 26 se ubica el componente referido a la *Calidad de las condiciones de trabajo*, entendida esta como las condiciones que generan bienestar y garantizan la seguridad al empleado. En cuanto a esto, la gráfica expresa que el 77% de los trabajadores de la entidad de salud consideran que existe calidad de las condiciones de trabajo, mientras que el 13% consideran que está subiendo en grado medio y que posiblemente se requieran mejoras en esto y el 10% de los colaboradores expresa que hay pocas condiciones de trabajo.

Autores como Sparks, Faragher y Cooper, discuten las condiciones actuales de los contextos de trabajo y su incidencia en el bienestar y la salud de los trabajadores alrededor de los siguientes aspectos: la inseguridad en el trabajo, los turnos laborales, el control sobre el trabajo y el estilo de dirección. Otros como Mañas afirman que las condiciones de trabajo pueden influir positiva o negativamente en la salud, aumentando el nivel de esta o causando la pérdida de la misma. Los daños a la salud de los empleados se concretan en enfermedades del trabajo (enfermedad profesional y enfermedad vinculada al trabajo) y accidentes laborales, aunque también existen otras expresiones de las malas condiciones de trabajo.

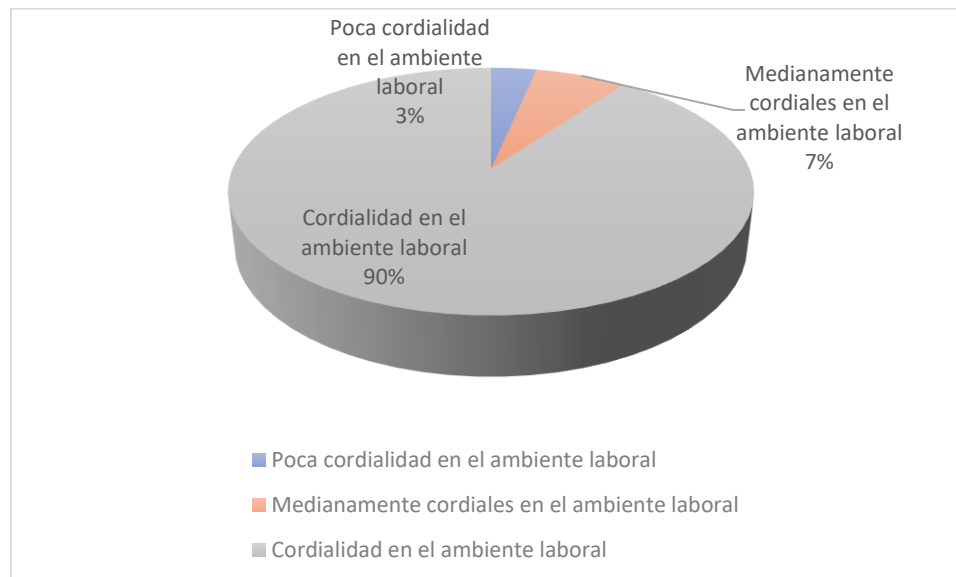
De acuerdo con esto se requiere una revisión de los aspectos relacionados con la calidad de las condiciones de trabajo en la entidad de salud, puesto que no debería presentarse afectaciones a la salud física y mucho menos a la salud emocional del empleado sino por el contrario evitar el riesgo de padecerlas y promover el bienestar de cada uno tal como lo registra la Organización Internacional de Trabajo en el 2003, se debe protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; y en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad.

GRÁFICA 27: Autoestima profesional

De acuerdo a la gráfica número 27 puede apreciarse que para los empleados de la entidad de salud la *Autoestima profesional* es un aspecto que revela la apropiación del saber específico desempeñado y de su profesionalismo en lo que realizan. La muestra de los trabajadores en un 93% considera que esta está subiendo en alto grado y el 7% expresa que está subiendo en grado medio, para ambos casos resulta claro es un estado favorable, indicando que va subiendo el nivel de autoestima y de expectativas frente al trabajo que realizan. Es posible afirmar que la autoestima a una competencia específica de carácter socio afectiva expresada en el individuo, a través de un proceso psicológico complejo que involucra, tanto a la percepción, imagen, estima y auto concepto que tiene éste de sí mismo. La autoestima conlleva un sentimiento de eficacia personal y un sentido de mérito personal.

La eficacia personal (auto eficacia), según describe Bandura, significa confianza en el funcionamiento de la mente, en la capacidad de pensar, en la capacidad de elegir, decidir en la vida, asumir y responsabilizarse de ella. La confianza en su propia capacidad de hacer un adecuado análisis de la realidad, de percibir sanamente los datos de dentro y fuera de sí mismo. Por lo anterior la persona que experimenta estas dimensiones de la autoestima (se siente competente y merecedora) se intuye fundamentalmente válida para afrontar los desafíos de la vida, y capaz de conseguir la felicidad, equilibrando sus metas, búsquedas, con sus modestos pero reales logros.

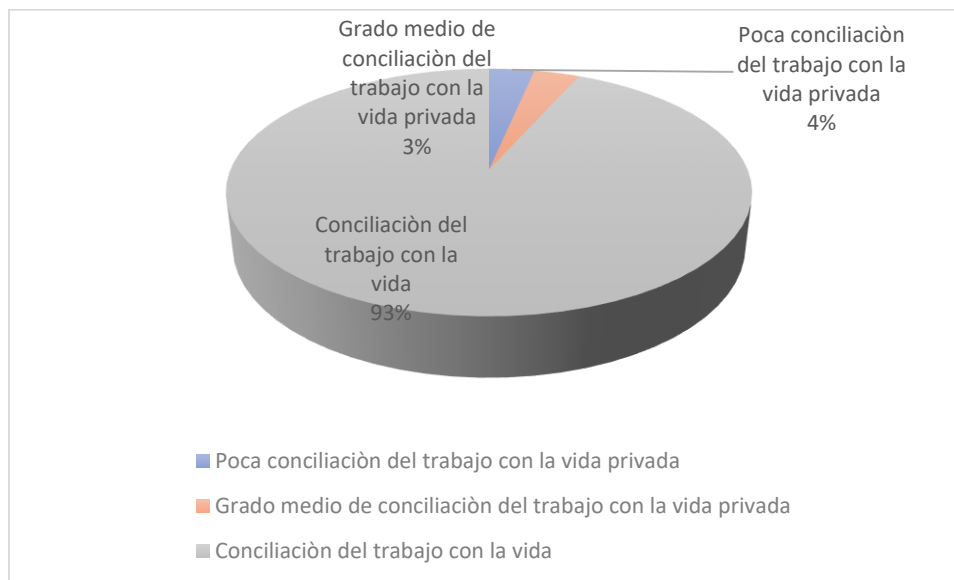
GRÁFICA 28: La cordialidad en el ambiente de trabajo



Las puntuaciones expresadas en la variable *Cordialidad en el ambiente laboral*, muestran que el 90% de los trabajadores considera que hay cordialidad en el ambiente laboral, el 7% manifiesta que se presentan medianamente cordialidad en el ambiente laboral y un 3% de los trabajadores expresa poca cordialidad en el ambiente laboral; según los autores, en las

organizaciones se deben tener entornos laborales saludables que promuevan el desarrollo personal, familiar y social, apoyando de esta manera el desarrollo de metas definidas por los empleadores y trabajadores. Esto conlleva que las organizaciones con condiciones dirigidas hacia el bienestar de los trabajadores fomenten buenas relaciones personales en una buena organización y buena salud emocional.

GRÁFICA 29: La conciliación del trabajo con la vida privada



Con relación a la *Conciliación del trabajo con la vida privada* en la gráfica número 29 la muestra expresó que en un 93% los trabajadores consideran que presentan conciliación del trabajo con la vida privada y en un 3% de la muestra está subiendo en grado medio, y un 4% expresa poca conciliación de la vida laboral con la vida privada.

Existen algunos mitos que demarcan la conciliación de la vida familiar y el trabajo. En primera instancia la gente tiene que trabajar más, el aumento de la jornada laboral puede ser correcto en el caso de ciertos grupos de trabajadores, como los que trabajan en sectores de la industria con mayor competencia debido a la globalización o la innovación tecnológica; o los que tienen bajos niveles de cualificaciones y tienen que enfrentarse a una mayor competencia en el mercado laboral. Seguidamente otros aspectos se refieren a que los trabajos mejores remunerados son más intensos que los demás.

La conciliación personal, familiar y laboral se puede definir como "La participación equilibrada entre mujeres y hombres en la vida familiar y en el mercado de trabajo, conseguida a través de la reestructuración y reorganización de los sistemas, laboral, educativo y de recursos sociales, con el fin de introducir la igualdad de oportunidades en el empleo, variar los roles y estereotipos tradicionales, y cubrir las necesidades de atención y cuidado a personas dependientes".

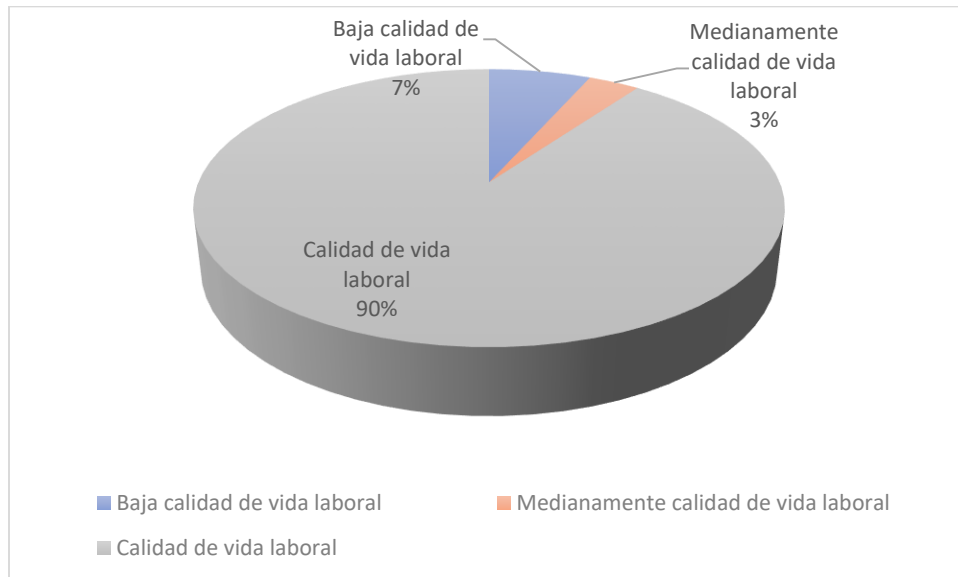
La Reforma Laboral aprobada con el Real Decreto-ley 3/2012 otorga a las empresas más flexibilidad para modificar las condiciones de los contratos de los trabajadores (remuneración, horarios, funciones, etc) unilateralmente. También se han introducido cambios respecto a la conciliación de la vida laboral y familiar.

A pesar de la intención declarada del Gobierno de facilitar la conciliación a los trabajadores con niños o discapacitados a su cargo, no existen muchas diferencias. Solo se han introducido pequeñas modificaciones en el Estatuto de los Trabajadores.

GRÁFICA 30: La confianza en el futuro profesional

Según los resultados obtenidos en la gráfica número 30 “La confianza en el futuro profesional” los trabajadores de la entidad de salud manifiestan que en un 87% tienen confianza en el futuro profesional lo cual es favorable considerando que es un porcentaje elevado puesto que podrían considerar estar laborando en un lugar que les brinda la oportunidad para crecer, continuar fortaleciendo su formación en la práctica de las labores aprendidas y permitir avanzar en el ámbito laboral.

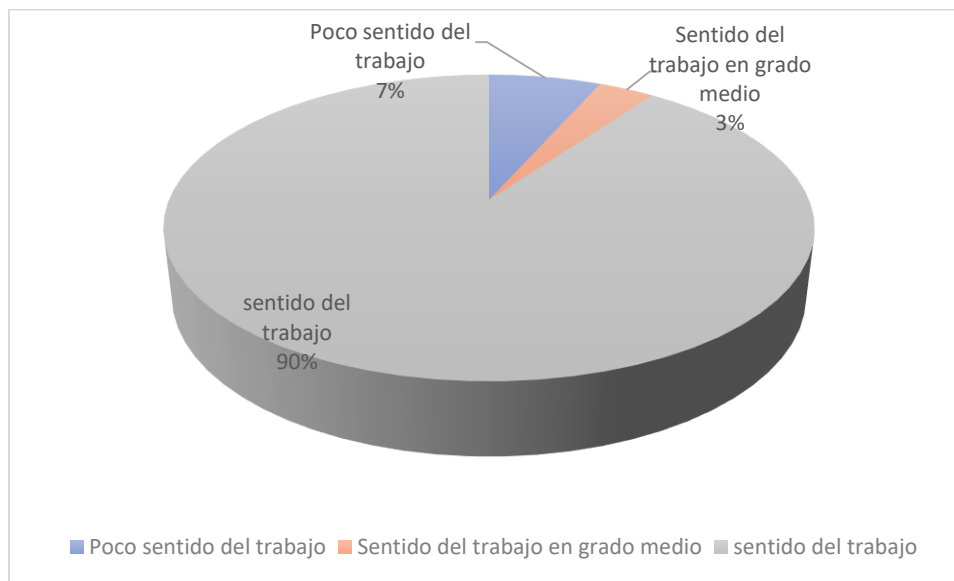
Resulta importante mencionar que algunos autores como Guest resalta que “el contrato psicológico” que se establece entre los empleados y una organización, es decir el conjunto de promesas y obligaciones recíprocas que se mantienen permite fundar una percepción de cumplimiento, justicia y confianza, lo cual se podría interpretar como esa confianza en el futuro profesional.

GRÁFICA 31: Calidad de vida laboral

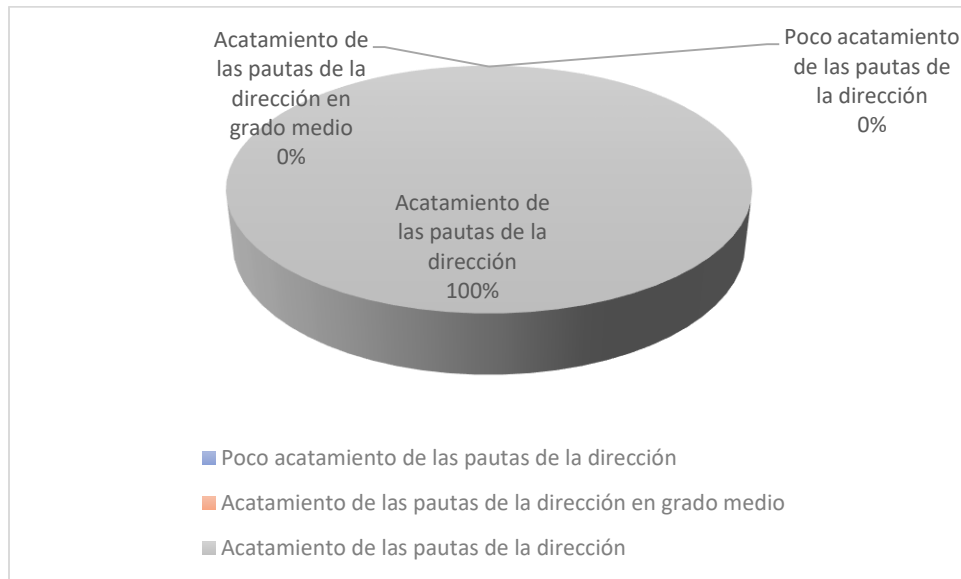
La gráfica número 31 hace referencia a la Calidad de vida laboral de los trabajadores de la entidad de salud, es importante mencionar que el 90% consideran poseer una buena calidad de vida laboral, esto resulta significativo puesto que es un porcentaje elevado por lo que se reflexiona en los posibles esfuerzos que realiza la entidad de salud para mantener espacios adecuados para que los empleados realcen su trabajo, el manejo de las normas y posiblemente también el clima laboral; según Camacaro la calidad de vida en el trabajo se puede considerar como una filosofía, conformada por un conjunto de creencias y valores que reúnen todos los esfuerzos dirigidos a incrementar la productividad y mejorar la moral de los trabajadores, resaltando la participación de las personas en el trabajo bajo un esquema continuo, es por ello que se concibe el ambiente de trabajo como factor fundamental para generar una buena calidad de vida.

Por otro lado, el 7% manifiestan tener baja calidad de vida laboral y el 3% mediana calidad de vida laboral, lo cual refleja un porcentaje bajo, por lo que surge la necesidad de indagar un poco más en las razones por las cuales perciben poco favorable la calidad de vida laboral.

GRÁFICA 32: El sentido del trabajo

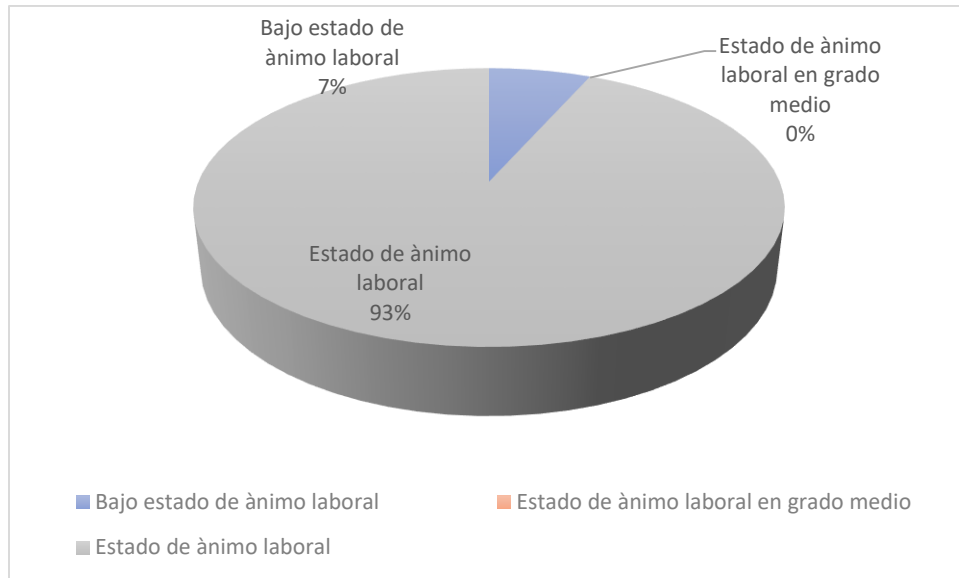


En este apartado se relaciona el sentido del trabajo donde el 90% de los trabajadores de la entidad de salud manifiestan poseer sentido del trabajo, según un estudio sobre el significado del trabajo de Jesús Maritza y Ordaz María Gabriela, donde *“el sentido y significado del trabajo está directamente relacionado con la concepción que se tiene del mismo, visto como estrategia o medio de aprendizaje en la que se valida y refuerza a la persona. Se concibe como una forma para demostrar la utilidad, haciendo con su labor una contribución pertinente a su entorno, que en algunos casos abarca hasta el núcleo familiar”*. Por lo tanto, se podría inferir que los empleados identifican de manera favorable el sentido en su trabajo y la construcción continua de una identidad adecuada basada en los lineamientos de la organización.

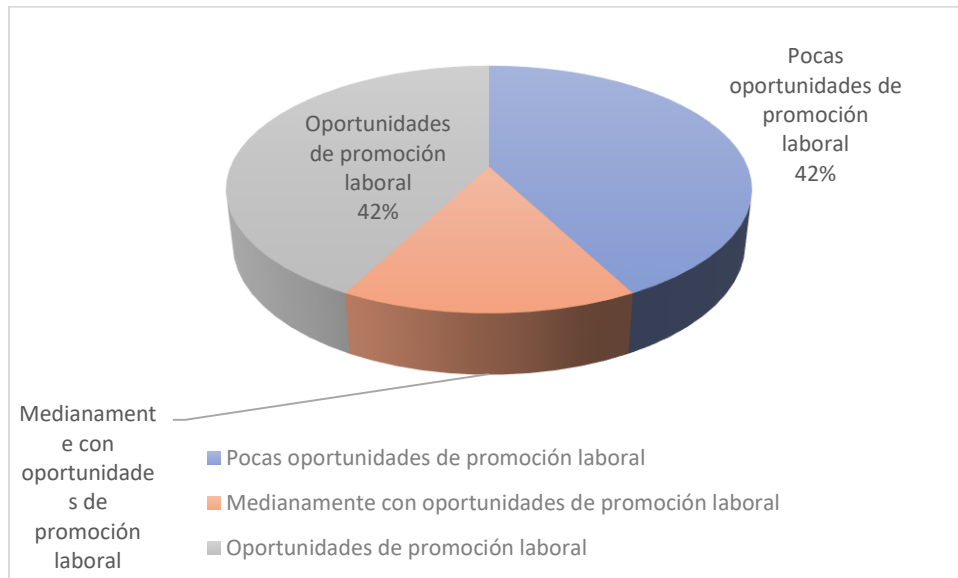
GRÁFICA 33: Acatamiento de las pautas de dirección

Con relación a lo reflejado en la gráfica número 33, es claro que los trabajadores de la entidad de salud en un 100% acatan las pautas de la dirección, esta cifra refleja el compromiso de los empleados frente al trabajo que realizan y en la forma en como asumen actitudes de acatamiento frente a las exigencias propias de sus cargos, es muy posible que se relacione este valor tan elevado con la motivación y la expectativa que genera el trabajo y en su realización.

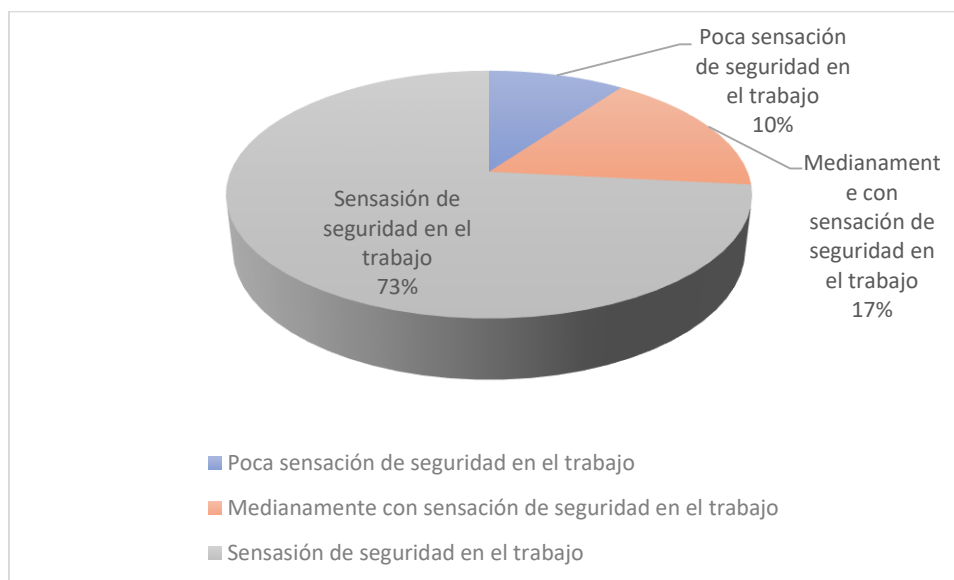
GRÁFICA 34: Estado de ánimo laboral



En la gráfica número 34 se reflejan las puntuaciones relacionadas con el estado de ánimo laboral en el que se encuentran los empleados de la entidad de salud, es así como el 93% de los trabajadores manifiestan poseer un estado de ánimo laboral adecuado, resulta importante mencionar que Weiss desarrolla una clasificación de los estados de ánimo en afectos positivos y negativos, para este caso resulta necesario relacionar este factor positivo como interacción con el ambiente laboral, lo cual se ve reflejado en el bienestar del trabajador y por consiguiente en su productividad.

GRÁFICA 35: Oportunidades de promoción laboral

En la gráfica número 35 se relacionan las Oportunidades de promoción laboral, aclarando que es un factor extrínseco relevante que puede generar motivación laboral y sentido de pertenencia por el lugar donde se labora, por lo tanto, el 42% de los trabajadores de la entidad de salud manifiestan que perciben oportunidades de Promoción Laboral, por otro lado, el 42% de los empleados conciben que son pocas las Oportunidades de promoción laboral dejando así un 16% en un término medio, estas puntuaciones demarcan la importancia de seguir aunando en esfuerzos para permitir y promover el crecimiento y el profesionalismo de cada trabajador, es decir permitir el constante desarrollo de competencias y habilidades que garanticen el desarrollo profesional competente que facilite el ascenso y la promoción laboral.

GRÁFICA 36: Sensación de seguridad en el trabajo

En la gráfica 36 relacionada con la sensación de Seguridad en el Trabajo, los trabajadores de la entidad de salud manifiestan en un 73% sensación de seguridad en el trabajo, 17% Medianamente sensación de seguridad en el trabajo y un 10% poca sensación de seguridad en el trabajo; estas cifras representan el sentir de los empleados en términos de calidad en las condiciones de trabajo, y la garantía de permanecer en el.

Según Guerrero, j. Cañedo, r. Rubio, s. Cutiño, m. Fernández, d. “la asignación de trabajo y propósitos educacionales para expandir las capacidades del trabajador; los prospectos susceptibles de adquirir una nueva habilidad o conocimiento para futuros trabajos asignados (formación); oportunidades de ascenso y seguridad en el empleo o en el ingreso asociado con el trabajo” se puede interpretar que estos factores son relevantes para la permanencia de los

trabajadores en el centro de salud puesto que en un 73% de los trabajadores poseen sensación de seguridad en su trabajo.

GRÁFICA 37: Participación en las decisiones de la organización

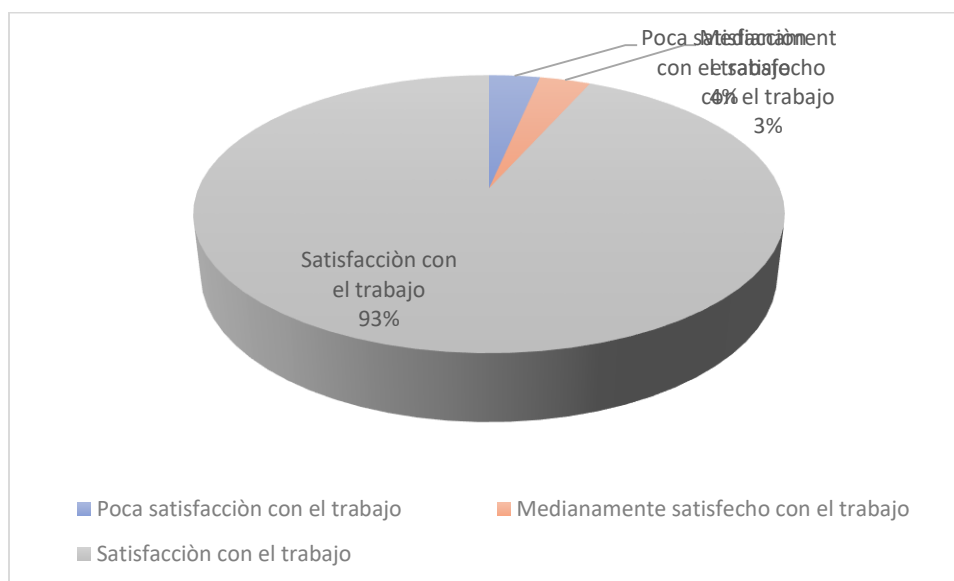


En la gráfica 37 se presenta la participación en las decisiones de la organización, en ella se refleja que los trabajadores en un 63% participan en las decisiones de la organización, 17% perciben mediana participación y un 20% poca participación.

Estas puntuaciones reflejan las distintas percepciones que se tienen frente a este componente siendo significativo que más de la mitad de los trabajadores que laboran en la entidad de salud conciben participan de las decisiones de la organización lo que puede reflejar un interés de la entidad de salud por fortalecer los procesos de participación, esto puedo verse relacionado con el tipo de cultura organizacional que posee la entidad, posiblemente una que permita la participación de los empleados, a partir del aporte de ideas, y la oportunidad para expresar sus opiniones.

Según Edwards y Collinson “*la participación aparece como un aspecto que puede contribuir a incrementar la eficiencia de la organización, una reducción de costos, un incremento de la productividad y de la calidad, todo ello mediante la delegación hacia los trabajadores del poder, la autoridad y la capacidad de tomar decisiones organizativas. Esta participación pretende potenciarles, capacitarles y dotarles de las herramientas, los recursos y la discrecionalidad que les permitan avanzar en los intereses de la organización*” esto refuerza la forma en como es considerado el trabajador en la entidad de salud como un factor activo que favorece el desarrollo de la misma promoviendo mecanismos de participación.

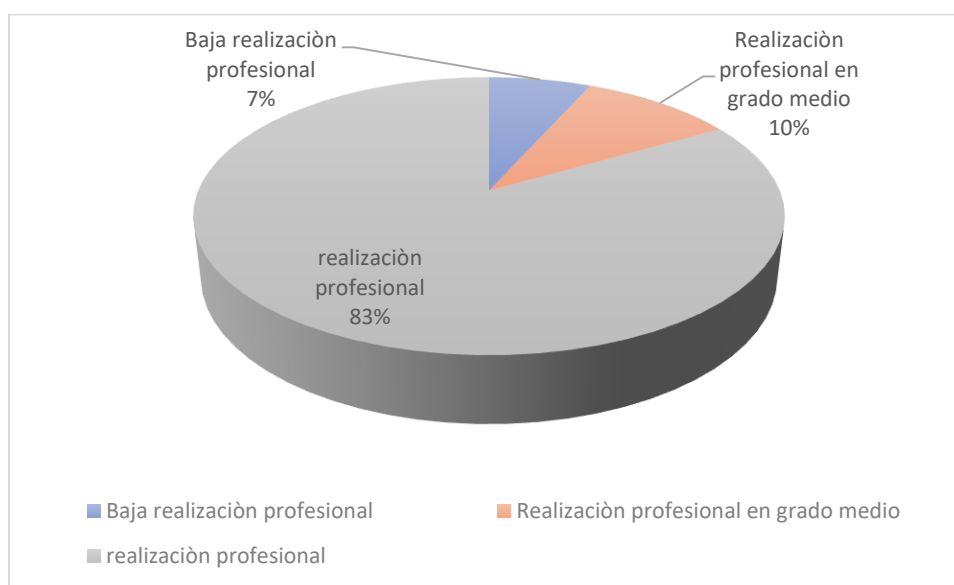
GRÁFICA 38: Satisfacción con el trabajo



En referencia a la gráfica 38 donde se relaciona la Satisfacción con el trabajo, se observa un 93% de los empleados que laboran en la entidad de salud están satisfechos con el trabajo lo cual es significativo, puesto que, según Blum, la satisfacción es un estado subjetivo del individuo el cual se caracteriza por cogniciones (creencias, opiniones y pensamientos) y sentimientos

(emociones) con relación a distintos elementos que componen su trabajo. También cabe mencionar que el resultado de diferentes actitudes vivenciales del trabajador relacionadas a distintos aspectos del trabajo tales como: el sueldo, la relación que se establece con el jefe y los compañeros, las oportunidades que le brinda la organización. Por lo tanto, se percibe en la entidad de salud condiciones importantes que favorecen la satisfacción con el trabajo para sus empleados.

GRÁFICA 39: Realización profesional



La gráfica 39 referida a la Realización profesional revela en una puntuación del 83% en los trabajadores de la entidad de salud, 10% realización profesional en grado medio y un 7% baja realización profesional. Esta puntuación refleja un valor elevado relacionando la importancia que representa para los trabajadores de la entidad de salud, el reconocimiento propio frente al recorrido profesional en la entidad donde laboran, esto puede ser evidencia de las actividades y

estrategias que se desarrollan apuntando hacia la búsqueda y fomento de la realización de cada uno, ya que como se ha planteado bajo la perspectiva de otros autores descritos en otros componentes si existe la realización, existirá la motivación y la satisfacción frente a la organización.

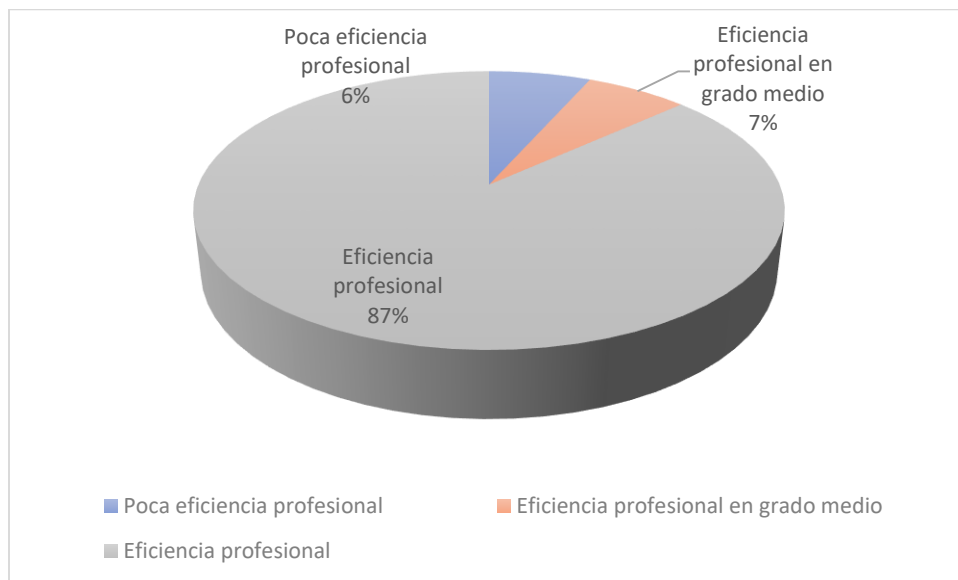
GRÁFICA 40: Nivel de excelencia de la organización



En la gráfica se observa puntuaciones relacionadas con el Nivel de excelencia de la entidad de salud, se evidencia que el 83% de los trabajadores manifiestan un alto nivel de excelencia de la organización, se puede inferir que en la organización se pueden estar orientando acciones hacia principios de excelencia involucrando a los empleados como un elemento esencial para la organización, esto se puede relacionar con la cultura organizacional puesto que “En las empresas excelentes saben que sus personas son más que empleados, son unos propietarios del

proyecto empresarial y finalmente la formación contribuye al desarrollo y a la consolidación de la cultura y que las personas se sientan vinculadas al proyecto empresarial”

GRÁFICA 41: Eficiencia profesional



La gráfica 41 está relacionada con la Eficiencia profesional de los trabajadores de la entidad de salud, es este apartado el 87% manifiesta Eficiencia profesional, 6% poca eficiencia profesional y un 7% eficiencia profesional en grado medio.

Es importante resaltar que el 87% de los empleados perciben este componente de manera favorable reflejando con claridad el hecho de que los empleados consideren en su mayoría que poseen eficiencia personal.

GRÁFICA 42: Compromiso con el trabajo

Con relación al componente sobre el Compromiso con el trabajo los resultados obtenidos en la gráfica 42 reflejaron que los trabajadores de la entidad de salud manifiestan que en un 100% se sienten comprometidos con el trabajo, esta puntuación elevada evidencia significativamente el compromiso de los empleados frente a la entidad de salud, el compromiso se puede entender como un vínculo de una labor moral, adquirida en este caso hacia una entidad. Según Fernando Arias, el “*nivel de compromiso desarrollado por los trabajadores en este caso depende en gran manera de aspectos como las características personales del trabajador, las experiencias del trabajo, la socialización que se da en la misma, apoyo organizacional, las expectativas de recompensa y los diferentes reconocimientos por los que aguardan ellos cada vez que realizan*

su trabajo con empeño y dedicación” lo cual según los trabajadores de la entidad de salud poseen un compromiso claro para con su trabajo.

GRÁFICA 43: Competencias profesionales



En referencia a la escala de *Competencias profesionales* la gráfica número 43, manifiesta que la muestra de trabajadores expresó en un 97% que tiene competencias profesionales. Este se convierte en un elemento significativo, puesto que los empleados manifiestan dominio de competencias profesionales en el trabajo que desarrollan. Sin embargo un 3% de los colaboradores, manifiestan que poseen estas competencias en grado medio.

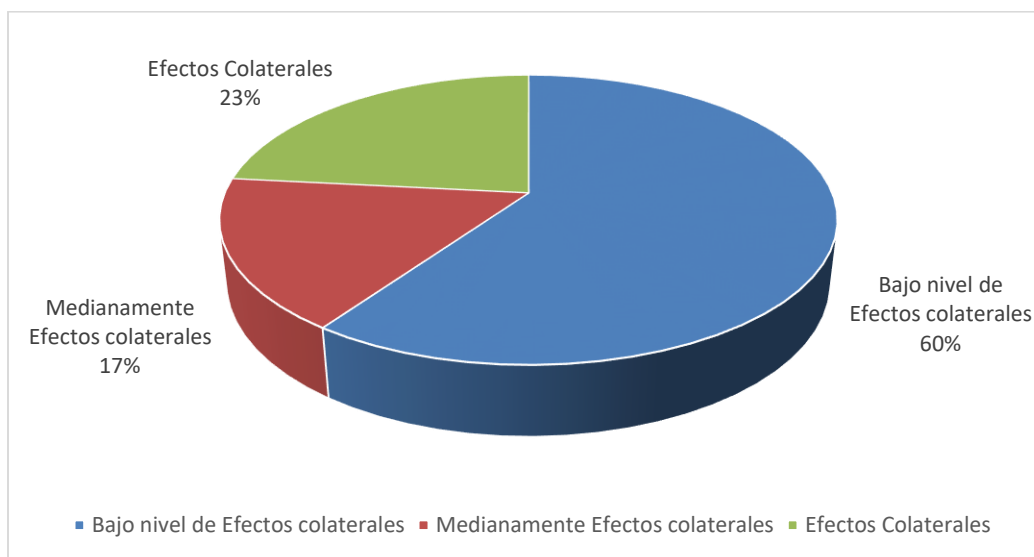
Cabe resaltar que el término competencia ha sido definido de diferentes maneras. Por una parte se considera un concepto complejo que incluye otros conceptos. En este caso, Zabalza la define como el conjunto de conocimientos y habilidades que los sujetos necesitamos para desarrollar algún tipo de actividad, o el caso de Yániz Álvarez y Villardón que la definen como

“el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para desempeñar una ocupación dada y la capacidad de movilizar y aplicar estos recursos en un entorno determinado, para producir un resultado definido”. La gráfica es clara evidenciando que al parecer la entidad de salud, se ha convertido en un escenario propicio para formación de competencias y sin duda para el crecimiento profesional.

3. RESULTADOS EN LA DIMENSION DE EFECTOS COLATERALES.

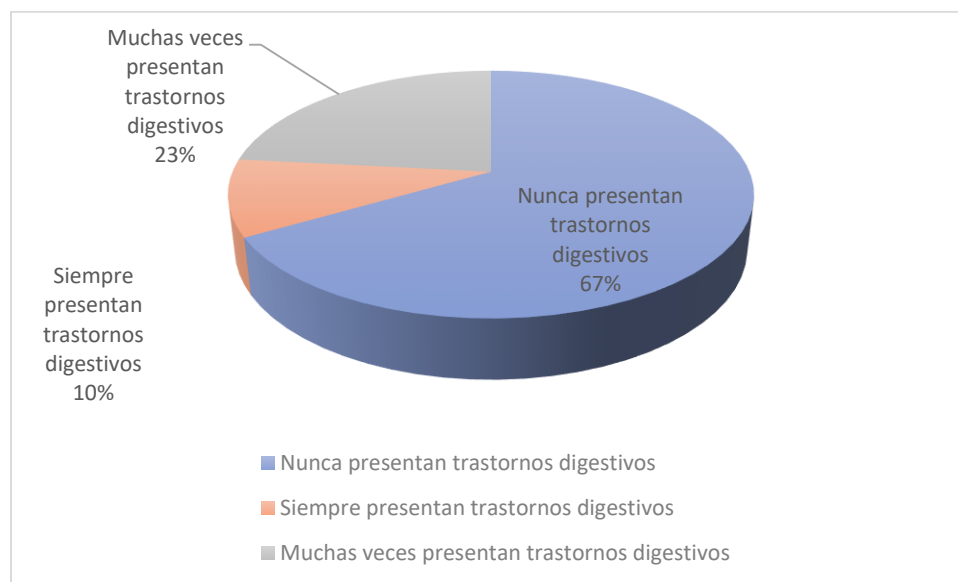
En la dimensión de Efectos Colaterales están evaluadas las siguientes escalas: Trastornos digestivos, dolores de cabeza, insomnio, dolores de espalda y tensiones musculares; sobrecarga de trabajo, desgaste emocional, agotamiento físico y saturación mental; mal humor, baja realización profesional, trato despersonalizado y frustración.

GRÁFICA 44: Efectos Colaterales



En la presente grafica se encuentra integrada la categoría de efectos colaterales donde se evidencia de manera general que en un 60% de los empleados de la entidad de salud de Neiva manifiestan no presentar estos efectos, lo cual es importante porque esta condición podría relacionarse con el desempeño de las actividades que realizan y podría ser significativo en la posible disminución del ausentismo.

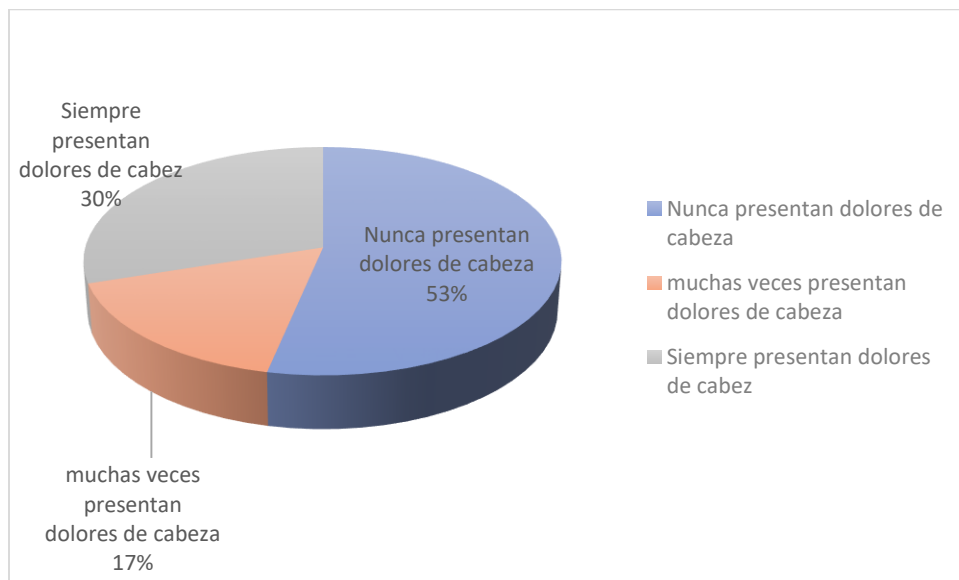
GRÁFICA 45: Trastornos digestivos



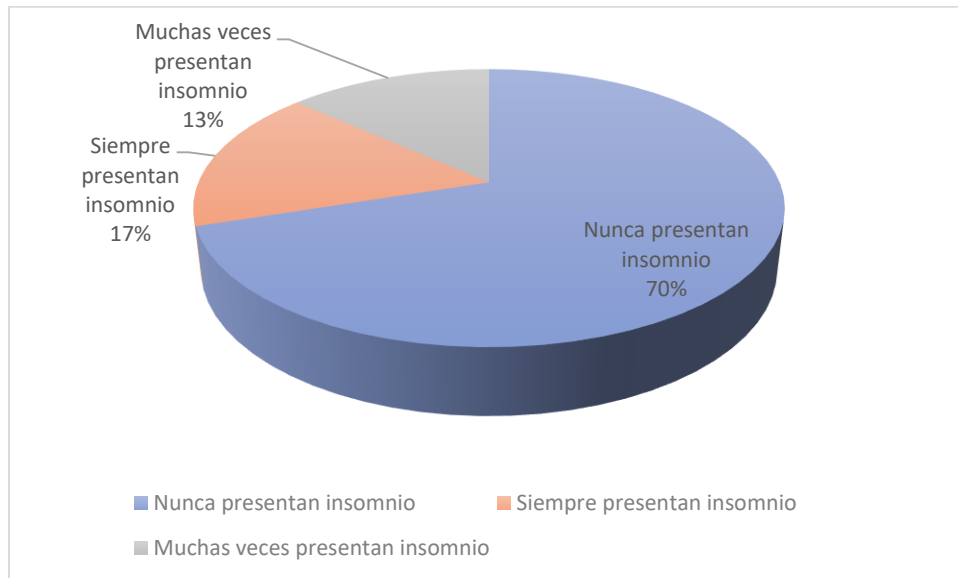
Con relación al componente que corresponde a Trastornos Digestivos de la gráfica 45, se evidencia que los trabajadores de la entidad de salud en un 67% nunca presentan trastornos digestivos, 23% muchas veces presentan trastornos digestivos y en un 10% siempre presentan trastornos digestivos, resulta importante mencionar que más de la mitad de los trabajadores no perciben trastornos digestivos esto es relevante puesto que según G. Frada, “el aparato digestivo ejerce una influencia en la eficiencia y capacidad de trabajo del organismo y sus enfermedades,

agudas o crónicas, teniendo presente que estas enfermedades son algunas de las causas más frecuentes de absentismo y discapacidad laboral”.

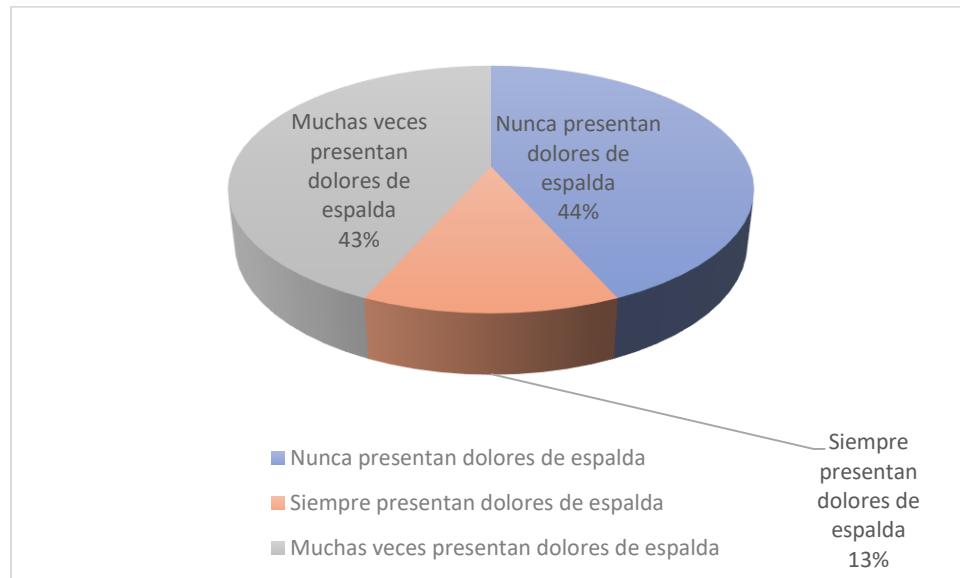
GRÁFICA 46: Dolores de Cabeza



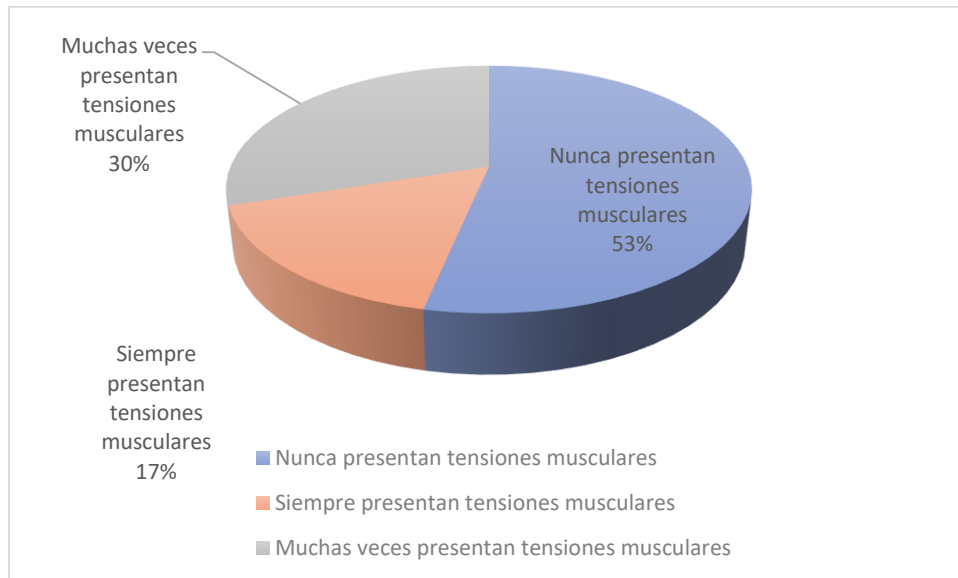
De acuerdo al componente correspondiente a Dolores de Cabeza ocasionado por el trabajo en la gráfica 45 se encontró que en los trabajadores de la entidad de salud en un 53% nunca presentan dolores de cabeza, 30% siempre presentan dolores de cabeza y en un 17% muchas veces presenta dolores de cabeza, resulta importante resaltar que un poco más de la mitad no presentan síntomas de dolores de cabeza relacionados con el trabajo.

GRÁFICA 47: Insomnio

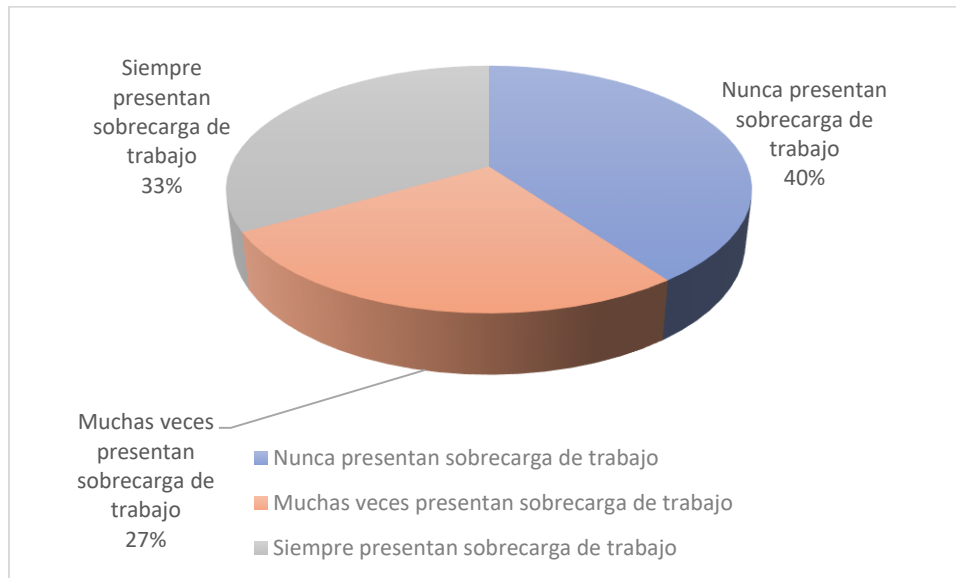
La gráfica número 47 del componente de Insomnio en los empleados de la entidad de salud muestra que el 70% nunca presentan insomnio, 17% siempre presentan insomnio y en un 13% muchas veces presentan insomnio, En un estudio realizado acerca de las repercusiones médicas, sociales y económicas del insomnio, Metlaine A, Leger D y Choudat D. mencionan que el insomnio trae consigo repercusión de carácter laboral, lo que hoy en día a afectado en gran medida al sector productivo de un país, para el caso de la entidad de salud es favorable que más de la mitad de los empleados no presenten síntomas constantes que afecten su desempeño laboral.

GRÁFICA 48: Dolores de Espalda

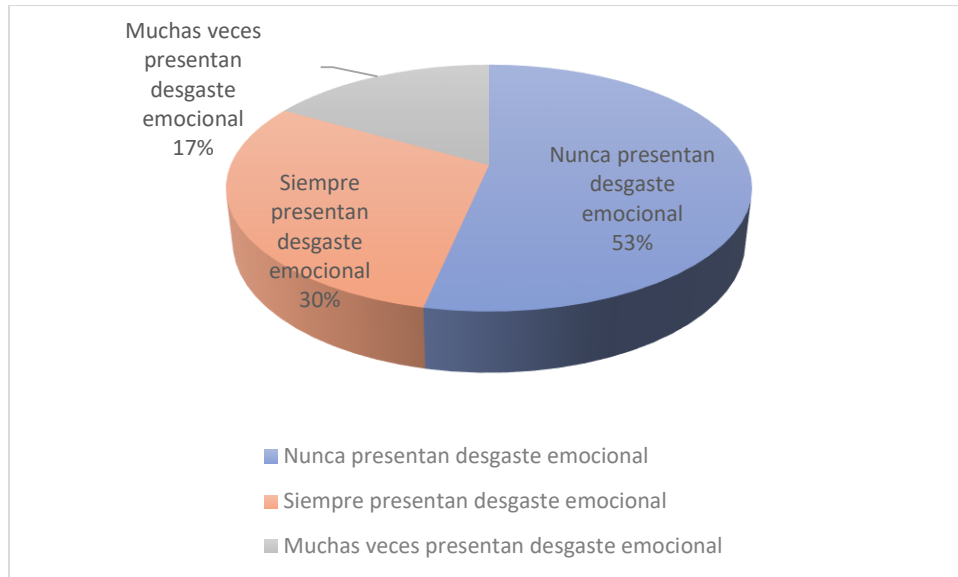
Al apreciar el componente relacionado con Dolores de Espalda según la gráfica 48, se encontró que los trabajadores de la entidad de salud en un 44% nunca presentan dolores de espalda, 43% muchas veces presentan dolores de espalda y en un 13% siempre presentan dolores de espalda. Esto es importante porque de manera general se puede inferir que más de la mitad de los trabajadores de la entidad padecen constantemente dolores de espalda. Por lo tanto se puede decir que los dolores de espalda que están asociados al trabajo podrían ser un problema de salud pública debido a su elevada incidencia y alto índice de absentismo laboral que genera en las áreas laborales.

GRÁFICA 49: Tensiones Musculares

Con relación al siguiente componente de Tensiones Musculares, según la gráfica los empleados de la entidad de salud en un 53% nunca presentan tensiones musculares, 30% muchas veces presentan tensiones musculares y en un 17% siempre presentan tensiones musculares, según estos datos se puede inferir que un poco más de la mitad no padecen tensiones musculares lo cual es relevante para la entidad de salud puesto que por esta causa no se presentarían índices elevados de ausentismo laboral, sin embargo sería importante reflexionar sobre las posibles causas que generan tensiones musculares para intervenirlas en la entidad de salud.

DESGASTE**GRÁFICA 50: Sobrecarga de Trabajo**

La gráfica número 50 corresponde a los componentes de Sobrecarga de Trabajo de la cual se observa que en la entidad de salud los trabajadores en un 40% nunca presentan sobrecarga de trabajo, 33% siempre presentan sobrecarga de trabajo y en un 27% muchas veces presenta sobrecarga de trabajo, es importante resaltar más de la mitad de los trabajadores manifiestan tener sobrecarga de trabajo. Según un trabajo realizado por CRUZ, M. et al. Se encontró que la sobrecarga de trabajo se puede entender como *“la situación en la que el trabajador aumenta por voluntad propia o por determinación del empleador la carga horaria, es decir trabajando más horas de lo habitual que ha sido pactado en un contrato laboral. La realización de estas sobrecargas o excesos en los horarios puede implicar sacrificios de horarios de alimentación, ocio, descanso, sueño y de contacto con familiares y amigos”*.

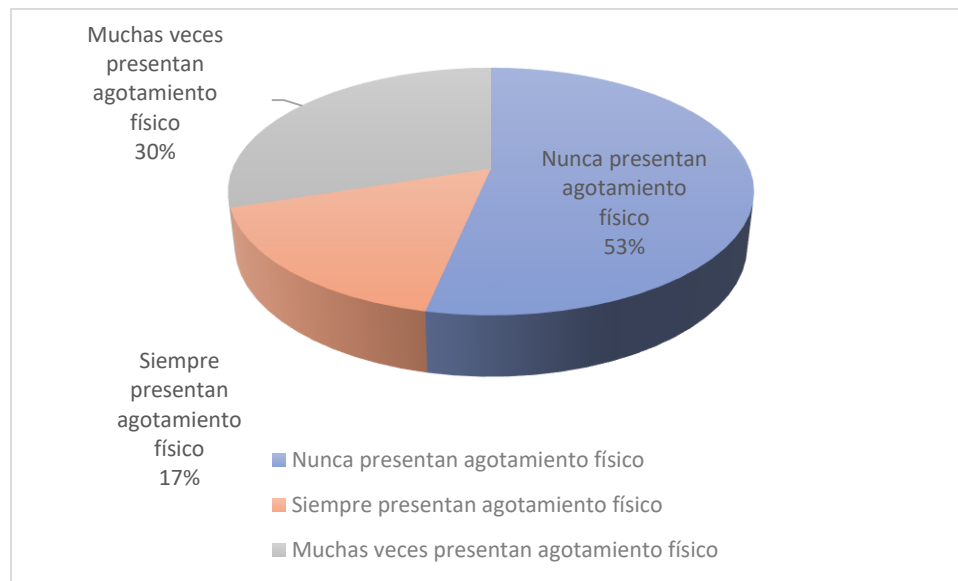
GRÁFICA 51: Desgaste Emocional

Con relación a los componentes que pertenece a Desgaste Emocional, se encontró en la gráfica número 51, que 53% de los trabajadores de la entidad de salud nunca presentan desgaste emocional, 30% siempre presentan desgaste emocional y en un 17% muchas veces presentan desgaste emocional, según los datos que se mencionan se puede inferir que en más de la mitad de los trabajadores presentan desgaste emocional en diferente intensidad.

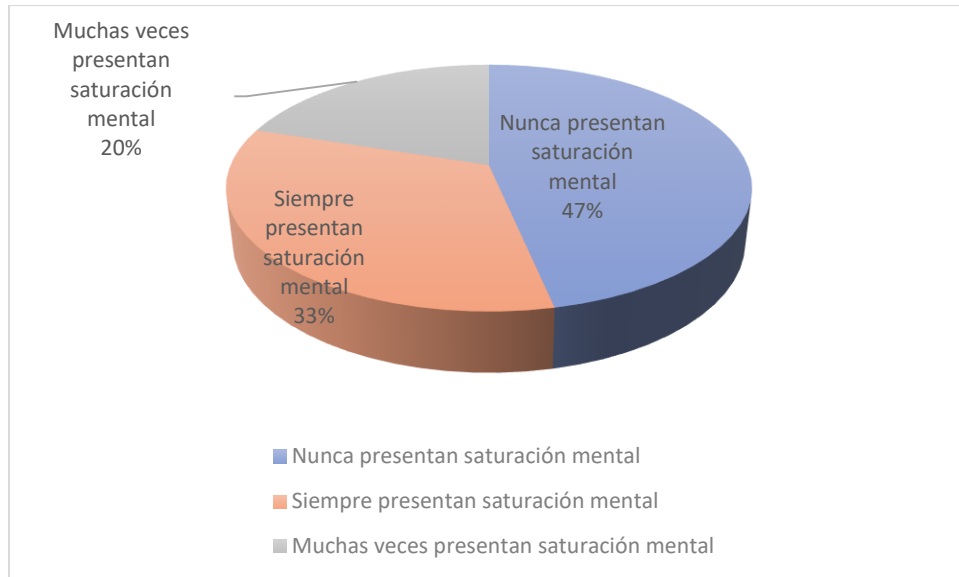
Para Ashforth y Lee, 1997; Cordes, Dougherty y Blum, 1997; Gil-Monte y Peiró, 1997; Maslach, 1993; Schaufeli y Peeters, 2000 “*el agotamiento emocional o desgaste emocional, se describe como pérdida progresiva de energía, agotamiento y la fatiga que experimentan los profesionales y que hace que se sientan emocionalmente agotados. Cabe resaltar que es una*

situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos en el ámbito afectivo. Es, por tanto, un agotamiento de los recursos emocionales propios”.

GRÁFICA 52: Agotamiento Físico

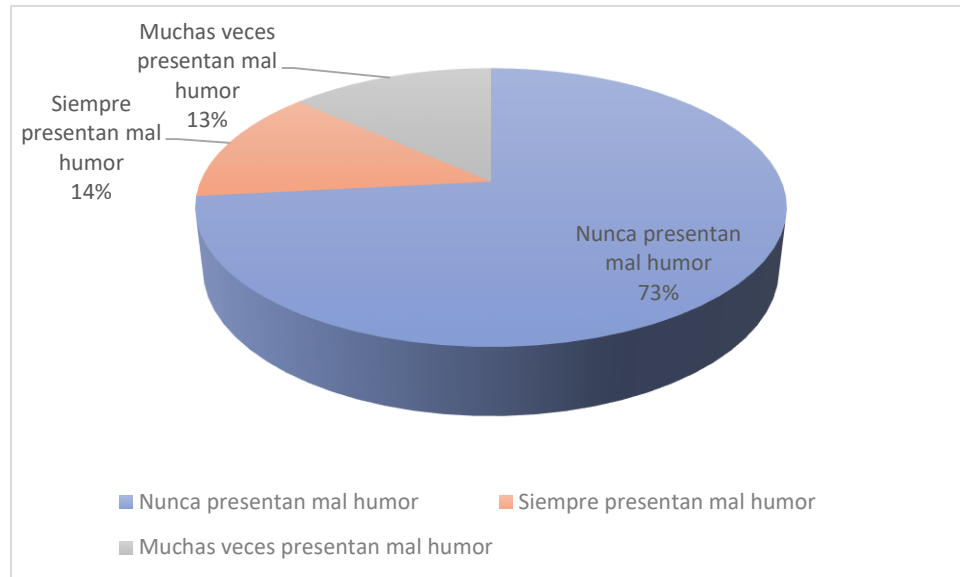


Se puede apreciar en la gráfica número 52 que el componente que corresponde a Agotamiento Físico, se encontró, que en los trabajadores de la entidad de salud el 53% nunca presentan agotamiento físico, 30% muchas veces presentan agotamiento físico y en un 17% siempre presenta agotamiento físico, según los datos obtenidos un poco más de la mitad nunca presentan agotamiento físico lo cual es importante, según Maslach y Jackson “el agotamiento físico laboral podría ser uno de los síntomas de una respuesta inadecuada al estrés emocional”, por lo tanto sería relevante identificar las causas en la población restante que manifiestan presentar agotamiento físico.

GRÁFICA 53: Saturación Mental

En cuanto al componente denominado Saturación Mental correspondiente a la gráfica número 53, se encontró que el 47% nunca presentan saturación mental, 33% siempre presentan saturación mental y en un 20% muchas veces presentan saturación mental. Es importante mencionar que según lo que manifiestan los empleados más de la mitad presentan algún nivel de saturación mental esto resulta poco favorable puesto que en los empleados puede llevar a que presenten tareas o situaciones de trabajo repetitivas, y esto puede generar sensaciones de estancamiento, debido a inestabilidad nerviosa, esto según ARQUER, M.

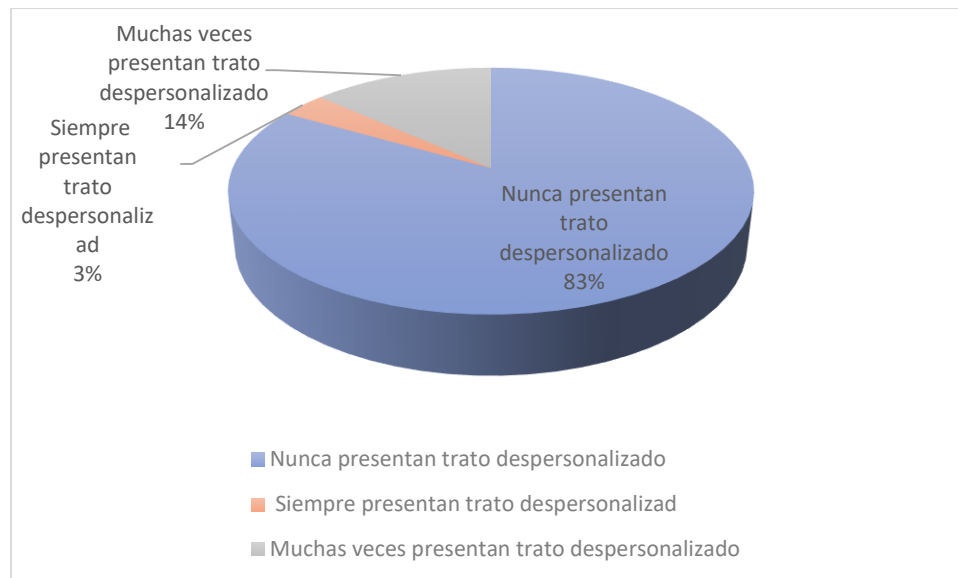
ALIENACIÓN
GRÁFICA 54: Mal Humor



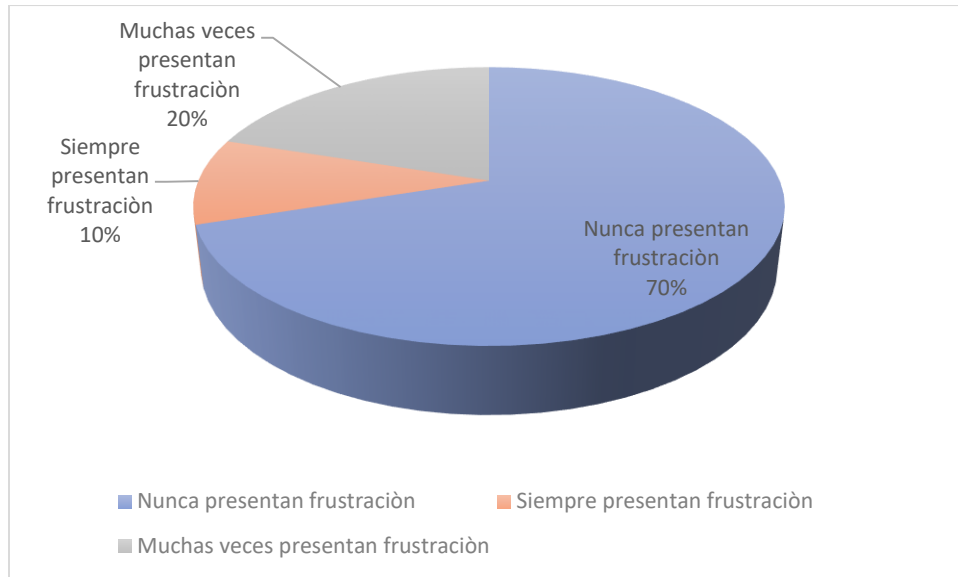
De acuerdo al componente de Mal Humor, según la gráfica número 54, se encontró que, en los trabajadores de la entidad de salud, que el 73% nunca presentan mal humor, 14% siempre presenta mal humor y en un 13% muchas veces presentan mal humor, según los datos es significativo para la entidad de salud que más de la mitad de sus empleados no presenten mal humor puesto que para una entidad que presta servicios de salud resulta favorable brindar buena atención a los usuarios.

GRÁFICA 55: Baja Realización Profesional

Referente al componente correspondiente a Baja Realización Profesional en la gráfica 55, los trabajadores de la entidad de salud manifiestan en un 70% nunca presentar baja realización profesional, 13% muchas veces presentan baja realización profesional y en un 17% siempre presentan baja realización profesional, según los datos que se representan en la gráfica resulta significativo inferir que un poco más de la mitad de los trabajadores nunca presentan baja realización profesional lo que favorece el bienestar laboral en la entidad de salud. Según Maslach y Jackson “se encontró que la baja realización personal en el trabajo es definida por los profesionales como la tendencia a calificarse negativamente, a sentirse inconformes consigo mismos y de igual modo insatisfechos en su lugar de trabajo”.

GRÁFICA 56: Trato Despersonalizado

Referente al componente correspondiente a Trato Despersonalizado de la gráfica 56, en los trabajadores en un 83% nunca presentan trato despersonalizado, 14% muchas veces presentan trato despersonalizado y en un 3% siempre presentan trato despersonalizado, se puede inferir que es relevante el hecho de que más de la mitad de los empleados de la entidad de salud no presentan sentimientos negativos hacia las personas destinatarias del trabajo, según Maslach y Jackson, 1986 “el trato despersonalizado es definido como el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, como el cinismo, hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva a que les culpen de sus problemas”.

GRÁFICA 57: Frustración

De acuerdo al componente de Frustración, según la gráfica número 57, en los empleados que laboran en la entidad de salud el 70% nunca presentan frustración, el 20% muchas veces presentan frustración y en un 10% siempre presentan frustración, estos datos son relevantes puesto que más de la mitad de los empleados no presentan frustración en el trabajo lo cual es favorable para la entidad de salud, puesto que según el autor CIMMINO, S. informa “que todo individuo motivado persigue una satisfacción. Cuando un sujeto no alcanza la satisfacción se invade del sentimiento de frustración. Según este autor existe tres categorías de situaciones que propician la frustración, la primera es el conflicto de motivos, el cual se da cuando el individuo se encuentra en el dilema de renunciar ante sus dos posibilidades y de este modo se puede derivar la frustración. La segunda son los límites individuales como en lo físico y psíquico los

cuales pueden ocasionar que el trabajador se sienta inferior a las tareas asignadas a su cargo y a su vez esto ocasionaría en el sentimiento de frustración. La última categoría ésta referida a todos los impedimentos ambientales y materiales tales como: escasos materiales de trabajo, impedimentos sociales y diferencias de mentalidad los cuales no permite que el individuo realice sus propios fines”.

Discusión

En el objetivo general que plantea la presente investigación, incluye caracterizar el bienestar laboral en el personal que trabaja en una entidad de salud de Neiva – Huila.

Por lo tanto, se centrará la discusión en aquellos aspectos más relevantes que se han extraído de los resultados obtenidos.

Discusión sobre la dimensión bienestar psicosocial:

En este apartado vamos a tener en cuenta las puntuaciones significativas encontradas en los resultados, se iniciará con la escala de Afectos, seguida por la escala de competencias y se finaliza con la escala de expectativas.

En el análisis de resultados se evidencio una tendencia significativa hacia las respuestas positivas, en la primera escala de afectos se evidencia elementos como: Satisfacción, seguridad, tranquilidad, potencia, bienestar, confianza, certidumbre, claridad, esperanza y facilidad, desde la perspectiva psicosocial en esta escala resulta importante comprender que las emociones y los

sentimientos que se observan frente a la labor desarrollada por personal de la salud, están vinculadas con la productividad, los afectos que se asignan a la tarea tienen sentido para quien labora en la entidad de salud cuando estos experimentan buenos niveles de satisfacción, seguridad, tranquilidad entre otras, lo que significa que la entidad de salud posiblemente fomenta el compromiso que concierne a los afectos del trabajador por la labor que desarrolla y por la entidad de salud.

En la segunda escala de Competencias se evidencia una tendencia significativa hacia las respuestas positivas en elementos como sensibilidad, racionalidad, competencia, moralidad, bondad, éxito, capacidad, optimismo y utilidad, es claro que los funcionarios de la entidad de salud manifiestan poseer disposición, además de la capacidad para llevar a cabo su tarea, lo cual es favorable considerando la importancia de las tareas y actividades que deben desarrollar, puesto que aplica en diferentes campos los conocimientos y habilidades de manera integral.

En la tercera escala de Expectativas también se evidencia una tendencia significativa hacia las respuestas positivas en elementos como motivación por el trabajo, identificados con los valores de la organización, alto rendimiento profesional, capacidad de gestión de la carga laboral, calidad de las condiciones laborales, autoestima profesional, cordialidad en el ambiente laboral, conciliación del trabajo con la vida personal, confianza en el futuro profesional, calidad de vida laboral, sentido del trabajo, acatamiento de las pautas de la dirección, estado de ánimo laboral, sensación de seguridad en el trabajo, participación en las decisiones de la organización, satisfacción con el trabajo, realización profesional, alto nivel de excelencia de la organización, eficiencia profesional, compromiso con el trabajo y competencias profesionales; el único

elemento que se vio reflejado de una manera negativa fue el relacionado con oportunidades de promoción laboral, resulta importante aclarar que la escala de expectativas se considera directamente relacionada con las anticipaciones de una relación sistemática entre eventos u objetos en una situación futura, es decir, si ciertos eventos en este caso de la vida laboral son registrados, en consecuencia, ciertos eventos son esperados, considerando el enfoque de vida laboral, los trabajadores que participaron en la investigación manifiestan su sentir frente a una serie de componentes en su trayectoria laboral, por lo tanto se resaltan los resultados significativos en este componente, puesto que de los 22 elementos, sólo uno se vio reflejado de una manera negativa, ítem relacionado con oportunidades de promoción laboral, esto es importante mencionarlo puesto que los perfiles laborales en la entidad de salud están definidos y la complejidad de las funciones dificulta que se estipule un plan que facilite la promoción laboral.

La valoración significativamente positiva de los profesionales que laboran en la entidad de salud en Neiva Huila, respecto al bienestar psicosocial está en parte determinado por aspectos psicológicos y sociales que subyacen en la actividad laboral que desempeñan los trabajadores y afectan la calidad de vida de los mismos, es por ello que se incluyen aspectos afectivos, competencias desarrolladas en la actividad laboral y las expectativas que esto demanda.

Discusión sobre la dimensión Efectos Colaterales:

En este apartado vamos a tener en cuenta las puntuaciones significativas encontradas en los resultados, se iniciará con la escala de somatización, seguida por la escala de desgaste y se finaliza con la escala de alienación, resulta importante mencionar que existe una mayor

incidencia en la escala de desgaste, puesto que los trabajadores opinaron que en muchas ocasiones han sentido a causa de su trabajo sobrecarga laboral y saturación mental.

En el análisis de resultados se vio una tendencia significativa hacia las respuestas negativas, en la primera escala de somatización se evidencia elementos como: nunca presentan trastornos digestivos, nunca presentan dolores de cabeza, nunca presentan insomnio y nunca presentan tensiones musculares, cabe resaltar que existe una prevalencia en el ítem de dolores de espalda, puesto que el resultado es desfavorable ya que un 56% de los participantes manifiestan sentir esta molestia, por lo que surge la necesidad de considerar los espacios asignados para pausas activas dentro de las jornadas laborales, si estas se están desarrollando y si tienen efectos positivos en los trabajadores.

En el análisis de resultados se vio una tendencia moderada hacia las respuestas negativas y positivas, en la segunda escala de desgaste se resaltan elementos como: presenta sobrecarga de trabajo, nunca presenta desgaste emocional, nunca presenta agotamiento físico y presenta saturación mental, sobresaliendo los dos elementos que a causa de su trabajo refleja incidencia para este caso desgaste emocional y saturación mental, esto podría estar relacionado con la complejidad de las tareas y actividades que debe realizar el personal que labora en la entidad de salud en el municipio de Neiva Huila.

En el análisis de resultados se encontró una tendencia significativa hacia las respuestas negativas, en la tercera escala de alienación se evidencia elementos como: Nunca presentan mal humor, nunca presentan baja realización profesional, nunca presentan trato despersonalizado y nunca presentan frustración, lo cual es importante para la entidad de salud, puesto que esto favorece el fortalecimiento de vínculos humanos sanos, promueve la formación humana integral

y la integración social del individuo, esto relacionado con los empleados que laboran en el ámbito de la salud, específicamente a los sujetos que participaron en la investigación.

Conclusiones

Lo expuesto en el presente trabajo de investigación es el resultado de una revisión conceptual, teórica y una descripción del estado de bienestar de los empleados de una entidad de salud del municipio de Neiva Huila, ejercicio que evidenció la importancia del tratamiento de los factores psicosociales asociados a las competencias, afectos y expectativas del trabajador, así como desde el factor de los efectos colaterales, la somatización, el desgaste y la alienación producto de la actividad laboral.

Se evidenció la importancia de entender que las emociones y los sentimientos están estrechamente relacionados con la productividad lo cual es significativo para una entidad que presta servicios de salud, los empleados experimentan niveles óptimos de satisfacción, seguridad, tranquilidad, realización, confianza y esperanza, esto desde la perspectiva de los factores psicosociales, por lo tanto se puede considerar que la entidad de salud se ha esforzado por generar un compromiso por fortalecer los afectos del trabajador por la labor que desarrolla y por la entidad.

Por otro lado en la escala de las competencias es importante expresar que los empleados manifiestan tener la destreza y competencia para llevar a cabo su tarea manteniendo un

desempeño de manera integral, índices como sensibilidad, racionalidad, competencia, moralidad, bondad, éxito, capacidad, optimismo, eficacia y utilidad fueron muy favorables.

Con respecto a la escala expectativas se refleja en los empleados de la entidad de salud su sentir frente a una serie de componentes que califican su trayectoria laboral como favorable ante sus experiencias en los elementos como motivación por el trabajo, rendimiento profesional, autoestima profesional, cordialidad en el ambiente laboral, calidad de vida laboral, acatamiento de las pautas de la dirección y compromiso con el trabajo, lo cual es sumamente favorable para la entidad de salud puesto que permite la oportunidad de crecer al personal que labora en ella.

Con relación a los efectos colaterales se evidencia que de los tres factores que fueron evaluados (somatización, desgaste y alienación), existe una mayor incidencia en la escala de desgaste donde los empleados respondieron que en muchas ocasiones han sentido a causa de su trabajo agotamiento físico y sobrecarga de trabajo. En cuanto a la escala de somatización, se encontró la prevalencia de dolores de espalda, lo que podría aumentar el índice de ausentismo laboral y afectar el rendimiento del mismo.

Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones planteadas anteriormente, a continuación se hacen las siguientes recomendaciones:

Se sugiere una revisión de los aspectos relacionados con la calidad de las condiciones de trabajo en la entidad de salud, que incluya tanto al personal de planta como el de prestación de

servicios; puesto que no debería presentarse afectaciones a la salud física del empleado, sino por el contrario evitar el riesgo de padecerlas y promover el bienestar de cada uno, tal como lo registra la Organización Internacional de Trabajo (OIT), se deben proteger en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales para su salud.

También es relevante desarrollar actividades que propicien el sentido del trabajo y tareas que estén identificadas con las expectativas de desarrollo profesional del trabajador, la intención es garantizar que los empleados de la organización se consideren parte activa de esta y se identifiquen con la misma a partir de nuevos mecanismos de participación que lleven a cumplir este objetivo, así como también desarrollar actividades que involucren a sus familias; puesto que todos estos aspectos contribuyen a mejorar la calidad de vida y bienestar laboral de los trabajadores.

Sería interesante que otros investigadores continúen profundizando en el tema del bienestar laboral.

Tal como lo afirma Sunny Groso, Coach de la felicidad en el trabajo, “Los empleados felices que trabajan con pasión y propósito se desempeñan en niveles consistentemente altos, multiplicando su efectividad e incrementando los resultados del negocio”.

Anexos

ESCALAS E ÍTEMS DEL CUESTIONARIO DE BIENESTAR LABORAL GENERAL

JOSEP M. BLANCH, MIGUEL SAHAGÚN, LEONOR CANTERA Y GENÍS CERVANTES 169

FACTOR DE BIENESTAR PSICOSOCIAL

Instrucciones: Rodee el número elegido

Escala de Afectos

Actualmente, en mi trabajo, siento:

Insatisfacción 1 2 3 4 5 6 7 Satisfacción

Inseguridad 1 2 3 4 5 6 7 Seguridad

Intranquilidad 1 2 3 4 5 6 7 Tranquilidad

Impotencia 1 2 3 4 5 6 7 Potencia

Malestar 1 2 3 4 5 6 7 Bienestar

Desconfianza 1 2 3 4 5 6 7 Confianza

Incertidumbre 1 2 3 4 5 6 7 Certidumbre

Confusión 1 2 3 4 5 6 7 Claridad

Desesperanza 1 2 3 4 5 6 7 Esperanza

Dificultad 1 2 3 4 5 6 7 Facilidad

Escala de Competencias

Instrucciones: Rodee el número elegido

Actualmente, en mi trabajo, siento:

Insensibilidad 1 2 3 4 5 6 7 Sensibilidad

Irracionalidad 1 2 3 4 5 6 7 Racionalidad

Incompetencia 1 2 3 4 5 6 7 Competencia

Inmoralidad 1 2 3 4 5 6 7 Moralidad

Maldad 1 2 3 4 5 6 7 Bondad

Fracaso 1 2 3 4 5 6 7 Éxito

Incapacidad 1 2 3 4 5 6 7 Capacidad

Pesimismo 1 2 3 4 5 6 7 Optimismo

Ineficacia 1 2 3 4 5 6 7 Eficacia

Inutilidad 1 2 3 4 5 6 7 Utilidad

Escala de Expectativas

Instrucciones: Rodee el número elegido

Está(n) bajando 1 2 3 4 5 6 7 Está(n) subiendo

En mi trayectoria laboral:

- Mi motivación por el trabajo 1 2 3 4 5 6 7
- Mi identificación con los valores de la organización 1 2 3 4 5 6 7
- Mi rendimiento profesional 1 2 3 4 5 6 7
- Mi capacidad de gestión de mi carga de trabajo 1 2 3 4 5 6 7
- La calidad de mis condiciones de trabajo 1 2 3 4 5 6 7
- Mi autoestima profesional 1 2 3 4 5 6 7
- La cordialidad en mi ambiente social de trabajo 1 2 3 4 5 6 7
- La conciliación de mi trabajo con mi vida privada 1 2 3 4 5 6 7
- Mi confianza en mi futuro profesional 1 2 3 4 5 6 7
- Mi calidad de vida laboral 1 2 3 4 5 6 7
- El sentido de mi trabajo 1 2 3 4 5 6 7
- Mi acatamiento de las pautas de la dirección 1 2 3 4 5 6 7
- Mi estado de ánimo laboral 1 2 3 4 5 6 7
- Mis oportunidades de promoción laboral 1 2 3 4 5 6 7
- Mi sensación de seguridad en el trabajo 1 2 3 4 5 6 7
- Mi participación en las decisiones de la organización 1 2 3 4 5 6 7
- Mi satisfacción con el trabajo 1 2 3 4 5 6 7

Mi realización profesional 1 2 3 4 5 6 7

El nivel de excelencia de mi organización 1 2 3 4 5 6 7

Mi eficacia profesional 1 2 3 4 5 6 7

Mi compromiso con el trabajo 1 2 3 4 5 6 7

Mis competencias profesionales 1 2 3 4 5 6 7

FACTOR DE EFECTOS COLATERALES

Escala de Somatización

Instrucciones: Rodee el número elegido

Nunca 1 2 3 4 5 6 7 Siempre

Actualmente, por causa de mi trabajo, siento:

Trastornos digestivos 1 2 3 4 5 6 7

Dolores de cabeza 1 2 3 4 5 6 7

Insomnio 1 2 3 4 5 6 7

Dolores de espalda 1 2 3 4 5 6 7

Tensiones musculares 1 2 3 4 5 6 7

Escala de Desgaste

Instrucciones: Rodee el número elegido

Nunca 1 2 3 4 5 6 7 Siempre

Actualmente, por causa de mi trabajo, siento:

Sobrecarga de trabajo 1 2 3 4 5 6 7

Desgaste emocional 1 2 3 4 5 6 7

Agotamiento físico 1 2 3 4 5 6 7

Saturación mental 1 2 3 4 5 6 7

Escala de Alienación

Instrucciones: Rodee el número elegido

Nunca 1 2 3 4 5 6 7 Siempre

Actualmente, por causa de mi trabajo, siento:

Mal humor 1 2 3 4 5 6 7

Baja realización profesional 1 2 3 4 5 6 7

Trato despersonalizado 1 2 3 4 5 6 7

Frustración 1 2 3 4 5 6 7

Referencias

- Bericat, E. (1998). La integración de los métodos cuantitativos y cualitativos en la investigación social. Barcelona, Editorial Ariel.
- Blanch, J.; Sahagún, M.; Cantera, L. y Cervantes, G., (2010). “Cuestionario de bienestar laboral general: estructura y propiedades psicométricas”. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 26 (2): 157-170.
- Blanch, J. M., Cervantes, G.; Sahagún, M.A & Cantera, L. (2013). Violencia ocupacional externa (Third Party Violence). In Cantera, L.; Pallarés, S. & Selva, C (Comps.). *Del malestar al Bienestar en el Trabajo* (157-180). Barcelona: Amentia. ISBN 9788494055904.
- Cantera, L. Cervantes, G. Blanch, J. (2008) “Violencia ocupacional: El caso de los profesionales sanitarios”. *Papeles del psicólogo* 29 (1): 49-58.
- Castel, R. (2007) “La protección social en una sociedad de semejantes”. *Revista CS en Ciencias Sociales* 1: 13-40.
- Giraldo, J. (2005). Perspectiva del acoso laboral en el contexto colombiano. *Perspectivas en psicología*, 2005, 205-214
- López, C.M., Seco, E & Ramírez, D., (2011). Prácticas de acoso laboral en empresas colombianas: una mirada estructural e inter- subjetiva, 2011, 307-344.
- Piedrahita, J.C. (2013). Resultados y estrategias de afrontamiento sustentado en el modo básico escape-avoidancia conductual de los profesionales docentes, desde las actuales condiciones de la gestión pública (Tesis de Maestría). Universidad de Manizales, Manizales.

Ragin, Ch. (2007). La construcción de la investigación social. Introducción a los métodos y su diversidad. Bogotá. Siglo del Hombre Editores-Universidad de los Andes.

Wlosko, M. (2009). Condiciones organizacionales y estructurales de la violencia laboral en personal de enfermería. “VI Jornadas universitarias y III Congreso Latinoamericano de psicología del trabajo”, 2009, 2-27

