



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

TESIS

ESTILOS GERENCIALES Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL
HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, RED HUALGAYOC 2014

PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

AUTOR:

OBSTETRA: CECILIA DEL CARMEN RAVINES CUBAS

ASESOR

DR: CARLOS ALBERTO TELLO POMPA

LINEA DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo Correlacional

CHICLAYO-PERÚ

2015

PAGINA DE JURADO

Dra. Marina Caján Villanueva

Presidente

De. Cristian Jurado Fernández

Secretario

Dr. Erick Carlo Figueroa Coronado

Vocal

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Ravines Cubas, Cecilia del Carmen egresado (a) del Programa de Maestría (x) Doctorado () Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo SAC. Chiclayo, identificado con DNI N° 26686434

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

Soy autor (a) de la tesis titulada:” **ESTILOS GERENCIALES Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, RED HUALGAYOC 2014**”

1. La misma que presento para optar el grado de: Maestría en Gestión de Servicios de Salud.
2. La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo; por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Chiclayo, 07 de marzo del 2018

Firma

Nombres y apellidos: Cecilia del Carmen Ravines Cubas

DNI:26686434

DEDICATORIA

A mi papá Luchito en el cielo:

Quien siempre inculcó en mí el espíritu de superación , con sus ganas de ser mejor cada día, con su comprensión y tenacidad por conseguir sus metas, a ese ser que supo ver alternativas en donde no las había a él que se ganó el título de ser triunfador y ser mi padre.

A mi madre:

Que está siempre a mi lado apoyándome para lograr lo que me propongo, por su persistencia en la realización de mis sueños.

A mi esposo y mis hijas

Que han sido el soporte de mis anhelos, esperanzas y el abrigo cálido de amor cariño, comprensión en mi lucha diaria.

Cecilia

AGRADECIMIENTO

Al estadístico de la Dirección Regional de Salud Cajamarca César Guaylupo Álvarez, quien de forma desinteresada me apoyó en el desarrollo del presente trabajo.

Al profesor de investigación de la Universidad Cesar Vallejo Carlos Tello Pompa quien fue el impulsor de la culminación de este trabajo.

A los amigos del Hospital Tito Villar Cabeza que me ayudaron a la recolección de la muestra y a mis compañeros de trabajo que desinteresadamente con su comprensión me apoyaron para ver realizado este trabajo.

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado.

De conformidad con el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, pongo a vuestra consideración, la evaluación de la Tesis titulada: "Relación de Estilos Gerenciales y Satisfacción Laboral en el Hospital Tito Villar Cabeza" 2014; dicho trabajo ha sido elaborado con el propósito de obtener el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de Salud.

La presente tesis es de tipo correlacional descriptivo de corte transversal, analítico, explicativo y tiene como población objetivo los trabajadores de la mencionada institución, la tesis consta de cinco capítulos que están estructurados de manera lógica y respetando lo establecido por la Universidad César Vallejo.

En este sentido se presenta este estudio para que sea evaluado, teniendo en cuenta el valor académico y esfuerzo realizado para realizar dicha investigación. Así mismo, estoy dispuesta a aceptar su veredicto, así como responder sus inquietudes, observaciones y sugerencias formuladas, las mismas que servirán para mejorar el presente trabajo de investigación

Chiclayo, Octubre del 2015

INDICE

PAGINA DE JURADO	ii
DECLARACIÓN JURADA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
PRESENTACIÓN	vi
INDICE.....	vii
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN.....	11
INTRODUCCION	13
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	15
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	18
1.3 JUSTIFICACION.....	19
1.4 LIMITACIONES	19
1.5 ANTECEDENTES.....	19
1.6 OBJETIVOS	25
1.6.1. Objetivo General.....	25
1.6.2. Objetivos Especifico	25
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	26
2.1. LIDERAZGO	27
2.1.1. TEORIAS DE LOS RAZGOS DEL LIDERAZGO	28
2.1.2. TEORÍA GERENCIAL	28
2.1.3. GRID ADMINISTRATIVO.....	30
2.1.4. TEORÍA DE LOS SISTEMAS DE LIKERT	31

2.1.5. ENFOQUE ESTRATÉGICO	33
2.1.6. COMPETENCIAS DE LOS GRUPOS DIRECTIVOS.....	34
2.1.7. TEORÍA DE RECURSOS Y CAPACIDADES	35
2.1.8. PRÁCTICAS DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL PARA LA COMPETITIVIDAD	36
2.2. SATISFACCIÓN.....	38
2.2.1. TEORIAS DE LAS RELACIONES HUMANAS DE ELTON MAYO.....	39
2.2.2. TEORÍA DE TAYLOR FAYOL.	39
2.2.3. TEORIA DE LA MOTIVACION DE MC CLELLAN	39
2.2.4. TEORIA DEL FACTOR DUAL DE HERZBERG.....	40
2.3. MARCO CONCEPTUAL	41
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO.....	45
3.1 HIPOTESIS	46
3.1.1. HIPOTESIS AFIRMATIVA.....	46
3.1.2. HIPÓTESIS NULA.....	46
3.2. VARIABLES	46
3.2.1. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	46
3.3. METODOLOGIA	48
3.3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	48
3.3.2. DISEÑO DE ESTUDIO	48
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	49
3.4.1 POBLACION.....	49
3.4.2 MUESTRA	49
3.4.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	50
3.5. METODO DE INVESTIGACIÓN.....	51
3.6.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	51
3.7. METODOS DE ANALISIS DE DATOS.....	52

CAPITULO IV: ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	54
4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	55
4.2. DISCUSION.....	74
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	83
5.1. CONCLUSIONES	84
5.2. SUGERENCIAS.....	85
BIBLIOGRAFÍA	86
ANEXOS	90
ENCUESTA DE ESTILOS GERENCIALES Y SATISFACCION LABORAL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA	91
LIBRO DE CODIGOS DE PREGUNTAS ABIERTAS DE ESTILOS Y SATISFACCION	93
ACTA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	94
AUTORIZACION DE TESIS EN EL REPOSITORIO.....	95
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA.....	96

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla N° 01. Relación entre estilos gerenciales y satisfacción laboral	66
Tabla N° 03. Estilos gerenciales y Grupos etarios.	68
Tabla N° 04. preferencias de estilos gerenciales en las jefaturas de los diferentes servicios	71
Tabla N° 05. Estilos gerenciales y sus dimensiones	72
Tabla N°06. Relación de estilos gerenciales en la satisfacción de los factores higiénicos	76
Tabla N°07. Estilos gerenciales relacionados al trabajo como factor motivacional.	77
Tabla N°08. Estilos gerenciales y ascenso como factor motivacional	78
Tabla N° 09. Satisfacción laboral en dimensiones de los factores motivacionales	80
Tabla N°10. Estilos gerenciales factores higiénicos satisfaccionales	83
Tabla N° 11. Estilos gerenciales y políticas institucionales como factor higiénico	84
Tabla N° 12. Estilos gerenciales y relaciones interpersonales(relación -jefe)	86
Tabla N° 13. Nivel de satisfacción en las políticas y relación supervisor	88

LISTA DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico N° 01. Relación entre estilos gerenciales y satisfacción laboral	66
Gráfico N°03. Relación de estilos gerenciales en la satisfacción de los factores higiénicos	76
Gráfico N°04. Estilos gerenciales relacionados al trabajo como factor motivacional.	77
Gráfico N°05. Estilos gerenciales y ascenso como factor motivacional	78
Gráfico N°06. Estilos gerenciales factores higiénicos satisfaccionales	83
Gráfico N° 07. Estilos gerenciales y políticas institucionales como factor higiénico	84
Gráfico N° 08. Estilos gerenciales y relaciones interpersonales(relación -jefe)	86

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de naturaleza, descriptivo, correlacional, tiene como objetivo determinar la relación existente entre estilos gerenciales y nivel de satisfacción del usuario interno del Hospital Tito Villar año 2014, para lo cual se aplicó una encuesta de 26 preguntas en dos partes; la primera parte (07 preguntas) dirigida a la identificación del estilo gerencial y la segunda parte (16 preguntas en servqual) correspondientes a los factores higiénicos y motivacionales; la muestra fue aleatoria estuvo conformada por 140 trabajadores, los resultados mostraron el predominio del estilo autoritario (29%) en los diferentes servicios del hospital, en lo referente a Dimensiones de los Estilos Gerenciales, se identificó que: La preocupación por la pérdida de materiales, tiempo y socialización del manejo de presupuesto, los líderes no se preocuparon (36.4%), la colaboración del personal para el cumplimiento de las metas se dió a través del reconocimiento, compromiso y a veces sanciones (40%), los jefes influyeron para el logro de objetivos en los trabajadores de una manera moderada (37.1%), la toma de decisiones se hizo desde la dirección sin compartirlas con nadie (36.4%); las ordenes se impartieron con algunos comentarios (40.7%). Los Estilos Gerenciales relacionados a Los Factores Motivacionales según Herzberg, mostraron que el trabajo, fue indiferente al estilo gerenciales, el ascenso es bien retribuido si el estilo del gerente es benevolente (76.5%), el reconocimiento causa insatisfacción (80.5%) cuando el estilo del jefe es autocrático, las funciones se aceptaron cuando el estilo del gerente fue participativo (57.6%); En lo concerniente a los factores higiénicos; las políticas se aceptaron en un estilo gerencial participativo (75.8%); la insatisfacción se dio en el cruce de variables como la relación-jefe (80.5%) y la supervisión (80.5%) donde predominó el estilo autoritario .Se concluye que existe relación entre Estilos gerenciales y satisfacción laboral.

Palabras Claves: Estilos Gerenciales, Satisfacción Laboral.

ABSTRACT

This research work is descriptive, correlational in nature, aims to determine the relationship between management styles and level of satisfaction of the internal user of Hospital Tito Villar 2014, for which a survey of 26 questions in two parts was applied ; the first part (07 questions) addressed to the identification of the managerial style and the second part (16 questions in servqual) corresponding to the hygienic and motivational factors; the random sample consisted of 140 workers, the results showed the predominance of the authoritarian style (29%) in the different services of the hospital, in relation to Dimensions of the Management Styles, it was identified that: The concern for the loss of materials time, and socialization of budget management, the leaders did not worry (36.4%), the collaboration of the personnel for the fulfillment of the goals was given through recognition, commitment and sometimes sanctions (40%), the leaders influenced for the achievement of objectives in the workers in a moderate way (37.1%), the decision making was made from the management without sharing them with anyone (36.4%); the orders were given with some comments (40.7%). The Managerial Styles related to Motivational Factors according to Herzberg, showed that the work was indifferent to managerial style, the promotion is well paid if the manager's style is benevolent (76.5%), the recognition causes dissatisfaction (80.5%) when the style of the boss is autocratic, the functions were accepted when the style of the manager was participatory (57.6%); With regard to hygienic factors; the policies were accepted in a participatory management style (75.8%); the dissatisfaction was in the crossing of variables such as the boss-relation (80.5%) and supervision (80.5%) where the authoritarian style prevailed. It is concluded that there is a relationship between managerial styles and job satisfaction.

Keywords: Management Styles, Work Satisfaction.

INTRODUCCION

Elegir un estilo de gobierno en las organizaciones sanitarias equivale a seguir todo un proceso de dirigir, organizar, diseñar, optimizar, facilitando la comunicación y el trabajo en equipo; con el fin de lograr un grupo de acción comprometido con la calidad dispuesto a lograr la visión y los objetivos de la organización de manera que el cliente externo no sea afectado en la prestación de servicios; por tal razón, es crucial que los directivos de estas instituciones sean capaces de “atraer y motivar a la personas que laboran con ellos de la manera más adecuada, recompensándola, reteniéndola y formándola, puesto que un trabajador, motivado por su labor, brinda un servicio de calidad que satisface las necesidades del cliente” (Bisanti, 2009).

La satisfacción laboral definida como: “la actitud del trabajador frente a su propio trabajo se ve influenciado por diferentes factores de tipo higiénicos y motivacionales; estas actitudes dependen del tipo de liderazgo, ya que generaran bienestar y satisfacción con las acciones tomadas por el jefe de cada servicio.

En las instituciones de salud, especialmente las que hacen actividades hospitalarias, por contar con diversos jefes de servicio, existen insatisfacciones en su personal que influyen en el nivel de desempeño individual y organizacional, afectando la calidad del servicio que se brinda” (Bisanti, 2009).

En el capítulo I se plantea la necesidad de realizar el estudio, se justifica el problema, se busca antecedentes teóricas en base al tema propuesto y se plantea los objetivos con el propósito de analizar los estilos gerenciales y satisfacción laboral percibida por los trabajadores de los diferentes servicios del Hospital Tito Villar Cabeza.

En el capítulo II se expone las teorías y enfoques relacionados al liderazgo y a la satisfacción laboral;

El capítulo III definió la hipótesis alterna y la hipótesis nula, así como la operacionalización de las variables, en el presente estudio la metodología empleada obedece a un estudio descriptivo correlacional y de corte transversal, analítico, explicativo.

Finalmente en el capítulo IV se realiza el análisis y discusión de resultados así como las conclusiones y sugerencias.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

“El poder del líder médico radica en la capacidad de influenciar a los demás, matizando frecuentemente creencias, tradiciones, normas, experiencias y valores de cada organización” (Carrada Bravo, 2003), generando en sus trabajadores satisfacción laboral asociada a un alto rendimiento productivo.

A nivel mundial, “el liderazgo en las organizaciones sanitarias es el proceso de dirigir, organizar, diseñar, optimizar, evaluar las actividades de los miembros de un grupo interdisciplinario e influir en ellas para propiciar la colaboración, concertación; además de, ampliar, facilitar la comunicación y el trabajo en equipo; la meta es forjar un grupo de acción comprometido con la calidad, dispuesto a lograr la visión y los objetivos de la organización”. (Carrada Bravo, 2003).

“Los servicios de salud que tienen como meta la eficiencia con calidad requieren de métodos y herramientas que den respuesta a las necesidades de los gerentes en su misión de mejorar el estado de salud en la población a la que sirven. Sin embargo, actualmente en la América latina, los gerentes de los servicios hospitalarios, enfrentan los efectos negativos de la segmentación del sistema y la fragmentación de los servicios de salud y están obligados a adaptarse a los constantes cambios y reformas del entorno” (OMS-OPS, 2010), estos cambios son de origen multifactorial: cambios del perfil demográfico como resultado del incremento en la expectativa de vida, aumento en la demanda de los servicios de salud como resultado del acceso de la población a los programas de aseguramiento universal, los perfiles de morbi-mortalidad de la población y la oferta de las nuevas tecnologías de salud, todos ellos conllevan a que los servicios con gerencia flexible y adaptable puedan desempeñarse con niveles aceptables de eficiencia.

“Los gerentes de los establecimientos de salud, ante situaciones críticas muestran debilidades en su capacidad gerencial que afectan la oferta integral

de la cartera de servicios, entre estas debilidades tenemos: el pobre uso de la información gerencial para la toma de decisiones, la falta de competencias críticas para el análisis, la ejecución de acciones anticipatorias o correctivas, la evaluación del desempeño y la gestión del cambio”. (OMS-OPS, 2010)

En las instituciones mexicanas de salud se ha observado que:” los administradores profesionales no consideran a los médicos como socios, sino como “intrusos indeseables y poco confiables”; del mismo modo, los médicos directivos frecuentemente señalan a los administrativos como “burócratas irrecuperables, no entienden nada de medicina, ni se enfrentan a las quejas de los usuarios y son el mayor obstáculo para impulsar el desempeño organizacional”. (Carrada Bravo, 2003)

Investigaciones realizadas en el Perfil gerencial para las instituciones prestadoras de salud en Barranquilla- Colombia muestran que “el perfil gerencial está conformado por 50% de las competencias relacionadas con el ser, el 30% con la competencia del conocer y el 20% con la competencia del hacer y estas competencias se interrelacionadas entre sí representando un verdadero desafío para quienes quieran ocupar u ocupan posiciones gerenciales para el logro exitoso de su gestión”. (Pacheco, 2008)

En el Perú, el proceso de reforma del sector salud propone “desarrollar cambios conceptuales, estructurales y de organización para hacer más eficiente y efectiva la atención” (Torres Vásquez, 2011), orientando todas las acciones a la calidad, la consideración de las condiciones de trabajo, la concertación gubernamental a través de firmas de convenios presupuestarios que exigen resultados de impacto en la población a través del trabajo concertado multisectorial para el logro de objetivos comunes que abordan los principales determinantes de salud. Toda esta presión exige del gerente capacidad y flexibilidad para lograr que sus trabajadores desarrollen al máximo sus potencialidades para poder ofrecer atención de calidad y sentir que su labor es

valiosa delegándoles autoridad. Sin embargo, llegar a desarrollar estas potencialidades en el gerente peruano es un poco difícil, porque no se desarrolla un programa para formar líderes en salud, los ministerios imponen políticas generales sin analizar el contexto social de cada establecimiento de salud y el monitoreo del clima laboral es débil, lo cual refleja un claro desinterés de los gerentes por conocer las opiniones y necesidades del recurso humano con el que trabaja.

En los Hospitales públicos a pesar de que se invierte en el fortalecimiento de capacidades del personal; no se logra mejoras en el clima organizacional, ya que el usuario interno sigue manifestando insatisfacción por la manera de dirigir los servicios. Esto no lleva a pensar que el recurso humano que trabaja en los hospitales no solo necesita ser capacitado, si no que necesita para enfocar su “qué hacer” de una visión, misión, objetivos claros y más que nada de un estilo de gerente que lo motive a lograr trabajo en equipo, a identificar sus debilidades, a sentirse reconocido por la labor que hace y a sentir que su trabajo “vale la pena”.

Hospital Tito Villar Cabeza es una macro empresa pública prestadora de servicios de categoría II-1 y es el centro donde converge la referencia de pacientes de 06 distritos (Bambamarca, Hualgayoc, Chugur, Paccha, Chadín Choropampa).

En este contexto el director y los jefes de servicios del Hospital Tito Villar Cabeza, refieren malestar por la falta de recurso humano lo cual conlleva a sobrecarga laboral, alta demanda de pacientes que repercute en la atención integral, reembolsos económicos tardíos de las prestaciones de Seguro Integral de salud, equipo hospitalario e infraestructuras no óptimas para brindar atención de calidad (construcciones de más de 10 años aproximadamente de antigüedad); esta situación, según los directores, les genera dificultades para mantener la gobernabilidad del Hospital, a esto se suma la no definición de Perfiles Jefaturales Intermedios, los mismos que tienen una débil formación

administrativa, que impacta en forma negativa en la dirección, haciendo que el director tenga que asumir cada asunto operativo no resuelto durante todo el día, disminuyendo importantemente los espacios para el análisis de los problemas, la redefinición de sistemas, la evaluación y la investigación, en consecuencia es difícil saber el tipo de estilo gerencial que se debe aplicar para dirigir un servicio, área o dirección general por la complejidad de los procesos y el recurso humano.

Los trabajadores del Hospital Tito Villar Cabeza por su parte manifiestan en forma general un estilo autoritario de parte de la dirección del hospital el cual causa malestar en las jefaturas de los servicios porque no se les consulta acerca de sus necesidades y problemas, disconformidad por la falta de reconocimiento por el trabajo, desarticulación en el trabajo, no elaboración conjunta de planes de acción, la capacitación a un solo grupo priorizado del hospital ha causado malestar en el trabajo.

Por otro lado, la Encuesta de Clima Organizacional 2014, aplicada en el Hospital Tito Villar Cabeza revela que se debe mejorar la variable de liderazgo pero no de manera prioritaria el no haber dado importancia a esta variable relacionada con la satisfacción laboral ha desencadenado conflictos internos que repercuten en la eficiencia de los servicios.

Por todo lo expuesto anteriormente es que se realizó la investigación denominada Relación de estilos gerenciales y satisfacción laboral en el personal que trabaja en el Hospital Tito Villar Cabeza en el año 2014.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre los estilos gerenciales y la satisfacción laboral en el personal que trabaja en el Hospital Tito Villar Cabeza en el año 2014

1.3 JUSTIFICACION

Teniendo como base la encuesta de clima organizacional 2014, se realizó una indagación acerca de liderazgo y satisfacción laboral, en donde los trabajadores expusieron que los estilos gerenciales no estaban de acuerdo a la forma de pensar del trabajador, lo cual generó conflicto interno entre el personal que labora en los diferentes servicios, dando como resultado un ambiente laboral insatisfactorio. Pero, por las características de la indagación que no es concluyente se solicitó a la institución llevar a cabo este estudio con más rigurosidad para comprender el uso del estilo gerencial y su impacto en la satisfacción del usuario interno. La investigación se ve justificada en la importancias que tendrá el conocer el estilo gerencial y la satisfacción laboral del usuario interno ya que estos influyen en los resultados más importantes sobre la prestación del servicio de salud, pues la percepción de ésta es el producto final de la administración de la organización y el proceso de nuestro sistema de salud.

Otra razón importante tiene que ver con el hecho de que no se han realizado estudios que relacionen los estilos gerenciales y la satisfacción del recurso humano que trabaja en el Hospital Tito Villar Cabeza como herramienta que ayude a mejorar la gestión para liderar el mercado, considerando la cantidad de recurso humano existente y siendo el hospital el centro referencial y rector de las actividades de salud en la región.

1.4 LIMITACIONES

Todas las limitaciones fueron superadas por el investigador.

1.5 ANTECEDENTES

“Estilos gerenciales, perfil del gerente”, 2014. El autocontrol y la capacidad de negociar son características que forman parte de la personalidad del jefe

definiendo su propio estilo de gobernar, que pueden o no tener repercusión en su capacidad de obtener resultados y definir su nivel de rendimiento. “ Es por ello que cada tipo de proyecto necesita un tipo de gerente, no hay mejores o peores gerentes, hay estilos gerenciales que deben ser bien seleccionados ya que en función de ello tendremos mejores o peores resultados. Es así como en general cada tipo de personalidad tiene un tipo de trabajo para el cual sus aptitudes/actitudes son las adecuadas; el estilo personal tiene influencia en el estilo gerencial”. (Camero, 2014)

“Estudio Práctica de Estilos Gerenciales”, 2014: Resolvió que el estilo gerencial está relacionado con el estilo de liderazgo, es decir una misma persona puede en diferentes situaciones aplicar un estilo gerencial y de liderazgo diferente o una mezcla de estilo. Por tanto, el estilo gerencial es aquel que basa sus resultados en la motivación al logro de sus trabajadores, buscando las coincidencias más que las diferencias, y generando un clima organizacional que permita enfrentar de manera positiva los retos del día a día. (Castro Guzman, 2014)

Estilo Gerencial y la Satisfacción Laboral en la Universidad Mayor de San Marcos, 2014, “Utilizó para medir el tipo de liderazgo, el propuesto por Rensis Likert, por ser el más técnico y apropiado para logran con mayor efectividad en el empowerment, estableciendo el grado de satisfacción a través de la teoría de Herzberg. Concluyendo : Que el estilo consultivo y participativo es el que reporta mejores resultados de satisfacción laboral, explicable en gran parte porque estos promueve factores de motivación intrínseca como son: el reconocimiento seguido por el trabajo en sí mismo y por el crecimiento que equivale a que el trabajo valga la pena. Estos indicadores son los que realmente proporcionan motivación en el trabajador. En cambio, el estilo gerencial autoritario coercitivo y autoritario benevolente reporta menores resultados de satisfacción al concentrar más la toma de decisiones de parte del jefe, disminuir la comunicación descendente y ejercer menor confianza en los

empleados, brindándoles poca o casi nula participación en algún aspecto de la toma de decisiones; el poco reconocimiento origina menor satisfacción laboral tanto a nivel de factores motivadores como de factores higiénicos”. (Valencia Pomareda, 2014).

“Liderazgo, Clima y Satisfacción Laboral en las Organizaciones”, 2013

Se puede establecer que, “El liderazgo ejerce una influencia positiva de satisfacción en 49% y este estilo influyó en el clima laboral en 31%, en consecuencia el liderazgo es una de las variables que más peso tiene en la organización. Finalmente, concluyó que “los mejores líderes son los que exhiben estrategias transformacionales y transaccionales”. (Cuadra Peralta, 2013).

“Estilos Gerenciales para el Milenio”, 2012. Propone un estilo gerencial para el milenio, basado en una verdadera democracia participativa y no coercitiva, para lo cual el modelo propuesto es el de salud pública con una propuesta de empresa sostenible con una visión y misión basada en tres ejes de responsabilidad económica, social y ambiente en donde a cada trabajador le toque realizarla de acuerdo a sus competencias y necesidades para lograr la satisfacción no solo en el trabajador sino en la población”. (Larocca, 2012).

“Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud, 2012. Encontró que:

- En los establecimientos de baja complejidad, al personal le satisface el sistema de trabajo y se esmera por dar una atención de calidad al estar comprometido con el mejoramiento del desempeño; pero por otro lado está insatisfecho con la equidad, retribución, las normas disciplinarias y selección objetiva para asistir a cursos y capacitaciones.
- Consideró satisfacción en las buenas relaciones entre los compañeros de trabajo, de allí la importancia de evaluar el clima laboral.
- Entre los factores evaluados con más insatisfacción fueron: la promoción

profesional, presión en el trabajo y tensión relacionada con el mismo.

-El grado de satisfacción laboral en centros de alta especialidad, donde las tareas son variadas, complejas y difíciles hacen que esto satisfaga más al trabajador, que las actividades rutinarias que exigen una menor capacidad; la falta de variedad en los empleos es lo que los hace monótono y aburridos, conllevando un nivel de satisfacción bajo, sensación de cansancio y aburrimiento, y rotación del puesto de trabajo.

Se puede concluir que las variables que tuvieron mayor relación con la satisfacción laboral en este estudio son aquellas que se engloban en las relaciones interpersonales clima laboral, a la motivación y el compañerismo. (Hernández Zavala, 2012).

“Satisfacción laboral de los Recursos Humanos de Enfermería”,2009.

Dentro de los factores de satisfacción laboral en : el trabajo en sí, oportunidades de perfeccionamiento, reconocimiento del trabajo, la responsabilidad y los beneficios del lugar de trabajo, el factor de insatisfacción se encuentra en los incentivos, remuneraciones, la comunicación con sus superiores y otros profesionales, la sobrecarga laboral que genera la escasez de recursos humanos y la rotación de turnos.

Para las vías de solución de esta problemática propone las siguientes acciones:

- Realizar estudios donde se describa la situación actual del problema, y se promueva la sensibilización de las partes interesadas en el reconocimiento del papel de los recursos humanos.
- Delimitar las funciones profesionales, según categorías ocupacionales, potenciar la formación continuada a partir de las necesidades de aprendizajes para el trabajo o cargo que ocupa.
- Suprimir o adecuar las deficientes condiciones de trabajo.
- Concretar la visión de Enfermería desde un perfil más amplio.
- Mejorar los vínculos de trabajo entre los diferentes niveles de atención.
- Potenciar el desarrollo de competencias comunicativas en los profesionales de la salud para una comunicación eficiente con el paciente, entre pares, jefes-subordinados y viceversa. (Aguirre Raya, 2009).

“Análisis de estilos gerenciales e implementación de un modelo en México”, 2009 este estudio concluye que en cada etapa de vida de una gestión, hace falta un estilo gerencial diferente; sin embargo, si cada gerente estuviera consiente de su propio estilo y de cómo este impacta en sus resultados, entonces se tendría la posibilidad de hacer ajustes para adecuarse al ambiente en el que se encuentra. El modelo que se propone es aquel que después de un sondeo a los trabajadores se implemente con la colaboración de todos los subordinados. (Quiroz Bastidas, 2009).

“Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses”, 2008.

Resultados: Las enfermeras que trabajan en hospitales ingleses tienen un nivel medio de satisfacción. Las dimensiones asociadas a una satisfacción laboral más alta fueron las relaciones con los compañeros y las relaciones con los jefes; las dimensiones con una satisfacción laboral más baja fueron la satisfacción por el trabajo y la competencia profesional. Se ha observado una asociación positiva y estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción laboral y las variables nivel de inglés, grado profesional y tiempo trabajado; la jornada laboral, y trabajar en unidades de cuidados intensivos y urgencias también se asocian positivamente con la satisfacción laboral. (Rufaza- Martinez, 2008).

“Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU)”, 2008. El análisis de los datos muestra que existe tendencia a la satisfacción laboral en el personal de enfermería y se relacionó principalmente con el trabajo, promociones y remuneraciones otras variables de insatisfacción fueron las relacionadas al *supervisor o jefe*. Respecto a la variable remuneraciones, un alto número de enfermeras/os perciben que sus remuneraciones son menos de lo que merecen, están mal pagadas/os, no les proporcionan lujos ni cumplen con sus expectativas. Además sienten que su alta capacitación y la complejidad del trabajo que

realizan no son para nada reconocidos. Se concluyó también que la familia (pareja e hijos) juega un papel importante para la consecución de la satisfacción laboral. (Sarella Parra. L.H & Paravic K, 2008)

“La mujer gerente en la Universidad de hoy”, 2010, encontró que las mujeres prefieren un estilo más participativo y democrático y que buscan el consenso entre sus empleados, delegando más responsabilidad, compartiendo mayores cuotas de información y poder que los empresarios masculinos; en conclusión las mujeres desarrollan un estilo de “liderazgo transformacional” orientado a las relaciones interpersonales y los varones desarrollan un estilo de “liderazgo transaccional” orientado a la tarea y a las estructuras que se apoyan en las relaciones jerárquicas de mando. (Porras de Rosas, 2010).

“Factores que influyen en la satisfacción laboral en el Hospital de Navarra”, “los trabajadores tienen bajos niveles de satisfacción en el trabajo, se sienten mal compensados, poco reconocidos, con una carrera limitada y no están de acuerdo con la organización y dirección del hospital.

-Los aspectos más satisfactorios para los profesionales de la enfermería son: la responsabilidad, la autonomía en la toma de decisiones, las condiciones de trabajo, el permiso por maternidad.

-Las prioridades identificadas que requieren una atención urgente son: remuneración económica pobre, inadecuado reconocimiento profesional, falta de oportunidades de promoción profesional; exceso de horas de trabajo, e insatisfacción con los médicos y con los procesos de investigación de los diferentes departamentos.

- La manera de valorar la satisfacción en el ámbito de trabajo es diferente entre los enfermeros veteranos, y los que presentan menos experiencia, siendo los profesionales con más experiencia, lo que se sienten más insatisfechos.

Los servicios en los que existe más compañerismo son los servicios especiales (UCI y Urgencias) mientras que Quirófano es en el que se percibe menos. Los enfermeros de las plantas son los que tienen una mayor satisfacción en relación

con la alabanza y al reconocimiento”. (Iriarte Cerdán, 2012).

“Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg”, 2005

La complejidad de la motivación laboral requiere de enfoques que tomen en cuenta los factores personales y ambientales.

La práctica y las investigaciones modernas de la administración señalan a los factores motivacionales como factor clave que los gerentes incorporan en las relaciones de trabajo que crean y supervisan. La organización moderna debe también analizar las tareas, en los diferentes niveles de autonomía, las perspectivas de desarrollo personal y debe recompensar, la participación en equipos y las relaciones del jefe con el trabajador fortalecidas. (López, 2005)

1.6 OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Determinar relación existente entre estilos gerenciales y satisfacción laboral en el Hospital Tito Villar Cabeza en el año 2014.

1.6.2. Objetivos Específico

Identificar los estilos gerenciales de los jefes, desde la percepción de los trabajadores del Hospital Tito Villar Cabeza

Determinar las dimensiones de los estilos gerenciales

Determinar el nivel de satisfacción de los trabajadores del Hospital Tito Villar Cabeza.

Establecer la relación entre los estilos gerenciales y la satisfacción laboral en los trabajadores del hospital Tito Villar Cabeza.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. LIDERAZGO

El liderazgo es “el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser de las personas o en un grupo de personas determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo, en el logro de metas y objetivos”. (Morales, 2014)

“La gerencia es una actividad desarrollada por seres humanos influenciada por la forma de ser de cada persona, generándose así los Estilos Gerenciales. Factores como el liderazgo, el autocontrol, la capacidad de negociar y armonizar forman parte de la personalidad y por ende definen el estilo del gerente, enmarcándolo con características particulares que pueden o no tener repercusión en su capacidad de obtener resultados y definir su nivel de rendimiento. Es por ello que cada tipo de proyecto necesita un tipo de gerente, no hay mejores o peores gerentes, hay estilos gerenciales que deben ser bien seleccionados ya que en función de ello tendremos mejores o peores resultados. Cada tipo de personalidad tiene un tipo de trabajo para el cual sus aptitudes/actitudes son las adecuadas; el estilo personal tiene influencia en el estilo gerencial. Por ejemplo, una persona hiperactiva puede resultar de gran utilidad para gerenciar un proceso de transición, sin embargo, su estilo deja de ser el adecuado cuando se logra estabilizar el mismo proceso” (Camero, 2014)

“Los elementos básicos del liderazgo son: líder, influencia, intención, responsabilidad, cambio, propósito compartido y seguidores”. (Villacorta Lopez, 2014),

“El liderazgo en las organizaciones sanitarias es el proceso de dirigir, organizar, diseñar, optimizar, evaluar las actividades de los miembros de un grupo interdisciplinario e influir en ellas para propiciar la colaboración, concertación; además de, ampliar, facilitar la comunicación y el trabajo en equipo; la meta es forjar un grupo de acción comprometido con la calidad, dispuesto a lograr la visión y los objetivos de la organización.” (León Navarrete, 2012).

2.1.1 TEORIAS DE LOS RAZGOS DEL LIDERAZGO

Propone seis características que deben tener las personas para lograr liderazgo, sin embargo esto no constituye una explicación suficiente sobre él.

Ímpetu: Los líderes siempre hacen un gran esfuerzo.

Deseo de ser líder: Los líderes tienen un fuerte deseo de influir en otros y liderarlos, manifiestan una clara disposición a aceptar responsabilidades.

Honradez e integridad:

Confianza en sí mismo:

Inteligencia: Para crear visiones, resolver problemas y tomar decisiones correctas.

- * **Debilidades de esta teoría:** Quiere definir un solo tipo de líder, si no cumple una característica pues ya no lo es, Además la teoría de los rasgos se enfoca en el individuo como líder e ignora las necesidades de los seguidores o de los requerimientos situacionales. (Alejandra, 2012)

2.1.2. TEORÍA GERENCIAL

Tiene por finalidad obtener resultados bajo criterios de eficiencia, eficacia y efectividad, siendo los principales beneficiarios los usuarios, el Estado, el medio ambiente, entre otros, esta consideración tiene especial interés en la gestión de instituciones de salud por cuanto se relacionan con un servicio asociado con el bienestar social de la comunidad, con la calidad de vida de una sociedad y con un alto impacto sobre el desarrollo de un país o región. (Muñoz Arias, 2008)

Actualmente el líder de servicios médicos, en su gestión, tiene que orientar sus acciones al modelo de atención integral de salud basado en la familia y comunidad (MAIS BFC) esto obliga a mejorar las relaciones interpersonales con sus trabajadores y sus representantes comunitarios con el fin de tener una visión holística del trabajo en función de los problemas territoriales que presente con el fin de abordarlos de manera conjunta para la sostenibilidad de las acciones emprendidas.

Esto implica “ser conscientes de la diversidad de problemas que están asociados con la gestión en las instituciones prestadoras de salud como son: poca adaptación al mundo competitivo que exige el nuevo sistema, reducción en la eficiencia y oportunidad en la atención a los usuarios, énfasis en la solución de problemas de corto plazo, poca atención a los problemas estratégicos de las organizaciones en salud, poca efectividad de los sistemas de información, frecuentes reestructuraciones fallidas que generan desconfianza en los trabajadores de las entidades, falta de habilidad en el manejo de temas financieros y manejo de cartera, descuido en la gerencia del talento que causa malestar y clima organizacional desfavorable para la buena atención y la productividad”. (Muñoz Arias, 2008).

En consecuencia no se puede ser indiferente al tipo de liderazgo que ejerce el gerente en las instituciones prestadoras de servicios de salud porque las metodologías y herramientas adoptadas por la gerencia garantizaran una creciente productividad, un abordaje multisectorial de los problemas de salud l el cual se verá reflejado en indicadores de impacto.

Algunos de los retos para la gerencia en salud fueron : “ la gerencia de estas entidades tienen que buscar estrategias para volverlo explícito el problema que se quiere abordar y hacérselo entender a sus trabajadores y usuarios, ya que el servicio que se brinda demanda una gran diversidad el esfuerzo en gestión humana y debe ser focalizado en el logro de objetivos, para ello se debe realizar la motivación en la construcción de una cultura de servicio; para ello se tendrá que hacer un esfuerzo en el plan estratégico desde el mercadeo para mostrarle al usuario una nueva cara de las entidades de salud, desde lo financiero para gerenciar los recursos escasos y desde lo organizacional innovando el desarrollo de la cultura organizacional para desarrollar los aprendizajes y las capacidades internas de las instituciones y grupos directivos”. (Muñoz Arias, 2008)

2.1.3. GRID ADMINISTRATIVO

Robert R. Blake y Jane SRYGLEY Mouton desarrollaron una forma bastante objetiva desde el punto de vista bidimensional de los estilos de liderazgo, el orientado a la producción y el orientado a las personas, apoyando el co-liderazgo.

“Muestra las conductas que adoptan los líderes y que se catalogan en cinco estilos, para medir el interés relativo del gerente por las personas o por la producción” (Herrera Murillo, 2012)

La explicación a esto es lo siguiente:

“1.1 Llamada Administración empobrecida, requiere aplicar el mínimo esfuerzo para hacer el trabajo y mantener la moral de la organización.

1.9 Conocida como administración de club campestre, la consideración cuidadosa de las necesidades del personal produce un ambiente, amigable, cómodo y un buen ritmo de trabajo.

5.5 Administración a mitad del camino, el desempeño o rendimiento adecuado de la organización es posible mediante el balance de los requerimientos del trabajo y el mantenimiento de una moral satisfactoria.

9.1 Autoridad - Tareas, la eficiencia de las operaciones se deriva de arreglar las condiciones del trabajo de tal forma que los elementos humanos intervienen en grado mínimo

.9.9 Administración en equipos, la realización del trabajo se debe a personas comprometidas, la interdependencia gracias a un interés común en el objetivo de la organización conduce relaciones basadas en la confianza y el respeto”. (Herrera Murillo, 2012)

En esta teoría se encontró que los mejores dirigentes son aquellos que se desempeñan con un estilo 9.9 ,1.9 (tipo club campestre) o un estilo 9,1(tipo autoritario).

2.1.4. TEORÍA DE LOS SISTEMAS DE LIKERT

Se considera también como “teoría del comportamiento, Likert, consideró a la administración como un proceso relativo, donde no existen normas ni principios válidos para todas las circunstancias y ocasiones. La administración según Likert nunca es igual en todas las organizaciones, esta depende de las condiciones internas y externas de la empresa.” (Universidad Nacional de Trujillo, 2009)

Likert reconoció que existen diversas variables que afectan la relación entre el líder y el desempeño en las organizaciones complejas. Tales variables son:

“Variables causales: son independientes, refiere a que las organizaciones evolucionan obteniendo resultados.

Variables Intermedias: miden el estado interno de la empresa.

Variables finales: Estas variables surgen como resultado del efecto de las variables causales e intermedias.” (Olano, 2014)

“No hay una relación de dependencia directa (causa-efecto) entre una variable causal y una variable de resultado final, sino que deben tomarse en cuenta las variables intervinientes”. (Administración II. Ingeniería de Transportes, 2009)

Esta teoría sugiere que los estilos de administración se dividen en 4 sistemas:

▮ Sistema1: Autoritario explotador.

Los directivos son muy autoritarios confían poco en los subordinados, motivan mediante el temor y el castigo. Las decisiones se toman en los niveles superiores de la organización.

▮ Sistema2: Autoritario, pero paternal.

Las personas directivas son condescendientes con los subordinados, motivan con recompensas y en parte con el temor y castigo.

▮ Sistema3: Consultivo con derecho a tener la última palabra.

Los directivos tienen una cierta confianza en los subordinados, pero no

completa. Suelen utilizar constructivamente las ideas y las opiniones de los subordinados; están en los flujos de información ascendente y descendente; toman decisiones generales y de política amplia en el nivel superior; pero permiten la toma de decisiones concretas en niveles inferiores, y en otros casos actúan consultando a los subordinados.

¶ Sistema4: Participativo y democrático.

En este caso, los directivos confían en los subordinados, obteniendo de ellos ideas y opiniones las mismas que son utilizadas de una manera constructiva; recompensan económicamente de acuerdo con la participación y la integración del grupo en la fijación de objetivos y según la evaluación de lo que se ha conseguido; participan en la comunicación ascendente y descendente con sus compañeros, promueven la toma de decisiones en toda la organización y, en otros ámbitos, actúan como un grupo entre ellos y con sus subordinados.

“La escala de tipo Likert es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios, es la escala de uso más amplio en encuestas para la investigación, cuando respondemos en un cuestionario elaborado con la técnica de Likert, lo hacemos especificando el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración (elemento, ítem o reactivo).

La escala de Likert es una escala ordinal y como tal no mide en cuanto es más favorable una actitud, la prueba no debe durar más de 35-40 minutos. Generalmente se pide a los sujetos que manifiesten su grado de acuerdo o desacuerdo, normalmente hay 5 posibles respuestas o niveles de Acuerdo o desacuerdo” (Olano, 2014)

CUADRO N°1: Los cuatro estilos administrativos según Rensis Likert:

FACTORES	1 Autoritario-	2 Autoritario-	3 Consultivo	4 Participativo
Proceso decisorio	Totalmente centralizado en la cúpula.	Centralizado en la cúpula pero permite alguna delegación de asuntos rutinarios.	Consulta los niveles inferiores y permite la participación y delegación.	Totalmente delgado y descentralizado. El nivel institucional define las políticas y controla los resultados
Sistema de comunicación	Bastante precario. Sólo se presenta comunicación vertical descendente llevar órdenes	Relativamente precario; prevalece la comunicación descendente sobre la ascendente.	Facilita el flujo en sentido vertical (descendente y ascendente) y horizontal.	Sistemas de comunicación eficientes son fundamentales Para el éxito de la empresa.
Relaciones interpersonales	Provocan desconfianza. La organización informal está prohibida y se considera perjudicial. Los cargos y las	Son tolerantes con condescendencia. La organización informal incipiente se considera una amenaza para la empresa	Cierta confianza en las personas y en sus relaciones. La empresa trata de facilitar el desarrollo de una organización informal saludable.	Trabajo en equipos. La formación de grupos se torna importante. Confianza mutua. La participación y el involucramiento grupal son intensos
Sistemas de recompensas	Énfasis en los castigos y medidas disciplinarias. Obediencia estricta a los reglamentos internos. Las recompensas no son muy frecuentes (de tipo salarial)	Énfasis en los castigos y medidas disciplinarias, existe menor arbitrariedad. Las recompensas sociales no son muy frecuentes.	Énfasis en las recompensas materiales (salariales). Recompensas sociales los ocasionales. Los Castigos o sanciones no Son frecuentes.	Énfasis en las recompensas materiales y salariales frecuentes. Las sanciones se presentan rara vez y, cuando ocurren, son definidas por los grupos

Fuente: Likert, Rensis (1968) El factor Humano en la Empresa. Su satisfacción y Valoración.

2.1.5. ENFOQUE ESTRATÉGICO

“Es el vínculo esencial entre el hoy y el mañana; a través suyo la organización pretende establecer un nuevo orden a sus funcionalidades y abrir espacio para evolucionar de las competencias actuales a las nuevas y reconfigurar su relación con los clientes”. (Muñoz Arias, 2008)

“La acción estratégica tiene dos fases, la formulación que describe por anticipado lo que la institución pretende hacer para alcanzar una ventaja competitiva sostenible, y la implementación de la estrategia a partir de las capacidades requeridas para ello. Seleccionar la mejor acción estratégica supone considerar aquella alternativa donde se logre un mejor aprovechamiento de las aptitudes estratégicamente relevantes”. (Muñoz Arias, 2008)

Uno de los aspectos novedosos que aporta este enfoque es “la importancia del talento y de su gestión para obtener resultados organizacionales superiores a los de la competencia. La gestión humana, cuando se orienta adecuadamente, logra articular la visión estratégica con los recursos, capacidades y competencias, logran que el plan estratégico funcione; la competitividad, en consecuencia se logra, bajo la condición de que en el plan se consideren actividades estratégicas y estas se encuentren en permanente proceso de evaluación y renovación para controlar el riesgo de imitación por parte de la competencia.” (Muñoz Arias, 2008)

2.1.6. COMPETENCIAS DE LOS GRUPOS DIRECTIVOS

Las competencias directivas están directamente relacionadas al enfoque estratégico de allí que operativicen los problemas de impacto en la población con la elaboración conjunta de la visión, misión y acciones estratégicas que respondan a las necesidades de la población e impacten en resultados.

“El trabajo de los directivos está lleno de ambigüedades cuyas soluciones más eficaces no siempre son fáciles de descubrir; enfrentan la tarea desalentadora de anticipar futuros posibles, evaluar las alternativas y superar la inercia y las disputas internas; los más eficaces ofrecen un propósito estratégico para lograr la ayuda de otros en la consecución de la ventaja competitiva, consiguiendo además reducir la negación y gerenciar el conflicto dentro de la organización”. (Muñoz Arias, 2008)

Entre las competencias de los directivos, se encuentra la coordinación compartida de estrategias que permitan el aprovechamiento y desarrollo del capital humano, manteniendo una cultura de organización eficaz, impulsar las prácticas éticas y establecer políticas equilibradas en la organización.

“Un directivo médico altamente efectivo debe usar el tiempo para tomar decisiones, por eso le pagan y, puedo afirmar sin temor a equivocarme: la viabilidad de una organización de salud es función directa de la calidad, precisión y oportunidad de las decisiones, fundamentadas en las evidencias más sólidas, del líder-director. Pensamiento estratégico es la habilidad gerencial que te permite escoger aquellos problemas que conviene resolver, zanjarlos rentablemente, usar los recursos con ventaja máxima al usuario y ser productivo, creativo, innovador. Recuerde usted “quien no vive para servir, no sirve para vivir” “. (Carrada Bravo, 2003)

2.1.7. TEORÍA DE RECURSOS Y CAPACIDADES

“Dos modelos han predominado en el análisis estratégico para alcanzar ventajas competitivas, el modelo de economía industrial que centra su análisis en las imperfecciones del mercado y el modelo basado en recursos que a partir del supuesto de la heterogeneidad y movilidad imperfecta de estos, localiza su eje en las capacidades internas y en sus conexiones con la estrategia y el desempeño de la organización. Según este enfoque de recursos, entendido como recurso a todos aquellos factores de producción sobre los cuales la empresa puede ejercer un control efectivo, independientemente de que tenga sobre ellos derechos de propiedad o no, una empresa alcanza ventaja competitiva cuando implementa una estrategia creadora de valor que no está siendo implementada de manera simultánea por actuales o potenciales competidores, y que además dichos competidores sean incapaces de adquirir, copiar, imitar o desarrollar los recursos y capacidades fuente de dicha ventaja; este conjunto de recursos, capacidades y competencias resulta de la combinación y flujo de conocimientos propios o apropiables, exigiéndose de la gerencia una visión para evaluar si dispone de

los recursos y capacidades requeridos y de las habilidades para identificarlos, desarrollarlos y protegerlos.” (Muñoz Arias, 2008)

2.1.8. PRÁCTICAS DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL PARA LA COMPETITIVIDAD

Independiente de las características de cada cultura organizacional lo pretendido es que haya una canalización hacia el desarrollo de ventajas competitivas para la entidad; esto debe interpretarse como una disposición de la organización para facilitar la alineación de la cultura organizacional con las metas de la empresa y no una intervención directa sobre ella.

Un elemento fundamental es promover un ambiente de innovación, en el que los empleados se sientan autorizados para pensar las competencias distintivas de la firma, para así encontrar formas creativas de producir valor.

En segundo lugar, en ambientes dinámicos con altos niveles de recursos de capital humano, se requiere de una sensibilización al cambio que permita la construcción de un nuevo conjunto de recursos y capacidades. Con los procesos de transformación. (Muñoz Arias, 2008)

2.1.8.1. REGLAS BÁSICAS DEL LÍDER MÉDICO

“Regla 1: Visualiza tu empresa ahora y lo que puede llegar a ser, para ello evalúa que tipo de líder eres y que líder te gustaría ser, con esta visión puedes llegar a elevar tu autoestima y la de los demás, da seguridad y respeto a tus trabajadores.

Regla 2: Une al equipo para conseguir los objetivos empresariales, crear esperanza en tu equipo, darles expectativas de un futuro mejor que la realidad actual.

Regla 3. Dirige con la mente y lidera con el corazón, cumple con las promesas que hayas realizado. Escucha atentamente y demuestra empatía, valora y alaga los logros del equipo, Pide consejo apoyo y cooperación

Regla 4. Premia rutinariamente y reconoce sistemáticamente, Entrena a tu equipo, entrenar significa, llevar a las personas del lugar donde están a donde quieren estar, tienes que motivar a tu equipo y ser paciente cuando estás enfadado, también es importante no premiar a todos por igual.

Regla 5. Sé planificado y organizado con tu equipo, Muéstrales el camino a seguir y dales pautas para que sepan cómo hacerlo. Sin olvidar nunca que debes saber escuchar sus opiniones, Si tienes una hoja de ruta clara, con unos objetivos y una planificación adecuada te será más fácil” (Miguel, 2015).

2.1.8.2. LIDERAZGO E INTELIGENCIA EMOCIONAL

Un verdadero líder, tiene que desarrollar tres dimensiones, sin las cuales no podrá ser considerado exitoso

Autoridad. Se basa en el cargo gerárquico como autoridad natural.

Conocimiento. El conocimiento da poder y credibilidad.

Congruencia. Peter Senge, en su libro “La quinta disciplina”, menciona disciplinas de aprendizaje, para que las empresas sobrevivan dentro del mundo empresarial actual y furo

La primera es *tener una* visión compartida

La segunda es aprender en equipo

La tercera son los *modelos mentales*: son el acervo cultural de los trabajadores de la empresa.

La cuarta es la *maestría personal*: el enfoque se centra desarrollo de competencias para el perfeccionamiento

Quinto; *pensamiento sistémico*: “Pensar sistemáticamente en cualquier ámbito, ya sea como directivo, gobernante, jefe de familia, etcétera, implica estar atento a las conexiones que existen entre todas las partes y el todo, entendiéndolas como un proceso de desarrollo más que como una serie de instantáneas aisladas”. (Carrada Bravo, 2003)

De acuerdo con Daniel Goleman, la inteligencia emocional abarca cinco componentes:

“Autognosis.

Habilidad de reconocer y entender nuestras emociones

Autocontrol.

Habilidad para controlar o redirigir los impulsos y estados de ánimo

Motivación.

Es la energía interna que se convierte en fuerza para trabajar por razones más allá del dinero y la posición social.

Empatía

Habilidades para relacionarse”. (Carrada Bravo, 2003)

A esto se agrega la programación neurolingüística con el fin de aplicar de manera eficaz el aprendizaje visual, de voz, de gestos, los cuales nos proporcionarán herramientas necesarias para desarrollar capacidades y habilidades en nuestros empleados.

En conclusión la inteligencia emocional es el factor clave o se trasciende como empresa dentro del mercado o se convierte en uno más del montón, para ello es fundamental conocer el **qué** (inteligencia emocional) y el **cómo** (programación neurolingüística).

2.2. SATISFACCIÓN

“Es la respuesta, catalogada como actitud, de un individuo hacia su empleo, para ello necesita tener un compromiso con su trabajo y la organización, esta repuesta puede ser evaluada desde el punto de vista del trabajador porque se basa en las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su propio trabajo frente a algunos aspectos como son: el trabajo, los compañeros, el estilo de la supervisión el sueldo, las oportunidades de ascenso y el entorno” (Horst Bussenius, 2008).

2.2.1. TEORIAS DE LAS RELACIONES HUMANAS DE ELTON MAYO

Esta teoría esbozó el concepto de organización informal.

“-Es importante tener en cuenta la forma como solucionan los empleados los problemas del quehacer diario y como los solucionan.

-El nivel de producción no está determinado por la capacidad física o fisiológica del trabajador, si no por las normas sociales y las expectativas que las rodean.

-El comportamiento del individuo se apoya por completo en el grupo.

-La organización se compone del conjunto de personas que se relacionan espontáneamente entre sí.

- A mayor interacción, mayor capacidad productiva.

-Cualquier cambio produce una reacción en el personal.

- Cuando un trabajador se siente bien, es más productivo a la hora de trabajar” (Ramirez, Hossman, & Camila, 2013).

2.2.2. TEORÍA DE TAYLOR FAYOL.

Los encargados y jefes saben que sus propios conocimientos y destrezas personales están muy por debajo de las capacidades combinadas de todos sus trabajadores; por consiguiente dejan que sus personal con más experiencia tome algunas decisiones para realizar mejor su trabajo. En esta teoría, Fayol se enfoca más en el arte de gobernar; es decir, la estructura general de la organización, mientras que Taylor se enfocaba más en la parte operativa o sea el uso de métodos y herramientas para un trabajo eficaz.

2.2.3. TEORIA DE LA MOTIVACION DE MC CLELLAN

Enfoca su teoría a tres tipos de motivación:

-Logro: los lleva a ponerse metas elevadas, tienen el deseo de excelencia, aceptan responsabilidades y necesitan el feedback constante.

-Poder necesitan tener el reconocimiento, luchan por el predominio de sus ideas, tienen mentalidad política.

-Afilación. Desean tener relaciones interpersonales amistosas y cercanas, formar parte de grupos, les agrada ayudar a otra gente.

2.2.4. TEORIA DEL FACTOR DUAL DE HERZBERG

“Herzberg a través de encuestas observó que cuando las personas interrogadas se sentían bien en su trabajo, tendían a atribuir esta situación a ellos mismos, mencionando características o factores intrínsecos como: los logros, el reconocimiento, el trabajo mismo, la responsabilidad, los ascensos, etc; en cambio cuando se encontraban insatisfechos tendían a citar factores externos como las condiciones de trabajo, la política de la organización, las relaciones personales, etc. Los factores positivos no siempre se mantienen como tal, por tal razón muchas veces pueden volverse negativos, es por ello que Herzberg lo divide en dos factores

- **Factores Higiénicos:** Son factores externos a la tarea. Como el ambiente, instrumentos y mobiliarios, políticas, relación jefe, supervisión

- **Factores Motivadores:** Hacen referencia al trabajo en sí, ascenso, reconocimiento, funciones, capacitación.

De la teoría de Herzberg se deriva el concepto de” enriquecimiento del trabajo que supone diseñar el trabajo de un modo más ambicioso de modo que permita satisfacer motivos de más alto valor. Para lograrlo se deben aplicar los siguientes principios

- Suprimir controles.
- Aumentar la responsabilidad sobre las tareas a desarrollar.
- Delegar áreas de trabajo completas.
- Conceder mayor autoridad y mayor libertad.
- Informar sobre los avances y retrocesos.
- Asignar tareas nuevas y más difíciles.
- Facilitar tareas que permitan mejorar.” (Gross, 2009).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

HOSPITAL.

Son proveedores de la respuesta de mayor complejidad a las necesidades de salud de la población, también presentan rasgos distintivos como el de requerir un uso de capital humano, tecnológico y financiero. (Tobar, 2014) Un hospital admite la intersección de tres conjuntos:

-Político: llamado Modelo de Gestión su problema es la definición de prioridades ya que un público es diferente a un privado

-Económico: modelo de financiación (Presupuesto por resultados) crea tres problemas, ¿Cuánto debe gastarse?, ¿cómo asignar recurso? ¿De dónde proviene este recurso?

-Técnico: Modelo asistencial (carteras) **¿será necesario racionalizar la cartera especializada? Por la prevención, efectividad de medicamentos y cirugía ambulatoria.**

“En conclusión para mantenerse competitivos los hospitales precisan ser más selectivos, en sus decisiones respecto a cuanto y como deben crecer. Qué tecnologías deben incorporar y que perfil de profesionales resultan más críticos” (Tobar, 2014), que servicio fortalecer para convertirse en especializados (cardiología, neurología y oncología) y qué precios cobrar.

ESTILO DE LIDERAZGO

Se entiende el liderazgo gerencial como el proceso de dirigir las actividades laborales de los miembros de un grupo y de influir en ellas y tiene cuatro variables importantes: Los trabajadores, funciones, la capacidad de líder para influenciarlos y los valores.

“Una organización puede tener una planeación adecuada, control y procedimiento de organización y no sobrevivir a la falta de un líder apropiado. Es vital el tipo de liderazgo para la supervivencia de cualquier negocio u

organización.

Por lo contrario, muchas organizaciones con una planeación deficiente y malas técnicas de organización y control han sobrevivido debido a la presencia de un liderazgo dinámico”. (Viloria Duran, 2013).

“El mejor estilo gerencial es aquel que logra los mejores resultados porque su estilo coincide con las situaciones a las que se enfrenta”. (Villacorta Lopez, 2014)

TIPOS DE ESTILOS.

Autocrático: El gerente dirige de manera unidireccional, él realiza las siguientes funciones: selecciona, evalúa y decide las alternativas que se llevarán a cabo; las funciones y tareas la define él. Esto significa que seleccionará personal, que haga las cosas tal y como él las defina. (Villacorta Lopez, 2014)

Benevolente: define los objetivos, metas o los problemas en forma conjunta con sus subordinados, haciéndolos participar con sus propias ideas, sin embargo, es él quien selecciona, evalúa y elige las alternativas que pondrá en práctica. (Villacorta Lopez, 2014)

Democrático: En el estilo democrático hay una acción participativa de los subordinados en la mayoría de las funciones. En conjunto se definen metas y objetivos, se seleccionan las alternativas posibles, se evalúan las mismas y se decide conjuntamente cual es la alternativa mejor a seguir. (Villacorta Lopez, 2014)

Participativo: “El gerente solamente se reserva el control, partiendo del principio, que el control está en función de la responsabilidad y por lo tanto no es delegable, así que en este estilo se resuelve en conjunto. La definición de objetivos, la selección de alternativas de acción posibles, la evaluación de ellas, la elección de la alternativa óptima y la asignación de tareas”. (Villacorta Lopez, 2014)

SATISFACCION: “Es la respuesta, catalogada como actitud, de un individuo hacia su empleo, para ello necesita tener un compromiso con su trabajo y la organización” (Horst Bussenius, 2008)

Administración de Recursos Humanos. “Es el proceso administrativo aplicado al acrecentamiento y conservación del esfuerzo, las experiencias, la salud, los conocimientos, las habilidades, etc., de los miembros de la organización, en beneficio del individuo y de la propia organización”. (Medina Gutierrez, 2015).

Calidad.-La calidad en el centro de trabajo consiste en lograr productos y servicios cada vez mejores, con el menor costo, pero competitivos en el mercado. (Lopez Rodriguez, 2011).

Eficacia.- Alcanzar objetivos y resultados en el tiempo programado.

Eficiencia.- Ejecutar correctamente las tareas.

Equipo.- Dos o más personas que interactúan entre si para alcanzar un bien común.

Estructura organizacional. La forma en que se dividen, organizan y coordinan las actividades de una organización.

Jerarquía.- Patrón de una estructura organizativa que consta de varios niveles, en cuya cima se encuentra el gerente (o gerentes) de mayor nivel, responsable de las operaciones de toda la organización.

Objetivos.- Resultados que se pretende conseguir.

Organigrama.- Diagrama de la estructura de la organización, que muestra las funciones, los departamentos o los puestos de la organización y sus relaciones.

Recursos.- Son elementos que, administrados correctamente, le permitirán o

le facilitaran a la organización alcanzar sus objetivos.

Retroalimentación.- Es el proceso de compartir observaciones, preocupaciones y sugerencias con la intención de recabar información, a nivel individual o colectivo, para intentar mejorar el funcionamiento de una organización o de cualquier grupo formado por seres humanos.

Satisfacción y rendimiento:

“Se basa en la teoría de la motivación, la cual indica que cuando el desempeño es seguido de un refuerzo apropiado ocurren satisfacciones en el trabajo. Esto se resume: Buen rendimiento>refuerzo>satisfacción en el trabajo. Si estas hipótesis no se cumplen es probable que las organizaciones fallen al aplicar sus refuerzos (promociones incrementos salariales, etc.). (Pereda, 2017)

La labor gerencial consiste en reforzar el comportamiento que lo amerite y sancionar o no reforzar las conductas indeseables .Así, mediante el manejo del refuerzo del supervisor se modelara la conducta de los subordinados logrando que estos se encuentren satisfechos en el trabajo (Pereda, 2017)

Es importante señalar los efectos de la satisfacción:

.Ausentismo: “muchos trabajos demuestran su insatisfacción con el ausentismo y se manifiesta en “enfermedades, problemas familiares, dolores de cabeza, problemas cardiacos etc. Este fenómeno causa altísimos costos en la empresa”. (Pereda, 2017)

Rotacion: Tiene relación con la insatisfacción y demanda fuertes gastos en capacitación y entrenamiento a la empresa ya que afecta la producción de la empresa”. (Pereda, 2017)

CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO

3.1 HIPOTESIS

3.1.1. HIPOTESIS AFIRMATIVA

Los estilos gerenciales están relacionados significativamente con la satisfacción laboral del personal que trabaja en el Hospital Tito Villar Cabeza.

3.1.2. HIPÓTESIS NULA

Los estilos gerenciales no están relacionados de una manera significativa con la satisfacción laboral del personal en el Hospital Tito Villar Cabeza.

3.2. VARIABLES

3.2.1. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO N°02: CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
INDEPENDIENTE: ESTILOS GERENCIALES	Las habilidades y capacidad que tiene líder para negociar y armonizar, son parte de la personalidad y a su vez definen el estilo del gerente y sus posibilidades para obtener resultados con un alto nivel de	Carácter de las fuerzas motivadoras: Colaboración.	*Amenazas y sanciones . *Castigo y ocasionalmente reconocimiento. *Reconocimiento, compromiso y sólo a veces sanción. *Reconocimiento y compromiso pero nunca
		Proceso de comunicación	*Muy escasa *Poca *Bastante *Dinámica
	RENSIS Likert:Sistema 1: autoritario coercitivo. Sistema 2: autoritario benevolente. Sistema 3: consultivo Sistema 4: participativo	Proceso influencia interacción: Compañerismo	*Nulo. *Escaso *Moderado *Dinámico
		Carácter del proceso decisivo	*Nunca *A menudo *A veces *Siempre
		Objetivos y órdenes	*Ordenes sin comentarios *Ordenes y comentarios *Se fijan objetivos y se comparten *Se fijan objetivos y se dan ordenes compartidas
		Carácter del proceso control: Responsabilidad	*Sólo en gerencia *A nivel de equipo de gestión *Compartida en el nivel superior y medio *En todo nivel.
		Características de la actuación: Preocupación	*No se preocupa.*Solo a veces.*Al menos a fin de año.*Se preocupa y se comparte cada mes

VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE DEPENDIENTE: SATISFACCION LABORAL	Dar atención a las necesidades humanas. Estos serán evaluados a través de los factores motivacionales de Herberg: factores higiénicos y motivacionales	Factores motivacionales: *Logro y Reconocimientos *Trabajo *Responsabilidad *Promoción y Crecimiento	Test de Likert: 1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo. 3: Ni en acuerdo, Ni en desacuerdo. 4:De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo
		Factores Higiénicos: *Las políticas *La supervisión *Ambiente *Condiciones laborales *Salario *Relación con los compañeros y jefes	Test de Likert: 1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo. 3: Ni en acuerdo, Ni en desacuerdo. 4:De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo

3.3. METODOLOGIA

3.3.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo correlacional y de corte transversal.

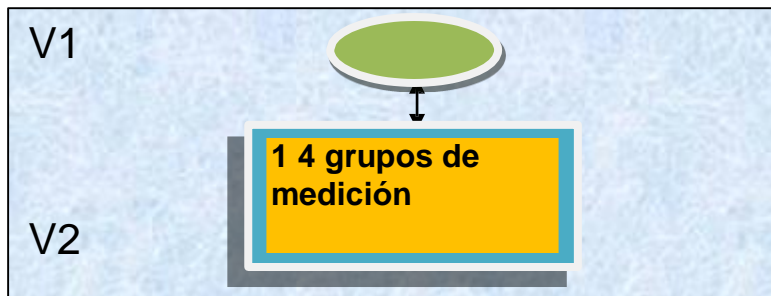
Es correlacional porque estableció relaciones de asociación entre las variables planteadas Estilo gerencial y satisfacción laboral, dentro de ella a los factores motivacionales e higiénicos.

Es transversal porque permitirá estimar la magnitud del problema en un determinado momento, es decir, se hace el corte para poder estudiar las variables de una manera simultánea en un momento determinado.

En el presente estudio el liderazgo se realizó desde la percepción de los trabajadores con el fin de evaluar como es cada estilo de liderazgo en los diferentes servicios.

3.3.2. DISEÑO DE ESTUDIO

El diseño que se empleó fue el transversal con dos variables en relación asociativa y catorce grupos de medición jefatural de las diferentes áreas, pudiendo graficarse de la siguiente manera.



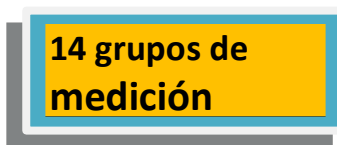
Dónde:

V1: Variable de Estudio 1: Estilos Gerenciales



: Estadística de Relación

V2: Variable de Estudio 2: Satisfacción Laboral



: En servicios que brinda el hospital

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 POBLACION

Son los 519 trabajadores del Hospital Tito Villar Cabeza

3.4.2 MUESTRA

Se realizará una muestra aleatoria, estratificada de acuerdo a las áreas y servicios que cuenta el Hospital Tito Villar Cabeza.

Como se conoce la población se empleará la siguiente fórmula

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- ‡ N = Total de la población =519
- ‡ $Z^2 = 1.645^2$ (si la seguridad es del 90%)
- ‡ p = proporción esperada (en este caso 6% = 0.06)
- ‡ q = 1 – p (en este caso 1-0.06 = 0.04)

n= 140

CUADRO N° 03: POBLACION MUESTRAL SEGÚN ESTRATOS HOSPITAL TITO VILLARLAR CABEZA

N°	AREAS Y DIRECCIONES	POBLACION	%	MUESTRA
1	DIRECCION GENERAL y RRHH-CONTROL INTERNO,ASESORIA LEGAL	19	4	5
2	PLANEAMIENTO ESTRATEGICO,ECONOMIA LOGISTICA ADMINISTRACION,ECONOMIA TESORERIA	18	3	2
3	PATRIMONIO, COMUNICACIONES	7	1	2
4	EMERGENCIA Y OBSERVACION	60	12	16
5	GINECO-OBSTETRICIA HOSPITALIZACION	40	8	11
6	CENTRO QUIRRURGICO-ANESTESIO	50	10	13
7	MEDICINA HOSPITALIZACION	30	6	8
8	PEDIATRIA HOSPITALIZACION	30	6	8
9	NEONATOLOGIA(INTERME, INICIAL,UCI)	20	4	5
10	RAYOSX,LABORATORIO,HEMATOLOG, PATOLOGIA	60	12	16
11	FARMACIA,SIS BIENESTAR SOCIAL	40	8	5
12	NUTRICION	20	4	5
13	CONSULTORIOS: obstetricia, odontología ,psicología, CERD, PAI, rehabilitación	55	11	5
14	SERVICIOS GENERALES TALLERES	70	13	20
TOTAL		519	100	140

La muestra por servicios fue agrupada de acuerdo a funcionalidad por el investigador.

3.4.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

En la muestra no se consideró el servicio de consultorio médico porque el profesional es el mismo que rota por las noches en los diferentes servicios de hospitalización, no así los otros consultorios que tienen su programación de rotación en el área para todo el mes y no rota por hospitalización los cuales formaron parte de la muestra.

Tampoco formó parte de la muestra los internos de los diferentes servicios y personal contratado por diferentes modalidades con menos de seis meses de trabajo ya que ellos todavía no tienen una idea clara de la gestión que realizan sus jefes y dada la política del hospital ningún personal nuevo entra por procesos de inducción

3.5 METODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se empleó en la investigación es el descriptivo bi-variable.

Es descriptivo porque caracterizó la situación de las dos variables que abordó en la investigación en la población y muestra estudiadas.

Es bi-variable porque utilizó dos variables para su correlación como son los estilos gerenciales y la satisfacción laboral.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

El presente trabajo se llevó a cabo en el Hospital Tito Villar Cabeza, contando con el permiso y colaboración para la realización del mismo.

La información se obtuvo a través de:

Entrevista directa para poder conocer un poco la apreciación de los trabajadores en torno al tema.

Aplicación de la encuesta

La encuesta consta de 26 preguntas dividida en dos partes:

Parte 1: Se evaluó la variable independiente: cuestionario de estilos gerenciales basada en los siete caracteres que operan en los líderes; como es: proceso de comunicación y decisorio, fijación de objetivos, órdenes, y características de la situación basada en los estilos administrativos de Rensis y Likert.

Con estos caracteres se confeccionó el cuestionario de siete preguntas que corresponden a siete preguntas con cuatro escalas de medición.

Parte 2: Se evaluó la variable dependiente: correspondiente al cuestionario de satisfacción laboral basado en la teoría de Frederick Herzberg, el cual consta de dieciséis preguntas estilo Likert en servqual con cinco respuestas. Además contiene dos ítems de preguntas abiertas de satisfacción para poder completar las respuestas a través de **un libro de códigos** que se puede evidenciar en el anexo.

Adicionalmente se empleó:

Técnica de análisis documental: En donde se observó que el organigrama no es funcional hay mucha sobrecarga en los órganos de línea, por otra parte el ROF no tiene claras las funciones de la mayoría de los trabajadores sobre todo de los jefes de servicios.

La calidad del dato: de la encuesta se realizó en una prueba piloto de 08 personas que reunieron las características del grupo a estudiar (ser trabajador del sector) y que posteriormente no participaron de la investigación.

Para la validación de la encuesta se empleó el “**criterio de jueces**” porque la encuesta fue revisada por profesionales con experiencia (Psicólogo y administradores de salud), como resultado de su sugerencia se hicieron los ajustes para obtener el instrumento final.

3.7 METODOS DE ANALISIS DE DATOS

La confiabilidad de la encuesta se hizo mediante la aplicación de la prueba estadística del **Coefficiente de Confiabilidad De Crombach** en 100 muestras, las cuales después formaron parte del trabajo.

Esta prueba estadística arrojó una **confiabilidad de 0,84** considerado como significativo; es decir, que la encuesta es un instrumento es confiable para su aplicación.

El análisis de los datos obtenidos se realizó con la ayuda del software estadístico **Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22**, con el cual se elaboran las tablas estadísticas para la contratación de la hipótesis y variables respectivas. Se elaboraron tablas cruzadas o de doble entrada con el propósito de hacer una descripción de la población.

Por la naturaleza de las variables (cualitativas) y para alcanzar los objetivos

planteados en la investigación, se utilizara la prueba estadística no paramétrica de contrastación de hipótesis **Chi-cuadrado** en tablas de contingencia con un nivel de significancia de 5.

La clasificación de estilos gerenciales que fueron cuatro se trabajaron en base a cuartiles, los mismos criterios de cuartiles se aplicó para la satisfacción ya que se elaboró en base a una escala de Likert. Los datos obtenidos se trasladaron al sistema del SPSS 22.

CAPITULO IV: ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

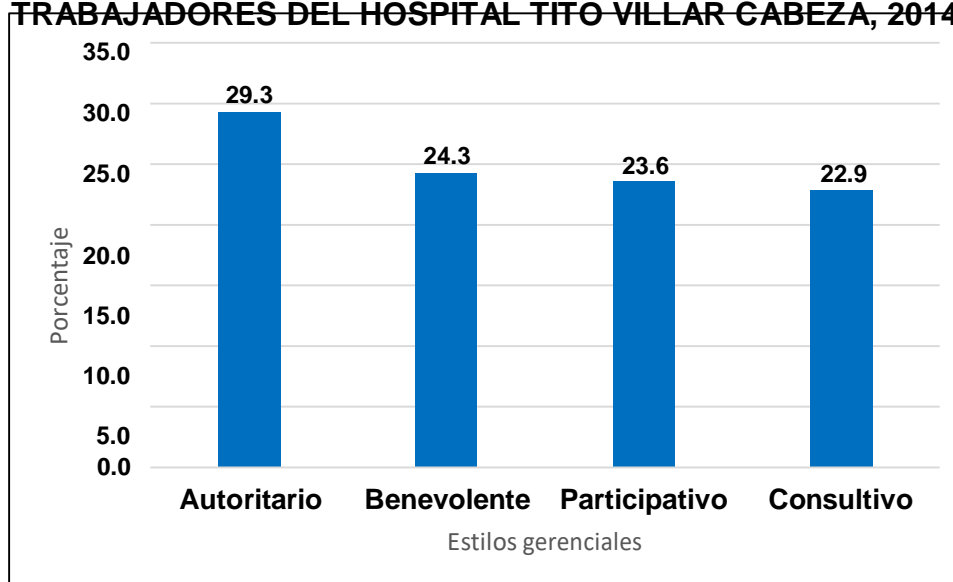
4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

TABLA N° 01. ESTILOS GERENCIALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014.

ESTILOS GERENCIALES	N°	%
Autoritario	41	29.3
Benevolente	34	24.3
Consultivo	32	22.9
Participativo	33	23.6
Total	140	100.0

Fuente: encuesta aplicada al personal que labora en el hospital Tito Villar Cabeza

GRAFICO 01. ESTILOS GERENCIALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014.



Fuente: encuesta aplicada al personal que labora en el hospital Tito Villar Cabeza.

ANALISIS

La gerencia está influenciada por las características personales y capacidad para negociar, lo cual forma parte de la personalidad del gerente, por lo que se denomina: estilo gerencial. El estilo gerencial mayormente usado en el Hospital Tito Villar Cabeza fue el estilo autoritario en un 29.3%, En este estilo se caracteriza porque el

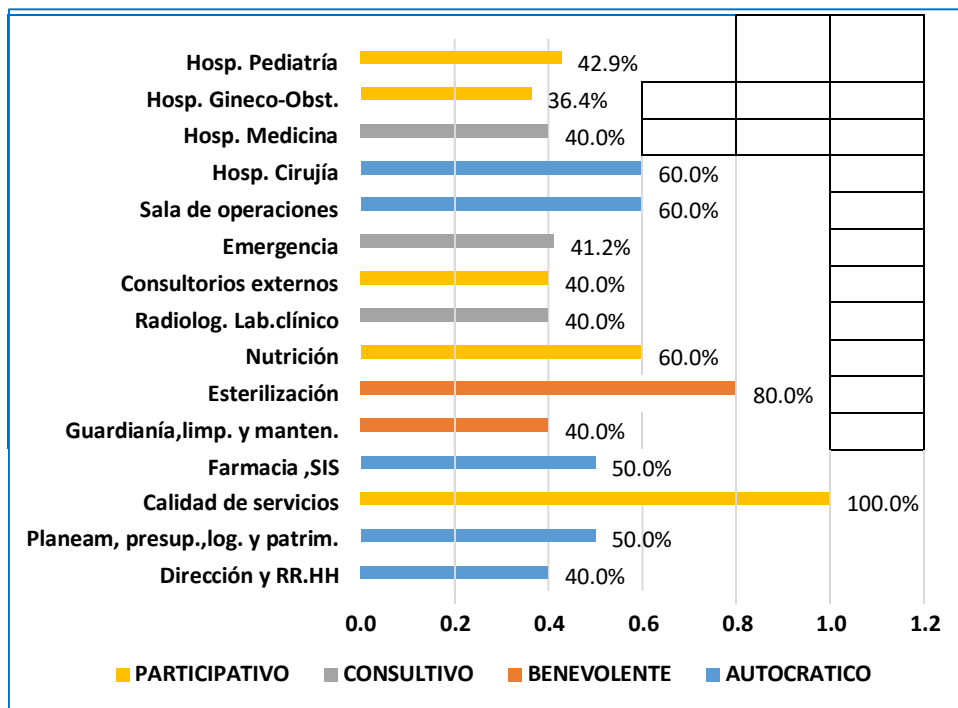
jefe toma decisiones sin consultar, el mismo selecciona sus posibles alternativas de solución y el compromiso del personal lo logra con sanciones y amenazas. El estilo gerencial menos utilizado es el estilo consultivo con un 22.9%.

TABLA N° 2. ESTILOS GERENCIALES EN LAS JEFATURAS DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014.

SERVICIOS	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Dirección y RR.HH	2	40.0	1	20.0	1	20.0	1	20.0	5	100.0
Ofic.:Planeamiento, presupuesto,logística y patrimonio	2	50.0	1	25.0	0	0.0	1	25.0	4	100.0
Calidad de servicios	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	3	100.0
Farmacia ,SIS	4	50.0	1	12.5	2	25.0	1	12.5	8	100.0
Servicio: Guardianía,limpieza y mantenimiento	4	26.7	6	40.0	3	20.0	2	13.3	15	100.0
Esterilización	1	20.0	4	80.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0
Nutrición	0	0.0	2	40.0	0	0.0	3	60.0	5	100.0
Radiología,Laboratorio clínico	2	13.3	5	33.3	6	40.0	2	13.3	15	100.0
Consultorios externos	3	20.0	4	26.7	2	13.3	6	40.0	15	100.0
Emergencia	6	35.3	1	5.9	7	41.2	3	17.6	17	100.0
Sala de operaciones	3	60.0	1	20.0	0	0.0	1	20.0	5	100.0
Hospitalización de Cirujía	6	60.0	2	20.0	1	10.0	1	10.0	10	100.0
Hospitalización de Medicina	4	26.7	3	20.0	6	40.0	2	13.3	15	100.0
Hospitalización de Gineco-obst.	2	18.2	3	27.3	2	18.2	4	36.4	11	100.0
Hospitalización Pediatría	2	28.6	0	0.0	2	28.6	3	42.9	7	100.0
TOTAL	41	29.3	34	24.3	32	22.9	33	23.6	140	100.0

Fuente: encuesta aplicada al personal que labora en el hospital Tito Villar Cabeza.

GRÁFICO N° 2. ESTILOS GEREENCIALES EN LAS JEFATURAS DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014.



Fuente: encuesta aplicada al personal que labora en el hospital Tito Villar Cabeza.

ANÁLISIS

La relación entre estilos gerenciales y servicios fue altamente significativa ($p < 0.05$), Aquí encontramos los siguientes estilos gerenciales que predominaron en las áreas y servicios:

El estilo autocrático se utilizó en los servicios de : Farmacia, SIS con 9.8%, Sala de operaciones, 7.3%, Hospitalización de Cirugía en un, 12.2%

El estilo consultivo se usó en los servicios de: Dirección y Recursos Humanos en un 3.1%, Radiología con 18.8%, Emergencia en un 18.8%, Hospitalización de Medicina en un 15.6% y Hospitalización Gineco-obstetricia con 9.4%.

El estilo benevolente usaron los servicios de: Planeamiento, presupuesto, logística, economía y presupuesto en un 5.9%, Guardianía limpieza y mantenimiento con 17,6% y Esterilización con 11,8%.

El estilo participativo fue utilizado por los servicios de: Calidad de servicios con 9.1%, Nutrición con 9.1%, Hospitalización Pediatría con 9.4% y Consultorios Externos con 18.2%.

TABLA N° 3. DIMENSIONES DE LOS ESTILOS GERENCIALES DEL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014.

DIMENSIONES DE LOS ESTILOS GERENCIALES	N°	%
PREOCUPACION		
Nunca	51	36.4
A veces	48	34.3
Buena	27	19.3
Siempre	14	10.0
Total	140	100.0
COLABORACION		
Amenazas y sanciones	22	15.7
Sanciones y ocasionalmente reconocimiento	32	22.9
Reconocimiento, compromiso y a veces sanciones	56	40.0
Reconocimiento, compromiso y nunca sanciones	30	21.4
Total	140	100.0
INFLUENCIA DE COMPAÑEROS		
Nulo	24	17.1
Escaso	51	36.4
Moderado	52	37.1
Bueno	13	9.3
Total	140	100.0
DECISIONES		
Dirección	51	36.4
Administración	49	35.0
Servicio	16	11.4
Compartida	24	17.1
Total	140	100.0
ORDENES		
Ordenes sin comentarios	36	25.7
Órdenes y a veces comentarios	57	40.7
Ordenes, objetivos sin compartir problema	37	26.4
Ordenes, objetivos compartiendo problemas	10	7.1
Total	140	100.0

Fuente: encuesta aplicada al personal que labora en el hospital Tito Villar Cabeza

ANALISIS

Desde el punto de vista de los trabajadores del Hospital Tito Villar, El desenvolvimiento de los jefes analizado desde las dimensiones de los estilos gerenciales, éstos, realizaron su trabajo de la siguiente manera:

-La preocupación por la pérdida de materiales, tiempo y socialización del manejo de presupuesto mostró que los líderes no se preocuparon por estos recursos (36.4%).

-La colaboración del personal para el cumplimiento de las metas en el hospital Tito Villar se dió a través del reconocimiento, compromiso y a veces sanciones (40%).

-Los jefes influyeron para el logro de objetivos en los trabajadores de una manera moderada (37.1%), esta condición se dio por “falta de actitud, trabajo en equipo, socialización de normas y funciones”, lo cual generó: desconfianza entre ellos mismos, débil comunicación, falta de compromiso y desmotivación.

-Las decisiones que se tomaron para la solución de problemas se hizo desde la dirección si compartir con nadie (36.4%); ante esto urge la necesidad de replantear los estilos de las diferentes jefaturas con uno más acorde a las necesidades de los trabajadores.

-Las ordenes que se impartieron para ser cumplidas por el personal se lograron con algunos comentarios (40.7%); habría que trabajar más en este indicador para lograr la socialización de problemas y con ello el involucramiento del personal en las metas y objetivos, ya que este indicador nos dice que las metas y objetivos se socializan pero no los problemas de la institución lo cual genera en el personal, como ellos lo refieren, “falta de liderazgo de los jefes y desmotivación en el personal”.

TABLA N° 4. NIVELES DE SATISFACCION LABORAL DEL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014

NIVEL DE SATISFACCION	N°	%
Satisfecho	57	40.7
Insatisfecho	83	59.3
TOTAL	140	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza.2014

ANALISIS

La creciente importancia de la productividad y la competitividad laboral, ha obligado a los Hospitales a fortalecer competencias de manera continua en el recurso humano, debido a la introducción tecnológica y financiera con los convenios (FED, Belga y Capitalado SIS), obligando a que los trabajadores hospitalarios tengan la necesidad de lograr desempeños eficientes en sus labores asignadas para conseguir las metas propuestas, y la especialización en función a la calidad del servicio y categoría que el Establecimiento de salud ostente.

Teniendo en cuenta lo anterior, el nivel de satisfacción laboral que tiene el trabajador del Hospital Tito Villar Cabeza se encuentra se encuentra insatisfecho con un 59%.

La satisfacción laboral se encuentra influenciada por dos factores:

Factores Motivacionales

Factores higiénicos.

TABLA N° 05. ESTILOS GERENCIALES Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FACTORES MOTIVACIONALES. HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014

NIVEL DE SATISFACCION, FACTOR MOTIVACIONAL	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SATISFECHO	13	31.7	14	41.2	18	56.3	22	66.7	67	47.9
INSATISFECHO	28	68.3	20	58.8	14	43.8	11	33.3	73	52.1
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

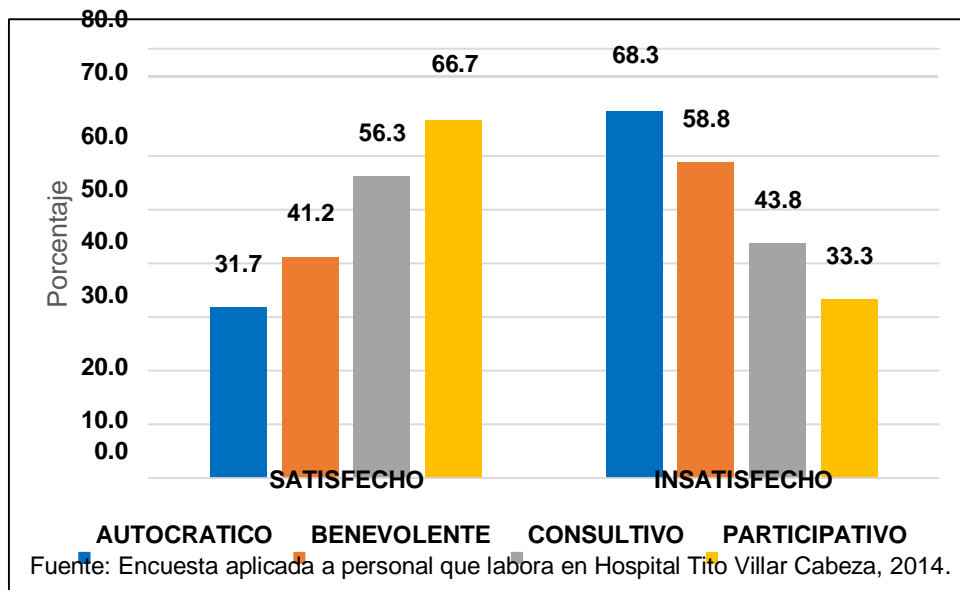
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza.2014

$$\chi^2 = 10.475$$

$$p = 0.0149$$

$$p < 0.05$$

GRAFICO 03. ESTILOS GERENCIALES Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FACTORES MOTIVACIONALES. HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014



ANÁLISIS

Motivar es el proceso de influir en las conductas de las personas, basado en el conocimiento que hace que la gente funcione. “Analizar las dimensiones de los factores motivacionales es un procedimiento estructural y sistemático para medir, evaluar e influir sobre los atributos, comportamientos y resultados relacionados con el trabajo, así como el grado de absentismo con el fin de descubrir en que medios es productivo el empleado y si podrá mejorar su rendimiento futuro”. (Pereda, 2017)

Desde la mirada de los trabajadores del Hospital Tito villar Cabeza, en general los Factores Motivacionales se encuentran insatisfechos (68.3%) cuando son liderados bajo un estilo autocrático, mientras que se encuentra satisfecho 66.7% desde el punto de vista de los factores motivacionales si el personal trabaja bajo el estilo participativo.

**TABLA N°6. ESTILOS GERENCIALES Y EL TRABAJO COMO FACTOR
MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.
ESTILOS GERENCIALES**

TRABAJO	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
SATISFECHO	16	39.0	12	35.3	14	43.8	26	78.8	68	48.6
INSATISFECHO	25	61.0	22	64.7	18	56.3	7	21.2	72	51.4
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

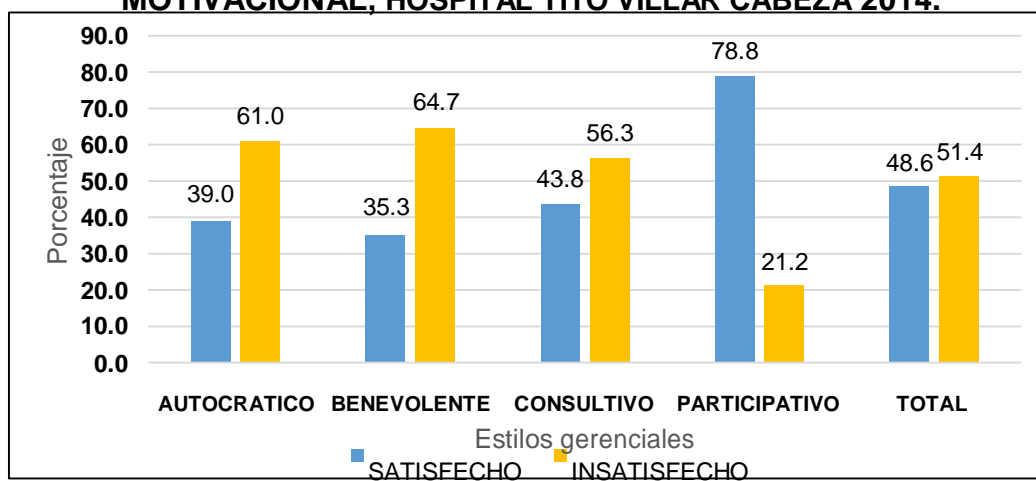
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

$\chi^2 = 16.255$

$p = 0.0010$

$p < 0.05$

**GRAFICO N°04. ESTILOS GERENCIALES Y EL TRABAJO COMO FACTOR
MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.**



Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

ANÁLISIS

En la tabla N°06, Gráfico n° 04, se observa que las variables trabajadas presentan una relación de significancia ($p < 0.05$) y hace que el trabajo y la sobrecarga laboral sea vista con indiferencia ya que en general el nivel de satisfacción muestra (48.6%) de personas satisfechas, este porcentaje no difiere mucho del porcentaje de personas insatisfechas (51.4%) este dato hace que la variable del trabajo sea independiente de la existencia de estilos gerenciales, ya que tiene agregado el hecho de “ser un trabajo que vale la pena”.

Sin embargo, podríamos decir también que el trabajo es sobrellevado si es que se asocia a un estilo gerencial participativo 78.8%, pero causa insatisfacción si es estilo gerencial es estilo benevolente (64.7%).

TABLA N°07. ESTILOS GERENCIALES Y EL ASCENSO COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.

ASCENSO	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SATISFECHO	5	12.2	7	20.6	9	28.1	18	54.5	39	27.9
INSATISFECHO	36	87.8	27	79.4	23	71.9	15	45.5	101	72.1
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

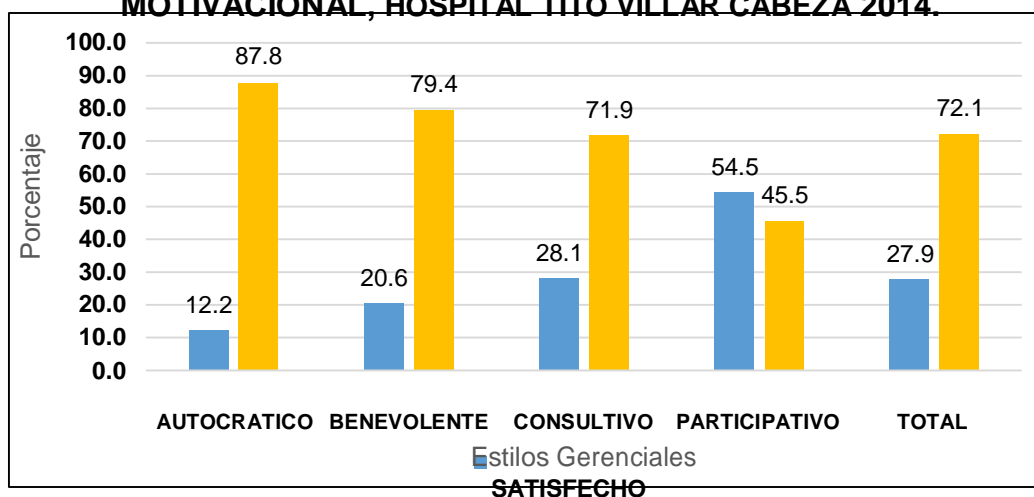
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

$$\chi^2 = 17.595$$

$$p = 0.0005$$

$$p < 0.05$$

GRÁFICO N°05. ESTILOS GERENCIALES Y EL ASCENSO COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.



Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

ANÁLISIS

“Ascender de nivel produce muchas satisfacciones siempre y cuando el jefe ayude a que su personal supere”. Es por eso que esta variable tienen significancia ($p < 0.05$), y en el Hospital Tito Villar Cabeza se da muy poco los ascensos de nivel, en términos

generales, el trabajador se encuentra “insatisfecho” (72.1%), y se dio cuando el personal se encontraba bajo un estilo gerencial autocrático (87.8%). Con respecto al nivel de satisfacción el ascenso estuvo bien retribuido en las personas bajo el liderazgo del estilo participativo (54.5%). “dijeron sentirse contento con sus logros aunque no se aumente su salario”.

TABLA N°08 ESTILOS GERENCIALES Y EL RECONOCIMIENTO COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.

RECONOCIMIENTO	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SATISFECHO	8	19.5	18	52.9	12	37.5	11	33.3	49	35.0
INSATISFECHO	33	80.5	16	47.1	20	62.5	22	66.7	91	65.0
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

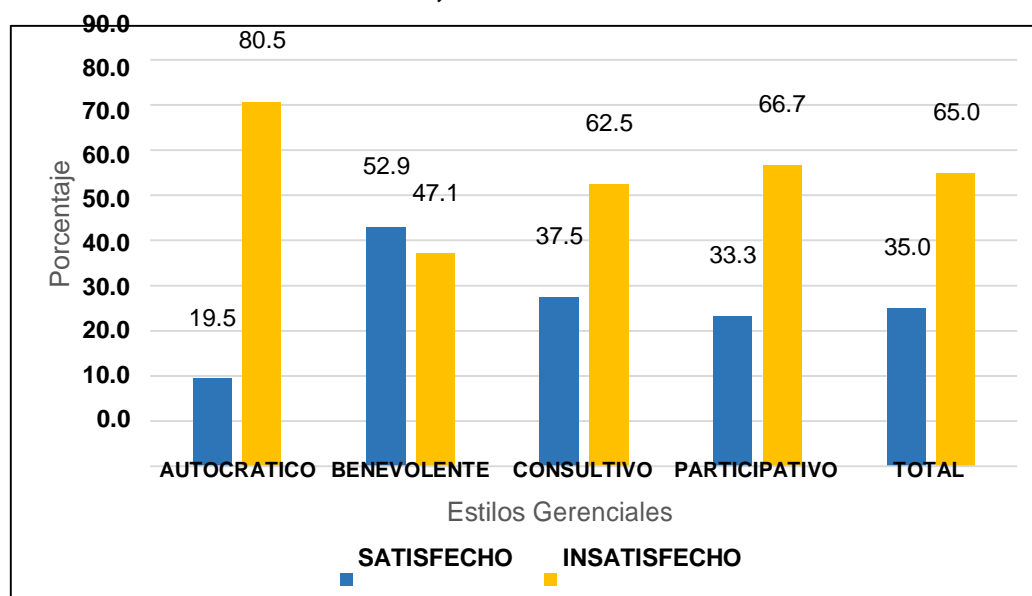
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

$\chi^2 = 9.26$

$p = 0.0260$

$p < 0.05$

GRÁFICO N° 06. ESTILOS GERENCIALES Y EL RECONOCIMIENTO COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.



Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

ANÁLISIS

El reconocimiento como factor motivacional según Tabla N° 08 tiene alta correlación con la variable de los estilos gerenciales ya que arroja una alta significancia ($p < 0.005$) según la prueba del, Chi ².

El reconocimiento constituye una de las variables más sensibles a la satisfacción por ser interna, a toda persona le gusta ser reconocida por sus habilidades, porque los hace destacarse del resto de sus pares elevando su autoestima, pero en el Hospital desde hace mucho tiempo no se da estos reconocimientos a las personas y podemos notar en Total en el Gráfico N° 06 que se encuentran insatisfecho (65%), haciéndose más evidente la insatisfacción en el estilo autocrático (80.5%) en el Hospital Tito Villar el reconocimiento es medido por la cantidad de capacitaciones que este envía a capacitación y refieren que: " solo decide el jefe quien irá a la capacitación", mientras que las personas que han hecho sus capacitaciones lo han realizado con sus propios recursos o ha intervenido el tiempo de servicio y se encontró representado la satisfacción en el estilo benevolente (52.9%). En conclusión: el reconocimiento para el caso de este Hospital está ligado a la capacitación y a los años de trabajo, pocas veces a sus habilidades.

TABLA N°09. ESTILOS GERENCIALES Y LAS FUNCIONES COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.

FUNCIONES	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFECHO	14	34.1	13	38.2	20	62.5	25	75.8	72	51.4
INSATISFECHO	27	65.9	21	61.8	12	37.5	8	24.2	68	48.6
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

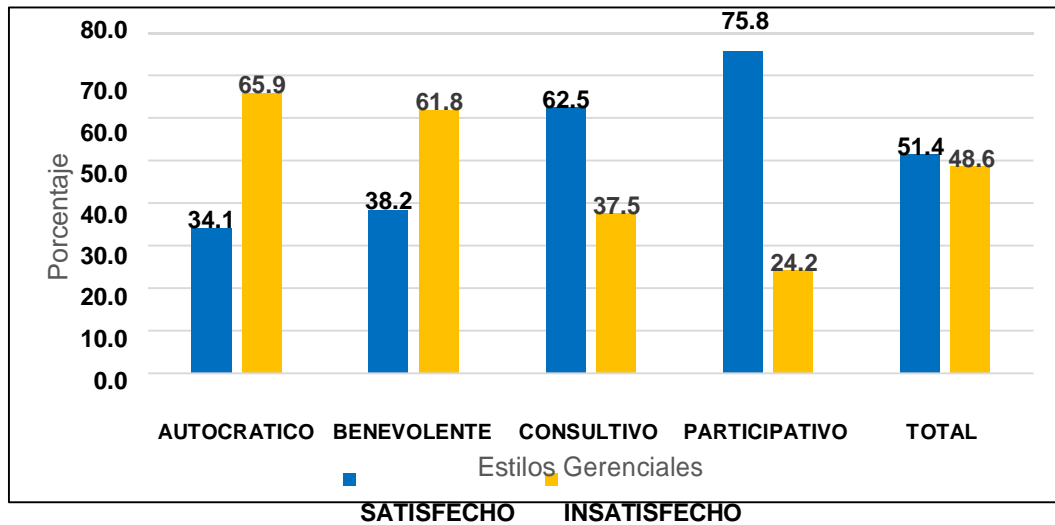
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

$$\chi^2=16.661$$

$$p= 0.0008$$

$$p<0.05$$

GRÁFICO N° 07. ESTILOS GERENCIALES Y LAS FUNCIONES COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.



Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

ANÁLISIS

El cruce de variable de funciones con estilos gerenciales Tabla N° 09, muestra una confiabilidad de 99.9% ($p < 0.00$) con la prueba del Chi².

En lo concerniente a funciones, según Gráfico N°07, en total, el personal se encontró satisfecho (51.4%), bajo un estilo participativo (75.8%).

Las funciones son mal aplicadas desde el punto de vista del trabajador cuando estas son impuestas por un jefe autocrático, (65.9%).

En este análisis se evidenció la falta de fluxograma del servicio y la no socialización del MOF y el ROF. Cabe mencionar que el MOF necesita actualizarse por la inexistencia de algunos servicios y por ende de sus funciones ya que el Hospital ha crecido, se ha diversificado y el MOF es del 2004.

Cabe resaltar también, que ningún personal contratado ha pasado por procesos de inducción en donde se establezca la misión y visión de la empresa así como sus problemas para contar con el compromiso de ellos para mejorar.

TABLA N°10. RELACION ENTRE ESTILOS GERENCIALES Y LA CAPACITACIÓN COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR

CABEZA 2014.

CAPACITACIÓN	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SATISFECHO	15	36.6	12	35.3	14	43.8	22	66.7	63	45.0
INSATISFECHO	26	63.4	22	64.7	18	56.3	11	33.3	77	55.0
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

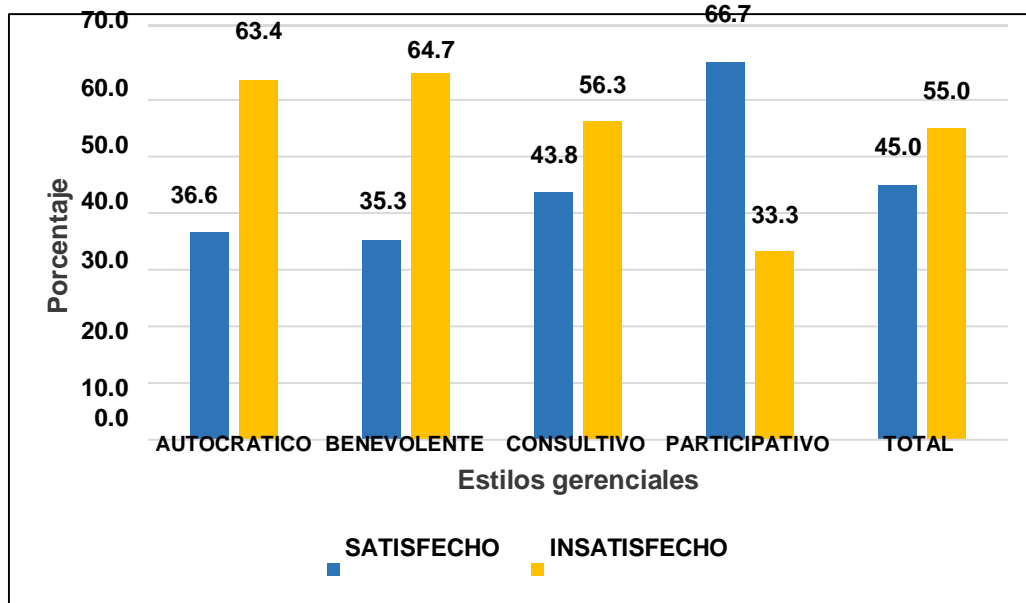
$$\chi^2 = 8.747$$

$$p = 0.0329$$

$$p < 0.05$$

GRÁFICO N° 08. . RELACION ENTRE ESTILOS GERENCIALES Y LA CAPACITACIÓN COMO FACTOR MOTIVACIONAL, HOSPITAL TITO VILLAR

CABEZA 2014.



Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

ANALISIS

La alta confiabilidad del 99.9% en el cruce de las variables de estilos gerenciales con la capacitación según la prueba del Chi²; hace que la capacitación sea

importante dentro del estilo de cada jefe de los diferentes servicios que oferta el Hospital Tito Villar Cabeza.

Según el gráfico N°08 la capacitación, en total, representó al personal insatisfecho (55%) y se hizo evidente en el estilo benevolente (64.7%) y en orden descendente en el autocrático (63.4%), esto se relaciona al hecho de que Hospital ha gestionado este año el entrenamiento a personal para las áreas de laboratorio y neonatología, mientras que otros refieren que “sólo algunos reciben capacitaciones en Lima y Cajamarca pero son muy pocos”, es por ellos que en total un 45% se siente insatisfecho, ya que sienten que la capacitación no les sirve para el cumplimiento de su trabajo porque no está acorde a sus necesidades “soy de lavandería y me gustaría que me capaciten en lavados y no en autoestima”.

TABLA N°11. ESTILOS GERENCIALES Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FACTORES HIGIÉNICOS. HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014

NIVEL DE SATISFACCION, FACTOR HIGIENICO	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SATISFECHO	10	24.4	17	50.0	14	43.8	18	54.5	59	42.1
INSATISFECHO	31	75.6	17	50.0	18	56.3	15	45.5	81	57.9
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

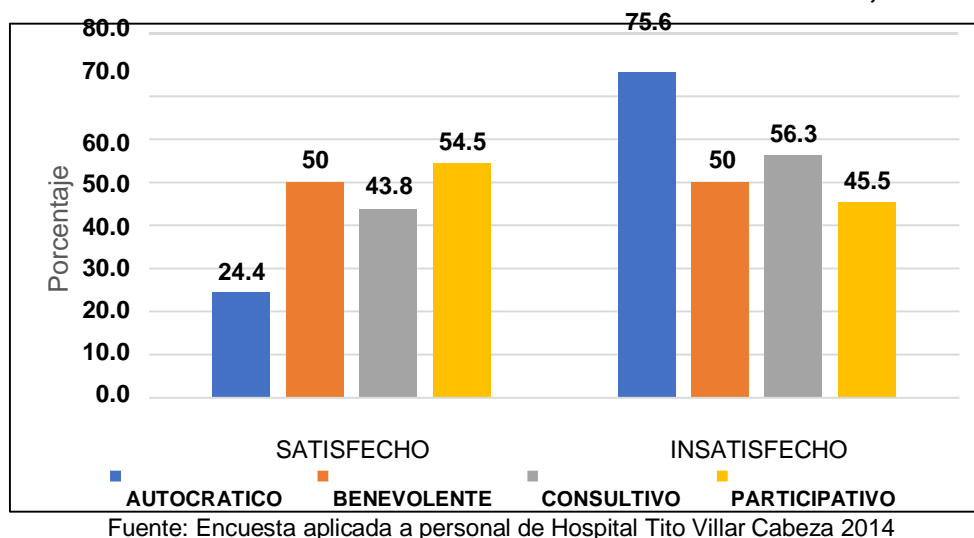
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

$$X^2 = 45.22$$

$$p = 0.002$$

$$p < 0.05$$

GRAFICO N°09. ESTILOS GERENCIALES Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FACTORES HIGIÉNICOS. HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA, 2014



ANÁLISIS

En la tabla N° 15 se analizaron los Factores Higiénicos como: políticas, la supervisión, el ambiente físico, la cantidad de trabajo, las relaciones del jefe con trabajadores, el salario, la estabilidad laboral y el reconocimiento de los compañeros crean el ambiente de satisfacción e insatisfacción y esta tabla mostró alta significancia ($p < 0.05$), el grafico N° 09 demostró que el estilo autoritario es el produjo insatisfacción (75.6%), pero se observa ya una tendencia de querer mejorar estos factores e iniciar mejoras en el sistema de gestión como se evidenció la satisfacción en algunos servicios como: Recursos Humanos, Nutrición, Consultorios, y Hospitalización de Pediatría; en los cuales se ha desarrollado el estilo participativo mostrando una satisfacción de 56.4% .

TABLA N°12. ESTILOS GERENCIALES Y POLÍTICA COMO FACTOR HIGIÉNICO, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014

POLITICAS	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRÁTICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFECHO	7	17.1	6	17.6	21	65.6	25	75.8	59	42.1
INSATISFECHO	34	82.9	28	82.4	11	34.4	8	24.2	81	57.9
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

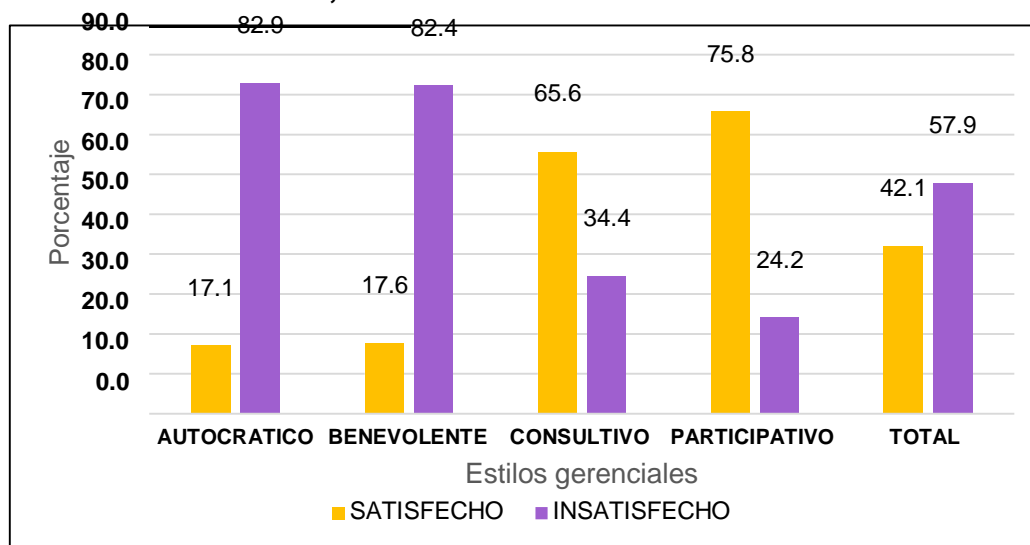
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza, 2014

$$\chi^2 = 41.465$$

$$p = 0.0000$$

$$p < 0.05$$

GRÁFICO N°10. ESTILOS GERENCIALES Y POLÍTICA COMO FACTOR HIGIÉNICO, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014



Fuente: Encuesta aplicada a personal de Hospital Tito villar Cabeza 2014

ANÁLISIS

La tabla N° 12 mostró que las políticas como factores higiénicos presentan alta correlación por la significancia de 99.9% de la prueba del Chi².

Como se observa en el gráfico N° 10, en el total, el personal se sintió insatisfecho con las políticas (57.9%), si son impuestas por un estilo gerencial autocrático (82.9%). Esto se debe a que estos estilos, son rígidos, unilaterales, sin actividades compartidas ni compromiso del personal para llevar a cabo la gestión.

Las políticas son más aceptadas y causan satisfacción cuando el estilo gerencial es Participativo (75.8%) porque las políticas se tomaron de mutuo acuerdo y los hacen sentir satisfechos con el trabajo que realizan.

TABLA N°13. ESTILOS GERENCIALES Y LA RELACIÓN JEFE COMO FACTOR HIGIÉNICO, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.

RELACION-JEFE	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SATISFECHO	8	19.5	13	38.2	11	34.4	17	51.5	49	35.0
INSATISFECHO	33	80.5	21	61.8	21	65.6	16	48.5	91	65.0
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

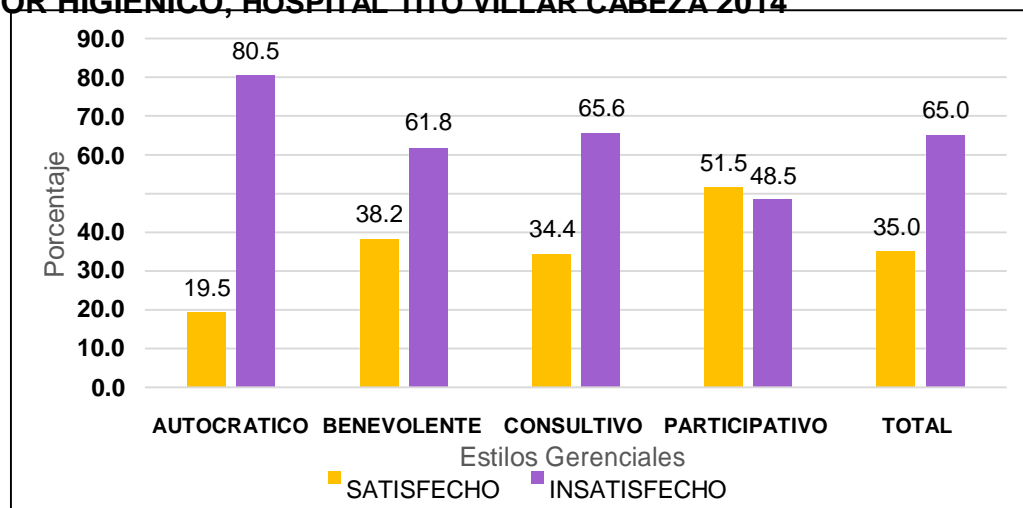
Fuente: Encuesta aplicada a personal de Hospital Tito Villar Cabeza 2014

$$\chi^2=8.441$$

$$p=0.0377$$

$$p<0.05$$

GRÁFICO N°11. ESTILOS GERENCIALES Y LA RELACIÓN JEFE COMO FACTOR HIGIÉNICO, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014



Fuente: Encuesta aplicada a personal de Hospital Tito Villar Cabeza 2014

ANÁLISIS

Desglosando las dimensiones del factor higiénico con los estilos gerenciales se encontró alta significancia ($P<0.05$) del jefe con sus trabajadores, en la tabla N° 13 en términos generales, según Gráfico N°11, en total, la relación jefe fue vista por los trabajadores de salud como insatisfactoria (65%) sobre todo cuando el estilo del gerente es autocrático (80.5%) y como indicador de satisfacción en la relación –jefe se dio en el estilo participativo (55.1%).

El valor agregado de las buenas relaciones jefe y la socialización de dificultades en el

servicio ayuda a incrementar la satisfacción en el trabajador repercutiendo en el usuario, esta satisfacción se ve reflejada en servicios donde predomina el estilo participativo como son los servicios de nutrición, consultorios externos y hospitalización de neonatología.

TABLA N°14. ESTILOS GERENCIALES Y SUPERVISIÓN COMO FACTOR HIGIÉNICO, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.

SUPERVISION	ESTILOS GERENCIALES								TOTAL	
	AUTOCRATICO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SATISFECHO	8	19.5	16	47.1	24	75.0	25	75.8	73	52.1
INSATISFECHO	33	80.5	18	52.9	8	25.0	8	24.2	67	47.9
TOTAL	41	100.0	34	100.0	32	100.0	33	100.0	140	100.0

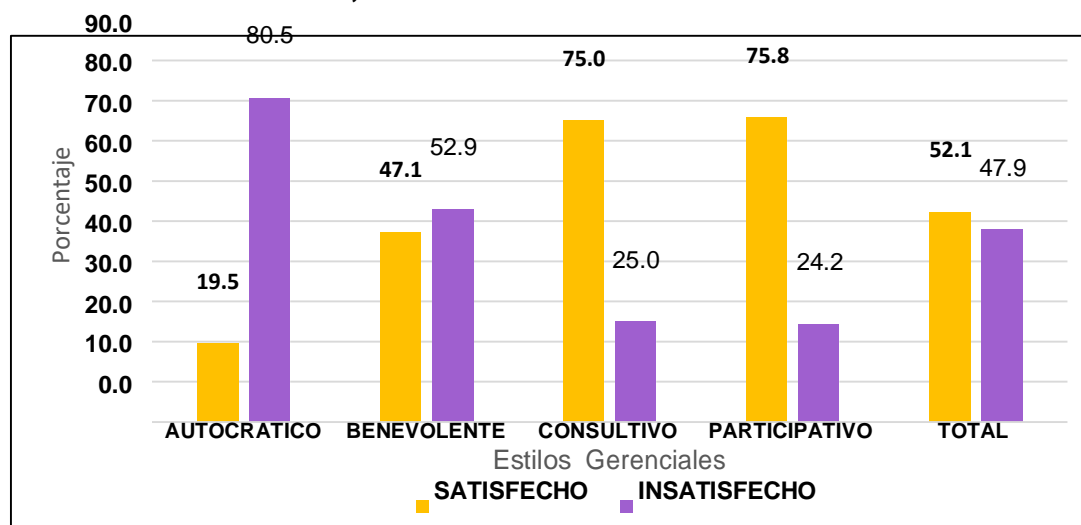
Fuente: Encuesta aplicada a personal de Hospital Tito Villar Cabeza 2014

$$\chi^2=31.921$$

$$p= 0.0000$$

$$p< 0.05$$

GRÁFICO N°12. ESTILOS GERENCIALES Y SUPERVISIÓN COMO FACTOR HIGIÉNICO, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA 2014.



Fuente: Encuesta aplicada a personal de Hospital Tito Villar Cabeza 2014

ANÁLISIS

La Tabla N° 14 muestra una correlación del 99.9% en el cruce de estas variables, la supervisión, se ha analizado por que está directamente relacionados con los estilos gerenciales ya que los resultados obtenidos influyen directamente en la toma de decisiones y cambio del estilo de gobierno. En el gráfico N° 12, en total, la supervisión causó satisfacción (52.1%), siendo la supervisión aceptada si es que el jefe supervisor, su gestión se encuentra dentro del estilo consultivo (75%) y participativo (75.8%); la insatisfacción en la supervisión se presenta si es que el estilo del jefe es autocrático (80.5%).

TABLA N°15. ESTILOS GERENCIALES Y SATISFACCIÓN LABORAL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA. 2014

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTILOS GERENCIALES									
	AUTORITARIO		BENEVOLENTE		CONSULTIVO		PARTICIPATIVO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFECHO	14	34.1	10	29.4	13	40.6	20	60.6	57	40.7
INSATISFECHO	27	65.9	24	70.6	19	59.4	13	39.4	83	59.3
TOTAL	41	100	34	100	32	100	33	100	140	100

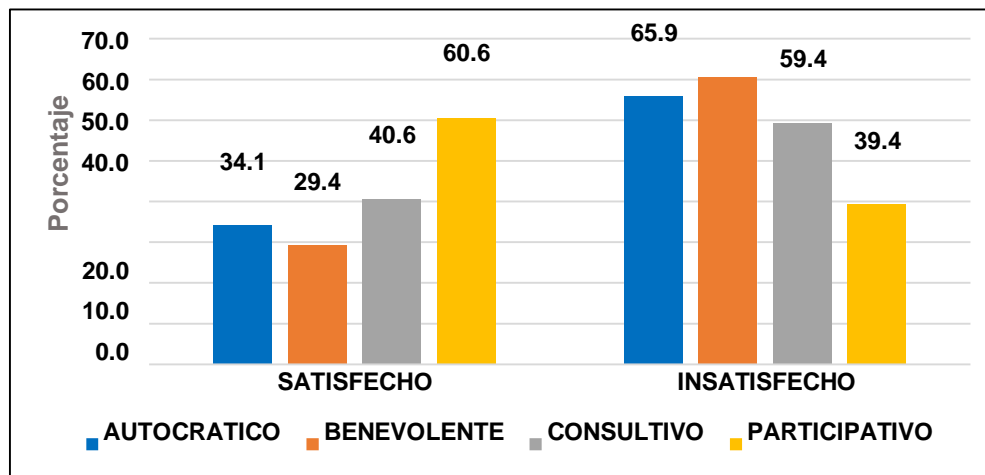
Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar Cabeza.2014

$$X^2 = 7.942$$

$$p = 0.047$$

$$p < 0.05$$

**GRÁFICO N° 13. ESTILOS GERENCIALES Y SATISFACCIÓN LABORAL.
HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA. 2014**



Fuente: Encuesta aplicada a personal que labora en Hospital Tito Villar cabeza

ANALISIS

En la presente Tabla 15, la correlación de las variables de estilos gerenciales y la satisfacción laboral del el Hospital Tito Villar Cabeza arrojó alto grado de significancia, $p < 0.05$, a través de la, prueba de Chi ².

Lo cual valida la hipótesis afirmativa demostrando que los estilos gerenciales están relacionados significativamente con la satisfacción laboral del personal que trabaja en el Hospital Tito Villar Cabeza.

Según Gráfico N° 13 mostró que de los 140 encuestados el 60.6% se encontró satisfecho con el estilo participativo y el 70.6% se encuentra insatisfecho con el estilo benevolente.

4.2 DISCUSION

1.- El estilo gerencial mayormente usado en el Hospital Tito Villar Cabeza fue el estilo autoritario en un 29.3%, La gerencia es una actividad influenciada por sus características personales, lo que determina un estilo gerencial. Es por ello que “cada tipo de proyecto necesita un tipo de gerente, no hay mejores o peores gerentes, hay estilos gerenciales que deben ser bien seleccionados ya que en función de ello

tendremos mejores o peores resultados”. (Camero, 2014), es por ello que el servicio de farmacia, sala de operaciones y Hospitalización de Cirugía escogió un estilo autocrático, Planeamiento, presupuesto, logística, Economía, Mantenimiento y limpieza escogieron el estilo Benevolente, Dirección y Recursos Humanos, Radiología, Emergencia, Hospitalización de Gineco-obstetricia y Hospitalización de Medicina, su estilo es consultivo, finalmente el estilo participativo se aplicó en los servicio de Calidad de servicios, nutrición consultorio externo de programas y hospitalización de pediatría. Estar conscientes del que tipo de estilo gerencial que se utilice, permite visualizar si la situación presentada en ese un momento representa para él un problema organizacional o es una oportunidad a futuro para lograr mantenerse y permanecer en el mercado competitivo y globalizado.

(Larocca, 2012). Propone un estilo gerencial para el milenio, basado en una verdadera democracia participativa y no coercitiva, para lo cual el modelo propuesto es el de salud pública con una propuesta de empresa sostenible basada en una visión y misión multisectorial en donde la responsabilidad económica, social y ambiente sea compartida y cada trabajador realice acciones de acuerdo a sus competencias y necesidades para lograr la satisfacción no solo de él, sino de la población.

En el estudio de “La mujer gerente en la Universidad de hoy”, dio a conocer que “las mujeres prefieren un estilo más participativo y democrático buscando el consenso entre sus empleados, delegando más responsabilidad, compartiendo mayores cuotas de información y poder que los empresarios masculinos; en conclusión las mujeres desarrollan un estilo de liderazgo transformacional orientado a las relaciones interpersonales y los varones desarrollan un estilo de liderazgo transaccional orientado a la tarea y a las estructuras que se apoyan en las relaciones jerárquicas de mando”. (Porrás de Rosas, 2010)

2.-El desenvolvimiento de los jefes analizado desde las dimensiones de los estilos gerenciales, desde el punto de vista de los trabajadores del Hospital Tito Villar, realizan su trabajo de la siguiente manera:

-La preocupación por la pérdida de materiales, tiempo y socialización del manejo de presupuesto mostró que los líderes no se preocupan por estos recursos en un 36.4%.

-La colaboración del personal para el cumplimiento de las metas en el hospital Tito Villar se dió a través del reconocimiento, compromiso y a veces sanciones en un 40%.

-Los jefes influyeron para el logro de objetivos en los trabajadores de una manera moderada en un 37.1%, esta condición se da por el hecho de que “falta trabajo en equipo”, “falta socialización de normas y funciones”, lo cual genera desconfianza entre ellos mismos, lo cual influye en la, falta de compromiso y desmotivación.

-Las decisiones que se tomaron para la solución de problemas se hizo desde la dirección sin compartir con nadie en un 36.4%; ante esto urge la necesidad de replantear los estilos de las diferentes jefaturas y plantear uno más acorde a las necesidades de los trabajadores.

-Las ordenes que se dieron para ser cumplidas por el personal se hicieron a a veces con algunos comentarios representando este dato el 40.7% de la población total encuestada. Habría que trabajar más en este indicador para lograr la socialización de problemas y con ello el involucramiento del personal en las metas y objetivos, ya que este indicador nos dice que las metas y objetivos se socializan pero no los problemas de la institución lo cual genera en el personal, como ellos lo refieren, “falta de liderazgo de los jefes, desmotivación en el personal”.

Ante esto, se plantea para el personal insatisfecho algunos puntos que se deberían mejorar:

- * “Delimitación de funciones profesionales, según categorías ocupacionales.
- * Potenciar la formación, a partir de las necesidades de aprendizajes para el trabajo o cargo que se ocupa y las motivaciones de los recursos humanos de Hospital.

- * Suprimir o adecuar las deficientes condiciones de trabajo con socialización de problemas.
- * Concretar la visión del servicio o área desde un perfil más amplio y concertado.
- * Mejorar los vínculos de trabajo entre los diferentes niveles de atención.
- * Potenciar el desarrollo de competencias comunicativas en los profesionales de la salud para permitir una comunicación eficiente con el paciente, entre pares, jefes-subordinados y viceversa” (Aguirre Raya, 2009)

-La creciente importancia de la productividad, la competitividad laboral y desarrollo tecnológico además de la necesidad del desempeño eficiente en el personal, para lograr mayor eficiencia y mayor auto-satisfacción, ha obligado a los Hospitales a asumir el compromiso de mejorar continuamente las competencias técnicas del recurso humano ya que esto repercute en indicadores de impacto en la población y en la satisfacción del usuario interno y externo.

3.- Teniendo en cuenta, el nivel de satisfacción laboral que tiene el trabajador del Hospital Tito Villar Cabeza este se encuentra insatisfecho (59%).

La satisfacción laboral se encuentra influenciada por dos factores:

Factores Motivacionales

Factores higiénicos.

3.1 Para que la administración del recurso humano se lleve a cabo con la máxima eficacia es relevante “que los gerentes identifiquen cuales son los factores motivacionales que hacen falta aplicar en esta organización para mejorar el servicio y elevar la calidad del trabajo. Esto permitirá en función de las necesidades, intereses y motivos; planificar e implementar programas de motivación adecuados que sean capaces de estimular a la fuerza de trabajo en función de obtener un rendimiento excelente en cada empleado”. (Parra Montiel, 2006). Los factores motivacionales que causaron satisfacción (66.7%) están unidos al estilo participativo; los factores motivacionales que provocaron insatisfacción están asociados al estilo autoritario,

por ser muy rígido y poco comunicativo.

Ralph M. Stogdill, en su resumen de teorías e investigación del liderazgo, señala que: “El liderazgo gerencial tiene implicancias importantes como estas:

Involucrar a empleados o seguidores.

Analizar la distribución desigual del poder entre los líderes y los miembros del grupo.

Dar capacidad de usar diferentes formas del poder para influir en la conducta de los seguidores, de diferentes maneras.

Es importante por ello el estilo gerencial, ya que una organización puede tener una planeación adecuada, control y procedimiento de organización y no sobrevivir a la falta de un líder apropiado; por el contrario, muchas organizaciones con una planeación deficiente y malas técnicas de organización y control han sobrevivido debido a la presencia de un liderazgo dinámico.

- Con respecto a la relación entre estilos gerenciales y el trabajo, muestra que el trabajo presenta un valor agregado de ser “un trabajo que vale la pena”; sin embargo, podríamos decir también que el trabajo es sobrellevado si es que se asocia a un estilo gerencial participativo 78.8%, pero causa insatisfacción si es estilo gerencial es estilo benevolente (64.7%).

“El grado de satisfacción laboral donde las tareas son variadas, complejas y difíciles hacen que esto satisfaga más al trabajador, mientras que las actividades rutinarias que exigen una menor capacidad; la falta de variedad en los empleos es lo que hace que el trabajo sea monótono y aburridos, conllevando a un nivel de satisfacción bajo, sensación de cansancio trayendo consigo la rotación del puesto de trabajo”. (Hernández Zavala, 2012)

“La manera de valorar la satisfacción en el ámbito de trabajo es diferente entre los enfermeros antiguos, y los que presentan menos experiencia, siendo los profesionales con más experiencia, lo que se sienten más insatisfechos.

(Rufaza- Martinez, 2008). Encontró: que el trabajo y la competencia profesional presentaron niveles bajos de satisfacción por lo que se podrían incluir sistemas de incentivo y promoción profesional además de, tomar medidas de inducción previas a la contratación con el fin de mejorar el nivel

competencias en el primer año de trabajo, además de facilitar la elección del servicio y la jornada laboral.

- En el Hospital Tito Villar Cabeza se da muy poco los ascensos de nivel, en términos generales, el trabajador se encuentra “insatisfecho” (72.1%), y se dio cuando el personal se encontraba bajo un estilo gerencial autocrático (87.8%). Con respecto al nivel de satisfacción el ascenso estuvo bien retribuido en las personas bajo el liderazgo del estilo participativo (54.5%). “dijeron sentirse contento con sus logros aunque no se aumente su salario”. El reconocimiento constituye una de las variables más sensibles a la satisfacción por ser interna, a toda persona le gusta ser reconocida por sus habilidades, porque los hace destacarse del resto de sus pares elevando su autoestima, pero en el Hospital desde hace mucho tiempo no se da estos reconocimientos a las personas y podemos notar en general el personal se encuentra se encuentran insatisfecho en un 65%, haciéndose más evidente la insatisfacción en el estilo autocrático (80.5%) en el Hospital Tito Villar el reconocimiento es medido por la cantidad de capacitaciones que este envía a capacitación y refieren que:” solo decide el jefe quien irá a la capacitación”, mientras que las personas que han hecho sus capacitaciones lo han realizado con sus propios recursos o ha intervenido el tiempo de servicio. En conclusión: el reconocimiento para el caso de este Hospital está ligado a la capacitación y a los años de trabajo, pocas veces a sus habilidades.

- En lo concerniente a funciones, en general, el personal se encuentra satisfecho (51.4%), y se hace evidente en el estilo participativo (75.8%).

Las funciones son mal aplicadas desde el punto de vista del trabajador cuando estas son impuesto por un jefe autocrático, (65.9%).

En este análisis se evidencia la falta de fluxograma en los servicios, la no socialización del MOF y el ROF, cabe mencionar que el MOF necesita actualizarse ya que se elaboró en el 2004, esto debido a que el Hospital desde esa fecha se ha diversificado la atención, habiendo más especialidades, que no están incluidas en el MOF y ROF. Cabe resaltar que ningún personal contratado ha pasado por procesos de inducción en donde se establezca la

misión y visión de la empresa así como sus problemas para contar con el compromiso de ellos para mejorar.

- La capacitación, mostró un personal insatisfecho (55%) cuando se encuentra liderado por un jefe benevolente (64.7%), esto se relaciona al hecho de que Hospital ha gestionado este año el entrenamiento a personal para las áreas de laboratorio y neonatología, mientras que otros refieren que “sólo algunos reciben capacitaciones en Lima y Cajamarca pero son muy pocos”; mientras que otros (45%) manifestaron insatisfacción ya que sus capacitaciones que reciben no les sirve para mejorar sus actividades, porque no está acorde a sus necesidades “soy de lavandería y me gustaría que me capaciten en lavados y no en autoestima”.

(Sarella Parra. L.H & Paravic K, 2008). Encontró que el personal de salud sienten que su alta capacitación y la complejidad del trabajo que realizan no son para nada reconocidos.

“Trabajar en unidades de cuidados intensivos y urgencias también se asocian positivamente con la satisfacción laboral, porque personal lo considera de alta especialización. (Rufaza- Martinez, 2008)

- 3.2.** El ambiente de trabajo es un ambiente social, que interactúa con las fuerzas motivadoras, las cuales repercuten en la producción de cada uno de los trabajadores y en los objetivos de la empresa.

La supervisión, el ambiente físico, las herramientas, la cantidad de trabajo, las relaciones del jefe con trabajadores las relaciones entre compañeros, con el salario, la estabilidad laboral y el reconocimiento de los compañeros crean el ambiente de satisfacción e insatisfacción el estudio de esta variable mostró insatisfacción 75.6% cuando está liderada por un estilo autocrático, pero se observó ya una tendencia de querer mejorar estos factores e iniciar mejoras en el sistema de gestión como se evidencia en la satisfacción de algunos servicios (Recursos Humanos, Nutrición, Consultorios, y Hospitalización de Pediatría) en donde se ha desarrollado el estilo gerencial participativo (56.4%).

Sarella Parra y Rufaza- Martinez, en sus estudios del 2008, encontraron que La

satisfacción del trabajador con su supervisor o jefe depende de la retroalimentación que este les proporcione en su trabajo, Aguirre, encontró en su estudio insatisfacción del personal de salud con sus superiores

- Las políticas mostraron insatisfacción (57.9%), cuando fueron impuestas bajo un estilo autocrático (82.9%) y benevolentes (82.4%) respectivamente. Esto se debe a que estos estilos de gestión, son rígidos, unilaterales, sin actividades compartidas ni compromiso del personal para llevar a cabo la gestión. Las políticas son más aceptadas y causan satisfacción cuando el estilo gerencial es Participativo (75.8%) porque las políticas se tomaron de mutuo acuerdo y los hacen sentir satisfechos con el trabajo que realizan.
- En general la relación jefe esta vista por los trabajadores de salud como insatisfactoria (65%) cuando son liderados bajo un estilo autocrático (80.5%) y causó satisfacción cuando la relación –jefe se dio en el estilo participativo (55.1%). El valor agregado de las buenas relaciones jefe y la socialización de dificultades en el servicio ayuda a incrementar la satisfacción en el trabajador repercutiendo en el usuario, esta satisfacción se ve reflejada en servicios donde predomina el estilo participativo como son los servicios de nutrición, consultorios externos y hospitalización de neonatología.

En el estudio de Hernández Zavala en el 2012. Analizó que la satisfacción laboral está relacionada a las relaciones interpersonales las cuales se ven influenciadas por el clima laboral, la motivación y el compañerismo.

- En el gráfico N° 12, en total, la supervisión causa satisfacción en un (52.1%),siendo la supervisión aceptada si es que el jefe supervisor, su gestión se encuentra dentro de los estilos consultivo (75%) y participativo (75.8%); la insatisfacción en la supervisión se presenta si es que el estilo del jefe es autocrático (80.5%), esto porque en el año de estudio internamente no se ha realizado esta actividad, por lo tanto el servicio es llevado de “cualquier

manera”.

En el Estudio de “Factores que influyen en la satisfacción laboral Hospital de Navarra encontró que: los trabajadores tienen bajos niveles de satisfacción porque, se sienten mal compensados, poco reconocidos, y no están de acuerdo con la organización y dirección del hospital por lo que las prioridades identificadas que requieren una atención urgente son: remuneración económica pobre, inadecuado reconocimiento profesional, falta de oportunidades de promoción profesional; exceso de horas de trabajo, e insatisfacción con los médicos y con los procesos de investigación de los diferentes departamentos” (Iriarte Cerdán, 2012).

4.- En el cruce de las variables de estilos gerenciales y la satisfacción laboral validó la hipótesis afirmativa demostrando que los estilos gerenciales están relacionados significativamente con la satisfacción laboral del personal que trabaja en el Hospital Tito Villar Cabeza.

De los 140 encuestados, (60.6%) se encontró satisfecho con el estilo participativo y el 70.6% se encuentra insatisfecho con el estilo benevolente.

El Liderazgo usado por el gerente influye en el 49% de la varianza del clima general y un 31% de la varianza de la satisfacción laboral, en consecuencia, el liderazgo, es una de las variables que más peso tiene en la organización. (Cuadra Peralta, 2013).

En el estudio de estilos gerenciales y satisfacción laboral realizado en jefaturas de la UNMSM.” Encontró una correlación de influencia directa entre estilos gerenciales y satisfacción laboral. En el presente trabajo se sugirió que la visión de la teoría bifactorial de Herzberg sobre la satisfacción del usuario interno es un elemento importante, pero sola no tiene la fuerza suficiente para explicar los procesos de la conducta laboral, tiene que integrarse a otros factores de la motivación y del entorno laboral.” (Valencia Pomareda, 2014) .

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

5.1. CONCLUSIONES

1. En los diferentes servicios que brinda Hospital Tito Villar Cabeza, el estilo mayormente empleado es el estilo autoritario (29%) evidenciándose en los servicios de farmacia, sala de operaciones, Cirugía.
2. En las dimensiones de los estilos gerenciales: La preocupación por la pérdida de materiales, tiempo y socialización del manejo de presupuesto mostró que los líderes no se preocupan por estos recursos (36.4%), la colaboración del personal para el cumplimiento de las metas se logró a través del reconocimiento, compromiso y a veces sanciones en un 40%, los jefes influyeron para el logro de objetivos de una manera moderada (37.1%), la toma de decisiones se hace desde la dirección sin compartirlas con nadie (36.4%); y las ordenes se imparten con algunos comentarios (40.7%); es por ello que se hizo notoria la necesidad de replantear los estilos de las diferentes jefaturas.
3. El nivel de satisfacción laboral de los trabajadores del Hospital Tito Villar Cabeza está insatisfecha con un 59%.

Los estilos gerenciales relacionados a los factores motivacionales, mostro que el trabajador se encuentra satisfecho cuando estuvo bajo un estilo benevolente (76.5%), el reconocimiento para el Hospital está ligado a la capacitación primando el estilo autocrático (80.5%) el cual les produjo insatisfacción, en lo concerniente a funciones, el personal se encuentra insatisfecho bajo un estilo autocrático (65.9%) se evidenció: la falta de fluxograma y socialización del MOF y el ROF.

Los estilos gerenciales relacionados con los factores higiénicos mostró insatisfacción en las políticas (70.6%), en la relación-jefe (80.5%) y la supervisión porque se impartieron de una forma autoritario.

4. Se demostró que los estilos gerenciales están relacionados con la satisfacción laboral del personal que trabaja en el Hospital Tito Villar Cabeza. los estilos gerenciales que causaron satisfacción cuando el personal está liderado por un estilo participativo (66.7%), mientras que el liderazgo autocrático (68.3%) causa insatisfacción.

5.2. SUGERENCIAS

- Actualización de los documentos Técnicos administrativos
- Establecimiento de una cultura de reconocimientos.
- Evaluación periódica del clima organizacional.

BIBLIOGRAFÍA

- Administracion II. Ingenieria de Transportes. (15 de febrero de 2009). *Tema 4.3 Teoría del Clima organizacional de Likert*. Obtenido de administracion2transporte.blogspot.com/2009/.../teoria-del-clima-organizacional-de.h...
- Aguirre Raya, D. (13 de Octubre de 2009). Satisfacción Laboral en los Recursos Humanos de Enfermería. *Revista habanera de Ciencias Médicas*, 8(4), 23. Recuperado el Julio de 2013, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414045021>
- Alejandra, T. S. (29 de setpiembre de 2012). *Noticia administrativas Teoría sobre los rasgos del liderazgo*. Obtenido de aleadmi.blogspot.com/2012/09/teoria-sobre-los-rasgos-del-liderazgo.html
- Bisanti, D. Y. (mayo de 2009). Incidencia de la percepción de estilos de liderazgo supervisorio en la satisfacción de los trabajadores. *Revista de la Universidad de Caracas*, 7-22-34-35-36-37-76.
- Bobbio, L. &. (2010). Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico en un hospital de Lima. *Revista peruana de epidemiología, ISSN-e1609-7211*, 14(2), 1-6. Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987316-30k>
- Camero, A. M. (23 de JUNIO de 2014). *Estilos Gerenciales, Perfil del gerente*. Universidad Fermín Toro. Venezuela: Universidad Fermín Toro. Obtenido de <https://es.slideshare.net/anacamero/los-estilos-gerenciales-perfil-del-gerente>
- Candelas Ramirez, E. H. (2012). Fundamentos de la Administración. En C. R. Cols, *Fundamentos de la Administración* (1° ed., págs. 34-43). México, México: SUAYED. Recuperado el 10 de 10 de 2013, de http://fcausa.contad.unam.mx/apuntes/interiores/docs/2012/administración/1/fundamentos_administracion.pdf
- Carnota Lauzan, O. (julio de 2013). Debate haxcia una conceptualización de la gerencia en salud a partir de sus peculiaridades. *Revista Cubana de Salud Pública*, 4. Recuperado el octubre de 2013
- Carrada Bravo, T. (27 de marzo de 2003). Liderazgo médico en los servicios de salud. *Revista mexicana de Patología Clínica*, 50(3), 148. Recuperado el 20 de diciembre de 2014, de www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2003/pt033d.pdf
- Casales, J. (2009). Estilos de dirección, liderazgo y productividad grupal. *Revista interamericana de Psicología ocupacional*, 25-53.
- Castro Guzman, C. M. (2014). *Práctica de Estilos Gerenciales*. Lara- Venezuela: Universidad de Yucambú. Obtenido de <https://es.slideshare.net/anacamero/los-estilos-gerenciales-perfil-del-gerente>
- Cuadra Peralta, A. &. (2013). Liderazgo, Clima y Satisfacción Laboral en las Organizaciones. *UNIVERSUM (Talca)*, Vol.2:40-56, 2007.(22), 40-56. Recuperado el 31 de enero de 2015, de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200004>
- Figueroa, R., Mayas, L., & Aurymar, P. G. (14 de julio de 2014). *Estilos Gerenciales*. Recuperado el 2014, de slideshare: <http://es.slideshare.net/nestervillacorta/estilos-gerenciales-37005274estilos>
- Gross, M. (06 de julio de 2009). *Fundación Movilizando Ciudadanía - MOCIU: Teorías de motivación ...* Obtenido de www.movilizandociudadania.org/2010/08/teorias-de-motivacion-humana.html
- Hernández Zavala, M. e. (Marzo de 2012). Satisfacción Laboral de enfermería en cuatro instituciones de salud. (SciELO, Ed.) *Enfermería Universitaria*, 9(1), 7-15. Recuperado el 17 de marzo de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100002&lng=es&tlng=es.
- Herrera Murillo, M. A. (24 de mayo de 2012). *Tema 6 - Slideshare*. Obtenido de Cuarta Función de la

- Teoría Básica de la Administración: <https://es.slideshare.net/mighermu51/tema-6-13069453>
- Hersey, P., & Blanchard, K. Y. (2006). *Administración del comportamiento organizacional. Liderazgo Situacional*. México: Prentice-Hall.
- Horst Bussenius, C. (3 de mayo de 2008). *Actitudes En El Trabajo - SlideShare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/hbussenius/actitudes-en-el-trabajo>
- Iriarte Cerdan, L. (Marzo de 2011). *Trabajos de investigación en administración*, PDF. Recuperado el 2013, de <http://academica-unavarra.es/bitstream/handle/2454/6156/TFM.pdf?sequence=1>
- Iriarte Cerdán, L. (13 de Octubre de 2012). *Factores que influyen en la satisfacción laboral Hospital de Navarra*. (R. d. Navarra, Ed.) Recuperado el 20 de octubre de 2014, de Revista de la Universidad pública de Navarra: academica-unavarra.es/bitstream/handle/2454/6156/TFM.pdf?sequence
- Larocca, H. A. (31 de Octubre de 2012). *slideshare*. (U. d. Aires, Editor, & F. d. Económicas, Productor) Recuperado el 13 de junio de 2013, de <http://es.slideshare.net/pinero/estilos-gerenciales-para-el-nuevo-milenio>
- León Navarrete, M. M. (12 de octubre de 2012). *Gestión del liderazgo y valores de la administración del Instituto Particular de Quito 2011-2012*. Obtenido de UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA: dspace.utpl.edu.ec/bitstream/.../4025/.../Leon%20Navarrete%20Marco%20Marcelo.pdf...
- Lopez Rodriguez, M. (28 de enero de 2011). *Los Costos y el Control Total de la Calidad - Monografias.com*. Obtenido de www.monografias.com › Administración y Finanzas › Contabilidad
- López, M. (2005). Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. *Revista de la Universidad Mayor de San Marcos*, 1(15), 34-35.
- Mark Smith, P. B. (2010). *Liderazgo, organizaciones y cultura* (1° ed.). Madrid -España: Pirámide.
- Medina Gutierrez, A. (22 de abril de 2015). *Administración de Recursos Humanos - EOI*. Obtenido de www.eoi.es/blogs/mintecon/2015/04/22/administracion-de-recursos-humanos/
- Melara Portillo, N. (10 de octubre de 2010). *Estilos Gerenciales*. Recuperado el 13 de junio de 2014, de slideshare: <http://es.slideshare.net/nestervillacorta/estilos-gerenciales-37005274estilos>
- Miguel, P. (14 de octubre de 2015). *5 reglas básicas para ser un buen líder – Liderazgo empresarial ...* Obtenido de <https://www.tallerdeempresa.com> › Economía para empresarios
- Morales, R. (10 de marzo de 2014). *2.1 Liderazgo-administración de los recursos y función informática*. Obtenido de moralesorozco9.blogspot.com/2014/03/21-liderazgo.html
- Muñoz Arias, J. (20 de octubre de 2008). Gerencia y competencias distintivas dinámicas en instituciones prestadoras de servicios de salud. *gerencia y políticas de salud Bogotá (Colombia)*, 7(15), 131-154. Obtenido de www.scielo.org.co/pdf/rgps/v7n15/v7n15a08.pdf
- Olano, J. &. (12 de mayo de 2014). *Teoría de Likert - Gestionic*. Obtenido de <https://gestionic.wikispaces.com/file/view/likert.pdf>
- OMS-OPS. (octubre de 2010). Introducción: Metodología de Gestión productiva de los Servicios de Salud. *Metodología de Gestión productiva de los Servicios de Salud*, 3-44. Obtenido de <http://www.youblisher.com/p/1238664-Metodologia-de-Gestion-Productiva-de-Servicios-de-Salud/>
- Pacheco, L. A. (2008). Perfil gerencial para las instituciones prestadoras de salud en Barranquilla. *Journal Article. Pensamiento y gestión*, 25, 139-160. Recuperado el 14 de noviembre de 2015, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762008000200008&lng=en&tlng=es.
- Parra Montiel, H. d. (30 de 10 de 2006). *Influencia de Factores Motivacionales en el Desempeño Laboral de los Empleados de la Alcaldía del Municipio Catatumbo*. Recuperado el 25 de 09 de

- 2014, de www.monografias.com › Administracion y Finanzas › Recursos Humanos
- Pereda, H. (25 de Mayo de 2017). *Satisfaccion y Rendimiento - Scribd*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/354712968/Satisfaccion-y-Rendimiento>
- Perez, I. (2014). Satisfacción laboral y comportamientos organizacionales. (C. d. organizacional, Ed.) *Revista interamericana de psicología ocupacional*, 14(1), 7-23.
- Porras de Rosas, M. (Agosto de 2010). La Mujer Gerente en la Universidad de Hoy.un nuevo paradigma gerencial. (C. (. Mujer), Ed.) *Revista venezolana de estudios de la mujer*, 9(23), 155-164. Obtenido de saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vem/article/download/2260/2153
- Quiroz Bastidas, D. M. (14 de Noviembre de 2009). *Análisis de Estilos Gerenciales e Implementación de un Modelo en Mexico* (Vol. 54). Medellín, colombia: Universidad de Medellín Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Especialización En Alta Gerencia Medellín. Recuperado el 13 de Agosto de 2013, de <https://vdocuments.net/textocompletodesbloqueado-modelos-de-liderazgo.html>
- Ramirez, A. J., Hossman, S., & Camila, R. (3 de mayo de 2013). *Estilos de liderazgo*. Obtenido de estilos de on emaze: <https://www.emaze.com/@AFLCFIWQ/estilos-de>
- Ramirez, K., & Cárdenas, G. &. (26 de 03 de 2014). *Estilos gerenciales y satisfacción Laboral*. Obtenido de Prezi: <https://prezi.com/i6c7pjk3femv/liderazgo-y-estilos-gerenciales/>
- Rios Osorio, G. E. (18 de abril de 2010). *Liderazgo completo*. Obtenido de repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/3694/.../RiosOsorioGladysElena2010.pdf
- Rivas Tovar, L., & Trujillo Flores, M. &. (14 de octubre de 2013). Diagnóstico del sistema profesional de carrera y certificación de competencias gerenciales de los servidores públicos. *Revista de Estudios Gerenciales*, 29(129), 432. Recuperado el 06 de MARZO de 2014, de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000795>
- Rufaza- Martinez, M. M.-T.-N. (2008). Satisfacción laboral de Enfermeras que apoyan en Hospitales Ingleses. (S.-s. e. line, Ed.) *Gaceta sanitaria*, 22(5), 434-442. Recuperado el 18 de octubre de 2013, de www.scielosp.org/pdf/gsv22n5/original6.pdf
- Sana. (2014). Diseño y valoración de un modelo de factores de motivacion de Herzberg. Perú.
- Sarella Parra. L.H & Paravic K, T. (18 de Julio de 2008). Tesis :Satisfacción Laboral de Enfermaras que trabajan en el SAMU. *Revista de ciencia y enfermería*, 8(2), 37-48. Recuperado el 10 de Agosto de 2013, de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000200005>
- Stufy, P. d. (abril de 2013). Simposio:Determinantes Sociopolíticos en las políticas internacionales de salud. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 30(2), 15-16. Recuperado en octubre de 2013, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?scrip=sci_serial&pid=1726-4634&lng=es&nrm=iso
- Tobar, F. (11 de agosto de 2014). *Hacia donde va el hospital, desafios y dilemas a la gestion de hospitales*. Universidad de Buenos Aires, Ciencias Económicas. Buenos Aires: Revista Medica. Obtenido de [www.revistamedicos.com.ar/opinion/hacia donde va el hospital.pdf](http://www.revistamedicos.com.ar/opinion/hacia-donde-va-el-hospital.pdf)
- Torres Vásquez, R. (8 de 10 de 2011). Satisfacción Laboral y condiciones de trabajo de usuarios internos del Hospital puente Piedra Lima.2008. *satisfaccion laboral-slideshare*. Puente Piedra, Lima, Lima. Recuperado el 7 de 10 de 2014, de <https://es.slideshare.net/geraldososa/satisfaccin-laboral-9609674>
- Universidad Nacional de Trujillo. (5 de agosto de 2009). *Final de teoria administrativa- slideshare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/guest36e3e43/final-de-teoria-administrativa>
- Valencia Pomareda, P. H. (10 de agosto de 2014). Estilos Gerenciales y Satisfaccion Laboral. *Revistas de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas UNMSM*, 17-II(34), 61-68. Recuperado el 5 de marzo de 2015, de revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/.../10485

- Vilchis Fuentes, S. (10 de Enero de 2009). *Trabajos de estilos gerenciales*. (I. N. México, Productor)
Recuperado el 14 de Octubre de 2013, de Campus virtual del Instituto Nacional de Salud Pública México:
<http://www.inspvirtual.mx/CentroDocumentación/cwisBancoPF/STPDownloadFile.php?Id=376>
- Villacorta Lopez, N. (14 de julio de 2014). *Estilos Gerenciales*. Obtenido de slideshare:
<http://es.slideshare.net/nestervillacorta/estilos-gerenciales-37005274estilos>
- Viloria Duran, M. (29 de 08 de 2013). *LIDERAZGO EMPRESARIAL* by Michele Viloria Duran on Prezi.
Obtenido de https://prezi.com/aw_l2ca7vwei/liderazgo-empresarial/

ANEXOS

ENCUESTA DE ESTILOS GERENCIALES Y SATISFACCION LABORAL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA

1. EDAD:..... 2. SEXO: M.....F..... 3.ANTIGUEDAD EN EL TRABAJO (EN AÑOS).....
4. PROFESION:..... 5.CARGO.....
6.- TIPO DE CONTRATO: NOMBRADO: () CONTRATADO: ()

A.-Este cuestionario es anónimo. Marcar (X) en el paréntesis según corresponda. Todas las alternativas son correctas.

1. Para lograr la colaboración en su dependencia se utiliza:

- () Solo amenazas y castigos.
() Castigos y ocasionales reconocimientos.
() Reconocimientos, compromisos y solo a veces castigos.
() Reconocimientos, compromisos, pero nunca castigos.

2. La comunicación e interacción para el logro de los objetivos que se establece en su área, tanto entre las personas como en el grupo es:

- () Muy escasa en términos de individuos y grupos.
() Poca en términos de individuos y grupos.
() Bastante en términos de individuos y grupos.
() Dinámica en términos de individuos y grupos.

3. El grado en que los compañeros de trabajo influyen sobre los fines y actividades de su dependencia es:

- () Nulo, excepto vía sindical.
() Escaso, excepto vía sindical.
() Moderado, tanto directamente como por vía sindical.
() Determinante, tanto directamente como por vía sindical.

4. Las decisiones en los diferentes niveles según el acceso a la información se toman:

- (...) Siempre en los niveles más altos donde nunca existe la información apropiada.
(...) A menudo en los niveles más altos donde no existe la información adecuada.
(...) A veces en los niveles más altos en donde no está la información más adecuada.
(...) Siempre en el mismo nivel, donde se encuentra la información más adecuada.

5. La forma usual de fijar objetivos y dar órdenes en su dependencia es:

- (...) Se dan órdenes sin comentarios.
(...) Se dan órdenes y en algunas ocasiones se formulan comentarios.
(...) Se fijan objetivos y se dan órdenes tras compartir con los subordinados los problemas en su cumplimiento.
(...) Se fijan objetivos y se dan órdenes mediante la participación de los miembros del grupo.

6. La responsabilidad de la función de control en los diferentes niveles jerárquicos se efectúa:

- (...) Sólo en los niveles jerárquicos superiores.
(...) Fundamentalmente en los niveles jerárquicos superiores.
(...) En forma compartida entre niveles jerárquicos superiores y niveles medios con menor intensidad en niveles inferiores.
(...) En todos los niveles jerárquicos por igual

7. La preocupación sobre despilfarros y pérdidas de materiales y tiempo en su dependencia es:

(...)Relativamente elevada, cuando no se vigila el asunto con mucho cuidado.

(...) Moderadamente alta, a menos que se vigile el asunto

(...) Moderada

(...) Los propios miembros involucrados se preocupan por mantener las perdidas y despilfarros al mínimo

B.-A continuación se le presenta una lista que incluye diferentes aspectos relacionados con el trabajo, sobre los que se le preguntan por su satisfacción laboral. Marque en el recuadro 1 totalmente en desacuerdo, 2 desacuerdo, 3 ni en acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo

ESCALAS	1	2	3	4	5
	TD	D	NN	DA	TA
1 ¿Cómo se siente Ud. Con los logros obtenidos hasta el momento?					
2 ¿Con los reconocimientos recibidos por su labor.					
3 ¿Con el tipo de trabajo que hace?					
4. Con la responsabilidad que le han otorgado en su puesto.					
5. Con su posibilidad de ascenso.					
6. Con su posibilidad de crecimiento					
7. Con las políticas y administración del Hospital					
8. Con el tipo de supervisión que recibe					
9. Con las condiciones de trabajo					
10. Con las relaciones con sus superiores					
11. Con las relaciones con sus subordinados					
12. con las relaciones con sus iguales					
13. con su salario					
14. Con su seguridad y estabilidad laboral					
15. Con el status que posee					
16. Con su vida personal					

17. ¿Cómo se siente Ud. trabajando en el Hospital? _____

TENIENDO EN CUENTA TODO LO ANTERIOR

18. ¿Existe algún otro aspecto no mencionado que le haya generado satisfacción? SI _____ NO _____

19 ¿Existe algún otro aspecto no mencionado que le haya generado Insatisfacción? SI _____ NO _____

CUAL _____

LIBRO DE CODIGOS DE PREGUNTAS ABIERTAS DE ESTILOS Y SATISFACCION

Satisfecho	Fr	Insatisfecho	Frecuencia
olimpiadas	10	Hostigamiento	
reconocimiento cumpleaños	10	falta de conocimiento del jefe inmediato	13
tecnología avanzada	18	horario de trabajo	2
capacitación descentralizado	7	desmotivación, conformismo	16
bienestar del paciente	25	decisiones se han politizado y hay mala dirección de ellas	27
contribuir en la solución de problemas de usuarios	21	desconocimiento de funciones	15
confianza jefaturas	6	débil comunicación, falta de tolerancia	12
ascenso a profesional	4	murmuraciones y malos comentarios	13
economiza los ingresos	5	no felicitación	19
diplomas de felicitación por trabajo	2	no supervisión en turno tarde	12
		bajo sueldo	19
		ambiente pequeño para labores de mantenimiento y Gineco-obstetricia	12
		falta de organigramas	10
		falta de instrumental el que usan no es suficiente	15
		falta de compañerismo, desconfianza no trabajo en equipo	17
		separación familiar	4
		malas relaciones con jefe y falta de liderazgo	10
		reunión escasa por aniversario	6
		presupuesto no invertido de acuerdo a necesidades	18
		falta más recurso humano asistencial	8
		no vestidores para servicios de limpieza	10
		material perdido lo compran técnicos e internos	10
		capacitación no acorde a necesidades escasa	20



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



ESCUELA DE
POST GRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. Víctor Augusto Gonzales Soto, Asesor del Curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación y Revisor de la Tesis de la estudiante Ravines Cubas, Cecilia del Carmen, titulada: "Estilos Gerenciales y Satisfacción Laboral en el Hospital Tito Villar Cabezas Red Hualgayoc 2013"

Constato que la misma tiene un índice de similitud de 25 % verificable en el reporte de originalidad del programa *turnitin*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 02 Noviembre del 2017

Dr. Víctor Augusto Gonzáles Soto

DNI: 16421073





**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
 Versión : 07
 Fecha : 31-03-2017
 Página : 1 de 2

Yo CECILIA DEL CARMEN RAUNES CUBAS, identificado con DNI N° 26686434,
 egresado de la Escuela Profesional de POSTGRADO de la
 Universidad César Vallejo, autorizo () No autorizo () la divulgación y
 comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
 "ESTILO GERENCIALES Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL
HOSPITAL HTO VILLAL CADEZA, RED HUALGAYOC - 2014"

" en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según
 lo estipulado en el Decreto Legislativo 822. Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y
 Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....


 FIRMA

DNI: 26686434

FECHA: 10 de abril del 2018.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA – 2010

