



PROPUESTA DE MODELO DE EMPRESA FAMILIARMENTE
RESPONSABLE COMO ESTRATEGIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA
CALIDAD DE VIDA Y LA DISMINUCIÓN DE LA ROTACIÓN DEL
PERSONAL EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SIMÓN
BOLÍVAR.

LUBIA LÓPEZ JIMÉNEZ

Universidad Externado De Colombia
Maestría En Gestión Social Empresarial
Facultad De Ciencias Sociales Y Humanas
Bogotá D.C 2018

Propuesta De Modelo De Empresa Familiarmente Responsable Como Estrategia
Para El Mejoramiento De La Calidad De Vida Y La Disminución De La Rotación
Del Personal En el Área De Enfermería En El Hospital Simón Bolívar.

Lubia López Jiménez.

Trabajo de grado Presentado Para Obtener El Título De
Magister en Gestión Social Empresarial
Universidad Externado De Colombia, Bogotá

Línea de Investigación: Bienestar

Universidad Externado de Colombia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Bogotá, Colombia
2018

Tabla de Contenidos

AGRADECIMIENTOS.....	7
RESUMEN	8
ABSTRAC	8
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I.....	12
1. Contextualización y Diagnóstico de la Hospital Simón Bolívar	12
1.2 Antecedentes:	15
CAPÍTULO II.....	20
2.1 Problema de Investigación.....	20
2.2 Pregunta de Investigación.....	22
2.2.1 Preguntas Específicas de Investigación.....	22
2.3 Objetivo General.....	23
2. 3. 1 Objetivos Específicos	23
2.4 Justificación	24
2.5 Alcances y Limitaciones.....	25
2.6 Propuesta metodológica.....	26
2.6.1 Categorías de análisis	28
2.6.2 Perspectiva Metodológica.....	29
2.6.2.1 Etapas de desarrollo de la investigación.	30
a. Recolección de información, contextualización teórica y conceptual de la propuesta.....	31
b. Definición del tamaño muestral e identificación de instrumentos.	31
CAPÍTULO III	33
3.1. Teorías de bienestar y su relación con la Empresa Familiarmente Responsable	33
3.2 Teorías de Calidad de Vida y su relación con la Empresa Familiarmente Responsable.....	39
3.2.1 Calidad de Vida en la empresa	43
3.2.2 Teoría clásica de la Administración	44
3.2.3 Teorías Modernas	45
3.3 Teorías de la Motivación	49

	3
3.3.1. La Rotación de personal y la Insatisfacción Laboral.....	54
3.3.2 Perspectiva del Desarrollo Humano para el Mejoramiento del Bienestar.	58
3.4 La Responsabilidad Social Empresarial y su relación con El Modelo de Empresa Familiarmente Responsable.....	63
3.4.1 Que es la Responsabilidad Social Empresarial?.....	63
3.4.2 En que consiste el Modelo de Empresa Familiarmente Responsable?.....	65
3.4.3 El aporte del modelo de Empresa Familiarmente Responsable a la Responsabilidad Social Empresarial.....	70
3.4.4 Aspectos Relevantes del Modelo EFR	73
3.4.5 Frenos e impulsores en el proceso de implantación de la cultura EFR	80
3.4.6 Casos Exitosos frente a la Implementación del Modelo de Empresa Familiarmente Responsable.	83
CAPÍTULO IV	87
ESTUDIO Y DIAGNÓSTICO INICIAL	87
4.1 Caracterización y Determinación de la población y sus necesidades.	87
4.2 Necesidades y determinación de expectativas en el personal asistencial del área de enfermería del Hospital Simón Bolívar.	88
4.3 Análisis de datos.....	90
4.3.1 Aplicación de instrumentos	91
4.4 Resultados y Hallazgos de la aplicación.....	91
4.4.1 Categorías Calidad de Vida – Conciliación vida familiar y Laboral – Desarrollo Humano.	91
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES.....	112
Propuesta Modelo Empresa Familiarmente Responsable, Servicio de Enfermería Hospital Simón Bolívar.Un servicio con sentido propio.	118
Bibliografía.....	137

Tabla de Gráficos

Gráfico 1. Plataforma Estratégica HSB	12
Gráfico 2. Fuente: Adaptación Werther, Davis, (2000)	51
Gráfico 3. Adaptación del Modelo de motivación basado en el estímulo al desempeño	52
Gráfico 4. Tipos de relaciones en Motivación.	53
Gráfico 5. Modelo de Rotación Voluntaria	57
Gráfico 6. Modelo de gestión EFR. Proceso dinámico de mejora continua para el Modelo EFR basado en los postulados de Edward Deming. (Ciclo PDCA)	68
Gráfico 7. Adaptación Ámbitos de influencia.	74
Gráfico 8. Elementos que componen el modelo EFR	76
Gráfico 9. Actividades flexibilidad laboral	77
Gráfico 10. Niveles de desarrollo del modelo EFR.	80
Gráfico 11. Edad.....	92
Gráfico 12. Género	92
Gráfico 13. Nivel de Formación.....	93
Gráfico 14. Hijos	93
Gráfico 15. Jefe de Hogar.....	93
Gráfico 16. Cargos.....	93
Gráfico 17. Clase Contratación	94
Gráfico 18 Con quien Convive.	95
Gráfico 19. Dependientes con discapacidad.....	95
Gráfico 20. Tipo de Discapacidad.	95
Gráfico 21. Pregunta 1.....	95
Gráfico 22. Pregunta 2.....	97
Gráfico 23. Pregunta 3.....	98
Gráfico 24. Pregunta 4.....	99
Gráfico 25. Pregunta 6.....	99
Gráfico 26. Pregunta 7.....	100
Gráfico 27. Pregunta 8.....	100
Gráfico 28. Pregunta 9.....	101

	5
Gráfico 29. Pregunta 10.....	101
Gráfico 30. Pregunta 11.....	102
Gráfico 31. Pregunta 12.....	102
Gráfico 32. Pregunta 13.....	103
Gráfico 33. Pregunta 14.....	103
Gráfico 34. Pregunta 15.....	105
Gráfico 35. Conocimiento de los servicios.....	106
Gráfico 36. Políticas de Conciliación.....	107
Gráfico 37. Áreas de Conflicto.....	108
Gráfico 38. Percepción falta de compromiso.....	109
Gráfico 39. Diagrama de flujo para el proceso de implementación.....	124

Lista de Tablas

Tabla 1. Categorías de análisis

Tabla 2. Datos Personal.

Tabla 3. Representación elementos modelo Campbell (1976).

Tabla 4. Practicas organizacionales.

Tabla 5. Dimensiones de calidad de vida y ejemplos de apoyos individualizados

Tabla 6. Causas de rotación más frecuentes

Tabla 7. Actividades implementadas como políticas del modelo Empresa Familiarmente Responsable Hospital Pablo Tobón Uribe (2010).

Tabla 8. Resultados Percepción en Actividades EFR

Tabla 9. Presupuesto Estrategia Políticas

Tabla 10. Presupuesto Estrategia Flexibilidad Temporal y Optimización del Tiempo.

Tabla 11. Presupuesto Estrategia Calidad en el Empleo

Tabla 12 Cronograma de Ejecución de Actividades

AGRADECIMIENTOS

De manera inicial quiero dar gracias a Dios por darme la posibilidad de alcanzar esta bendición en un camino construido con dedicación, entrega y perseverancia, a mi amado esposo y mis hermosos hijos por su compañía, apoyo y aliciente incondicional cada vez que lo necesite, a mi familia, mis padres y hermanos por estar allí desde la distancia o a mi lado pero siempre ahí; a mis compañeros de clase por haberme permitido compartir y enriquecerme no solo de manera intelectual sino como persona al poder interactuar con grandes seres humanos y profesionales integrales en una riqueza interdisciplinar que pude disfrutar. A la universidad Externado de Colombia por su apoyo, acompañamiento y soporte en todo este bello proceso de crecimiento, acompañado de un equipo docente altamente calificado que como docentes y personas contagian su pasión y gusto por su quehacer ante la diversidad de cultural, de saberes e intereses; por unos espacios académicos enriquecedores y constructivos además de un conocimiento práctico, de utilidad en cualesquiera espacio laboral y profesional en el que tenga la oportunidad de hacer parte; a las directivas de la facultad por su disposición ante los requerimientos, dudas y soluciones que pudiéramos necesitar y de igual manera a mi tutora quien siempre ha estado dispuesta en el desarrollo y resultado de este trabajo investigativo y para finalizar a la vida por mostrarme una vez más que los sueños si se pueden alcanzar.

RESUMEN

El presente trabajo de tesis busca aportar una propuesta que favorezca la mejora del bienestar y la calidad de vida de los trabajadores del área asistencial de enfermería del Hospital Simón Bolívar y que desde allí pueda llegar a ser implementado en las demás áreas y procesos de la institución además de poder ser un modelo para cualquier entidad del sector salud que tenga como parte de su filosofía el bienestar y calidad de vida de sus empleados. En esta investigación se establecen estrategias para el logro de la conciliación entre el trabajo y la vida familiar basados en el modelo de Empresa Familiarmente Responsable basado en la norma EFR1000 como herramienta para las organizaciones que promueven mejoras en la calidad de vida y el bienestar de los empleados, de igual manera atraer y retener el talento desde mejores condiciones laborales, valoración y reconocimiento de competencias logrando una disminución en la rotación del personal y la mejora en la calidad del servicio al usuario.

ABSTRAC

The present thesis work seeks to provide a proposal that favors the improvement of the well-being and the quality of life of the workers of the nursing care area of the Simón Bolívar Hospital and from there it can be implemented in the other areas and processes of the institution besides being able to be a model for any entity of the health sector that has as part of its philosophy the welfare and quality of life of its employees. In this research, strategies are established to achieve the reconciliation between work and family life based on the Family-Responsible Company model based on the EFR1000 standard as a tool for organizations that promote improvements in the quality of life and well-being of the employees, in the same way attract and retain talent from better working conditions, valuation and recognition of

competences achieving a decrease in staff turnover and improvement in the quality of service to the user.

INTRODUCCIÓN

Los avances en las dinámicas empresariales exigen cada vez más una mayor flexibilidad en las condiciones laborales como estrategia de retención del personal. Hoy por hoy nos vemos enfrentados a una multiplicidad de tareas tanto en el espacio laboral, como en el personal y familiar; esta exigencia de tiempo para poder cumplir con las obligaciones en cada uno de estos ambientes ha hecho que se aborde como tema de importancia el reconocimiento a la persona integral en cada uno de sus contextos y no solo como empleado o integrante en un ámbito personal o familiar, esto como estrategia para el logro de un equilibrio entre los mismos. Como cita Chinchilla y Moragas (2007, p 167) “conciliar trabajo y familia es un reto diario a veces difícil de alcanzar, no existen soluciones mágicas ni se debe caer en el perfeccionamiento.” Así nace el interés por la búsqueda de una conciliación en la relación empresa - persona - familia como base de la presente propuesta en pro de una mejora en el bienestar laboral y personal de los empleados del área de enfermería del Hospital Simón Bolívar, teniendo en cuenta no solo el cumplimiento de los objetivos organizacionales y del mercado si no las necesidades del personal en busca de un equilibrio entre la vida personal y familiar.

La estructura de la presente investigación se desarrolla en su primer capítulo abordando la contextualización de la empresa desde su marco institucional, su plataforma estratégica, los objetivos y políticas organizacionales, y para concluir el mismo, se abordan los antecedentes frente al tema central de la tesis.

En el segundo capítulo, se encuentra el planteamiento y base metodológica de la propuesta de investigación iniciando con la presentación del problema y la pregunta de investigación, sus objetivos, perspectiva metodológica e instrumentos que se proponen para el desarrollo de la misma. En el tercer capítulo, se desarrollan los aspectos teóricos y conceptuales base de la propuesta desde las *Teorías del Bienestar como fuente del Modelo de Empresa Familiarmente Responsable*; se centra en el concepto Bienestar a partir de la perspectiva social, personal y laboral, comenzando por la revisión conceptual del origen del mismo, su evolución pasando por los conceptos hermanos de calidad de vida y desarrollo humano y la relación de los mismos con el modelo de interés. Posteriormente como parte final de este tercer capítulo se aborda *El Modelo de Empresa Familiarmente Responsable y su Relación con la Responsabilidad Social Empresarial*, así como la estructura del modelo y su contribución a la Responsabilidad Social Empresarial a partir de los casos de éxito previos en la implementación del modelo.

El análisis de resultados se presenta en el cuarto capítulo a partir del diagnóstico inicial de la institución desde la caracterización de la población, la determinación de expectativas y necesidades, la recolección de información y el análisis de datos, siendo estos últimos la fuente de la cual se obtienen los hallazgos y resultados base de la propuesta producto de la presente tesis.

En el capítulo quinto se presentan las conclusiones encaminadas al objetivo inicial del estudio desde los factores protectores y factores de riesgos relevantes en los resultados los cuales son base para la propuesta del modelo de EFR como estrategia frente a la pregunta y objetivos de investigación. A continuación, se da lugar al capítulo uno de la presente.

CAPÍTULO I

1. Contextualización y Diagnóstico de la Hospital Simón Bolívar

El Hospital Simón Bolívar, de acuerdo a la página de la institución nació el día 24 de Julio de 1982, y fue nombrado así en honor al Libertador Simón Bolívar por el cual lleva este nombre; se encuentra ubicado en Calle 165 No. 7 - 06 en Bogotá, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de carácter público de tercer nivel. En 1997 fue transformada en Empresa Social del Estado por el Consejo Distrital de Bogotá, y se encuentra adscrita a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, la cual ofrece servicios de alta complejidad en una amplia gama de especialidades y subespecialidades.

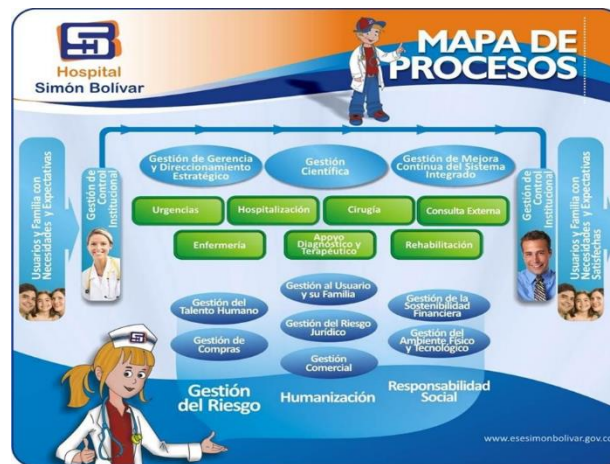


Gráfico 1. Plataforma Estratégica HSB

Es un hospital de alta complejidad nivel III y es centro de referencia para las instituciones de I y II nivel de atención que conforman la Red Norte del Distrito Capital de Bogotá y para entidades territoriales circunvecinas.

Misión:

Somos una Empresa Social del Estado, referente a nivel Distrital y Nacional que presta servicios de salud integral y de alta complejidad con calidad científica y humana, seguridad, ética, responsabilidad social; comprometidos con el medio ambiente, para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y sus familias; siendo gestores de la formación de talento humano y desarrollo de la investigación.

Visión

Para el año 2016 el hospital Simón Bolívar III Nivel Empresa Social del Estado, será un modelo de organización, cumpliendo estándares de acreditación, liderando la prestación de servicios de salud especializados, reconocidos nacional e internacionalmente por la calidad de la atención y el respeto pleno a los derechos del usuario, participando en la formación de profesionales de la salud con genuina vocación de servicio, que sean altamente competitivos.

Dentro de los objetivos estratégicos se encuentran:

- Lograr la efectividad del modelo de prestación de servicios de salud, implementando acciones seguras con mayores beneficios y menores riesgos para los usuarios del HSB.
- Satisfacer las necesidades y expectativas en salud del usuario y su familia con calidad y calidez, promoviendo su corresponsabilidad.
- Lograr el equilibrio presupuestal y la sostenibilidad financiera, fortaleciendo la gestión administrativa, financiera y comercial.

- Cumplir altos estándares de calidad en la gestión institucional proyectados a la excelencia en nuestros procesos.
- Desarrollar las competencias del talento humano, fortaleciendo la cultura organizacional del HSB.

En sus políticas (catorce en total) son de interés las siguientes para el estudio en proceso:

1. **Política de Prestación de Servicios:** En el HSB nos comprometemos con la prestación de servicios de salud especializados y orientados a usuarios con patologías de alta complejidad, para ello implementa un modelo de prestación enmarcado en la mejor evidencia científica disponible, con accesibilidad, eficiencia y calidad, utilizando de forma óptima la tecnología a su alcance, con el fin de obtener resultados de efectividad clínica, apoyado en investigaciones que generen nuevas alternativas de tratamiento.
2. **Política de Humanización del Servicio:** En el hospital Simón Bolívar III nivel E.S.E. nos comprometemos a que todo proceso de atención a las personas se caracterice por el respeto a la vida, el trato digno y humano, con acciones de calidad y calidez acordes con nuestra filosofía institucional.
3. **Política de Responsabilidad Social:** En el hospital Simón Bolívar III nivel E.S.E. nos comprometemos socialmente a implementar alternativas de desarrollo comunitario desde un enfoque de respeto por la cultura y la responsabilidad social.

4. **Política de Gestión del Talento Humano y Transformación Cultural:** En el hospital Simón Bolívar III nivel E.S.E. nos comprometemos a fortalecer y desarrollar las competencias de los colaboradores de la institución, alineando el proyecto de vida personal de cada uno con la visión organizacional y de esta manera fomentar la transformación cultural.

5. **Política de Calidad o Mejoramiento Continuo:** En el hospital Simón Bolívar III nivel E.S.E. nos comprometemos con el mejoramiento continuo de los procesos institucionales en cumplimiento de altos estándares de calidad, desarrollando un Sistema Integrado de Gestión que satisfaga las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y colaboradores.

1.2 Antecedentes:

Los estudios relacionados en entidades de salud son escasos, se presenta el realizado por el hospital por el Hospital Pablo Tobón Uribe el cual fue certificado en el 2010 como una Empresa Familiarmente Responsable, de igual manera el estudio presentado por Idrovo. S y Leyva P. (2014), Éxito y satisfacción laboral y personal: cómo lo perciben mujeres que trabajan en Bogotá (Colombia) y Lamane J. (2015), los hallazgos realizados en diferentes estudios en temas de conciliación de trabajo y vida personal muestran como los esfuerzos han sido insuficientes, más ponen en evidencia como el apoyo de los supervisores y de la dirección logra disminuir el deseo de retirarse y el conflicto vida laboral y familiar. De igual manera Andrade y Landero (2014), en su artículo Bases teóricas del conflicto trabajo-familia pone de manifiesto como desde la década de los setentas se han realizado estudios e identificado la incidencia de

estos aspectos en la productividad y disposición de los empleados. Los esfuerzos por mejorar las condiciones vida personal – laboral de los trabajadores en pro del bienestar de estos y de igual manera como estrategia para fortalecer su sentido de pertenencia y compromiso con las instituciones se exponen en los mismos estudios.

En el estudio realizado por Berger, R; Romeo, M; Yepes-Baldó, M; (2014), Contribución española e iberoamericana al estudio del “Work Life Balance” evidencian en su investigación desde diferentes documentos, artículos, congresos y entrevistas como la inmersión investigativa y hallazgos en el tema son limitados, sin embargo, se percibe un creciente interés en el área y su incidencia en la productividad de los empleados.

Desde estos estudios es importante denotar como una interacción negativa trabajo – familia – persona afecta la salud mental de los empleados, así como el balance entre estos aspectos de la vida de las personas. McKee-Ryan, Song, Wanberg, y Kinicki (2005), citados por Berger, R; Romeo, M; Yepes-Baldó, M; (2014), señalan “como consecuencias de la interacción negativa el aumento en los niveles de ansiedad y depresión.” De igual manera refieren como “estos resultados coinciden con los obtenidos en otros estudios, cuyo análisis muestra relaciones negativas entre Work Life Balance, (WLB) y otras medidas de efectividad tales como productividad (Wallace y Young,2008) o intención de cambio de empleo (Parkes y Langford, 2008) y deseos por parte de los trabajadores de abandonar la empresa (Anderson, Coffey & Byerly 2002).”

Como antecedentes de investigaciones y trabajos relacionados realizados en la entidad se encuentran los siguientes:

- **Formulación del plan de acción (2015-2016) para la Mejora del clima organizacional y la reducción de riesgos Psicosociales en el Hospital Simón Bolívar estudio**

realizado por la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en el año 2014 en el cual se abordó como población focal el grupo funcional de enfermería.

Dentro de los hallazgos más relevantes esta la proporción enfermero - paciente el cual evidencia la insuficiencia de personal frente a la demanda de pacientes existente en la institución lo que genera una sobrecarga de trabajo en el personal de enfermería que como se sustenta en este mismo estudio esta desproporción por enfermero(a) incrementa el agotamiento e insatisfacción laboral, así como el cansancio emocional que son los principales precedentes del abandono en el trabajo.

- **Estudios previos realizados por la Arl y diferentes áreas de la institución** evidencian una alta carga mental, emocional y de esfuerzo físico debido a las extensas jornadas que inciden en una baja motivación e insatisfacción en el trabajo, variable que puede generar de manera adicional como consecuencia de la misma la presencia del síndrome de Burnout, así como la dimisión del cargo trascendiendo en el nivel de rotación del personal. Este hallazgo y su necesidad de intervención es soportada por la Ley 911 de 2004 que refiere: “los actos de cuidado solamente podrán ser ejecutados por enfermería cuando la relación del número de personas asignadas con la participación de los auxiliares de enfermería tenga en cuenta la complejidad de los pacientes.”, de igual manera al ser este un hospital de tercer nivel la complejidad de las patologías es de alto riesgo, requiere mayor atención y cuidado en los cuadros clínicos atendidos.

- **Evaluación de adherencia de conocimientos acerca de la política de humanización elaborado por el Grupo Funcional de Calidad.**

La evaluación de adherencia a conocimientos en Política de Humanización y Calidad de Vida se realizó en el año 2012. Los hallazgos remiten a la necesidad de fortalecer las

capacitaciones en relaciones humanas, análisis de clima laboral, la importancia de realizar actividad física, y la resocialización de la Política de Humanización por el Grupo Funcional de Gestión Humana, así como el seguimiento y medición de procesos.

- **Resultados Del Estudio De Factor De Riesgo Psicosocial**

Los resultados del Informe de resultados del diagnóstico de riesgo psicosocial del año 2012 aplicado a una población de 820 empleados entre personal asistencial y administrativo a través de la aplicación de cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral – forma a, forma b, cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión, y consolidado de ficha de datos básicos.¹, muestran que el nivel de Riesgo Psicosocial Intralaboral a nivel general en el Hospital Simón Bolívar III Nivel Ese, Es Muy Alto, indicando la necesidad de intervención inmediata en el marco de un Sistema De Vigilancia Epidemiológica. De acuerdo con los hallazgos obtenidos los Dominios a intervenir de manera prioritaria son: Demandas Del Trabajo, Control Sobre El Trabajo, Recompensas, Liderazgo Y Relaciones Sociales En El Trabajo.²

- **Resultados de la observación realizada en la sensibilización hacia el programa de humanización y diagnóstico de competencias.** En la primera y segunda fase de este programa se realizó una intervención desde la exploración de factores críticos en cada una de las áreas tanto en el personal asistencial como administrativo. Desde el trabajo realizado en los años 2013

¹ ARP Positiva. Informe de resultados del diagnóstico de riesgo psicosocial a través de la aplicación de cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral – forma a, forma b, cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión, y consolidado de ficha de datos básicos. Ministerio de la Protección Social. Febrero de 2012

² Las recomendaciones como plan de intervención sugeridas en el estudio, se evidencian en el Cuadro resultados y recomendaciones a nivel general del HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, Sede principal y Sede Puente Largo; indicando las áreas en las cuales priorizar la intervención, según cada dominio en el Anexo 4 (Informe de resultados del diagnóstico de riesgo psicosocial a través de la aplicación de cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral – forma a, forma b, cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión, y consolidado de ficha de datos básicos.)

y 2014 hubo hallazgos relevantes como el que se encuentran con sobrecarga laboral a causa de la falta de personal y rotación del mismo, teniendo como consecuencia fatiga física y falta de motivación con la institución. Se ha encontrado como factor común la falta de información al paciente de los procesos que debe seguir por lo cual se generan inconformismos, quejas y conflictos entre las áreas.

De igual manera proponen opciones de mejora desde los mismos funcionarios, esperan un mayor acercamiento con la gerencia ya que manifiestan sentirse maltratados por algunos jefes y desean ser escuchados directamente por la misma. Realizar intervenciones cortas en áreas como urgencias ya que por el manejo de tiempo del área les es difícil asistir a las capacitaciones.

CAPÍTULO II

Planteamiento y base metodológica de la propuesta de Investigación

Las organizaciones tienen exigencias cada vez mayores, y más cuando se habla de servicios y calidad en atención de salud. Las teorías en Bienestar y calidad de vida desde sus orígenes con Louis Davis en 1970, han puesto en evidencia la necesidad de tener en consideración el bienestar de los empleados como elemento fundamental para lograr la productividad en las organizaciones. Según Chiavenato (2001), la calidad de vida laboral incluye múltiples factores que van desde la satisfacción con el trabajo ejecutado, hasta la libertad de decidir, y posibilidades de participar. Así esta investigación busca plantear un modelo que aplique a organizaciones del sector salud en el cual se aporten opciones de mejora a las actuales condiciones de conciliación de vida familiar y laboral como elemento fundamental del bienestar personal y laboral de los trabajadores.

2.1 Problema de Investigación

En Colombia el sector salud en su área administrativa se ha visto afectado por los cambios en la normatividad y manejos de acuerdo a las administraciones de turno. Antes de la ley 100 de 1993 la gestión de salud se encontraba centralizada por parte del Estado permitiendo que una alta proporción de empleados estuvieran contratados de manera directa por las instituciones, existiendo condiciones más favorables para los mismos; A partir de la mencionada ley, según refiere Arregoces y colb. (2013p, 12-43), se da un gran cambio en el sistema de salud dando lugar al “pluralismo estructurado” (entidades públicas y privadas; descentralización), en

busca de una mayor cobertura de usuarios desde la optimización de las redes públicas y privadas, así como un mejor uso funcional y eficiente de los recursos financieros. Con la Ley 50 de 1990 se formaliza el empleo temporal introduciendo cambios como las de jornadas a 6 horas; permite contratos inferiores a un año, incluye los contratos por prestación de servicios (en periodos incluso de un mes) significando para esta clase de contratos, la supresión del pago de seguridad social y prestaciones sociales por parte de las entidades contratantes, de igual manera al derecho al pago incapacidades remuneradas, permisos o beneficios cubiertos por la empresa los cuales tendrían al pertenecer a la planta de personal; implementa de igual manera el salario integral en asignaciones salariales reducidas, posibilita los despidos individuales y colectivos sin preaviso, elimina la retroactividad, desmejorando así, las condiciones de los empleados. Con estos nuevos manejos de ley, los empleados se ven afectados al incrementarse la contratación indirecta y la reducción beneficios en general tanto para los empleados de planta como de prestación de servicios en concordancia con el uso eficiente de los recursos económicos.

Estos cambios de condiciones en los modelos de contratación y en los esquemas de beneficios para el personal además de las modificaciones que se generan en los manejos administrativos acordes con las jefaturas del momento afectan la estabilidad de los empleados. De igual manera ante las exigencias de cobertura y universalidad, la demanda de personal de acuerdo al alto volumen de pacientes ha sido insuficiente llevando a tener falencias en el número de empleados frente a los requerimientos del servicio, esto sumado a la confusión en cuanto a responsabilidades y actividades a desarrollar; horarios extensos al tener que cubrir la falta de personal, brechas y desconocimiento entre las necesidades reales del hospital y las de sus empleados además de la falta de claridad en los canales de comunicación para la asignación de

tareas que lleva a la multiplicidad de la información, que desencadena situaciones de estrés, cansancio e insatisfacción de los colaboradores.

Este panorama se refleja en la desmejora de condiciones en el bienestar y calidad de vida laboral de los colaboradores, así como en el alto nivel de rotación presentes en la institución los cuales son factores de peso para la desarticulación de la vida laboral y personal de los empleados para este caso en el grupo de enfermería del Hospital Simón Bolívar.

Desde esta perspectiva, en este momento más allá del cumplimiento de unas necesidades básicas no hay nada que comprometa a los empleados con la institución, por lo cual es necesario crear estrategias que generen retención, sentido de pertenencia y compromiso con las misma. Por ello el interés del presente estudio se enfoca en el problema de la alta rotación de personal desde la desarticulación entre la vida personal y laboral de los Empleados del Hospital Simón Bolívar. Caso; caso grupos de enfermería, generándose la siguiente pregunta como base de investigación;

2.2 Pregunta de Investigación

¿Cómo disminuir la rotación del personal desde una propuesta basada en un modelo de empresa familiarmente responsable como estrategia para la mejora del bienestar de los empleados caso; Grupo de enfermería del Hospital Simón Bolívar? De donde se derivan preguntas específicas relevantes para el presente trabajo cómo:

2.2.1 Preguntas Específicas de Investigación

- ¿Cuáles son las causas de la alta rotación del personal de enfermería en el Hospital Simón Bolívar?

- ¿Cuáles son las necesidades y expectativas de los empleados del grupo de enfermería del Hospital Simón Bolívar en relación al bienestar laboral y familiar como estrategia de la dirección para lograr la disminución de la rotación?
- ¿Qué estrategias basadas en el modelo de Empresa familiarmente responsable pueden llegar a mejorar el bienestar laboral y familiar de los Empleados del Hospital Simón Bolívar? Caso Grupo de enfermería Hospital Simón Bolívar.

2.3 Objetivo General

Para ello se plantea como objetivo general de esta investigación el enunciado a continuación:

Diseñar una propuesta para disminuir la rotación del personal basados en un modelo de Empresa Familiarmente Responsable como estrategia para mejorar el bienestar laboral y familiar de los empleados. Caso; Grupo Enfermería Hospital Simón Bolívar

2. 3. 1 Objetivos Específicos

Identificar las causas de la alta rotación del personal de enfermería en el Hospital Simón Bolívar

Identificar las expectativas y necesidades de los empleados del grupo de enfermería del Hospital Simón Bolívar en relación al bienestar laboral y familiar como estrategia de la dirección para lograr la disminución de la rotación.

Determinar estrategias basadas en el modelo de Empresa Familiarmente Responsable para mejorar el Bienestar laboral y familiar de los trabajadores de los Empleados del Hospital Simón Bolívar. Caso; grupo de enfermería

2.4 Justificación

Socialmente, como cita Chinchilla y Moragas (2007; p, 168) el dilema entre trabajo y familia se encuentra sesgado por el peso que la cultura le da al desarrollo profesional logrando que este mismo prevalezca sobre el aporte e importancia de la familia y la persona en la sociedad. Cuando una organización presta un servicio no solo debe buscar la satisfacción de su cliente final sino también de sus clientes internos: sus colaboradores; buscar de igual manera una coherencia en las condiciones de quienes prestan el servicio y quienes lo reciben. Esto se hace necesario para garantizar la disminución de fallas desde una transferencia y gestión de un conocimiento, una promoción del bienestar desde un gana gana y no un beneficio particular. La estabilidad de los colaboradores, el tener una memoria de servicio permite la creación de sentido de pertenencia, compromiso, la preservación del conocimiento, así como la promoción de un ambiente laboral adecuado.

Teniendo en cuenta la alta rotación del personal evidenciada en los estudios previos presentados en los antecedentes, se hace innegable la necesidad de crear estrategias que permitan

disminuir dicha rotación, desde la retención del personal no solo por unas condiciones salariales adecuadas si no del bienestar de los mismos, de donde surge el interés por realizar esta propuesta como una posibilidad de mejora ante esta situación.

La falta de equilibrio entre la vida y el trabajo como consecuencia de la sobrecarga laboral, así como los horarios extensos entre otras posibles causas deben tenerse en cuenta como elementos presentes en la dinámica diaria de los trabajadores. Estos elementos, se espera sean parte de los objetivos y políticas de la organización a través de criterios de conciliación familiar y laboral, en la estrategia de humanización existente, así como el cumplimiento de los estándares de calidad y bienestar para sus empleados contribuyendo de igual manera al cumplimiento de la política de calidad de la entidad.

Desde allí se logra coherencia entre las políticas ya existentes, y se da lugar a una mejora en la situación personal y laboral de los colaboradores en la institución buscando una permanencia desde el equilibrio en estas áreas en pro de unas condiciones más favorables no solo en el ámbito económico sino de bienestar y calidad de vida en el trabajo.

2.5 Alcances y Limitaciones

La propuesta se aplicó en el área administrativa y asistencial del grupo de enfermería del hospital Simón Bolívar, esperando llegar a partir de un entretendido de esfuerzos a cumplir el objetivo de la disminución en la rotación como una consecuencia de la mejora en las condiciones de bienestar y calidad de vida del personal.

Dentro de las limitaciones que se pueden presentar en el estudio es la disponibilidad del personal en el momento de hacer la aplicación de encuestas ya que, por la demanda de servicios de mismo, el tiempo es muy limitado.

2.6 Propuesta metodológica

Para abordar la investigación y el objeto de interés del presente estudio se hace necesario dar lugar al construccionismo para generar el aporte social que se quiere, pasando como cita Estrada y Diaz Granados (2007:294) por “...el reemplazo del tradicional discurso por formas de escritura que presentan, en oposición a contar la verdad” permitiendo una aproximación a la comprensión de los fenómenos psicosociales del medio en el cual se desarrolla el mismo y que contempla la integración de aspectos individuales–particulares, del contexto laboral y socioculturales. Esto evidencia la relación existente entre los sujetos sus necesidades y las posibilidades de construir condiciones distintas que provean de una realidad diferente, en espera de proveer mejoras a los actuales escenarios cambiando paradigmas derivados de la incidencia en espacios subjetivos y desafortunados establecidos en el tiempo por una base distinta desde realidades en el lenguaje social.

La investigación nos lleva a una mirada racionalista del conocimiento en la cual se desconocen en su cuantificación y análisis, aspectos y variables que influyen y pueden desvirtuar la realidad misma en este momento en la institución, como dice Morín citado por Uribe (2009, p: 235) ... “El racionalismo que ignora a los seres, a la subjetividad, a la afectividad y a la vida, es pura irracionalidad. Así a su vez la racionalidad debe reconocer el lado del afecto, del amor, del sentimiento. Comenzamos a ser verdaderamente racionales cuando reconocemos la

racionalización en nuestra racionalidad y cuando reconocemos nuestros propios mitos, entre los cuales se encuentran el mito de nuestra razón todopoderosa, razón providencial, y el mito del progreso garantizado”

El conocimiento se construye desde una disgregación de la información que permite ver variables, analizarlas y reconstruirlas para lograr una interpretación acorde y ajustada a las necesidades particulares de un ente sin embargo, como cita Cameron (1990:pg 252) aunque este conocimiento lo podemos construir desde diferentes perspectivas de lo simple a lo complejo “...Debemos luchar sin cesar contra el engrandecimiento y la exaltación de lo racional que es, sin embargo, nuestro único instrumento confiable de conocimiento...”

Así, la presente propuesta se presenta desde la conjunción de lo sistémico a través de una transversalidad construccionista para llegar a la propuesta en la complejidad de Morín que nos permite reorganizar, construir y reconstruir conocimiento para el logro de los objetivos en la creación del ser no desde la individualidad sino “... Desde el pensamiento complejo donde vive la relación entre lo racional, lo lógico y lo empírico, y está animado por la aspiración a un saber no parcelado, no dividido, no reduccionista, y por el reconocimiento de lo inacabado e incompleto de todo conocimiento, donde las verdades más profundas, sin dejar de ser antagonistas las unas de las otras, son complementarias”. (Morín, 2003: pg. 23-24).

Se busca desde la realidad de la institución proveer una propuesta donde se provean mejores condiciones de acuerdo a la complejidad en las necesidades evidenciadas en cuanto a la conciliación de vida familiar, personal y laboral teniendo en cuenta la integración y la construcción de saberes necesarios como base para el cambio de realidades haciendo parte de esta transformación de paradigmas tanto en los empleados como en la institución desde la

conjunción y unión de esfuerzos en una pluralidad de necesidades, conocimientos y no en un cumplimiento básico en lo mínimo requerido.

2.6.1 Categorías de análisis

Se presenta a continuación la matriz de categorías y subcategorías obtenidas de acuerdo a los objetivos de investigación, sin embargo, hay categorías emergentes que no se encuentran incorporadas en la misma como la emocionalidad o los sentimientos dado el contexto y subjetividad de los mismos.

DIMENSIONAMIENTO	CATEGORIAS	SUB - CATEGRIAS
Teorías de Bienestar	Teorías de Calidad de vida Calidad de vida Laboral Desarrollo Humano	Motivación
		Reconocimiento
		Incentivos
		Rotación del personal
		Necesidades básicas personales
		Jornadas extensas de trabajo
		Sobrecarga laboral
		Percepción de logro
		Satisfacción
		Ingresos
		Autorrealización
Modelo de Empresa Familiarmente Responsable	Conciliación de Vida Familiar y laboral	Familia
		Empresa
		Conciliación
		Relaciones Familiares
		Entorno Equilibrio
		Vida Familiar
		Vida Personal

Tabla 1. Categorías de análisis Fuente: Elaboración Propia

2.6.2 Perspectiva Metodológica

Desde la clasificación realizada por Sampieri (1988), la presente investigación tiene un enfoque mixto, no experimental y descriptivo en el cual las variables no son manipuladas, llegando a una recolección de datos desde la observación de fenómenos en su entorno, sin intervenirlos o manipularlos para hacer un posterior análisis de la información, identificando propiedades, características y perfiles de las personas y grupos de interés que permiten el diseño de una propuesta adecuada al objeto de estudio como aporte a mejora en las condiciones de bienestar y calidad de vida de los trabajadores de la institución.

De igual manera se desarrolló bajo el método propositivo a través de un proceso dialéctico que permite el diagnóstico y construcción conjunta de la propuesta desde la interacción con los sujetos de estudio (grupo de enfermería Hospital Simón Bolívar) y que son la población de interés para el presente trabajo.

Se utilizó un conjunto de técnicas: observación in situ, focus grupos y encuestas semiestructuradas (Anexo1); Análisis cualitativos y cuantitativos para la identificación de variables fundamentales para la propuesta de acuerdo al modelo abordado, estudiando la relación entre factores y acontecimientos en las diferentes esferas de su vida (personal, familiar, social y laboral) de manera transversal. Se tuvo en cuenta la información de estudios previos realizados en la institución que referencian temas en bienestar y calidad de vida del personal ya que son una importante fuente de datos diagnósticos que permiten acercamientos conceptuales, así como la identificación e interpretación de técnicas sugeridas por el modelo de EFR que pueden aplicar a la propuesta de investigación.

Desde el abordaje de los sujetos en su entorno de trabajo se realizó una recolección de datos a través de diferentes instrumentos y técnicas como la observación en sus dinámicas diarias que permiten evidenciar la interrelación, el componente sistémico del proceso de estructuración en sus diferentes ámbitos (laboral, familiar y personal), así como la adaptación a los elementos que exigen y de los cuales se busca encontrar el balance necesario para un mejor vivir.

Se realizó de igual manera un estudio exploratorio sobre el tema de la Empresa Familiarmente Responsable en entidades de salud en el país ya que ha sido poco estudiado.

De esta manera la aplicación de herramientas permitió establecer las necesidades y posibles líneas de acción hacía el objetivo de la investigación como aporte a la mejora en las condiciones de bienestar y calidad de vida de los trabajadores de la institución.

2.6.2.1 Etapas de desarrollo de la investigación.

a. Recolección de información, contextualización teórica y conceptual de la propuesta

En un primer momento, el estudio se realiza una revisión documental y literaria desde la perspectiva del bienestar en general, en el ámbito laboral, en el concepto de calidad de vida y calidad de vida laboral, se aborda de igual manera el desarrollo humano y las teorías de relaciones humanas desde la mirada de las teorías clásicas; El modelo de Empresa Familiarmente responsable, la conciliación de vida laboral y familiar, las empresas del sector certificadas y la caracterización de la población permitiendo tener un enfoque conceptual del trabajo a realizar, presentar el estado del arte así como las particularidades institucionales tomando una postura investigativa, conceptual y metodológica del mismo.

b. Definición del tamaño muestral e identificación de instrumentos.

En segundo lugar, se realiza el levantamiento de la muestra la cual se obtuvo del área de enfermería del hospital Simón Bolívar teniendo en cuenta las limitaciones que se presentan por la variación del N, las dificultades en la accesibilidad al personal por la demanda y naturaleza del trabajo, además del nivel de rotación e insatisfacción del personal de acuerdo a los estudios de clima y bienestar realizados previamente. Para esta muestra se tuvo en cuenta el total de la población del grupo de enfermería en los diferentes servicios tanto de personal directo como de prestación de servicios en el momento de la aplicación teniendo en cuenta las características de la tarea en ambos grupos, la exigencia actual por parte de la institución en el cumplimiento de condiciones similares en cuanto a horarios y funciones y la posibilidad que desde el modelo se logre una mejora en las condiciones también para este personal de contrato (prestación de servicios).

Total de Personal (Promedio últimos seis meses)	585
Planta	317
Contrato	268
Nivel de ausentismo mensual	89
Promedio Mensual de Rotación del personal de enfermería	40

Tabla 2. Datos Personal. Fuente: Datos suministrados por el Área de Gestión Humana Hospital Simón Bolívar.

Posteriormente se realizaron tres visitas de acuerdo a los turnos existentes en los cual se realiza observación frente a la dinámica de la institución para este grupo de interés y desde allí tener en cuenta otro tipo de variables evidenciadas e información relevante para la propuesta.

Para el levantamiento de la muestra (n) se tuvo en cuenta el universo poblacional de interés (N) de manera aleatoria como medio para asegurar el poder extender los resultados y la representatividad del mismo a toda el área de enfermería.

El muestreo aleatorio simple permite una mayor cobertura de los tipos de población existentes en el N total (585), obteniendo una representación de las características de los diferentes grupos poblacionales en la proporción que se espera para cada uno de ellos, así como la determinación del nivel de varianza y heterogeneidad de la misma. Para la recolección de esta información se realizaron inicialmente acercamientos con el área de talento humano en la compilación de información frente al número de personas que se encontraban trabajando en la institución en el área de enfermería, el tipo de contrato, características de la población y el nivel de rotación del personal, permitiendo hacer el levantamiento del marco muestral y variables a tener en cuenta para el desarrollo de la propuesta. Desde allí se determinó el tamaño de la muestra (n) (212), su validez con un nivel de confiabilidad mínimo del 95% y margen de error máximo del 0,5.

Para que la muestra fuese representativa se tomó en los diferentes servicios del hospital, más, como el personal de enfermería rota por varios de los mismos no se realizó una muestra por Conglomerados, sino un Muestreo aleatorio Simple (M.A.S.) como el método probalístico más apropiado para el presente estudio. Como se enunció anteriormente se aplicaron técnicas de observación, encuestas de frente a las actividades presentes y posibles programas que apunten a la generación de una Empresa Familiarmente Responsable y desde allí los aspectos que pueden generar dificultades y facilitar el logro de ser una EFR o como los denomina Chinchilla (2007, p:7), frenos e impulsores en el proceso de implantación de la cultura EFR.

CAPÍTULO III

Teorías del bienestar como Fuente del Modelo de Empresa Familiarmente Responsable (EFR)

El bienestar es un concepto que ha sido ampliamente trabajado desde diferentes corrientes de pensamiento y perspectivas tanto; sociales, económicas y ambientales como es referido por Fernández, L. Gutiérrez M (2013, p: 121-130). Así las diferentes concepciones existente nos llevan desde ética utilitarista pasando por el bienestar de Keynes, la definición desde la economía de bienestar y calidad de vida manejada por Sen (1990) tanto en su definición general como en empresa, hasta las teorías de desarrollo humano en la evolución del bienestar laboral en su concepto de la teoría clásica y de relaciones humanas, así, estas son abordadas de igual manera para evidenciar la relevancia y relación con el modelo de Empresa Familiarmente Responsable.

3.1. Teorías de bienestar y su relación con la Empresa Familiarmente Responsable

Históricamente el concepto de bienestar ha sido un término que permite diferentes interpretaciones y definiciones de acuerdo a la línea de interés en la cual se intervenga. Remitiéndonos a los inicios en la historia se referencia desde la interpretación realizada por Aristóteles en su ética a Nicómaco, Abril, P. (1984, p 13 -18) donde la felicidad es la base del bienestar desde tres clases de bienes; Los bienes externos, los bienes del alma y los del cuerpo llegando a un estado de completud cuando hay elementos de los tres bienes en el haber de la persona. A partir de estas concepciones se comenzaron a realizar teorías acerca de que se

necesita para llegar a un bienestar y que compone el mismo desde un estado de dicha continúa; retomando el pensamiento de Aristóteles en Abril, P. (1984 p, 73-78) “un sólo día de felicidad, ni aún una temporada, baste para hacer a un hombre dichoso y afortunado.”

Posteriormente encontramos supuestos teóricos como los planteados por el utilitarismo, término que viene desde la filosofía de Hume y las corrientes utilitaristas de la filosofía donde la utilidad según Costa (1994) citada por Tasset J (1996) es fuente de sentimientos morales que no necesariamente tiene siempre una relación directa con nosotros mismos si no con otros intereses de la sociedad, pero desde allí mismo la autora lanza otro cuestionamiento frente a la postura egoísta que puede conllevar pensar la utilidad particular ya no desde la individualidad sino desde la relación con otros. Esta postura del utilitarismo como la lectura del bienestar propio desde otros es asumida por Bentham y James Mill como refiere Sánchez-Migallón (2006), citado por Costa, (1994, p 12).

Por su parte en esta misma corriente de pensamiento Jhon Stuart Mill recoge los conceptos trabajados por su padre James Mill y los de su contemporáneo Jeremy Bentham elevándolos a la interpretación del bienestar desde un beneficio mutuo que supera el particular, según Mill, J (2007) a nivel intelectual y moral el bienestar va más allá de la concepción de placer o dolor físicos. Así, el criterio utilitarista de buscar el máximo bienestar para el mayor número de individuos como el de la felicidad general (General Happiness) término manejado por Royo (2000), al igual que la ética utilitarista de Mill tienen en cuenta el “sentido común” como elemento de juicio en el momento de tomar decisiones que afectan a otros. Mill S, citado por Royo (2000) refiere que: “La sociedad entre iguales sólo es posible en el entendimiento de que los intereses de todos son considerados por igual En la medida en que coope-ran, sus fines se

identifican con los de los demás. Se produce, al menos, un sentimiento provisional de que los intereses de los demás son sus propios intereses.”

La teoría de Vilfredo Pareto (1980p 62-73), en el óptimo de Pareto incluye otro elemento importante de construcción frente a lo que puede ser el bienestar, retoma la postura de beneficio mutuo al plantear un bienestar social de los individuos siempre y cuando el aumento de la utilidad de uno no afecte o disminuya la utilidad de otro lo que nos permite pensar en un equilibrio social no solo desde la ganancia de la institución sino desde la sociedad.

Otros cambios importantes que aportan a la incorporación del concepto de bienestar como elemento de construcción en las necesidades humanas vienen del ámbito de la economía. Los cambios producidos por la revolución industrial desde la tecnificación del trabajo, así como la aparición de nuevas condiciones y clases trabajadoras darían lugar a condiciones que más adelante con Elton Mayo y su escuela de las relaciones Humanas plantearían la necesidad de humanizar del trabajo, concepto que desde ese momento ha tratado de implantarse en las organizaciones como parte esencial del mismo y de la productividad. Otro exponente de interés es Frederyc Winslow Taylor el cual plantea en su teoría de los principios de la administración científica una lectura de bienestar complementaria a las expuestas anteriormente cuando afirma que "el principal objetivo de la administración debe ser asegurar el máximo de prosperidad, tanto para el empleador como para el empleado" OD Institute (2012). Es necesario recordar las críticas generadas alrededor de estos planteamientos por los resultados de los mismos en cuanto a la mecanización del trabajo desde división y especialización de las tareas, el manejo en las unidades de mando y el control que se tiene de las mismas, llegando en busca de la eficiencia y la productividad a desconocer las necesidades sociales y personales de los trabajadores, perdiéndose lo que en principio plantea la definición Tayloriana del bienestar.

Adam Smith (1776), desde la economía por su parte, realiza la interpretación de los intereses particulares y comunes desde la oferta y la demanda dando entrada a lo que sería el llamado Estado de Bienestar en el cual plantea como los gobiernos deben ser reguladores de estas (oferta y demanda), mientras la dinámica social es armonizada por la mano invisible (entendida esta como la capacidad que tiene el mercado de autorregularse). Dadas las luchas obreras de la época basadas en las ideas socialistas del Marxismo frente a la desigualdad y condiciones sociales en 1945 se llega al Estado de bienestar o Welfare State, inicialmente impulsada por Arthur Pigou en donde las principales políticas económicas del Estado de bienestar se basan en: Controlar y proteger la economía, la energía y el desarrollo regional; Regular las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo y el salario mínimo; Aceptar los sindicatos y la negociación colectiva. Tener una economía mixta, es decir, compuesta por el sector público y el sector privado. Galindo N, Ortiz, J (2001. p.60.)

De esta manera el estado debe proveer a los sectores menos favorecidos de garantías mínimas de bienestar frente a condiciones desfavorables en cuanto a desempleo salud o el acceso a vivienda que nos remite nuevamente al ámbito económico al estar ligado a la fluctuación de los mercados. Citando a Thomas H. Marshall (1964, p 942-43) en “el Estado de bienestar se combinan en bienestar social, la democracia y el capitalismo colocando al sector público en un papel intervencionista y regulador de dicho estado de bienestar.”

Desde estos acercamientos y en la búsqueda de complementar la dimensión de análisis de interés para el presente estudio encontramos el concepto que la OMS (1948), genera de salud mental, el cual presenta la relación del bienestar con el concepto de salud mental al definirla como un estado de completo **bienestar** físico, mental y social y no solamente refiriéndose a la

ausencia de afecciones o enfermedades reuniendo estos tres aspectos referidos en varias de las aproximaciones históricas que abordan el tema de bienestar.

Sen (1995) plantea como “El bienestar humano implica tener seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales, todo lo cual guarda una estrecha relación con y subyace a la libertad para tomar decisiones y actuar.”, incluye elementos de igual manera en relación directa con la distribución de los ingresos: muestra como estos están en continua concordancia con la capacidad del individuo para generarlos e incluye allí el término “capabilidades” evidenciando la necesidad de generar igualdad en acceso a beneficios como “...educación, salud, alimentación, atención a minusválidos, eliminar la discriminación de las mujeres, etnias, razas, entre otros”. (Sen1995. p 13).

Se desprende desde allí como la coherencia entre las libertades instrumentales planteadas por Sen (1999) entendidas como las “ libertades políticas, el acceso a los servicios económicos, las oportunidades sociales, las garantías de transparencia y la seguridad protectora” generan situaciones o motivos para valorar que son determinantes del bienestar y se debe ver en el ser humano y el trabajador de manera holística, teniendo en cuenta que el bienestar es un concepto abstracto que esta permeado por aspectos subjetivos del sujeto que abordan desde características personales, hasta aspectos sociales, económicos y familiares que hace parte de ese bien – estar y felicidad al igual que por las normas que rigen la organización, siendo realmente una aproximación al objetivo que se espera en la investigación.

Amartya Sen y Martha Naussbaum, (1996), de acuerdo con lo expuesto anteriormente proponen que: “El término “Bienestar” debe ser usado en un sentido amplio el cual no solo debe incorporar los elementos de las teorías del bienestar que postulan como elemento primordial, la

satisfacción de las necesidades o el placer (teoría utilitarista) y las que afirman que los bienes que controla una persona son lo más importante (teorías objetivas del bienestar). El término “Bienestar” debe relacionarse con aspectos como las capacidades, las oportunidades, las ventajas y otros elementos no cuantificables que hacen referencia a la calidad de vida de las personas”.

Desde este enfoque del Bienestar retomando el abordaje de las capacidades presentado inicialmente por Sen, evidencia su relación con el desarrollo donde el acceso a las libertades instrumentales mejora directamente las capacidades el individuo (Sen 1995; p. 59) y su directa interrelación con lo que ellas mismas son capaces de hacer determinando el estilo o calidad de vida subyacentes. De igual manera plantea Sen (1999), como el acceso a bienes primarios y a libertades instrumentales es fundamental para el bienestar de las personas y lo trasciende a los rasgos y diferencias interpersonales; muestra como la relación entre el acceso a bienes y la habilidad que tiene las personas para adquirirlos de acuerdo a su percepción de necesidad da la idea intrínseca de bienestar haciéndolo subjetivo a cada sujeto y su interacción con estos elementos.

Así desde estas argumentaciones se da la relación del concepto de bienestar con el de Empresa familiarmente Responsable al plantear desde la subjetividad la satisfacción de necesidades de los empleados en el ámbito laboral como eje de partida de la conciliación trabajo familia (Chinchilla Moragas, 2007) e introduce la necesidad de políticas institucionales que permitan de acuerdo con Sen (1995), “realzar las capacidades y las habilidades de los individuos en su desempeño de funciones socialmente aceptadas.”

Este enfoque plantea así la libertad de elección de la persona, sujeta sin embargo al logro y acceso a beneficios obtenidos a través de sus capacidades, basándose en conceptos como el de intimidad y racionalidad en la elección, permitiendo el paso a lo que se presenta como igualdad o

desigualdad entre las personas y muestra el concepto de bienestar desde la complejidad de los individuos en su interacción con el entorno y sus juicios de valor sobre lo que determina su nivel de bienestar.

De la misma manera la capacidad del sujeto para alcanzar su realización y el logro de sus objetivos está sujeto al desarrollo de esas capacidades debiendo ser tanto el entorno laboral como el social, vehículos que permitan alcanzar ese estado de bienestar y tener así una medida del mismo desde el acceso a mejores condiciones y en el caso del modelo propuesto en el presente estudio la integración de los ámbitos personal, social y laboral como elementos de equilibrio para el logro del bienestar.

De esta forma el bienestar está en permanente conjunción con otros elementos que son de vital importancia para el desarrollo del mismo, desde allí el concepto de calidad de vida como fundamento conceptual se desarrolla a continuación puesto que hace parte del coeficiente del bienestar.

3.2 Teorías de Calidad de Vida y su relación con la Empresa Familiarmente Responsable

Un concepto que viene de la mano con el de bienestar es el de calidad de vida. El abordaje de definiciones en este tema trae inmersa en muchas de ellas el término calidad de vida por lo que se evidencia una interrelación de los mismos. En este punto se presentan las definiciones de calidad de vida más cercanas al interés de investigación de la propuesta dando el marco para lo que es la calidad de vida en el trabajo como elemento de importancia para el bienestar de las personas desde la conciliación vida personal y laboral.

Para iniciar con este abordaje en primera instancia se presenta la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) citada por Gonzales M. (2012) en la cual la calidad de vida es "La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas e inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno". De este modo hace correspondencia con la definición de Neugarten (1974) en la cual expresa que la satisfacción de vida contiene: la satisfacción en las actividades diarias, el significado de la vida individual y colectiva en la cual se hace responsable de la misma; la percepción de logro de metas de vida, la autoimagen y la actitud hacia la vida.

Campbell et al. (1976, p. 117-124), a su vez, propuso el llamado modelo Casio en relación a la calidad de vida el cual presenta elementos desde la persona como la percepción, la objetividad, la evaluación y la satisfacción que estos generan. Según Campbell si los logros que tiene un individuo se acercan a sus expectativas y aspiraciones, mayor es su satisfacción y de igual manera entre más se alejan proporcionalmente reduce su nivel de satisfacción. De esta evaluación personal y por ende subjetiva con base en unos estándares personales (basados en comparativos con otros sujetos y con experiencias propias del pasado), el sujeto da el valor o importancia en relación a su felicidad o bienestar.



Tabla 3. Representación elementos modelo Campbell (1976). Fuente: Adaptación Modelo Casio (1976)

En el modelo propuesto por Brown et al. (1989) hace una relación y correspondencia directa entre lo que es la calidad de vida como consecuencia de las condiciones de la misma (ingresos, acceso a beneficios, relacionamiento social) y la satisfacción personal.

En este modelo, el resultado de la interacción entre componentes objetivos y subjetivos que definen la calidad de vida de las personas; está definida por las condiciones de vida junto a la satisfacción que el individuo experimenta.

Otros autores como Cummins (1992) incluye otro elemento que se suma a los ya planteados desde lo objetivo y subjetivo: *la valoración individual* que da a la persona los factores incluyentes de su calidad de vida. En esta valoración entran a hacer parte las escalas de valores, aspiraciones y expectativas personales que permean la cualificación frente a la misma.

En (1985) Michalos presentó la teoría de las Discrepancias Múltiples, validando el modelo presentado por Cambell (1976) y plantea una medición ya no desde el alcance del logro sino desde la diferencia entre la expectativa o aspiración y el logro conseguido como medida de la satisfacción. En esta proyecta la mediación de estándares sociales que sirven de parámetro para la evaluación que realiza el sujeto basado en una comparación con otros individuos y su percepción entre lo que obtuvo y lo que debe merecer.

Autores como Nussbaum y Sen, (1998: p.17) acercan el concepto más al ámbito social y económico definiendo la calidad de vida desde una aproximación a diferentes disciplinas en donde la misma, "... es asimilada por los economistas como medida del ingreso per cápita e indicador del bienestar humano y es todavía usado ampliamente como medida de calidad de vida cuando se determina la política pública". Esta definición da lugar a otros conceptos de interés para esta investigación; la calidad de vida en una conciliación de aspectos que hacen parte y contribuyen no solo a una satisfacción con su trabajo sino desde este hacía su vida personal. Nussbaum (1998) por su parte define la calidad de vida desde la necesidad " no solo del dinero que tiene o del que carecen, debemos saber a cerca de su expectativa de vida (...) de salud y de servicios médicos, conocer su educación, (naturaleza y calidad), su satisfacción con el trabajo, la dinámica entre los trabajadores y patronos, como están fundadas las relaciones familiares y entre géneros, la forma en que la sociedad permite a las personas imaginar, maravillarse, sentir amor y gratitud, (...)" es decir se necesita una descripción completa del ser.

Esta definición ya trae inmersa de manera directa el concepto de familia que nos acerca y valida cada vez más la necesidad de conciliar estos dos aspectos de interés en la presente investigación frente al logro de una mejora en el bienestar de los trabajadores, es así que cuando hablamos de calidad de vida debemos tener en cuenta que en la misma se afectan diferentes elementos para el logro de una satisfacción; estos están presentes no solo en los factores primarios si no desde sus relaciones en los diferentes entornos, el manejo de emociones y el equilibrio generado entre los mismos.

Así podemos interpretar la calidad de vida como la conjunción de la satisfacción en las diferentes esferas de la vida y en los diferentes niveles, tanto subjetivos como objetivos que pueden entenderse como los referentes de la relación con el otro y desde allí complementando

con el aporte de Schalock, 1997 (p. 21-36), donde la calidad de vida se da cuando la persona percibe que hace parte de las decisiones ya sea para su vida personal o social.

Tamarit. J (2008), en su conferencia para calidad de vida y calidad en los servicios trae un elemento de gran importancia para el presente estudio; el apoyo que se brinda en la interacción, definiéndolo así: "...el apoyo adecuado. Las personas, todas las personas, necesitamos que nos enseñen a tomar decisiones informadas, necesitamos información por adelantado, necesitamos tiempo suficiente para planificar acciones, necesitamos apoyo para acomodarnos a nuevas condiciones de vida. Y una vez que realizamos ese cambio necesitamos tiempo, apoyo y personas afectivamente cercanas para recrear nuestra actividad en el nuevo contexto". Esta definición aporta a la construcción de la conciliación de vida y trabajo dadas las condiciones y variables que afectan la población de estudio en la presente investigación.

Desde estos abordajes para el interés del presente estudio se desarrollaran de igual manera teorías de calidad de vida laboral como elemento fundamental en el modelo base de la propuesta (Empresa Familiarmente Responsable) en los cuales se encuentran presentes características relevantes como la subjetividad y objetividad, las expectativas y aspiraciones, valoraciones propias y su evaluación en el ámbito organizacional que permiten hacer un acercamiento a lo que el sujeto puede determinar cómo bienestar.

3.2.1 Calidad de Vida en la empresa

La calidad de vida laboral es un concepto que comienza a hacerse evidente desde la teoría de la teoría clásica de la administración, en conjunción con las teorías de la motivación, las

teorías modernas, pasando por las definiciones de rotación e insatisfacción del personal, así como por la perspectiva del desarrollo humano para el mejoramiento del bienestar realizando un acercamiento a los aspectos de interés hasta llegar a los modelos trabajados en la actualidad.

3.2.2 Teoría clásica de la Administración

A comienzos del siglo XX los trabajos de Taylor (1911 Cap. 1) en la llamada Escuela de la Administración Científica del trabajo, se enfrenta al tema de la motivación de los empleados como factor determinante en los índices de producción. Introduce términos como “poco rendimiento natural” en el cual la persona tiende a realizar las cosas de manera calmada buscando hacer las tareas en concordancia con aquel que hace menos trabajo por el mismo salario. También aporta lo que definió “bajo rendimiento sistemático” en el cual las personas trabajan de manera más lenta cuando están en un estado placer - comodidad y a trabajar con más rapidez cuando estaba en condiciones que le generan sufrimiento e incomodidad. Desde allí concluyó que el hombre tiene una tendencia natural a la pereza que unida a los dos conceptos previos eran el motivo según sus planteamientos de la baja productividad de las empresas en su tiempo.

Así de acuerdo con Yepes (2010: pg. 17) “Taylor no pretendió desarrollar una teoría general de gestión y administración de empresas, su enfoque a nivel operativo y pragmático solo busco el aumento de productividad, en una empresa entendida como un sistema cerrado, sin vínculo con el entorno.”

Desde esta perspectiva identifican la necesidad implementar técnicas que llevan a maximizar la producción bajo la efectivización de los tiempos y la mecanización del trabajo,

teniendo en cuenta solamente factores externos desde motivadores extrínsecos para promover y aumentar la producción, desconociendo las variables internas del individuo que influyen en los niveles de productividad identificadas en los planteamientos realizados por Taylor (1911) centrando su atención y desarrollo en las variables que son controlables: las externas.

Otro autor de importancia en este avance de las empresas hacía la identificación de factores que influyen en el bienestar de los empleados es Henry Fayol. En sus planteamientos frente a los procesos administrativos aporta nuevos elementos en cuanto a aspectos de la persona, desde luego en este momento centrados hacía el aumento de la productividad, como lo son la autoridad, responsabilidad, iniciativa, la equidad y el trabajo en equipo entre otros Chavienato (2007, cap. 4).

Desde esta aproximación encontramos que estas nuevas propuestas en concordancia con las teorías planteadas hasta el momento fortalecen los temas de dirección, de acuerdo con Yepes (2010) “centralizando los esfuerzos en incrementar la productividad desde la supervisión y control de los trabajos realizados por un grupo de personas” creando en el momento la premisa del hombre máquina, estableciendo una brecha entre la producción y el personal, así como una rigurosidad en el cumplimiento de las normas llegando a lo que se conocía como el concepto de "hombre económico racional - máquina “.

3.2.3 Teorías Modernas

En contraposición a la teoría clásica se plantea el enfoque de las relaciones humanas con Elton Mayo en la cual se identifican e involucran nuevos conceptos como el trabajo en equipo y se hace identificación de competencias dando un nuevo lugar a las personas en la dinámica

organizacional como agentes activos para la realización de los objetivos organizacionales siendo vistos como un medio a través del cual le es posible la consecución de sus logros.

A partir de ésta concepción el potencial de cada persona emerge con la transformación de la organización al tener en cuenta aspectos como su cultura, valores, filosofía y políticas; a las personas como líderes con capacidad de reacción, liderazgo, autonomía y competencias propias que fortalecen la realización de la tarea y en los cuales se generan procesos de comunicación particulares y dinámicos.

DISEÑO CLÁSICO	DISEÑO HUMANÍSTICO
<ul style="list-style-type: none"> • Sistema cerrado • Especialización en los cargos • Centralización • Autoridad • Jerarquía rígida • Comando • Comunicación vertical • Ambiente negativo • Necesidad de mantenimiento • Control severo • Enfoque burocrático 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema abierto • Ampliación de los cargos • Descentralización • Consenso • Proyecto organizacional débil • Énfasis humano • Procedimientos flexibles • Consultoría • Comunicación multidireccional • Ambiente positivo • Gerencia por objetivos • Enfoque democrático

Tabla 4. Prácticas organizacionales. Fuente: CHIAVENATO, Idalberto *Administración de los Recursos Humanos*.

Pág. 37

Así en comparación del modelo clásico el enfoque de relaciones humanas rompe con los esquemas cerrados y jerárquicos predominantes en el anterior, se permite delegar y asumir de igual manera responsabilidades descentralizando el poder, pero en espera de una mejor productividad. Chiavenato (2001) presenta las prácticas más comunes de acuerdo a los dos modelos (tabla 4).

La evolución del concepto de calidad de vida laboral se enriquece desde las diferentes interpretaciones del mismo, Gibson, Ivanicevich, Donelly (1996) define la Calidad de Vida en el

Trabajo como “una filosofía, un set de creencias que engloban todos los esfuerzos por incrementar la productividad y mejorar la moral (motivación), enfatizando en la participación de la gente, la preservación de su dignidad, y por eliminar los aspectos disfuncionales de la jerarquía Organizacional.”

De Igual manera Blanch J. (2003) citado por (Espinosa & Morris, 2002), define la calidad de vida laboral como “el grado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social experimentado por los individuos en su labor y en su entorno de trabajo, la percepción que tienen los empleados de las condiciones de trabajo, del ambiente laboral, y de la concordancia entre la vida laboral, familiar y personal.”

Para Turcotte, P. (1986, pg. 30) La Calidad de Vida en el trabajo es “la dinámica de la organización del trabajo que permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del hombre, con el fin de lograr una mayor congruencia con su espacio de vida total”.

El nuevo modelo de calidad de vida Laboral se fundamenta en las dimensiones de calidad de vida desarrolladas por Schalock y Verdugo (2007 p.21-36) en el cual se plantean 8 dimensiones de calidad de vida que en su concepto referentes al ámbito laboral refiere:

Dimensiones	Concepto
Desarrollo personal	En el desarrollo de conocimientos y habilidades; fortalecimiento de experiencias, retos o desafíos profesionales; identificación y mejoramiento de competencias hacia la empleabilidad: empoderamiento, proyecto de vida, Feedback orientado a la mejora del desempeño.
Autodeterminación	Iniciativa, empoderamiento y autonomía en las decisiones; participación; planteamiento de metas personales y profesionales
Relaciones interpersonales	Fomento de relaciones personales y laborales, compañerismo, trabajo en equipo, mejora y calidad en los servicios, liderazgo individual y colectivo.
Inclusión social	Relaciones con la comunidad, voluntariados actividades sociales.

Derechos	Privacidad, procesos adecuados, responsabilidades cívicas, respeto y dignidad.
Bienestar emocional	Realimentación asertiva; manejo de cargas laborales; flexibilidad laboral; tipo de contrato; salario emocional; desarrollo del núcleo familiar
Bienestar físico	Condiciones que promuevan actividades de bienestar físico, hábitos de vida saludable, acceso a servicios de salud, nutrición adecuada.
Bienestar material	Accesibilidad y posibilidades de acceder a tener propiedad; salarios y capital necesarios y suficientes; empleo

Tabla 5. Dimensiones de calidad de vida y ejemplos de apoyos individualizados Fuente Robert L. Schalock y Miguel Ángel Verdugo (2007)

La calidad de vida laboral desde estos conceptos involucra diferentes dimensiones en las cuales el compromiso se da en doble vía; no solo desde el empleado sino que depende más de la dirección y gerencia de las empresas, evidencia de igual manera como se hace necesario un cambio en las organizaciones que permita reaprender a dirigir desde un bienestar más integral, desde la satisfacción de necesidades particulares y un beneficio mutuo, para esto es importante tener una organización que aprende.

Estas definiciones nos acercan y validan frente a la calidad de vida tanto en un ámbito particular como en el laboral desde un compendio de percepciones, comportamientos y actitudes que están interrelacionados en diferentes entornos con los cuales interactúa y se desempeña el individuo; presenta una perspectiva en la cual se espera que un empleado satisfecho igualmente sea más productivo y disfrute de su trabajo al sentirlo como parte de su bienestar y del cual recibirá un beneficio que se ve reflejado en su familia, relaciones sociales, de pertenencia y estabilidad en la organización.

Estos postulados asocian el bienestar a variables socio-afectivas y personales que afectan el desempeño y que dan lugar a nuevos modelos que permiten una cobertura desde diferentes propuestas para la mejora del bienestar de los empleados como el de Empresa Familiarmente Responsable (EFR) en los cuales se tienen en cuenta aspectos relevantes para los colaboradores como la vida familiar, el tiempo personal, la flexibilidad en los horarios y beneficios en compensación no monetaria entre otros, permitiendo tener nuevas formas para mejorar las condiciones de los empleados, lograr una mayor retención del personal disminuyendo los índices de rotación y el absentismo. Según la encuesta realizada por el Families and Work Institute, en su estudio de conciliación familia trabajo un gran número de personas cambiaría algunas compensaciones y beneficios por flexibilidad para poder reconciliar la vida laboral, familiar y personal. Chinchilla (2007) refiere que la familia del empleado empieza a ser importante como elemento en la relación empresa-empleado, pasando a convertirse en un nuevo stakeholder de la empresa.

Esto nos permite introducir conceptos de motivación y desarrollo humano a esta disertación sobre la calidad de vida para dar una mirada más holística y enriquecedora como marco del modelo a trabajar.

3.3 Teorías de la Motivación

En este apartado se hará referencia a las teorías de la motivación hacia el trabajo como elemento fundamental en el bienestar y calidad de vida laboral de los empleados. Cuando se habla de motivación se encuentran elementos subyacentes a la misma como los son las sensaciones, la necesidad de control, las expectativas, la necesidad de filiación y de poder entre

otras, Reeve (1994). La persona dentro de su entorno cotidiano encuentra perspectivas relacionales a nivel social, familiar, personal y laboral; cada una de ellas tiene elementos que permiten el aurosal (activación) o una subactivación que va en directa relación con lo que el sujeto percibe como estímulo o beneficio obtenido por esa relación, de esta manera como es referido por Reeve (1994), “Una estimulación insuficiente suele provocar estados de aburrimiento y agitación mientras que el exceso de estimulación suelen provocar estados de tensión, aprehensión y estrés.”. En un contexto laboral cuando se encuentran elementos que promueven tanto la motivación intrínseca (que son aquellas que provienen del individuo y le incitan a tener persistencia o activación y reenganche con una tarea o conducta) como la extrínseca (motivadores externos el sujeto como el salario, reconocimientos o beneficios) estando la motivación sujeta al esfuerzo que hace la persona para alcanzar unos objetivos dentro de la organización desde un motivador personal o intrínseco que lo lleva a la consecución del mismo desde la percepción individual de que es más o menos atractivo para el sujeto. (Robbins, 2004).

Al hablar de conciliación vida personal y laboral se hace necesario tener en cuenta estos motivadores los cuales dan lugar a que la persona se movilice, pero es allí donde adquieren gran importancia las condiciones o motivadores extrínsecos que ofrece la empresa. Werther y Davis (2000) plantean la directa correlación existente entre la motivación y satisfacción de los empleados y la empresa.

Estos autores exponen como a través del departamento de recursos humanos la dirección y en sí ésta misma área ejercen tanto efectos directos como indirectos en los empleados al tener la facultad de brindar capacitación, desarrollo carrera, posibilidad de crecimiento profesional,

asesoría y orientación al empleado. En el gráfico 2 se muestra el modelo de influencia del departamento de recursos humanos en la motivación y la satisfacción de los empleados.

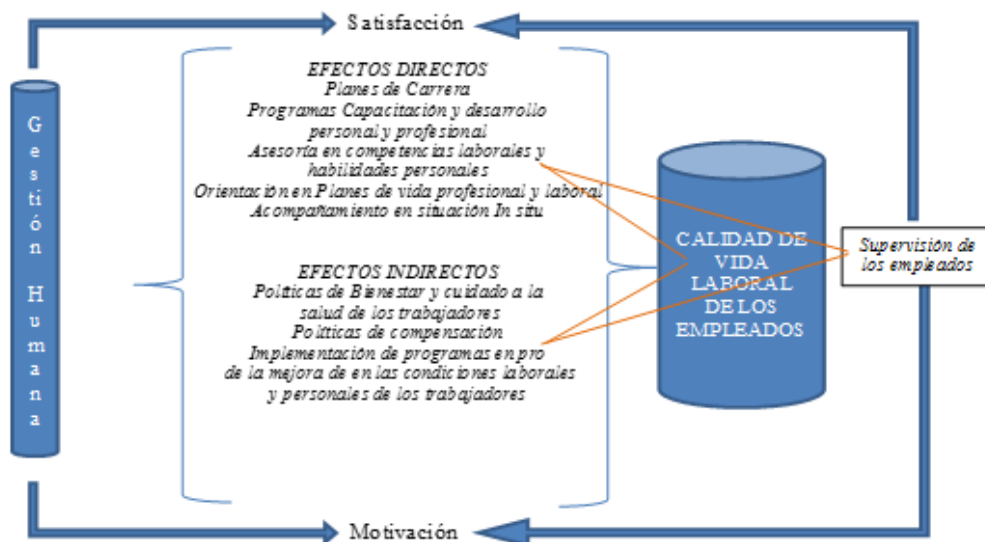


Gráfico 2. Fuente: Adaptación Werther, Davis, (2000). Elaboración propia.

De igual forma Werther y Davis plantean como la relación entre el estímulo al desempeño y la remuneración se presenta de manera circular convirtiéndose en motivador o no para la realización de las tareas, así como para la percepción subjetiva de estar o permanecer a gusto o por necesidad en una empresa. En la gráfica 3 se muestra este modelo.

Estos modelos tienen su base conceptual en teorías de la motivación de **contenido** como de **proceso**. Entre las primeras se encuentran la jerarquía de necesidades de Maslow, la teoría de dos factores de Herzberg, Clayton Alderfer con la Teoría ERC (existencia, relación y crecimiento) que va en relación con la planteada por Maslow y la teoría del logro de McClelland.

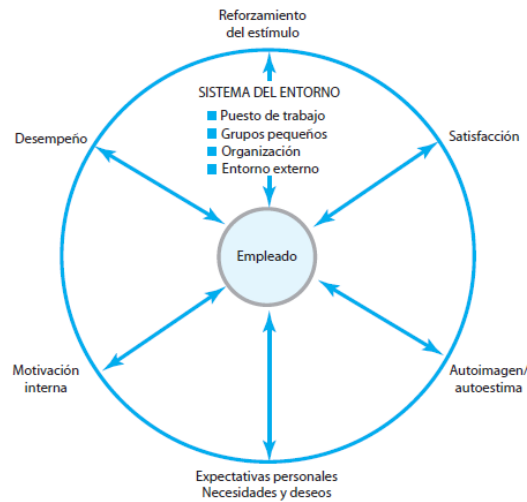


Gráfico 3. Adaptación del Modelo de motivación basado en el estímulo al desempeño Fuente: Werther, Davis, (2000)

Maslow de acuerdo a Arias Heredia, (2004) clasifica las necesidades en primarias (supervivencia, subsistencia y protección), las secundarias (estima, pertenencia y autorrealización), que dan base a la teoría de la motivación, desde las necesidades más básicas de las personas y dando lugar al desarrollo de otras teorías como la de los Factores higiénicos.

(Robbins, 2004) por su parte retoma la teoría de la motivación e higiene de Frederick Herzberg denominando los factores como *Higiénicos* desde el contexto laboral del empleado: condiciones físicas y ambientales laborales, salario, beneficios sociales, políticas que promueven el bienestar desde la organización, oportunidades de crecimiento, relaciones entre compañeros y con directivos, entre otros. De acuerdo a Chiavenato (2001) estos factores solamente dan lugar a un actuar preventivo, los cuales buscan si no la satisfacción del empleado prevenir su insatisfacción y *Motivacionales*; de acuerdo al autor van desde el reconocimiento profesional, el logro, cumplimiento de retos, sentimientos de realización y crecimiento en la organización en

relación con las tareas, que permiten fuertes niveles de motivación que a su vez pueden originar un buen desempeño e incremento de la satisfacción percibida con su trabajo y la organización.

Robbins, (2004) cita en la teoría de ERC (Existencia, Relación y Crecimiento), como Alderfer en relación a las necesidades de Existencia trae las necesidades básicas elementales; las de subsistencia; las de Relación hace referencia a los vínculos personales y las sociales las cuales la persona necesita y mantiene, incluye el elemento de estatus y relacionamientos con las demás personas. El factor de Crecimiento hace referencia a lo que en Maslow es la autorrealización, el deseo por superación existente en la persona. En estas señala la interrelación entre las necesidades e incluye elementos que van desde la cultura, educación y entorno que permean el individuo, haciéndolo particular en su motivación, así como en su identificación de necesidades. Plantea de igual manera que la satisfacción de una necesidad no suprime otra y que se pueden dar de manera simultánea, sin embargo, la satisfacción de una necesidad no solo puede llevar la logro y satisfacción de una necesidad básica si no que está misma puede también llegar a una superior.

En las teorías de proceso encontramos la de Teoría de La Valencia – Expectativa de Vroom citado por García y Unsaga (2008), quien propone que el valor que un individuo pone a la ejecución de su trabajo va en directa relación con los posibles resultados que obtiene de los mismos y la expectativa del cumplimiento de sus metas. (Robbins, 2004) plantea la individualidad como elemento diferencial en esta teoría frente a la de Maslow o Hersberg y factor de importancia en la identificación y relación de los motivadores. Robbins, (2004), plantea tres tipos de relaciones:

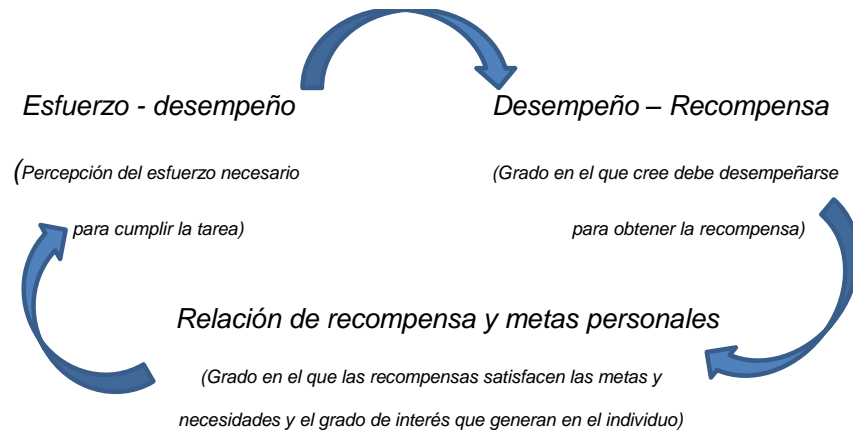


Gráfico 4. Tipos de relaciones en Motivación. Fuente: Elaboración Propia

Así para que una empresa pueda tener personal motivado es necesaria la identificación de los intereses y metas de los individuos para así lograr establecer recompensas que estén acordes con estas expectativas individuales.

Otro elemento de interés en la motivación es la Cultura Organizacional como un entretelado de normas, valores, creencias y conductas compartidas en la organización que limitan o favorecen la motivación de los empleados desde la generación de políticas y lineamientos de la organización.

3.3.1. La Rotación de personal y la Insatisfacción Laboral.

Como concepto de importancia en el presente estudio está la rotación del personal. Esta se hace presente en la organización desde la confluencia de diferentes factores que la favorecen o la limitan dentro de la misma.

Según Paredes (2011) la rotación de personal se da por el cambio permanente del mismo ya sea por retiros o ingresos que se generan en una empresa durante un periodo de tiempo. Plantea que si el nivel de rotación es muy alto perjudica la organización al generar costos adicionales desde los procesos de selección, reclutamiento y capacitación.

Chiavenato (2001) la define como la fluctuación de personal que se da en la empresa desde el ingreso y salida del mismo puntualmente refiere: "...el termino de rotación de personal se utiliza para definir la fluctuación de personal entre una organización y su ambiente; esto significa que el intercambio de personas entre la organización y el ambiente se define por el volumen de personas que ingresan en la organización y el de las que salen de ella." Chiavenato (2001p,188)

Robbins (2004p, 343), refiere: " La rotación de personal es el retiro voluntario e involuntario permanente de una organización. Puede ser un problema, debido al aumento de los costos de reclutamiento, de selección, de capacitación y de los trastornos laborales. No se puede eliminar, pero se puede minimizar, sobre todo entre los empleados con un alto nivel de desempeño y de los difíciles de reemplazar"

Así las causas de rotación en una organización son variadas van desde factores internos de la organización, motivos personales hasta la oferta y demanda en el mercado. Chiavenato (2001) divide en dos los factores que pueden afectar la rotación de personal: los factores internos y los externos. Dentro de las causas de rotación más frecuentes cita las siguientes:

FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
<ul style="list-style-type: none"> • Política salarial de la organización • Política de recursos para el bienestar del empleado en la organización • Grado de flexibilidad de las políticas de la organización • Tipo de supervisión que se ejerce sobre el personal • Oportunidades de desarrollo y crecimiento profesional • Tipo de relaciones humanas dentro de la organización • Condiciones físicas ambientales de trabajo en la organización • Moral del personal de la organización • Cultura organizacional • Política de reclutamiento y selección de recursos humanos • Criterios y programas de capacitación y entrenamiento de recursos humanos • Política disciplinaria de la organización • Criterios de evaluación del desempeño • Situación económica de la empresa • Equipos o herramientas insuficientes o en mal estado • Satisfacción del personal en el cargo • Estrategias de identificación de necesidades del personal. • Estímulos desde la dirección, estilo de liderazgo existente en la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Situación de la oferta y de la demanda de recursos humanos en el mercado. • Coyuntura económica • Oportunidades de empleo en el mercado de trabajo. • Salarios en el mercado • Condiciones de cargo que ofrece la competencia

Tabla 6. Causas de rotación más frecuentes Fuente: Chavienato (2001). Elaboración Propia.

Robbins (2004, p 158) también hace alusión a los criterios y percepción de las expectativas del trabajador en su empresa, que es un factor de peso en la presente investigación dada que la conciliación familiar y personal va no solo desde la necesidad del empleo si no desde la expectativa que tiene la persona de poder conciliar estos aspectos de su vida.

Heneman III y Herbert.G. et al. (1980 p, 164) ejemplifican en un modelo de rotación voluntaria cual son los factores que influyen en la misma:

MODELO DE ROTACIÓN VOLUNTARIA DEL EMPLEADO

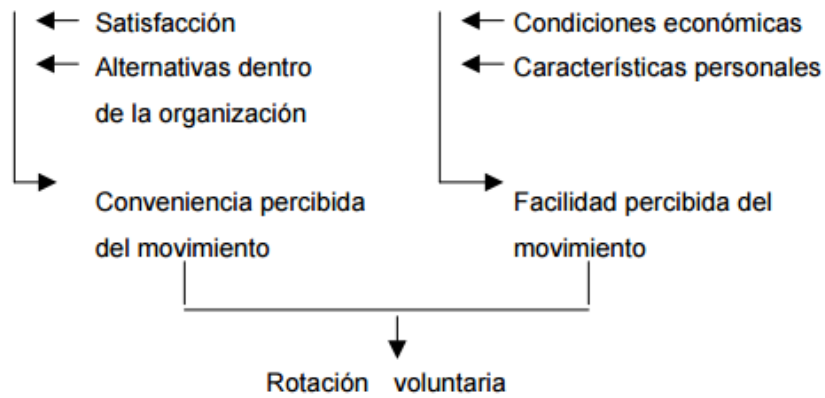


Gráfico 5. Modelo de Rotación Voluntaria. Elaboración Propia Fuente: Adaptación de Heneman III y Herbert .G. et al. (1980 p, 164)

De esta manera hay que tener en cuenta los factores internos y externos para hablar de rotación del personal que tiene un peso en el momento de tomar la decisión para retirarse o permanecer o retirarse de una organización, de la misma manera hacen parte de la presente investigación identificando estos factores desde el modelo de empresa familiarmente responsable en una propuesta adaptada a las particularidades de la institución.

Los altos niveles y en sí la rotación del personal tiene costos para la organización, según Reyes, P (2002, p 242) los principales son:

1. Costos del área de selección.
2. Costos de entrenamiento.
3. Costos de los procesos de capacitación.
4. Reprocesos, desperdicios.
5. Costos de imprevistos y horas extras.

Para tener un acercamiento a estos costos es necesario determinar el índice de rotación que según varios autores entre ellos Chiavenato (2001) y Arias Galicia (1990, p.410) este refiere a los promedios entre el personal que ingresa y el que se retira en un lapso de tiempo determinado planteando la siguiente formula:

$$\frac{R * 100}{PE}$$

Chiavenato (2001 p, 191) plantea la formulación de índices de rotación donde:

R: Es el número de retiros o desvinculaciones de personal (voluntarios o por decisión de la organización) y

PE. Personal Promedio empleado en el periodo considerado.

De esta manera se tiene un estimado del nivel de rotación en la institución como punto de partida y factor de intervención en la presente propuesta de trabajo.

Pigors y Meyers, (1985) sugieren de igual manera tomar las siguientes medidas para reducir la rotación de personal: Mejorar selección, colocación, capacitación, inducción, las relaciones laborales, supervisión, salarios, aumentos de sueldos en períodos críticos y el rediseño de puestos.

3.3.2 Perspectiva del Desarrollo Humano para el Mejoramiento del Bienestar.

Amartya Sen (1995) define el desarrollo humano como "...el estado en que los individuos tienen la capacidad y la posibilidad de llevar una vida que tienen motivos para valorar. La capacidad de las personas para procurarse una vida que valoren está determinada por

una diversidad de libertades instrumentales (políticas, libertades sociales garantía de transparencia y seguridad protectora.)”

De igual manera plantea la libertad individual en el desarrollo humano como “esencialmente un producto social, y existe una relación de doble sentido entre 1. Los mecanismos sociales para expandir las libertades individuales y 2. El uso de las libertades individuales no solo para mejorar las vidas respectivas sino también para conseguir que los mecanismos sociales sean mejores y más eficaces.” (1999.p.49).

El desarrollo desde esta perspectiva pone como protagonista al individuo desde la generación de cambios no solo en el entorno si no en el mismo, teniendo en cuenta que se encuentra sujeto a condicionantes que promueven o cohiben el desarrollo de sus capacidades. Citando a Sen (1999. P. 35) refiere que “la persona actúa y provoca cambios y cuyos logros pueden juzgarse en función de sus propios valores y objetivos, independientemente de que los evaluemos o no en función de algunos criterios externos”

Desde allí hace referencia a la posibilidad que tiene el individuo de proyectar y construir su propio destino si cuenta con las oportunidades necesarias para lograrlo haciendo una invitación para no ser “receptores pasivos” desde el aprovechamiento de los esquemas y medios presentes que sirven de vehículo para el desarrollo, tomando el concepto de libertad como principal elemento para el desarrollo humano desde la capacidad de elección y construcción propia permitiendo la liberalidad de acción y pensamiento.

Este concepto de libertades instrumentales nos remite al término asociado desde la economía al desarrollo en cuanto a condiciones culturales que nos limitan a unos parámetros particulares de participación ya que, aunque si existe una libertad de acción está sujeta como se indicó a unas condiciones.

Otro abordaje del desarrollo humano es el dado en el Reporte fundacional del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD; (1990, pg.33) define el desarrollo humano como “un proceso mediante el cual se amplían las oportunidades del individuo, las más importantes de las cuales son una vida prolongada y saludable, acceso a la educación y al disfrute de una vida decente. Otras oportunidades incluyen: la libertad política, la garantía de los derechos humanos y el respeto a sí mismo.”

El desarrollo humano en su interpretación y medición ha manejado indicadores desde el PNUD (1990, pg.50) como “la esperanza de vida, alfabetismo e ingreso básico, son el punto de partida para este estudio sobre la formación de las capacidades humanas”.

Esta información permite una lectura inicial del acceso que tiene las personas a los recursos y servicios que son base de ese desarrollo, desde allí mismo hace claridad en dos aspectos del desarrollo humano: la formación de capacidades humanas y el uso que tienen las personas de mismas, la primera entendida como los procesos de aprendizaje, fortalecimiento de competencias y conocimientos así como los accesos a salud y condiciones dignas, el segundo, es decir, el quehacer de esas capacidades adquiridas refiere a las actividades sociales, culturales, de fortalecimiento intelectual, personal o político.

Mazuera (2010) plantea desde la misma economía como cuando el desarrollo ya no se asocia a la producción sino a una cultura del conocimiento en el cual entran a participar el cumplimiento de objetivos para la organización y para el individuo se genera una Sociedad del conocimiento como base fundamental del crecimiento económico. Así, el ser humano está en una constante interacción con su medio y los elementos que lo componen, convirtiéndose en un sistema abierto del cual se recibe y pero que a su vez también afecta a otros que están en directa

o indirecta correspondencia con el convirtiéndolo en parte de la teoría de sistemas y llevando a la ruptura de paradigmas previos.

Sen (1999, pg. 99) refiere el desarrollo humano como “... en muchas evaluaciones el “espacio” correcto, no el de las utilidades ni en lo del bienes primarios, si no en las libertades, fundamentales – las capacidades – para elegir la vida que tenemos razones para valorar” , regresando de esta manera a las libertades instrumentales, en las cuales no solo debemos tener claros unos objetivos, deseos y metas, se debe contar con los medios económicos o recursos necesarios para alcanzarlos y poseer las capacidades personales que permitan obtener aquello que se tiene establecido, es así como el logro de los objetivos van sujetos no solo a la expectativa de la personal sino a las condiciones y recursos tanto propios como del medio que llevarán de esa manera a alcanzar un crecimiento personal entendido desde la perspectiva del desarrollo humano.

Así para hablar de desarrollo humano es necesario, como refiere en informe del PNUD (1990), tener como capital y riqueza de los países a las personas, el capital humano y hacia este deben estar dirigidos los esfuerzos. Al respecto refiere: “El desarrollo les permite a los individuos hacer uso de estas opciones. Nadie puede garantizar la felicidad humana y las alternativas individuales son algo muy personal. Sin embargo, el proceso de desarrollo debe por lo menos crear un ambiente propicio para que las personas, tanto individual como colectivamente, puedan desarrollar todos sus potenciales y contar con una oportunidad razonable de llevar una vida productiva y creativa conforme a sus necesidades e intereses.”

Esto lleva a una reorganización y recomposición social desde la mirada integracional no solo de ámbito económico sino desde lo social e individual frente a las necesidades de los sujetos como personas.

Max Neef (1993) nos presenta un panorama donde lleva no solo las necesidades sociales sino desde la producción, trae consigo un enunciado donde plantea que el desarrollo es de las personas y no de los objetos lo que lleva a una interpretación en términos de bienestar y productividad: si la persona tiene los medios y capacidades para su desarrollo de igual manera puede llegar a ser productiva en el medio que se generó este, más también da lugar a ver las diferencias entre las capacidades de las personas para alcanzar ciertos niveles de bienestar, lo que se permea por las expectativas trabajadas por diversos autores como Vroom y Michalos entre otros, las cuales afectan directamente la motivación y desempeño de los empleados.

Esta interrelación de factores externos e internos y su no suficiencia deriva en lo que Max Neff denomina “patología” desde la no satisfacción de una necesidad, más estas se pueden interpretar como atemporales desde el cumplimiento de la misma, dándose así mayor relevancia e importancia a los factores de subsistencia y en menor proporción a los de protección llevándolos de una manera más superflua y condicionada a las variables del medio en el que la persona se encuentre inmersa.

Desde allí presenta la matriz de necesidades donde a la luz de los resultados del presente estudio muchas de ellas están siendo relegadas a la subsistencia descuidando en gran medida categorías como la libertad, identidad, participación, ocio y protección solo por traer algunas de ellas.

Es así, que desde el bienestar como elemento de la Responsabilidad Social Empresarial al ser los empleados parte de una comunidad interdependiente en la cual ellos también son beneficiarios y víctimas de un esquema, surge la siguiente pregunta ¿qué tan socialmente responsables son las empresas con sus empleados y sus familias como parte de una comunidad y

de un entretejido social? ¿Qué tan consientes son las empresas de las necesidades de los mismos y de sus prácticas frente al compromiso social con ellos?

3.4 La Responsabilidad Social Empresarial y su relación con El Modelo de Empresa Familiarmente Responsable

3.4.1 Que es la Responsabilidad Social Empresarial?

Para abordar el tema de Empresa Familiarmente Responsable es necesario tener un acercamiento conceptual a la Responsabilidad social. A continuación, se realiza un recorrido por algunas de las definiciones más relevantes para la investigación desde diferentes autores.

Según Berman (1997, pg. 12), la responsabilidad social es entendida, como "la inversión personal en el bienestar de otros y del planeta", y se manifiesta en "la forma como vivimos con los otros y tratamos a los otros" (p. 202). Además, Berman agrega que:

“La responsabilidad social ayuda a los jóvenes a comprender que sus vidas están íntimamente conectadas con el bienestar de otros, con el mundo social y político que está alrededor de ellos. Entonces, ellos hacen una diferencia en su vida diaria apoyados por sus opciones y valores, enriqueciendo nuestras vidas en las diversas culturas y razas. Así ellos pueden participar creando un sentido más justo, pacífico y ecológico del mundo”. (1997, p. 202).

Youniss y Yates (1997), en su abordaje de la Responsabilidad social, muestran como elementos del entretejido social son importantes desde la construcción y el compromiso de las políticas tanto desde el sector público como el privado. Un esfuerzo y participación importantes es la exigencia frente al compromiso y la calidad en la interacción individuo, empresa y sociedad

reflejados en la norma ISO 26000, publicada en noviembre de 2010 donde define la Responsabilidad Social como “la responsabilidad de una organización ante los impactos que sus decisiones y actividades ocasionan en la sociedad y el medioambiente, a través de un comportamiento transparente y ético que: contribuye al desarrollo sostenible, incluyendo la salud y el bienestar de la sociedad; tome en consideración las expectativas de sus partes interesadas; cumpla con la legislación aplicable y sea coherente con la normativa internacional de comportamiento; y esté integrada en toda la organización y se lleve a la práctica en sus relaciones”.

En esta definición se tiene en cuenta el concepto de bienestar, las expectativas de las partes interesadas en las cuales se encuentra el trabajador, sus necesidades y como puede llegar a satisfacerlas desde un acuerdo mutuo que lleve a un beneficio común empresa-empleado.

Así cuando hablamos de Responsabilidad Social Empresarial encontramos elementos de una economía del bien común en la cual vemos elementos de equidad y solidaridad a través de los cuales podemos hablar de Empresas Familiarmente Responsables en las cuales su propósito no es solo el logro de los objetivos organizacionales, sino aportar a equilibrio y bienestar de los empleados y sus familias como parte de su responsabilidad social empresarial así como su incidencia en la efectividad, productividad y calidad en el desempeño de sus trabajadores.

La Responsabilidad Social Empresarial RSE es una herramienta de gestión que busca la sostenibilidad y el bien común, donde integra además del aspecto económico, el social y medioambiental.

Así, para que la RSE pueda ser implementada y se evidencie la gestión de la empresa es necesario un conjunto de políticas organizacionales de acuerdo al modelo de negocio donde la planeación incluya prácticas coordinadas desde su cadena de valor, suministros, grupos de

interés, stakeholders y desde allí el compromiso con sus colaboradores como parte de esta cadena de valor que bajo la presunción de una correcta implementación llevará a resultados óptimos para todos los involucrados.

3.4.2 En que consiste el Modelo de Empresa Familiarmente Responsable?

El modelo de Empresa Familiarmente Responsable es un estándar de gestión a través del cual se busca una armonización entre la vida familiar y laboral de los colaboradores en una institución. En este se presentan aspectos desde diferentes perspectivas y variables que se ven inmersas en la dinámica organizacional y que afectan el equilibrio desde su entorno social personal y empresarial; algunas de ellas son se presentan desde la diferencia de genero dadas las connotaciones culturales que para las mujeres implica ser madres, trabajadoras, esposas o compañeras y las responsabilidades adjudicadas a las mismas, el manejo del tiempo y calidad en el trabajo entre otras. Así, a partir el modelo planteado se busca generar una mayor integración desde el apoyo de la empresa en los espacios y compromisos familiares y personales.

Como hemos visto en las teorías abordadas hay acercamientos a los conceptos de felicidad, participación y conciliación desde diferentes miradas en el bienestar y calidad de vida no solo en lo laboral si no de igual manera en lo familiar y personal sin llegar a una denominación única del tema. En la década de 1970 se abordan de manera más clara aspectos referidos a la interacción trabajo-familia con autores tales como Singh & Greenhaus, (2004) y Rapaport & Rapaport (1972) como es referido por Andrade y Ladero (2014), desde los conflictos y variables que permean estos dos aspectos.

Andrade y Ladero (2014), refieren desde (Prieto, 2002) y (Apgar, 1998) el trabajo como “una actividad de trabajo realizada en el espacio público del mercado a cambio de una compensación monetaria, y este adquiere importancia al ser el medio por el cual el trabajador brinda un sustento a las personas que quiere, la propia familia, la cual busca fortalecer y desarrollar.” En el cual evidencian la finalidad del mismo como un mecanismo para brindar bienestar a la familia, sin embargo las demandas laborales y familiares generan conflictos en ambas direcciones, laboral-familiar- familiar – laboral que llevan a connotaciones emocionales que se ven reflejadas en variables y conductas de acuerdo a los diferentes entornos, generan de igual manera agotamiento profesional y pérdida de motivación en el desempeño de su labor, Rhnima A, Richard P, Núñez F y Pousa C.(2016), además de afectar su autorrealización. De igual manera estos autores evidencian como el acompañamiento de los niveles superiores son un factor determinante en la disminución del conflicto familia – trabajo.

Así cada vez son más las empresas preocupadas por la conciliación familiar laboral de sus empleados. Una conciliación es necesaria para el equilibrio y bienestar de la persona, desde un apoyo instrumental y emocional, pero a la vez, una conciliación necesaria por parte de la empresa para reclutar y retener el talento (León, 2009, p.5).

El modelo Empresa Familiarmente Responsable tiene sus orígenes en la Escuela de Negocios de la Universidad de Navarra (IESE) en España, y más concretamente desde Centro de Internacional de Trabajo y Familia (ICWF), el cual desde 1999 impulsó una línea de investigación específica sobre temas de conciliación de la vida laboral, familiar y personal (Maya, Leon y Chinchilla, 2006, p.3) dando lugar al presente modelo.

La Fundación Mas familias creadora del programa Empresa Familiarmente Responsable (Efr) define el mismo como “... un movimiento internacional, que, formando parte de la RSE, se

ocupa de avanzar y dar respuesta en materia de conciliación de la vida familiar, personal y laboral, a través de herramientas profesionales como el Modelo de Gestión efr” y lo presenta como un movimiento internacional que en España ha sido liderado por el IESE (Universidad de Navarra), el cual cuenta con el apoyo de esta institución, así como de su planta de investigación y docencia en pro de instaurar una cultura de corresponsabilidad con la rigurosidad científica y conceptual necesarias en el desarrollo del mismo.

Este modelo de Gestión busca de acuerdo con DNV-GL entidad certificadora, la conciliación e igualdad dentro de las organizaciones que responde a una nueva cultura socio-laboral y empresarial basada en la flexibilidad, el respeto y el compromiso mutuos.

Los arquetipos de gestión EFR están compilados en una serie de documentos normativos que han sido concebidos, desde sus inicios, para dar respuesta a las necesidades y expectativas tanto de grandes empresas (EFR-1000-1), pymes (EFR-1000-2) y micropymes (EFR-1000-5) entre otras, para el año 2016 en Colombia se recibieron las primeras certificaciones EFR-3000-1 para instituciones educativas.

El modelo está basado en la norma certificable de gestión EFR-1000 en la cual se establecen una serie de requisitos a los cuales la empresa debe dar respuesta desde dos pilares fundamentales:

1. Las Políticas EFR en Liderazgo y Estilo de Dirección donde incluye:
 - Estabilidad Laboral
 - Flexibilidad Temporal y espacial
 - Apoyo a la Familia de los empleados
 - Desarrollo y competencia profesional
 - E Igualdad de oportunidades.

2. Y Los Elementos del a EFR, los cuales buscan:

- Establecimiento de políticas en la organización
- Objetivos de mejora
- Mecanismos de soporte en Organización, Procesos, Indicadores, Registros y evidencias, Planes y programas, Comunicación y Formación Internas, Seguimiento y medición, Auditorías Internas, Autoevaluación.

De acuerdo con estas políticas y elementos se evalúa y genera un plan de mejoramiento para la institución las cuales deben cumplir con el mismo demostrando su capacidad de conciliar la vida laboral y personal de sus trabajadores llegando a ser una EFR certificada.



Gráfico 6. Fuente: Martínez (2006) Modelo de gestión EFR. Proceso dinámico de mejora continua para el Modelo EFR basado en los postulados de Edward Deming. (Ciclo PDCA)

De igual forma los pasos planteados desde el modelo para lograr la transformarse en una Empresa Familiarmente responsable son los siguientes:

1. Compromiso de La Gerencia
2. Organizar un Comité de EFR
3. Elaborar un Diagnóstico del estado de la Empresa.
4. Recopilar información sobre las necesidades de los empleados
5. Elaborar un plan de Conciliación
6. Elaborar un Manual que contenga las políticas de EFR
7. Formación de líderes en la alta gerencia
8. Incluir valores familiares en la misión de la empresa
9. Divulgación de las políticas y acciones
10. Evaluación de la utilización y adaptación de las políticas establecidas en el Modelo.

Este es un modelo basado fundamentalmente en el campo social y la lista de indicadores es flexible, permite al igual que un sistema de gestión complementarse con otras herramientas como el Global Reporting Initiative (GRI) y la norma ISO 26000 como vía para dar a conocer las acciones implementadas desde responsabilidad social, empresarial y corporativa con sus grupos de interés y la comunidad. El Efr está basado en las personas, en la conciliación vida empresa desde un aspecto social dentro de los componentes de la sostenibilidad. Sin embargo, el ámbito de actuación y conocimiento de esta norma aún es muy limitado.

3.4.3 El aporte del modelo de Empresa Familiarmente Responsable a la Responsabilidad Social Empresarial

Desde la Responsabilidad Social Empresarial existe la necesidad de fortalecer las relaciones no solo con sus clientes externos en torno a la productividad sino desde esta misma hacia los clientes internos en pro de una estabilidad y gestión del conocimiento como recurso de toda organización.

Desde diferentes normativas y convenios como los referidos en el Global Reporting Initiative (Gri 4 Pg 64, 69), los pactos de las Naciones Unidas, los convenios de la OIT (ver convenios 100,111, 138), las directrices de política social, los lineamientos de la OCDE; los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ver 3 y 5), así como los Objetivos de Desarrollo Sostenible aprobados por las Naciones Unidas (ver 3,5,8 16) hasta la implementación de normas como la Iso 26000, los informes de sostenibilidad de las empresas y las mediciones y seguimientos de entidades como Great Place To Word Institute, INC frente al posicionamiento en calidad de vida laboral en las empresas dan como referente un cambio y ajuste en las condiciones laborales de los trabajadores promoviendo escenarios más prolíficos en cuanto al bienestar de los colaboradores y, como elemento inmerso en este la conciliación de la vida laboral y personal de los mismos.

La Organización Internacional del Trabajo, en su informe 312° en su sección de Formulación de Políticas hace una lectura importante en temas de conciliación vida laboral y familiar como guía para tener en cuenta en el momento de establecer lineamientos tendientes a esta implementación, como cita el texto “dentro del marco de la recuperación de crisis financiera y económica mundial”, presenta aspectos relevantes como la desigualdad de género reflejada en

la distribución de las tareas en el cuidado familiar y responsabilidades en el hogar, los manejos en los tipos de contratación que al cambiar a la figura de prestación de servicios con características ya enunciadas anteriormente en el presente estudio que hacen más complejo el escenario social para la conciliación del trabajo-familia.

En Colombia ley la Ley 1221 de 2008, “por la cual se establecen normas para promover y regular el teletrabajo”, promueven herramientas para el fomento de la EFR, Inalde Bussines School, de la universidad de la sabana ha sido uno de los gestores en investigación y promoción de este modelo en el país, más en cuanto a políticas públicas que promuevan la conciliación laboral y familiar se encuentran solo acercamientos leves y generalizados frente a la misma.

Desde allí se ha estado en búsqueda de la inclusión de la conciliación familia-trabajo como parte de la RSE, en su gestión y responsabilidad con la sociedad en sus niveles más cercanos representados en sus trabajadores y familias.

Según Idrovo (2015) “en Colombia, la fuerza laboral está compuesta en un 42,6 por ciento por mujeres (DANE, 2014);” de igual manera refiere “...son cabeza de hogar en más de un tercio de los hogares colombianos (DANE, 2013) y dedican más del doble de horas que los varones a las tareas de cuidado doméstico (DANE- ENUT, 2013). Cabe anotar, además, que han alcanzado mejor nivel de educación que los hombres (Hertz et al, 2009)”. Esta información es relevante en la medida en que hay una mayor exigencia laboral derivando en un descuido de aspectos personales o familiares dando consecuencias como descomposición social, patologías derivadas del incumplimiento de esas necesidades básicas, generación de elevados niveles de estrés y mayor complejidad en el manejo de los diferentes espacios y esferas de su vida.

Esta información coincide la información referida por el PNUD y la OIT en su estudio Trabajo y Familia: Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social, donde

evidencian como se ha generado un aumento en lo que han denominado “atípico” en la rotación e inestabilidad en los empleos, elevando las nuevas modalidades de contratación (tiempos parciales, medios tiempos, por horas, autoempleo, subempleo, subcontratación), que su vez disminuye la cobertura de en seguridad social al haber un menor control de los tiempos y exigiendo que sea la persona quien asuma estos costos o en su defecto no cuente con dicha cobertura. Este tipo de contratos llevan necesariamente a la informalidad que como es reflejado allí se hace necesaria para poder asistir a sus hijos o dependientes, pero a su vez disminuyendo su calidad de vida y acceso al cubrimiento de necesidades dado el ingreso y condiciones a las que se ven expuestas. Es así como en países como Brasil o Chile en Latinoamérica, refiere el texto que desde políticas de gobierno han creado y normatizado estrategias para posibilitar la diferencia de género y dar acceso a un trabajo digno.

El modelo de gestión EFR al estar esquematizado de manera semejante a un sistema de gestión de calidad permite impactar no solo los resultados y beneficios de la empresa si no en entorno en el cual se encuentra inmerso el trabajador; condiciones tales como la flexibilidad horaria, la posibilidad de desarrollo profesional, generación desde la empresas de redes de apoyo para su contexto familiar, la tranquilidad forjada desde la estabilidad laboral dan lugar a un impacto en la RSE de la compañía desde su interior logran un beneficio mutuo que trasciende más allá de la organización.

Es difícil y hasta contradictorio hablar de empresa socialmente responsable cuando las condiciones del personal de la misma son desfavorables, por ello, desde las políticas y sistemas de gestión se abordan aspectos relacionados con las condiciones y el bienestar de los empleados lo que aporta en una relación recíproca ERF- RSE al llegar de manera conjunta a impactar en los resultados esperados por la organización.

De acuerdo a Fuertes, R (2015), hasta esa fecha, eran más de 322 las entidades que han implantado el modelo de gestión EFR, ya en este momento de acuerdo a los reportes de la fundación Mas familias son más de 500 las empresas certificadas.

En Colombia, de igual manera ya se cuenta con diferentes entes certificadores calificados y validados por la organización Mas familias entre ellos se hallan Bureau Veritas, Cotecna, Icontec, y SGS además de empresas consultoras como F&E consultoría empresarial, Mipeople consultoría entre otras.

Este modelo de gestión exige cambios en la cultura organizacional de las empresas; se presenta como un reto al permitir romper paradigmas tanto para el trabajador como para la organización en el cual los logros de los objetivos organizacionales van sujetos no solo a la realización de la tarea sino a las condiciones de bienestar del empleado tanto dentro de la organización como en los ámbitos externos a la misma. De allí la importancia de la conciliación vida laboral – personal y familiar desde una compensación no solo monetaria si no en tiempos y beneficios que permitan un equilibrio entre los diferentes espacios dando cumplimiento a todas estas sin limitarnos a prescindir de alguna de ellas para poder tener un estado de bienestar.

De igual manera exige una autonomía y autocontrol por parte del empleado frente a las responsabilidades y compromisos adquiridos en la cual se busca el aporte y beneficio mutuo desde un trabajo real y justificado donde bajo una correcta aplicación, se espera ser mucho más productivo y con mayores retribuciones para las partes implicadas.

3.4.4 Aspectos Relevantes del Modelo EFR

¿Pero, de donde se genera la necesidad de este modelo? Dentro de la dinámica de las personas, su entorno se encuentra permeado por diferentes factores de tipo social, económico y

familiar; están sujetos a disposiciones reglamentarias, tanto del Estado como de las instituciones y de igual forma estas pueden afectar para una mejora en sus condiciones de vida.

De acuerdo a Chinchilla (2007, p.7), “Existen tres áreas que influyen en la vida de una persona y que son influidas por ella misma: La familia, empresa y sociedad, los tres vértices de un triángulo que está en constante evolución sobre la vida y el desarrollo de las personas”. Sin embargo, más que ser vértices puede decirse que estos aspectos están permeados de una manera paralela y permanente, son flexibles formado un círculo en el cual lo que ocurre con una de estas áreas incide directa o indirectamente en actuación de la persona, mejorando o afectando su dinámica y equilibrio.



Gráfico 7. Adaptación Ámbitos de influencia. Fuente: CHINCHILLA, Nuria, “Ser empresa familiarmente responsable”. pág. 7

De igual manera Chinchilla (2007), muestra como la relación con la empresa para la persona y su familia es instrumental, sin embargo, hace parte de su desarrollo y crecimiento personal y profesional, y como desde esta simbiosis se hace necesario una comunión entre estos tres actores de la dinámica social y empresarial si se quiere llegar a tener sociedades y empresas más sólidas.

A través de la historia las empresas se han preocupado por sus resultados desconociendo las necesidades desde sus empleados; se conciben los horarios y manejo de cargas laborales sin

tener en cuenta las otras esferas que componen la vida de sus empleados; hay referencias tales como la inasistencia a sus parejas, padres, hijos o familiares en situaciones críticas porque no hay tiempo o quien les reemplace en sus trabajos, los permisos solicitados no pueden ser concedidos generalmente bajo la premisa de cumplir con los horarios, las exigencias del trabajo y normas de la compañía. Esto genera sentimientos de frustración y antipatía por parte de los empleados hacia la empresa además de las consecuencias obtenidas en las relaciones del trabajador con su familia dando sentido a la frase comúnmente usada “el trabajo es su segundo hogar” haciendo referencia no necesariamente al buen trato, calidez o tranquilidad que se vive allí si no por el número de horas que pasan en el mismo ya que son más de las comparten en sus hogares con sus hijos, hermanos, novias, esposa(o)s, o padres.

Esto genera resistencias por parte de los trabajadores llevándoles a realizar su labor, no por pertenencia, gusto en la labor realizada, cercanía o agradecimiento con quien bien puede convertirse en un aliado, un “segundo hogar” donde encuentre soporte y apoyo, además de condiciones que promuevan el bienestar personal y familiar si no como se planteó anteriormente por cumplir con un deber.

El Centro Internacional Trabajo y Familia (ICWF) del IESE Business School (anteriormente conocido como Instituto de Estudios Superiores de la Empresa) de la Universidad de Navarra ha desarrollado investigaciones acerca de los factores que influyen en la conciliación de la vida familiar y personal como elemento fundamental en las condiciones de los empleados.

Como resultado de estos estudios han desarrollado una batería de cuestionarios que permiten hacer una medición del grado de afectación en los entornos de los empleados, así como la implementación y utilización de las políticas de conciliación entre la vida personal y laboral y que es base para el instrumento de aplicación en el presente estudio.

Desde este modelo encontramos un esquema que incluye tanto el ajuste de políticas en temas de conciliación, así como la implementación de elementos que conllevan a la implementación de las mismas, presenta facilitadores del proceso, los impulsores y frenos que facilitan o limitan su implementación, además de los resultados que facilitan una mejora continua. Cada uno de estos elementos se describe a continuación de manera breve contextualizando el modelo de acuerdo con el objeto del presente estudio.

Elementos que componen el modelo EFR



Gráfico 8. Elementos que componen el modelo EFR Fuente: CHINCHILLA, Nuria, “Ser empresa familiarmente responsable”. pág. 10

En primer lugar, se encuentran las políticas que se agrupan en cuatro categorías.

1. La flexibilidad de horario y espacio,
2. Los servicios familiares,
3. El apoyo a la trayectoria profesional
4. Por último, los beneficios extra salariales.

- 1. La flexibilidad de horario y espacio aborda tres aspectos;** Jornada de trabajo, trayectoria profesional (excedencias) y flexibilidad espacial. El aspecto principal que

promueve es el manejo de tiempo desde la propuesta de un desempeño por objetivos, no por el cumplimiento de horarios en oficina. Dentro de las actividades sugeridas para esta política están las siguientes:

FLEXIBILIDAD LABORAL	Flexibilidad horaria	Horario laboral flexible
		Trabajo a tiempo parcial
		Medio día libre a cambio de alargar la jornada el resto de la semana
		Jornada reducida a cambio de una reducción salarial
	Modalidades de permiso	Permiso por maternidad superior al que establece la ley (16 semanas)
		Permiso por paternidad superior al que establece la ley (2 días)
		Excedencia para cuidar de un familiar
		Calendario de vacaciones flexible
		Dejar el lugar de trabajo por una emergencia familiar
		Mantener las ventajas laborales después de un permiso largo
		Sustitución del personal que está de permiso
		Esfuerzo para reintegrar al personal que vuelve de un permiso largo
	Flexibilidad de espacio	Posibilidad de trabajar desde casa
		Videoconferencia para reducir desplazamientos

Gráfico 9. Actividades flexibilidad laboral. Fuente: Chinchilla (2007), *Ser una empresa familiarmente responsable*, p.5

En las estrategias sugeridas para la organización en flexibilidad horaria está el Apoyo profesional y asesoramiento en el cual se busca ayudar al empleado en la manera más adecuada de conciliar su vida laboral y familiar desde la asesoría y capacitación para la misma. Entre de las asesorías propuestas está el asesoramiento profesional, personal/familiar y/o asesoramiento legal/ financiero/fiscal; de igual manera en formación y desarrollo de proponen temas familiares, cómo conciliar trabajo y familia, gestión del tiempo y estrés, diferencias de estilo de trabajo entre hombres y mujeres entre otros.

- 2. Servicios Familiares** en esta política se busca que la entidad de soporte en información sobre servicios extra laborales que la persona puede requerir y que la entidad puede suministrar facilitando sus demás tareas.

En los servicios propuestos en el modelo encontramos algunos como la información sobre guarderías (propias o subvencionadas) y colegios, centros o fundaciones para el cuidado de personas mayores o discapacitadas, clubes o centros deportivos, entre otros.

- 3. Apoyo a la trayectoria profesional:** Se busca desde esta política el crecimiento profesional y la estabilidad de los empleados a través de la promoción en áreas y el apoyo en su formación y desarrollo.

- 4. Beneficios extra salariales o sociales.** Estos hacen parte de la política salarial en la cual el empleado va a recibir motivadores extrínsecos adicionales a su salario ya sea en retribución monetaria, en tangibles o intangibles; lo sugerido por el modelo incluye desde bonificaciones, Seguros de vida o accidente, pólizas en cobertura en salud para familiares directos, recontrataciones, planes de jubilación y servicio de restaurante subsidiado entre otros.

En la gráfica 8 se plantea desde el modelo como es necesario contar con unos **Facilitadores** que permitan la implementación de las políticas y el logro de los resultados. Determina cuatro factores relevantes para el proceso; Estrategia, Responsabilidad, Liderazgo y Comunicación dada la importancia que tienen estos aspectos para la implementación del modelo desde el compromiso de la gerencia y directivas como eje fundamental para realizar los ajustes necesarios en la cultura organizacional llevando así, como elementos de éxito esenciales en el modelo el liderazgo y la comunicación.

Este desarrollo de políticas conlleva un cambio de cultura y un compromiso paulatino de los empleados remitiendo a lo que Chinchilla (2007) ha denominado el PIC (Plan Integral de Conciliación) el cual lo define desde los facilitadores de la siguiente manera:

- ✓ **Responsabilidad:** Refiere a la intervención y compromiso de los actores inmersos en un proceso de cambio, para lograr el mismo es necesario que las políticas y lineamientos a instaurar estén en conocimiento de los involucrados y exista claridad en las tareas y encargados de la implementación dentro del marco de la corresponsabilidad y el respeto para el logro de los objetivos.
- ✓ **Estrategia:** Es necesario determinar cronogramas de trabajo con el tiempo, la asignación de recursos humanos, económicos y físicos suficiente y necesarios para el logro de esta iniciativa, de igual manera se deben revisar y evaluar los resultados de forma periódica. Es importante el contar con una estrategia en la cual se incluyan las políticas en relación al modelo en la misión, la visión y los valores de la empresa, convirtiendo estos programas en parte del éxito integral de la compañía.
- ✓ **Liderazgo:** El compromiso de los líderes se refleja en la utilización y demostración de la efectividad de las políticas y estrategias instauradas desde sí mismos, el ejemplo que evidencia resultados y la transmisión de los mismos promueve e invita al uso del programa, es necesario escalar y derivar a los diferentes niveles de la organización estas actividades, evidenciar y comunicar por parte de los líderes de manera clara los cambios y mejoras que se están obteniendo logrando motivar y fortalecer la implementación reconociendo la importancia del programa desde la conciliación vida familiar laboral.

- ✓ **Comunicación:** Es de vital importancia en el éxito de la implementación y mantenimiento del programa una divulgación clara, veraz y permanente a todos los niveles de la organización. Se debe garantizar el conocimiento de las políticas, objetivos, el cómo se está implementando, al igual que los resultados que se van produciendo, es importante en este último punto (comunicación de resultados) resaltar como la mejora en situaciones o variables de los empleados motiva y promueve la utilización del programa logrando desde estos mismos resultados una mayor filiación y compromiso con la organización.

3.4.5 Frenos e impulsores en el proceso de implantación de la cultura EFR

Cuando hablamos de cultura en la implementación de un nuevo modelo es la resistencia al cambio donde aparecen los frenos o impulsores a la misma, es importante identificar donde se presentan estas resistencias para así poder dar manejo a las mismas, un uso adecuado a las políticas, normas y costumbres de la entidad, adaptándolas de manera que aporten y no se conviertan en una barrera.



Gráfico 10. Niveles de desarrollo del modelo EFR. Fuente: Chinchilla, N, León C. y Maya A. (2006) P.7

El diagnóstico y determinación de estos niveles son relevantes para establecer el estado de una organización antes de generar una propuesta de intervención en la empresa. De acuerdo con Chinchilla (2006) se sitúan en los siguientes cuadrantes:

D: Sistemáticamente contaminante del entorno empresarial y social: Carece de políticas FR.

C: Discrecionalmente contaminante del entorno empresarial y social: Tiene ya algunas políticas, pero las aplica poco.

B: Discrecionalmente enriquecedora del entorno empresarial y social. Tiene políticas y existen prácticas FR.

A: Sistemáticamente enriquecedora del entorno empresarial y social: Su cultura es ya FR.

Esta determinación permite tener un punto de partida claro para el establecimiento de políticas y acciones de intervención frente a la implementación del modelo. Una vez que se ha logrado la puesta en marcha del plan de gestión del modelo es necesario determinar el éxito de la implementación desde el nivel de conocimiento y posicionamiento del modelo en los empleados, su nivel de utilización de los servicios propuestos y su nivel de satisfacción con los mismos, esto permite establecer acciones de mejora ajustando y personalizando las estrategias y servicios a las necesidades propias de la organización y su cultura. De acuerdo con Chinchilla (2007), el PIC (Plan Integral de mejora) establece la medición del impacto de un programa desde la percepción, la utilización y la satisfacción del mismo permitiendo un acercamiento al conocimiento de las políticas, la asimilación de la cultura EFR y el interés en la misma. Este diagnóstico de

intervención de igual manera permite detectar que aspectos dificultaron la implementación y las acciones a establecer.

Finalmente, en el momento de plantear una propuesta de intervención y en sí en el momento de establecer una implementación es necesario de acuerdo a Chinchilla (2007), tener en cuenta los diez pasos fundamentales para el éxito de este proceso y convertirse en una Empresa Familiarmente Responsable (EFR):

1. Conseguir el compromiso de la alta dirección y Gerencia, de la mano con la determinación del presupuesto para el mismo.
2. Organizar un Comité de EFR que lleve el seguimiento y trazabilidad del proyecto sus avances y oportunidades de mejora.
3. Elaborar un Diagnóstico del estado de la Empresa: Realizar una determinación de la fase en la cual se encuentra la empresa en el momento de la intervención.
4. Recopilar información sobre las necesidades de los empleados: Realizar el levantamiento de información sobre las necesidades desde el estado actual de la organización.
5. Elaborar un plan de Conciliación desde las políticas y facilitadores que se interrelacionen con los valores y objetivos institucionales.
6. Elaborar un Manual que contenga las políticas de EFR teniendo en cuenta las características y personalidad organizacional desde sus oportunidades de mejora y fortalezas, de igual manera debe plasmar las estrategias de comunicación con los diferentes niveles y agentes con los cuales hay interrelación.
7. Formación de líderes en la alta gerencia
8. Incluir valores familiares en la misión de la empresa
9. Divulgación de las políticas y acciones en todos los niveles desde la alta dirección.

10. Implementación, evaluación, seguimiento y adaptación de las políticas, objetivos actividades y establecidas en el modelo.

3.4.6 Casos Exitosos frente a la Implementación del Modelo de Empresa Familiarmente Responsable.

Para hablar de los casos exitosos en Colombia frente a la implementación del Modelo de empresa Familiarmente Responsable, es de gran interés para el propósito de esta investigación el trabajo realizado por el Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín el cual desde el año 2010 obtuvo esta certificación EFR, la cual le ha generado un notable cambio en la disminución de rotación y mejora en las condiciones laborales de su personal, así como la eficacia y calidad en los servicios prestados al usuario.

El Hospital Pablo Tobón Uribe (2010) Pág. 46, define la EFR como: “Ser una Empresa Familiarmente Responsable, significa que las políticas de gestión humana de la organización facilitan el equilibrio entre la vida familiar, personal y laboral de sus trabajadores.”, lo que evidencia la importancia del compromiso de la gerencia y la administración frente a la responsabilidad con sus trabajadores para lograr hacer de este modelo y propuesta una realidad en cualquier institución.

Dentro de las actividades implementadas como políticas del modelo Empresa Familiarmente Responsable en cuanto a calidad del empleo, desarrollo profesional, Flexibilidad Temporal y Espacial / Servicios de Apoyo a la Familia e igualdad de oportunidades se plantean las más relevantes:

Calidad en el Empleo	Desarrollo profesional	Flexibilidad Temporal y espacial	Flexibilidad Temporal y Espacial / Servicios de Apoyo a la Familia	Igualdad de Oportunidades
Contrato a término Indefinido no podrá ser inferior al 90 % de la planta de cargos.	Valoración del desempeño: Valoración a los colaboradores basada en competencias	Día de bienestar: Se otorga un día remunerado de trabajo para atender actividades para el cuidado de la salud.	Permiso retribuido para el cuidado de dependientes: Ocho horas de permisos retribuidos, especiales para las personas con dependientes directos menores y adultos.	Igualdad de Oportunidades: Garantizar la igualdad de oportunidades partiendo del proceso de elección y continuando.
Remuneración flexible integral	Programa de mentores: Proceso de aprendizaje personalizado.	Licencias especiales con reserva de puesto: Permiso no remunerado entre 1 y 60 días, para estudios en el exterior y programas académicos.	Permiso adicional para atención a recién nacidos: Una vez terminada la licencia por maternidad/paternidad acorde con la ley, la colaboradora podrá trabajar durante la primera semana medio tiempo, hasta cumplir con una totalidad de 24 horas hábiles de permiso.	Se diseñó e implementó un área exclusiva para el entrenamiento de las auxiliares de tal forma que se garantiza el servicio con la calidad y excelencia en el servicio que quiere la institución.
Descuento en servicios hospitalarios: Tarifas especiales para el colaborador y su familia	Programa de reconocimiento: Busca atraer, motivar y retener a los colaboradores.	Banco de tiempo: Posibilidad de trabajar tiempo adicional.		
Apoyo en gestión con actores claves en salud.	Licencia remunerada para estudio: Otorgada a los colaboradores, con el propósito de reconocer la calidad de su trabajo.	Pico y placa: Los colaboradores que usan vehículo particular para desplazarse al Hospital.		
Ahorro Pro-casa: Facilita la adquisición de vivienda para el colaborador a través del ahorro Nuevo convenio Hospital- Microempresas de Antioquia Cooperativa de ahorro y crédito y Comfenalco Caja de Compensación. Ahorro del 10% del salario.		Tarde libre por buen uso de turnos: Se otorgará tarde libre cuando el colaborador no realice cambio alguno en los turnos establecidos durante un período de 3 meses.		
Comedor: Existe un comedor para todos los colaboradores				
Diligencias personales: Proveedores especializados en el servicio de mensajería				
Programa de atención psicológica a colaboradores				
Apoyo a la caja de compensación familiar				
Plataforma de servicios complementarios en las instalaciones				
Transporte: El Hospital brinda a sus colaboradores servicio de transporte gratuito, a través de 4 rutas.				

Tabla 7. Actividades implementadas como políticas del modelo Empresa Familiarmente Responsable Hospital Pablo Tobón Uribe (2010). Fuente: Elaboración Propia.

La certificación EFR en Colombia comenzó a mediados de 2009, como refiere la Página de la Fundación Mas Familias cuando Human Capital y la Sociedad Aeroportuaria de la Costa

lograron el reconocimiento como Empresa familiarmente Responsable. Para el año 2010 ya creció este número de acuerdo con el listado presentado por INALDE, (2008), con empresas como Hewlett Packard Colombia, Seguros Bolívar, Survisión Ltda, Interquim S.A – Akzo Nobel, Universidad De La Sabana, Ecopetrol S.A, Hospital Pablo Tobón Uribe, Sociedad Aeroportuaria de la Costa S.A – SACSA en un Nivel A: Sistemáticamente enriquecedora del entorno empresarial y social.

Dentro de empresas certificadas más recientemente encontramos de acuerdo al artículo de publicado por el diario Portafolio con fecha de octubre 09 de 2014 cerca de diez y seis empresas mostrando un creciente interés de las empresas nacionales por mejorar la calidad de vida de sus empleados también como estrategia para mejorar la productividad y sentido de pertenencia de sus empleados. Entre las que se nombran allí están la Universidad CESA, Comercial Nutresa, Compañía de Galletas Noel, Ferrero (Latinoamérica), Fundación para el Bienestar Humano, IKM (Information and Knowledge Management), Indra Sistemas Colombia, Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, Litoempaques, Mansarovar Energy Colombia, Productividad y Gente, Productos Alimenticios Doria, Transportes Tev, Colcafé y Grupo Consultor Estratégico en Gestión de Valores, entre otras.

Cada vez más empresas como refiere Roberto Martínez Fernández director de la Fundación Más familia durante su exposición en el evento: Empresas colombianas se suman al trabajo digno de la Universidad del Rosario realizado en octubre de 2016 en el cual plantea: “En Colombia, organizaciones como el Banco Agrario de Colombia, la Promotora Médica las Américas o Continental Gold han obtenido su certificación bajo la norma EFR 1000-1. Otras cinco empresas han recibido la certificación 1000-5 para MiPymes y también existe la referencia de EFR 2000 que está enfocada para las administraciones públicas.” Refiere de igual manera que

la Universidad del Rosario y el Colegio San José de las Vegas recibieron la certificación tipo 3000-1, destinada a las instituciones educativas. De acuerdo a la entrevista realizada a enero de 2017 por el diario el País a Martínez Fernández ya son más de 45 las empresas certificadas evidenciando así cada vez más la iniciativa y el interés de las empresas por conciliar y brindar a sus empleados unas condiciones de trabajo cada vez mejores desde una conciliación de vida familiar y laboral.

CAPÍTULO IV

ESTUDIO Y DIAGNÓSTICO INICIAL

4.1 Caracterización y Determinación de la población y sus necesidades.

El personal asistencial del Hospital Simón Bolívar en el área de Enfermería cumple con un perfil mínimo en cuanto a educación y experiencia por lo cual todos se encuentran dentro del rango de formación desde técnicos hasta profesionales especializados, estando la mayor concentración de colaboradores en el nivel técnico. Este personal se encuentra distribuido por los diferentes servicios de la institución, algunos de ellos tienen servicios fijos más, en su gran mayoría deben rotar por diferentes especialidades acorde con la necesidad de la institución. El mayor grupo poblacional se encuentra entre los 24 y 40 años, de los cuales el 69% tiene hijos menores de edad lo que complejiza su necesidad de subsistencia de acuerdo con la matriz de necesidades de Max Neef (1998). Desde allí se evidencian necesidades desde la supervivencia, subsistencia y protección de acuerdo con la teoría planteada por Max Neef, así como los factores de existencia, relación y crecimiento que va en relación con la propuesta teórica de Maslow y la teoría del logro de McClelland como es referidos por Heredia (2004), donde de acuerdo con los autores sus afectos, su sentido y percepción de autorrealización así como la motivación por su trabajo se ven afectados ante la insatisfacción de estas necesidades que van desde la afectación de las básicas y desde allí encadenadas a aquellas de niveles más altos como lo son de pertenencia, identidad, autoestima y libertad. Max Neef (1998).

En la población se evidencian factores que van desde el aspecto psicosociales hasta el económico y cultural; dentro de estos primeros encontramos de acuerdo a lo referido en las encuestas y entrevista con los colaboradores variables como la falta de reconocimiento por parte

de los jefes de área y en sí de la institución, así como la presión y maltratos en muchas ocasiones por parte de los familiares de los pacientes y estos en sí, en algunos casos, este tipo de maltrato es justificado por ellos mismos desde el nivel socioeconómico, cultural y de formación de la población atendida. De igual manera entre las variables que afectan el factor económico está el tipo de contratación (prestación de servicios) que tiene gran porcentaje de la población del área ya que no les permite acceder a las condiciones y beneficios de un trabajo a término indefinido (horas extras, incapacidades, vacaciones, dotaciones, prestaciones sociales y seguridad social.). Estos elementos sumados a las situaciones personales van generando como denomina Max Neef (1998) patologías del miedo que derivan en frustraciones desde su proyecto de vida al estar afectados sus entornos sociales y vitales, sus sistemas de protección y afecto que conduce como refiere Max Neef (1998) “lentamente, a partir de un profundo resentimiento, a la apatía y pérdida de la autoestima.”, generando un escepticismo creciente en frente a las posibilidades y oportunidades de mejora tanto en la institución como para su propio crecimiento personal, laboral y familiar presente y futuro desde la desconfianza y la desesperanza aprendida.

4.2 Necesidades y determinación de expectativas en el personal asistencial del área de enfermería del Hospital Simón Bolívar.

De acuerdo con las teorías de bienestar como es referido desde sus inicios por Aristóteles en su ética a Nicómaco, Abril, P. (1984, p 13 -18) la felicidad es la base del bienestar desde tres clases de bienes; Los bienes externos, los bienes del alma y los del cuerpo, esta definición se complementa con los aportes de la teoría de Pareto (1980), donde plantea la postura de beneficio mutuo, que se integra a su vez en la matriz de necesidades de Max Neef (1998), donde refiere la integralidad y

complemento de necesidades y satisfactores permeados desde su dinámica por inhibidores singulares que permiten la satisfacción de necesidades puntuales desconociendo y disminuyendo otras igualmente importantes y de peso en el bienestar de las personas, además Sen (1995) en su teoría del bienestar humano propone como el tener acceso a “seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales” es de relevancia en esa búsqueda del bienestar y equilibrio en los diferentes entornos de la vida de la persona.

Así, teniendo en cuenta la información registrada en las encuestas y en relación con las necesidades más notorias determinadas en la investigación encontramos las condiciones para el acceso a un trabajo digno haciendo referencia al tipo de contratación por las particularidades del contrato y las características del mismo que afectan el ingreso económico de los empleados, refieren de igual manera la desigualdad en la realización de las tareas por este mismo factor, así como la falta de reconocimiento de sus necesidades y obligaciones como sujetos pertenecientes e inmersos en dinámicas familiares personales y sociales además de las laborales, logrando un sentimiento de vulnerabilidad ante dichas situaciones, sin embargo, por la necesidad del ingreso ante las patologías del miedo referidas por Max Neef (1998), mantienen su trabajo para suplir sus necesidades de subsistencia y protección así se vean transgredidos en sus otras necesidades y satisfactores.

Por otro lado, se evidenció en las entrevistas y encuestas realizadas un sentimiento de individualidad encubierta, ya que refieren en principio una percepción de trabajo colaborativo, receptividad y disposición más cuando se avanza en el relacionamiento se evidencian conductas individualistas que permean la falta de respeto, el desconocimiento de responsabilidades y fricciones en la convivencia que generan un ambiente laboral inadecuado. Es relevante de igual manera la información referida en relación a la variabilidad y ajustes a los canales de comunicación

y lineamientos que se dan para la delegación y control de funciones en la institución ya que se ven muy afectados por los cambios de administración, los ajustes de realizados por las mismas y desde allí la inexistencia de una línea clara de dirección lo que contribuye a la inestabilidad e incertidumbre generadas.

Los participantes en el estudio reconocen la importancia de la institución así como se evidencia el gusto por la labor desempeñada, las personas más antiguas y la mayoría de los encuestados en general sienten agradecimiento por poder desempeñarse en su área de formación y en la que refieren confían poder continuar su vida profesional, esperan poder tener procesos de comunicación más claros que eviten la diversidad de datos e información equivoca, de igual manera una comunicación más directa con la dirección, la creación por parte de la misma de estrategias que permita a los empleados tener acceso a beneficios independientemente del tipo de contratación, desde allí y por la misma demanda de servicios que tiene el hospital generar mayor estabilidad al personal desde las condiciones que les ofrece la institución.

4.3 Análisis de datos

A continuación, se presenta el análisis de la información obtenida de la encuesta aplicada a una muestra (n) de 229 empleados del área de enfermería del hospital Simón Bolívar la cual consta de 57 ítems teniendo en cuenta categorías desde los datos demográficos como género, edad, estado civil, el lugar de residencia, familiares bajo su cuidado, si tienen algún tipo de discapacidad o consumo de sustancias psicoactivas, al igual que condiciones económicas, culturales, de calidad de vida y bienestar laboral - personal dentro y fuera de la institución.

4.3.1 Aplicación de instrumentos

Se solicitó a un total de 229 auxiliares de enfermería del Hospital simón Bolívar que diligenciaran la encuesta adaptada del cuestionario de determinación de Necesidades EFR. Para esta muestra se manejó un nivel de confianza estadístico del 95 % y un error del 5. %. La muestra está distribuida de la siguiente manera: Niveles de formación, técnicos y profesionales, en ambos géneros: masculino en una proporción del 9% del total de la población y un 91 % femenino en los diferentes servicios de la institución.

El diligenciamiento de los cuestionarios fue en papel; Para el análisis estadístico se realizó la síntesis de las variables en índices de percepción. Del total de las preguntas que se encuentran en el cuestionario se discriminaron desde la percepción, la expectativa y lo existente en la institución.

4.4 Resultados y Hallazgos de la aplicación

4.4.1 Categorías Calidad de Vida – Conciliación vida familiar y Laboral – Desarrollo Humano.

En esta categoría se tienen en cuenta factores y subcategorías como los datos demográficos, género, edad, si es jefe de hogar, tiempo que lleva laborando en la institución, cargos desempeñados, personas con la cuales convive, si tiene algún tipo de discapacidad, se identifican desde allí subcategorías como la motivación para el trabajo, el reconocimiento, incentivos horarios y cumplimiento de necesidades básicas. Es conveniente tener en cuenta la existencia de preguntas que involucran las diferentes categorías determinadas para este estudio y

como se dijo anteriormente, no se incluyen variables emergentes como la emocionalidad o los sentimientos.

A continuación, se presentan las preguntas con sus respectivas respuestas como base de la interpretación.

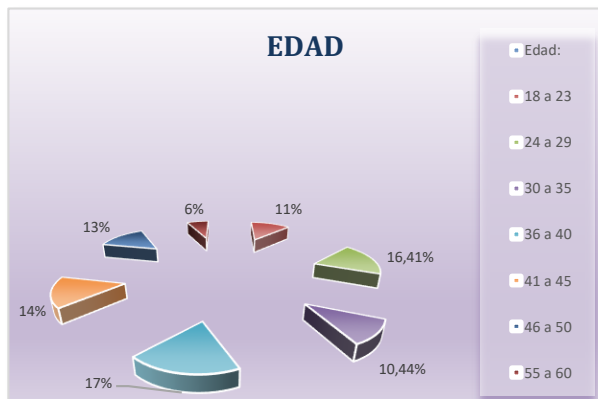


Gráfico 11. Edad

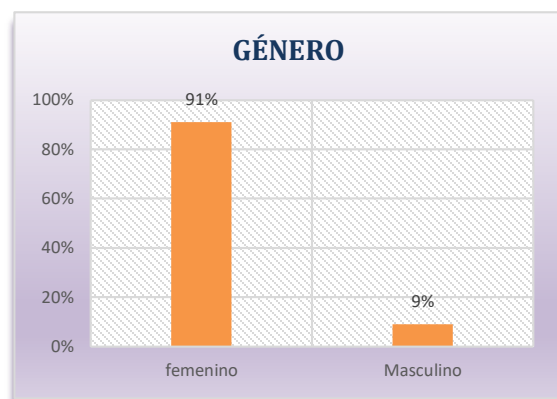


Gráfico 12. Género

La población en su mayoría es femenina lo que muestra una tendencia de género en esta área donde un alto porcentaje tiene hijos y se encuentran en el rango de edad entre los 24 a los 40 años permitiendo evidenciar lo que corroboran los mismos resultados frente a la falta de tiempo para dedicar a sus hijos y responsabilidades que tiene desde el entorno socio cultural en el cual la obligación frente al hogar y personas dependientes es de la mujer lo que es validado por chinchilla (2007) en la acotación que realiza frente a las diferencias entre las obligaciones y responsabilidades entre hombre y mujeres, de igual manera Idrovo (2015), refiere en su estudio con datos tomados del (DANE, 2014) que “en Colombia, la fuerza laboral está compuesta en un 42,6 por ciento por mujeres...son cabeza de hogar en más de un tercio de los hogares colombianos (DANE, 2013) y dedican más del doble de horas que los varones a las tareas de

cuidado doméstico (DANE- ENUT, 2013). generando conflictos entre la vida laboral y familiar incidiendo en el bienestar, la motivación, así como en el concepto de felicidad y autorrealización.

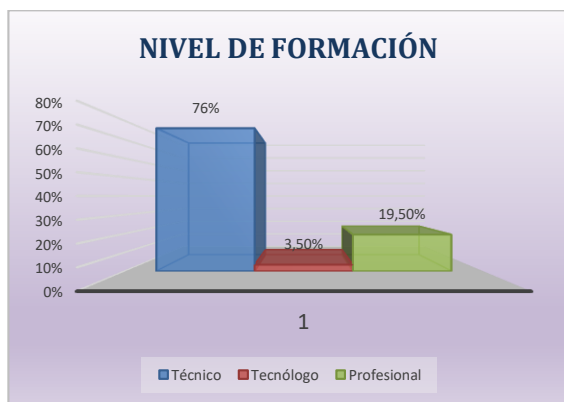


Gráfico 13. Nivel de Formación

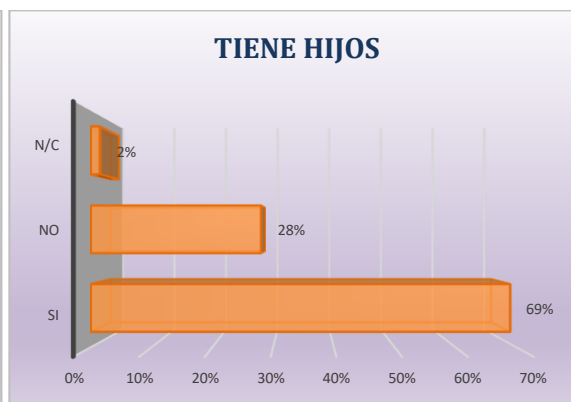


Gráfico 14. Hijos

En cuanto el nivel de formación todos cumplen con un perfil mínimo independientemente del tipo de contrato que tengan. Argumentado desde la investigación de Idrovo citando a Hertz et al, (2009), el cual muestra que la mujer ha alcanzado un nivel mejor de formación estando en relación con su autorrealización en busca de una calidad de vida y bienestar mayor de acuerdo con lo referido en las entrevistas y encuesta realizada.

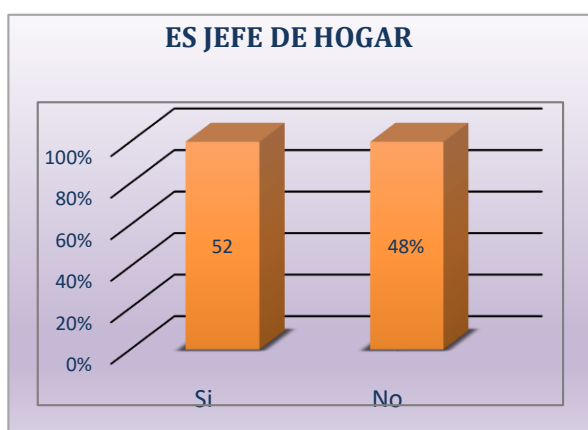


Gráfico 15. Jefe de Hogar

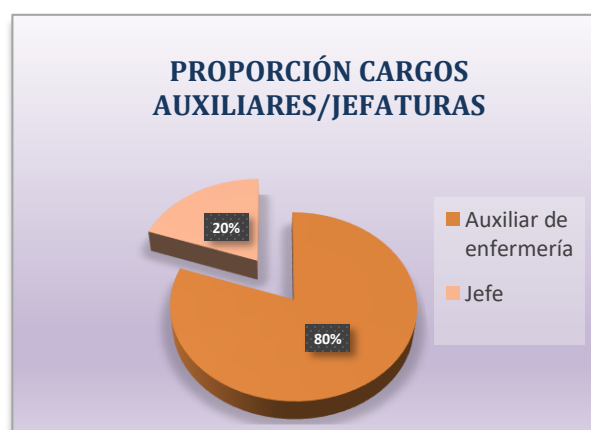


Gráfico 16. Cargos

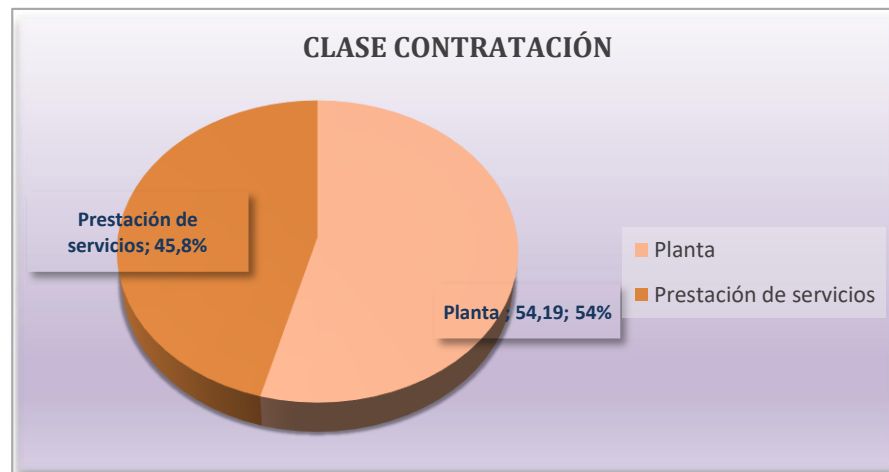


Gráfico 17. Clase Contratación

Otro factor de importancia en la determinación de la conciliación laboral y familiar es el aspecto de la subsistencia que se ve directamente afectado por el ingreso que tiene la persona en su salario, que a su vez se ve afectado por el tipo de contrato que posee, como se evidencia en la gráfica cerca de la mitad del personal es por prestación de servicios en el cual además de no tener una alta remuneración deben pagar de esta misma su seguridad social (salud, pensión y Arl), de igual manera si requieren los servicios de una caja de compensación deben afiliarse de manera independiente no teniendo acceso a los beneficios y prebendas de un empleado formal. Adicionalmente tiene impuestos por los cuales les realizan retenciones de ley dado el tipo de contrato, y por este mismo no tiene derecho a subsidios de transportes o dotaciones, generándose una fisura en sus ingresos que obliga a trabajar turnos extras para compañeros, laborar en otras instituciones o tener otras formas de comercio informal. La OIT ha denominado este tipo de empleos “atípico” lo que promueve la rotación e inestabilidad en los empleos, aumentando nuevas tipologías en la modalidad de contratos (tiempos parciales, medios tiempos, por horas, autoempleo, subempleo, subcontratación). Desde estas condiciones se genera una desmotivación como refiere Reeve (1994), al no recibir una motivación extrínseca acorde con la expectativa y

exigencia de la labor realizada e inhibiendo desde allí los motivadores intrínsecos. Werther Davis (2000), presenta el ingreso como un motivador en el desempeño, lo que va en concordancia con lo expuesto por Galindo N, Ortiz, J (2001), en cuanto al Estado de bienestar el cual en sus políticas tiene el regular las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo y el salario mínimo; y afecta de acuerdo con Schalock y Verdugo (2007), el bienestar material y emocional desde la insatisfacción como refiere Max Neef de las necesidades axiológicas tanto en el afecto, identidad y libertad, así como en los de seguridad y subsistencia.



Gráfico 18 Con quien Convive.

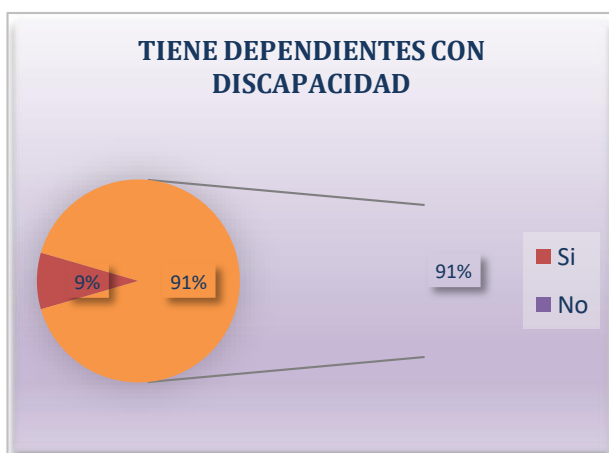


Gráfico 19. Dependientes con discapacidad.



Gráfico 20. Tipo de Discapacidad.

En los datos demográficos, teniendo en cuenta que el interés del presente estudio es proponer posibles estrategias para disminución de la rotación desde una conciliación de la vida laboral y familiar, se tiene en cuenta el porcentaje de dependientes, si tiene algún tipo de discapacidad y con qué redes de apoyo cuenta para el cuidado de los mismos. Dentro de los hallazgos el 41% vive con su pareja, seguido por el 20% que vive con sus padres y sus hijos, de igual manera ellos ayudan en el cuidado de los menores y dependientes cuando ellos trabajan, sin embargo, los resultados en la pregunta uno los resultados son alarmantes ante el porcentaje de personas (41%) que dejan solos sus hijos mientras ellos se encuentran laborando lo que va en contravía con el derecho a la protección y afecto Max Neef (1998) que requieren los menores de edad. Otros recurren a como se ver reflejado en los resultados a otros familiares, el ítem vecinos está incluido sin embargo no tuvo puntuación. Tamarit (2008) evidencia la necesidad de crear redes de apoyo para lograr suplir necesidades o el cumplimiento de objetivos. La OIT desde políticas de gobierno ha creado y normatizado estrategias para posibilitar la diferencia de género y dar acceso a un trabajo digno.

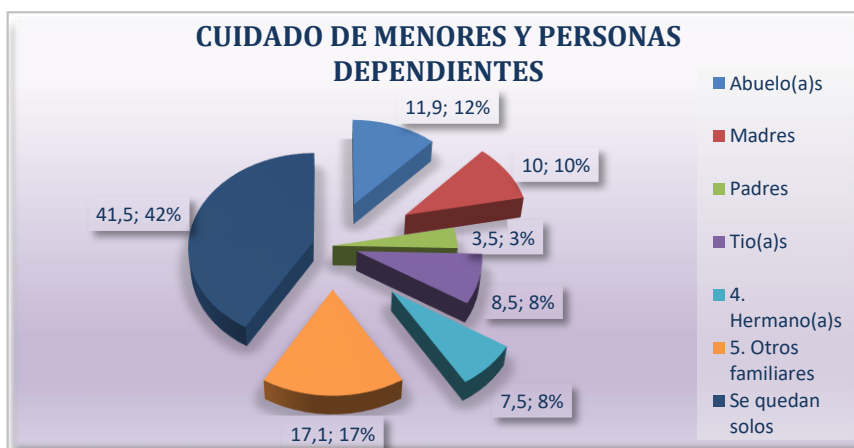


Gráfico 21. Pregunta 1. ¿Durante su jornada laboral quien se encarga del cuidado de sus hijos y/o personas dependientes cuando no se encuentran estudiando o en actividades propias?

En los factores que afectan el desarrollo y sostenimiento de la familia se determinaron como variables de estudio el Sostenimiento económico, el cuidado y protección, la enseñanza de normas y valores, las labores domésticas y la crianza – formación, en los cuales se encontraron los siguientes resultados:

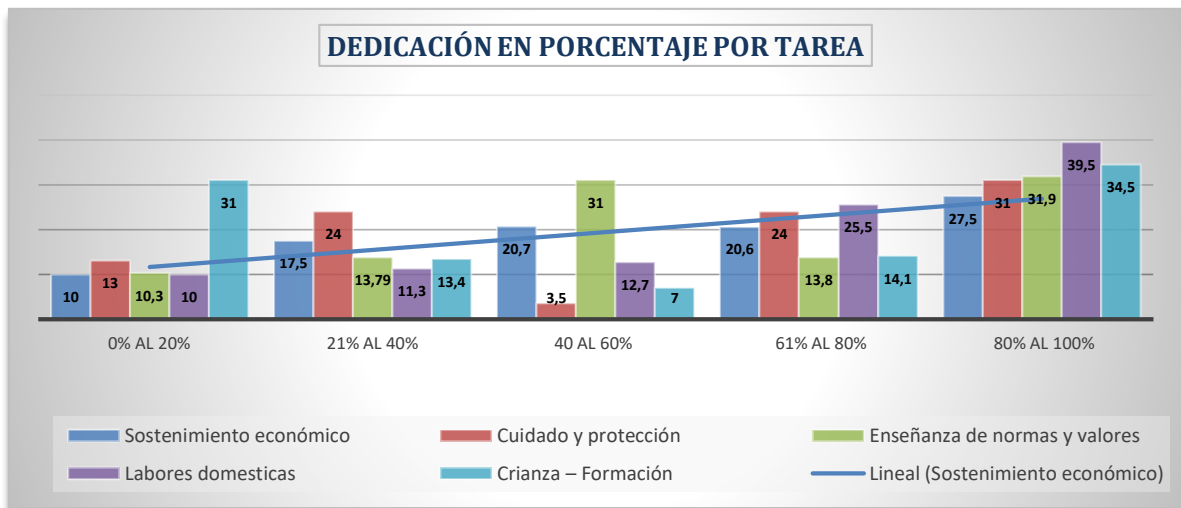


Gráfico 22. Pregunta 2. De las siguientes funciones en la familia, determine el porcentaje que usted realiza

Se evidencia desde estos resultados que el mayor porcentaje dedicación está en las labores domésticas con el 60 a 80 y 80 a 100 por ciento de dedicación a esta labor con un 39,5 la más alta seguido por el cuidado y protección con un 31 y 24% y la enseñanza de normas y valores, así como del sostenimiento económico en este mismo rango con 27,5 y 20,6 respectivamente. Esto refleja y se ajusta a las dinámicas sociales en las cuales prima el cuidado del hogar desde las labores domésticas, el cuidado de los hijos o dependientes y el sostenimiento económico, como refiere Blanch (2003), el grado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social llevan a un bienestar y calidad de vida laboral en concordancia con la personal, ya que como plantea Chinchilla (2007), la persona se encuentra permeada en una influencia recíproca

entre el ámbito de empresa, familia y persona, buscando el equilibrio entre estos ámbitos desde las libertades instrumentales planteadas por Sen (1999) entendidas como las “ libertades políticas, el acceso a los servicios económicos, las oportunidades sociales, las garantías de transparencia y la seguridad protectora” .



Gráfico 23. Pregunta 3 ¿Usted qué porcentaje de su salario destina para cubrir las siguientes necesidades: ¿Vivienda, Alimentación, Educación-Formación, Salud, Servicios públicos, Vestuario, Ocio y Ahorro?

En la pregunta 3 se evidencia en los resultados que la mayor destinación (20 a 30% del salario), se encuentra en las necesidades básicas de vivienda 69,8 % y alimentación 69%, seguidos por educación con 48,2%. Entre el 11 y 20 % de los ingresos tiene su destinación más alta en salud 47,5% y servicios públicos con 35,7%. El porcentaje más bajo de ingresos se destina para el ocio y ahorro. Estos hallazgos evidencian como la principal preocupación de las personas está en cubrir sus necesidades básicas de subsistencia para garantizar un bienestar mínimo en condiciones básicas como lo son su vivienda y alimentación, las cuales desde la afectación de un ingreso o el acceso a beneficios lleva a las dinámicas de privación de otras necesidades como el ocio o el vestuario recurriendo como es referido por ellos a estrategias en redes de apoyo social y familiar así como el establecimiento de prioridades escalonadas para

lograr cubrir en lo posible todas las necesidades básicas. Amartya Sen (1995) en su teoría del desarrollo humano refiere como los individuos tienen “la capacidad y la posibilidad de llevar una vida que tienen motivos para valorar” lo que se ve afectada por la utilización de sus libertades instrumentales en el cual el sujeto es protagonista más este mismo protagonismo se ve limitado por las condicionantes sociales y de entorno como el ingreso económico por lo cual este desarrollo es condicionado a las accesos y sus libertades son limitadas por lo cual puede interpretarse el tener o no esa libertad desde las propias valoraciones como refiere Sen (1995), ya sea desde criterios externos o no. De igual manera estas variables afectan la motivación de las personas desde la insatisfacción de necesidades básicas (Robins 2004), y la existencia de inhibidores pasivos como es referido por Max Neef (1998).

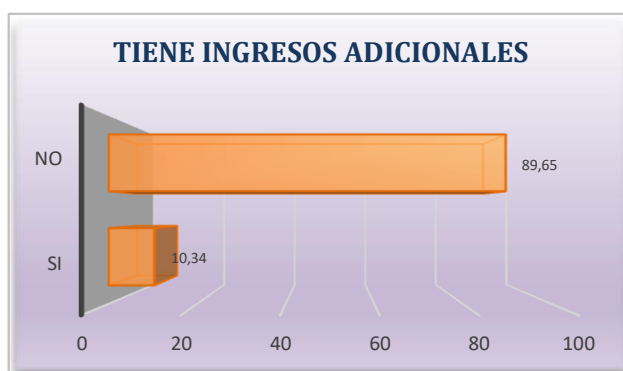


Gráfico 24. Pregunta 4 Recibe algún ingreso adicional al salario de manera permanente o eventual



Gráfico 25. Pregunta 6 Cuantas horas trabaja usted al día

En la pregunta 4, ¿Recibe algún ingreso adicional al salario de manera permanente o eventual? Solamente el 10,34 % recibe ingresos adicionales, de acuerdo a lo referido por los participantes en Negocios, pensión o arriendo, de igual manera muchos de ellos hacen ventas eventuales de catálogos por lo cual no lo refieren como un ingreso permanente, sin embargo, si lo emplean ocasionalmente. En la pregunta 5 ¿Usted recibe beneficios extralegales? La respuesta

fue No en un 100% lo que evidencia la falta de políticas de beneficios por parte de la institución en este aspecto.



Gráfico 26. Pregunt 7 Cuantas horas trabaja usted al día

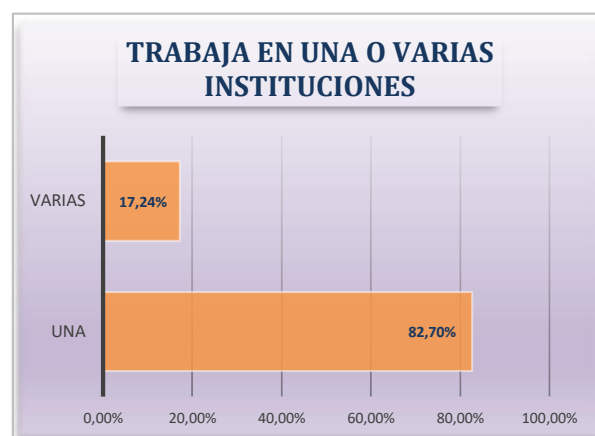


Gráfico 27. Pregunt 8 En una o diferentes instituciones

En la pregunta 6 ¿Cuánto demora del trabajo a su lugar de residencia? El 41% demora entre 60 y 90 o más en algunos casos, lo que disminuye el tiempo de dedicación a sus familias o actividades personales, afectando la conciliación vida laboral y familia como es referido por Chinchilla (2007), la falta de equilibrio entre las exigencias laborales, familiares y personales llevan a una disonancia y conflictos en las diferentes dimensiones. Esto se ve soportado por los resultados en la pregunta 7 ¿Cuantas horas trabaja usted al día? ya que solo el 47,8% trabaja el turno correspondiente, el 52,2 restante trabaja tiempo extra, ya sea doblando turnos, trabajando en otras instituciones o en trabajo eventual como se evidencia en la pregunta 8 ¿trabaja en una o varias instituciones? Donde un 17,9% trabaja en dos o más entidades que sumado al porcentaje de personas que tiene negocio o trabajos eventuales cada vez es menor el tiempo para dedicar a otras necesidades axiológicas en sus cuatro categorías. Estos porcentajes se ven validados desde

la expectativa en su proyecto de vida laboral y profesional como en el personal como motivadores desde la percepción propia del logro y la satisfacción ante el mismo lo que es presentado en el modelo Casio de Cambell (1976), así como en Cummins(1992) y Michalos (1985) en los cuales la disonancia entre la expectativa evaluada desde situaciones del pasado, la percepción del cumplimiento de estas expectativas y la satisfacción por las mismas llevan a la desesperanza aprendida generada ante la situación y su valoración de la oportunidad de cambio en la institución.

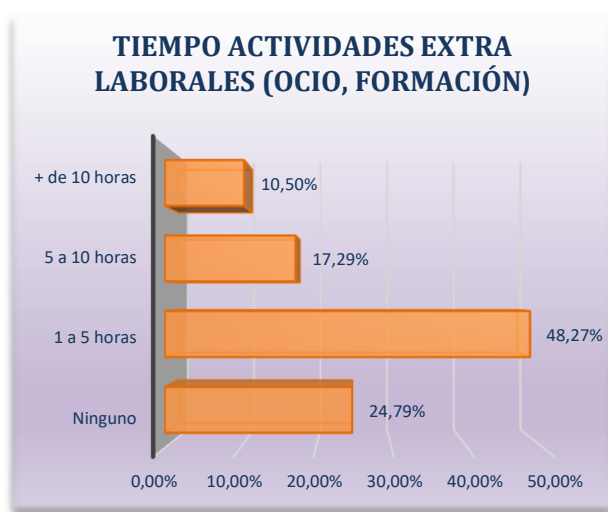


Gráfico 28. Pregunta 9 promedio cuánto tiempo dispone para USTED - fuera del trabajo



Gráfico 29. Pregunta 10 ¿Con qué frecuencia ha tenido inconvenientes en sus relaciones de pareja por el manejo de los horarios en su trabajo?

En las preguntas 9 ¿En promedio cuánto tiempo dispone para USTED - fuera del trabajo (ocio, formación, etc.) a la semana? y 10 ¿Con que frecuencia ha tenido inconvenientes en sus relaciones de pareja por el manejo de los horarios en su trabajo? Se ve una correlación en cuanto a la incidencia negativa que tienen estos aspectos en sus relaciones en afecto, entendimiento, protección y participación como es expresado por Max Neef (1998), de igual manera Robbins, (2004) en la teoría de ERC hace referencia a los vínculos personales y sociales los cuales la

persona necesita y mantiene, incluye el elementos de estatus y relacionamiento con las demás personas; Mazuera (2010), plantea como se está en una constante interacción con el medio y sus componentes en una afectación reciproca que le permite como refiere Sen (1999) evaluar “...las libertades, fundamentales – las capacidades – para elegir la vida que tenemos razones para valorar” lo que valida el hecho de que no tener un espacio que permita el fortalecimiento de relaciones afecta la conciliación familiar – personal y laboral.

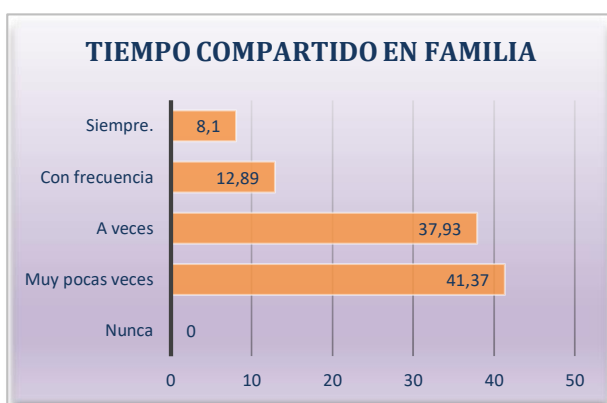


Gráfico 30. Pregunta 11 ¿Con qué frecuencia realiza usted actividades como jugar, leer, realizar paseos, tiempo en los parques, hablar, ver películas con sus hijos o familiares dependientes?



Gráfico 31. Pregunta 12 ¿Generalmente su familia?

Desde allí la pregunta 11 ¿Con que frecuencia realiza usted actividades como jugar, leer, realizar paseos, tiempo en los parques, hablar, ver películas con sus hijos o familiares dependientes? y 12 ¿Generalmente su familia: Le reclaman más tiempo; le cuentan lo que hicieron durante el día; Habla con usted muy poco; Cuando hablan, la comunicación se torna agresiva; Solo le comentan lo que necesitan; le ignoran cuando usted intenta hablar con ellos? Toman relevancia para el presente estudio, en estas se evidencia como el porcentaje más alto en la pregunta 11 está en el ítem muy pocas veces, es decir, la frecuencia en que realizan actividades de afecto, ocio e identidad es limitado llevando a como se evidencia en la pregunta

12 a que la interacción y el tiempo de compartir se vea sesgado a una retroalimentación de las actividades diarias ante la imposibilidad de tener otro tipo de espacios tanto por factores económicos como de tiempo. Estas variables afectan las relaciones familiares, su cohesión como familia desde la falta de comunicación., la falta de espacios de para la participación y la interacción que fortalezcan los lazos familiares y personales con los miembros de la familia, así como la generación de redes de apoyo social para lograr un equilibrio y conciliación entre los ámbitos que permean al ser humano, chinchilla (2007)

En la pregunta 12 ¿Considera que la maternidad/ paternidad le ha perjudicado o le podría perjudicar en su trayectoria profesional en el Hospital? Un 15,34% manifiesta sentirse afectado en su trabajo por el cuidado de sus hijos, esto de acuerdo a lo manifestado por ellos por la falta de acceso a los permisos y facilidades para el manejo de tiempo para el cuidado de sus hijos o dependientes.

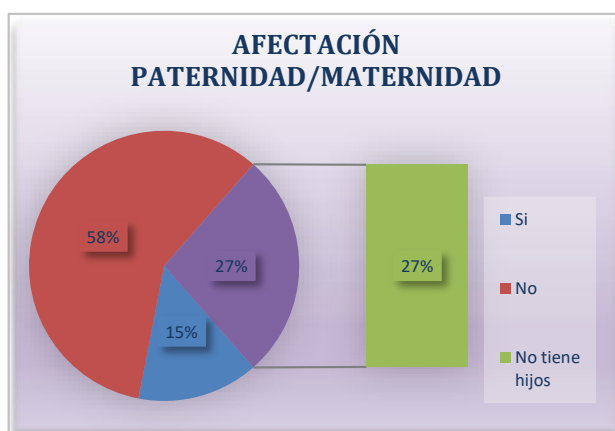


Gráfico 32. Pregunta 13 ¿Considera que la maternidad/ paternidad le ha perjudicado o le podría perjudicar en su trayectoria profesional en el Hospital?

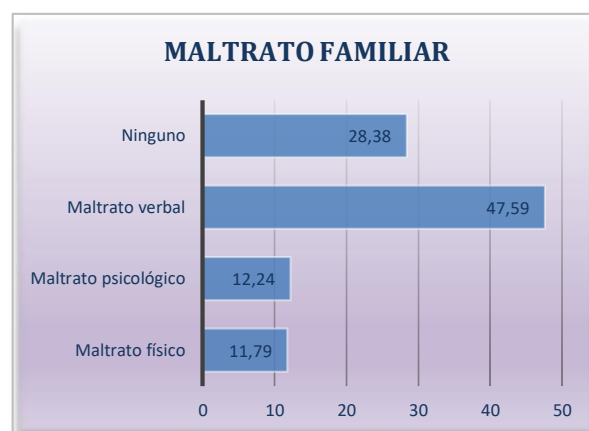


Gráfico 33. Pregunta 14 ¿En su familia usted o algún miembro de su familia ha sufrido?

Desde esta misma dinámica se encuentra el hecho de que un 71,62% haya sido expuesto ya sea de manera directa o indirecta algún tipo de maltrato, siendo el más frecuente el verbal con un

47,59% seguido del psicológico y el físico; esto denota en concordancia con las anteriores respuestas como la falta de espacios de interacción y participación familiar y personal que inciden en la comunicación y relacionamiento con su núcleo familiar y social afectando sus relaciones, motivación y autorrealización llevando a una satisfacción de lo básico para la supervivencia y no llegando a un estado de bienestar y completud como sería lo esperado.

En el diagnóstico del conocimiento y percepción frente a actividades y políticas que promueven la conciliación vida laboral y familiar en la institución se realizó la siguiente serie de preguntas (los resultados se presentan en porcentajes):

Pregunta/porcentaje		Nunca	Muy pocas veces	A Veces	Con frecuencia	Siempre
1	Se permite tener un horario laboral flexible.	50,7	10,0	10,5	15,3	13,5
2	Un permiso es fácilmente otorgado	34,5	24,9	23,1	9,2	8,3
3	Los horarios de trabajo corresponden con los establecidos	24,5	11,8	5,7	14,8	43,2
4	Cuentan con empleados que sustituyen los empleados que están en permiso	35,4	32,3	17,5	9,6	5,2
5	Se pueden trabajar horas adicionales para cambiarlas por tiempo libre	43,7	9,2	19,2	16,6	11,4
6	Las vacaciones pueden ser tomadas en periodos menores a los establecidos por la ley de acuerdo a las necesidades del empleado	55,9	17,0	8,7	9,2	4,8
7	Son accesibles los permisos no remunerados	61,1	17,5	6,6	6,1	6,1
8	Se dan los tiempos para formación dentro de los horarios laborales	52,0	20,5	16,2	6,1	5,2
9	Hay asesoría, capacitaciones (lineamientos, acompañamiento,) por parte de la institución en el desarrollo profesional, personal o familiar	53,3	17,5	14,8	7,9	5,7
10	Existen capacitaciones para el fortalecimiento de personal (relaciones familiares, pautas de crianza, manejo de tiempo laboral y familiar)	51,5	15,3	19,2	8,7	5,2
11	Su trabajo es reconocido por sus resultados y logros	59,8	13,5	15,7	7,0	3,9
12	El hospital brinda información acerca de instituciones (guarderías, Colegios Y/o centros de cuidado) para hijos o familiares a cargo.	82,5	6,1	4,8	3,9	1,3
13	Los directivos muestran interés el lograr un equilibrio entre la vida personal y familiar?	86,9	5,7	3,9	1,7	1,7
14	Desde la dirección se promueven que los jefes o líderes sean sensibles a las preocupaciones personales y familiares de los empleados	63,3	16,6	11,4	3,9	4,4

15	Hay estrategias por parte de la empresa para el reconocimiento por la labor bien realizada de los empleados?	49,8	21,4	16,6	8,7	3,5
16	Desde el hospital se promueven actividades o eventos donde se involucren los miembros de la familia?	53,3	20,5	15,3	6,6	4,4
17	Se promueve desde una evaluación individual la mejora en la competencias personales y familiares	40,6	19,2	20,1	10,5	9,6
18	Usted considera que el hospital tiene estrategias de conciliación entre la familia y empresa?	56,8	11,8	17,5	8,3	5,7

Tabla 8. Resultados Percepción en Actividades EFR

Como se evidencia en los resultados no hay estrategias y actividades que promuevan una conciliación familiar y laboral por parte de la institución, se denota un desinterés por parte de la dirección, no existen como se validó desde la percepción de los empleados y de acuerdo a lo referido por el área de gestión humana actividades tendientes a equilibrar estos dos aspectos, hay beneficios establecidos por la ley de acuerdo con el tipo de contratación que tenga la persona; como estrategia institucional no existen actividades o planes de gestión tendientes a fortalecer el equilibrio familia – trabajo.

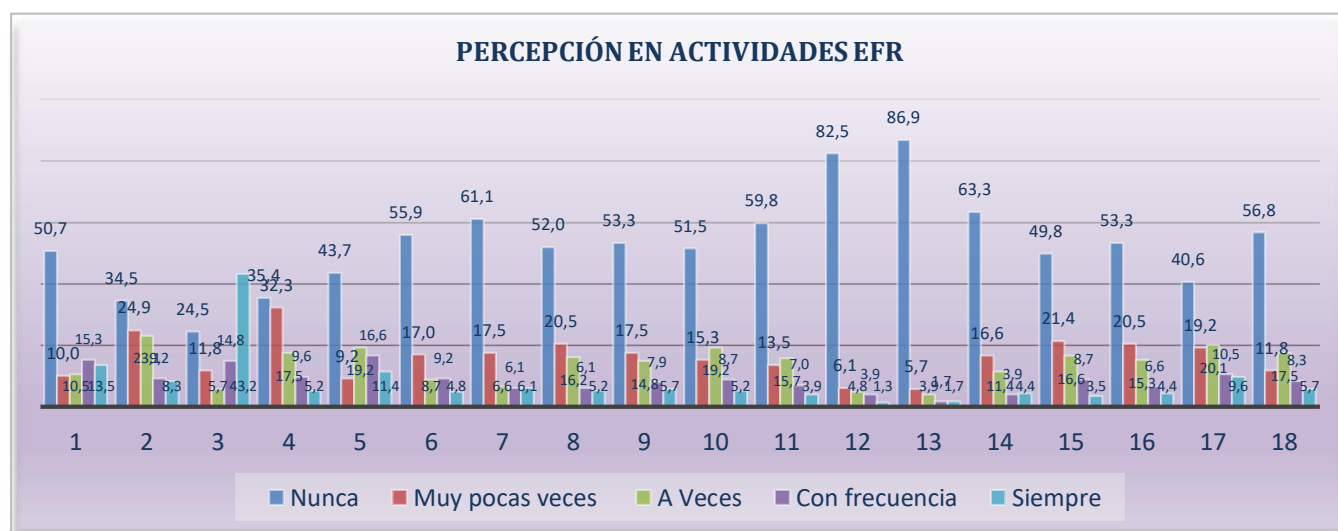


Gráfico 34. Pregunta 15 Usted considera que:

En el conocimiento de posibles servicios que el hospital pudiera brindar, se encuentra un carencia de información generalizada, como se expuso anteriormente hay algunos beneficios que por ley corresponden sin embargo son solo de para los empleados de planta y de manera parcial, de acuerdo a la información brindada por el área de gestión humana en la institución, por lo cual se genera falta de interés y desmotivación en cuanto a la institución se refiere, como es expuesto por Vilfredo Pareto (1980), en la postura de beneficio mutuo al plantear un bienestar social de los individuos siempre y cuando el aumento de la utilidad de uno no afecte o disminuya la utilidad del otro ya sea en su economía por ingresos, emocional, familiar o social. Heneman III y Herbert.G. et al. (1980) en su modelo de rotación voluntaria presenta los factores de satisfacción, alternativas dentro de la organización, condiciones económicas y características personales como elementos en la rotación del personal.

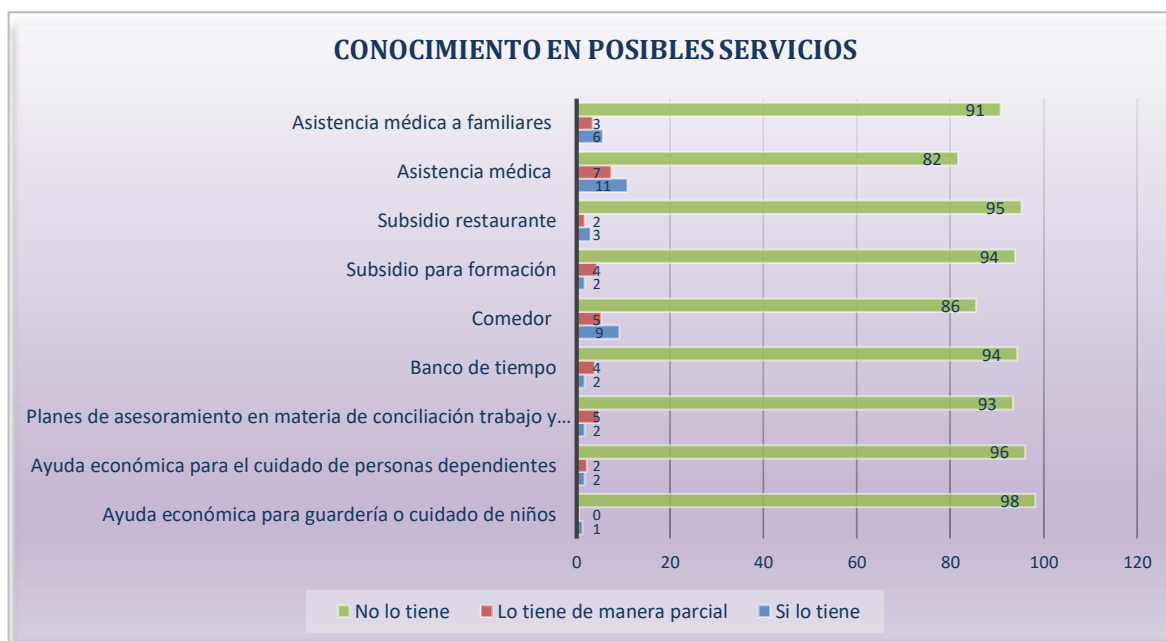


Gráfico 35. Pregunta 16 Conocimiento de los servicios

En el ítem de políticas de conciliación al igual que en los otros ítems de beneficios no hay conocimiento o claridad en la existencia de las mismas y su referente con el bienestar o calidad de vida de los trabajadores. En su Política de Gestión del Talento Humano y Transformación Cultural hace referencia al fortalecimiento de competencias y alineación con su proyecto de vida, sin embargo, de acuerdo al área de talento humano no hay actividades o programas tendientes a la gestión de competencias, clima laboral o conciliación vida laboral y familiar, percepción que tienen de igual manera los empleados. Se evidencia desde los contenidos de las políticas y filosofía institucional un claro interés en el usuario externo desconociendo el estado de bienestar para sus colaboradores.

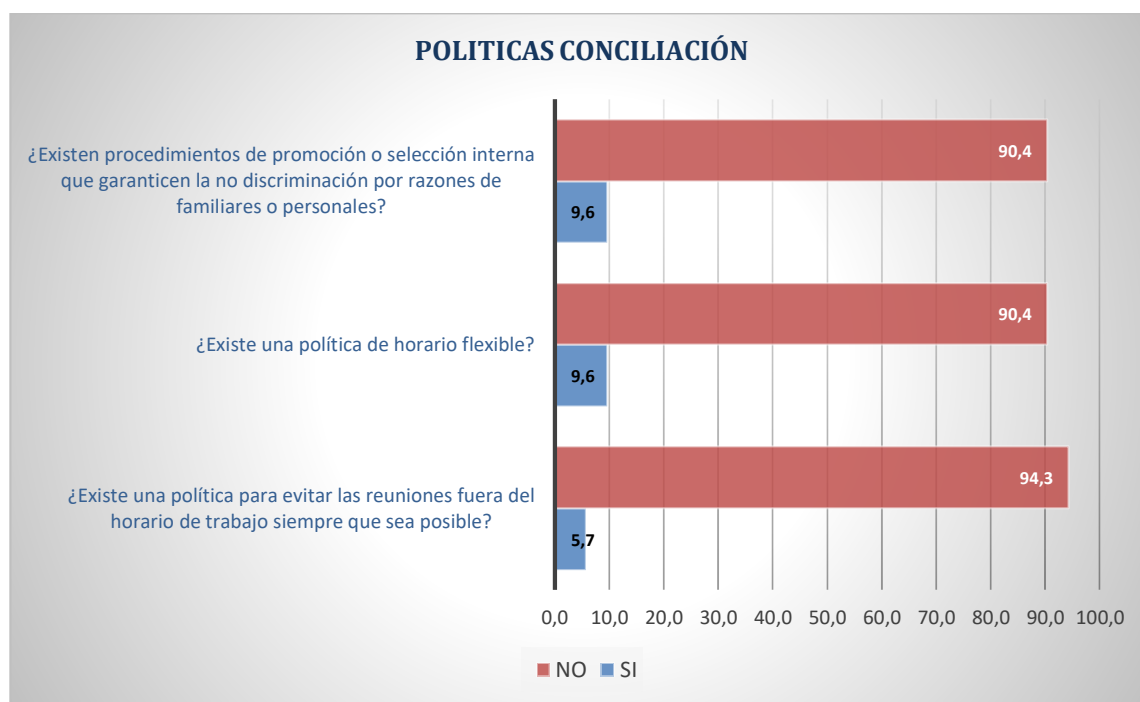


Gráfico 36. Pregunta 17 Políticas de Conciliación.

De igual manera en cuanto a las políticas de conciliación en flexibilidad de horarios al igual que en el anterior ítem no existe una claridad o conocimiento de las mismas; esto denota

una falta de interés hasta el momento por temas relacionados con el bienestar de los empleados desde los diferentes aspectos no solo los relacionados con la conciliación vida laboral y familiar; la Organización Internacional del Trabajo, en su informe 312° como es referido anteriormente, denota la ausencia de políticas sociales frente al acceso de servicios para el trabajador y sus familias que hacen más complejo el escenario social para la conciliación del trabajo-familia.

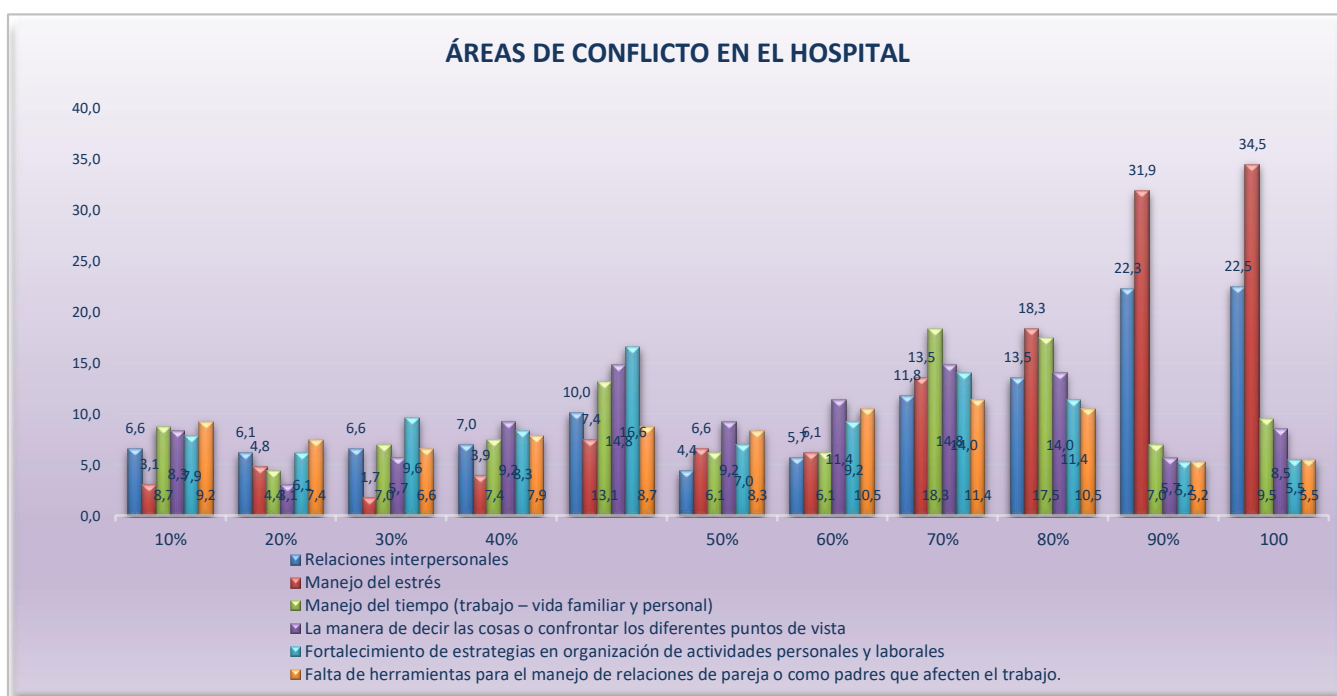


Gráfico 37. Pregunta 18. Áreas de Conflicto.

Desde la percepción de los colaboradores la principal área de conflicto, se concentra en el manejo del estrés donde un 34,5% considera que el 90 a 100% de conflictos se generan por el manejo del estrés, de igual manera el 22,5 % que percibe que los conflictos son generados por el manejo de relaciones interpersonales y comunicación en igual proporción, mientras que el 18,3% considera que los conflictos se generan en un 70 y 80% por el manejo del tiempo en la vida laboral personal. Allí se refleja como el manejo del estrés, las relaciones interpersonales y la

administración del tiempo son variables que se interrelacionan e inciden unas sobre otras logrando la generación de conflictos que se permean a otros ámbitos de la vida de la persona. Andrade y Ladero (2014), refieren como las demandas laborales y familiares generan conflictos en ambas direcciones, laboral-familiar- familiar – laboral que, a su vez, como se evidencia en los resultados genera conflictos involucrando aspectos emocionales reflejados en comportamientos difíciles para la interacción entre los colaboradores en los diferentes entornos, de igual manera producen agotamiento profesional y pérdida de motivación frente a su desempeño. Rhnima A, Richard P, Núñez F y Pousa C.(2016) refieren como estos aspectos dan lugar a diferentes niveles de estrés que obstaculizan en la interacción en los diferentes niveles desde su nivel de autorrealización hasta su desempeño.

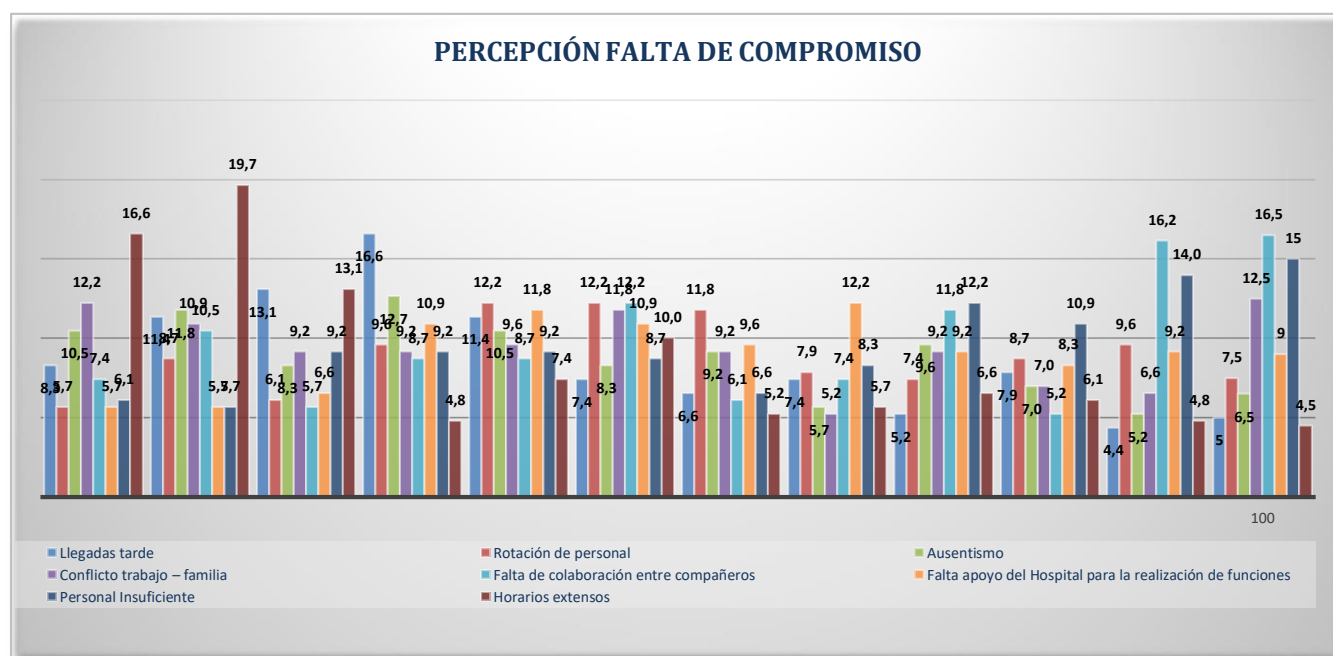


Gráfico 38. Percepción falta de compromiso.

De igual manera los colaboradores perciben la mayor incidencia en la falta de compromiso de los empleados en variables como una colaboración insuficiente entre los

compañeros, la escases de personal en las diferentes áreas así como la rotación del mismo, esto seguido del conflicto trabajo – familia y la falta de apoyo el hospital en la realización de las tareas. Esta percepción generalizada indica en concordancia con los anteriores hallazgos como las consecuencias e incidencia de la falta de políticas y estrategias para lograr una calidad de vida y bienestar de los empleados desde la institución y sus directivas afecta el clima laboral, las relaciones entre compañeros y desde allí la motivación y libertades a los cuales los empleados pueden acceder. León, (2009) como es citado anteriormente, refiere como una conciliación es necesaria para el equilibrio y bienestar de la persona, desde un apoyo instrumental y emocional, pero a la vez, una conciliación necesaria por parte de la empresa para reclutar y retener el talento, lo que permite que el logro de dicha conciliación se convierta en una estrategia para la disminución de conflictos y rotación del personal. De igual manera Turcotte, P. (1986) presenta como la dinámica desde la Gestalt del trabajo “permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del hombre, con el fin de lograr una mayor congruencia con su espacio de vida total”. Schalock y Verdugo (2007), presentan dentro de sus categorías en la calidad de vida laboral y profesional las Relaciones interpersonales, el Bienestar emocional en relación con la retroalimentación asertiva; manejo de cargas laborales; flexibilidad laboral; los tipos de contrato; salario emocional; desarrollo del núcleo familiar, ya que como es referido por Berger, R; Romeo, M; Yepes-Baldó, M; (2014), las consecuencias de la interacción negativa en estos aspectos pueden llevar a el aumento en los niveles de ansiedad y depresión. Se debe buscar el Bienestar en condiciones que promuevan actividades de bienestar físico, hábitos de vida saludable, acceso a servicios de salud, así como el Bienestar material desde la accesibilidad y posibilidades de tener propiedad; salarios y capital necesarios y suficientes, esto en congruencia con los hallazgos identificados en los resultados.

Dentro de los hallazgos se encuentra desde lo referidos por los encuestados y entrevistados aspectos tales como la evaluación de los jefes, el reconocimiento por parte de la institución por el rendimiento y colaboración, la estabilidad laboral, cambio de tiempo en horas adicionales, apoyo en el cuidado de los hijos sobretodo en fines de semana, aspectos que validan la necesidad de políticas y un programa de conciliación vida laboral y familiar.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

La calidad de vida personal y laboral como lo indica Marino Martínez Gamarra (2010) está directamente relacionada con el equilibrio que percibe la persona entre su vida laboral y familiar; esto incide directamente tanto en su desempeño como en su contexto familiar. La manera en que afecta este desequilibrio la ecología humana como es descrito por La guía EFR por empresas contaminantes deshumanizan la vida laboral e inciden el ámbito familiar de los colaboradores.

De acuerdo con lo anterior y al diagnóstico realizado en la investigación frente a la situación actual del EFR en la institución se identifican diferentes factores protectores que favorecen la implementación de una cultura desde EFR en esta. De manera inicial es de resaltar como factor protector evidenciado en el proceso de observación e indagación de datos la referencia y percepción frente al gusto y disposición de los colaboradores por el ejercicio de su labor; se percibe desde los integrantes del área de enfermería la actitud de servicio, gusto por ayudar y atender al paciente por se las condiciones o variables organizacionales y de contexto a las cuales se ven expuestos. Dentro de estos mismos factores protectores encontramos el tipo de contrato para el personal de planta el cual les permite una mayor estabilidad laboral en sus cargos, de igual manera, la existencia de sindicatos a los cuales pueden recurrir como estrategia ante las vulneraciones que puedan llegar a existir. Por contraste, para el personal de prestación de servicios estos factores protectores se ven más reducidos dado el tipo de contratación y sus características, sin embargo, la demanda del servicio por el volumen de pacientes genera la necesidad de la operación convirtiéndose dicha demanda en un factor protector desde la

necesidad y calidad del trabajo realizado por el empleado permitiendo de manera incidental la permanencia en el cargo.

El influjo de estas variables como se refleja en los resultados, actúa de manera negativa en el equilibrio de la vida personal, familiar y laboral afectando los vínculos y relaciones en estos tres ámbitos. El desarrollo de los integrantes con mayor vulnerabilidad como lo son los hijos o personas dependientes se ven de igual manera afectados llevando a un deterioro en las relaciones familiares y de pareja desde la falta de atención en el cuidado de sus integrantes, la afectación en sus procesos de comunicación, así como en el reconocimiento del otro y sus necesidades a partir la escasa interacción, generada en principio, por la falta de tiempo para estos aspectos dado el gran porcentaje de inversión del mismo en su labor, en los desplazamientos realizados para ir al lugar de trabajo y de este al de habitación, asimismo como en el desarrollo de tareas cotidianas y del hogar que restan a la oportunidad de ese equilibrio entre la vida familiar, laboral y personal.

Dentro de los factores de riesgo más críticos identificados en los resultados de la investigación se encuentran el tipo de contratación para el personal de prestación de servicios y las condiciones laborales que el mismo implica; de igual manera está la elevada demanda del servicio frente al déficit de auxiliares unido a la inequidad en la distribución de tareas entre el personal de planta y contratistas (prestación de servicios), siendo promovido este factor por la falta de claridad en el manejo de los turnos, horarios y tareas entre los colaboradores del área. De acuerdo a los resultados de la misma, esto se genera por la falta de canales o conductos claros de comunicación en la delegación de dichas tareas y obligaciones, asimismo por la insuficiente supervisión en el momento de la entrega de turnos que impiden unas condiciones claras de trabajo afectando así, la organización de la vida personal y familiar de los trabajadores que promuevan y garanticen el cuidado de sus hijos que, como se evidencia en los resultados en uno

de factores más críticos al tener que dejarles solos por variables como los horarios, no contar con una red de apoyo y/o medios económicos que garanticen el cuidado de los mismos.

Dentro de las observaciones generales y como ejes para la propuesta de intervención se sugiere tener en cuenta los lineamientos que la institución puede adoptar desde el EFR en sus políticas como estrategia para favorecer el mejoramiento de las condiciones de los trabajadores de contrato por prestación de servicios. Esto a partir de buscar el establecimiento de condiciones que promuevan la generación de actividades de bienestar y capacitación para todo el personal como uno de los medios para garantizar el equilibrio personal y familiar; el establecimiento de alianzas con otras entidades frente a este mismo objetivo y el apoyo desde la institución en ámbitos personales del trabajador más allá de la relación contractual exclusivamente, logrando desde allí la disminución de la rotación del personal y la mejora en la calidad del servicio tanto para el empleado como para el paciente.

La flexibilidad horaria es otro de los ejes estratégicos propuestos para lograr una conciliación y equilibrio entre la vida familiar y laboral. La instauración de bancos de tiempo y la posibilidad de intercambiar u optimizar los horarios entre los empleados, así como las prácticas que la institución promueva tendientes a permitirle al colaborador la organización de sus obligaciones y tareas teniendo la opción el mismo de dar la importancia y prioridad que tienen cada una de ellas como base para fomentar ese equilibrio entre la vida familiar y laboral que se espera promover dentro de la cultura de trabajo en la institución.

Como eje final de intervención está la calidad de vida en el empleo; se sugiere impulsar esta iniciativa desde un conjunto de tareas que promuevan una mejora en la calidad de vida de los trabajadores. Consiste en el diseño y ejecución de acciones formativas y programas de beneficios, encaminados a mejorar la salud y el bienestar personal desde la permanente

indagación y medición del mismo, así como del equilibrio entre la vida familiar y laboral que evidencian los empleados en la institución en un trabajo transversal en los diferentes servicios donde es participe el personal de enfermería. De igual manera desde el establecimiento de alianzas con entes externos ya sea en la misma área de la salud, en la prevención de enfermedades y riesgo psicosocial, atención psicológica para ellos y sus familias entre otros.

Es importante resaltar como sugerencia frente a los cambios a los cuales se ven sometido el sector público la necesidad de crear mecanismos que protejan las políticas de la institución y su implementación para que puedan llevar una estabilidad en el tiempo y desde allí se vislumbre un resultado efectivo y permanente en pro de los empleados y la institución misma.

A continuación, se presenta la propuesta realizada en base en los ejes antes expuestos con el fin de promover la implementación de un modelo de EFR en la institución como herramienta que permita la gestión del equilibrio en la vida familiar y personal de los empleados, así como el mejoramiento en la calidad de vida de los mismos.



PROPUESTA MODELO EMPRESA FAMILIARMENTE RESPONSABLE,
SERVICIO DE ENFERMERÍA HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR.
UN SERVICIO CON SENTIDO PROPIO.

LUBIA LÓPEZ JIMÉNEZ

Universidad Externado De Colombia
Maestría En Gestión Social Empresarial
Facultad De Ciencias Sociales Y Humanas
Bogotá D.C 2018

Tabla de Contenido

Introducción.....	121
Contexto Organizacional Problema de intervención.....	123
Diagnóstico inicial, determinación de necesidades, expectativas, Relevancia e Importancia en la implementación del modelo.....	124
Problema de intervención.....	126
Objetivo General de la propuesta.	127
Objetivos específicos.....	127
Objetivo General de la propuesta	124
Objetivos específicos.....	126
Metodología.....	127
Plan Integral de Conciliación (PIC).	130
Presupuesto	133
Cronograma.....	138

Propuesta Modelo Empresa Familiarmente Responsable, Servicio de Enfermería Hospital**Simón Bolívar.****Un servicio con sentido propio.****I. INTRODUCCIÓN**

Las organizaciones en nuestro mercado actual buscan cada vez más la optimización de los recursos no solo financieros y tecnológicos sino humanos; este fin no es posible si solo esperamos resultados sin invertir y propender por las condiciones de las personas que proveen este recurso, es así como se convierte en una necesidad el buscar un equilibrio en las condiciones laborales y familiares de los trabajadores que les permitan tener tiempo para responder y disfrutar de sus obligaciones familiares convirtiéndolas en un goce y no en una exigencia que se puede llevar a cabo de manera parcial e insuficiente.

Para lograr este objetivo es necesario el compromiso de la organización desde la gerencia de la misma convirtiendo este en una de sus prioridades y banderas en busca de empleados más eficientes desde una bidireccionalidad de beneficios y resultados, brindando apoyo en el cuidado de sus familias, generando redes de apoyo que sean accesibles para todos en la organización y se forje en la misma un ambiente familiar que trascienda a los diferentes ámbitos de la vida del empleado.

Muestra de los resultados y la efectividad del modelo se ven a nivel mundial en diferentes empresas, es así como en Colombia en el sector salud el Hospital Pablo Tobón Uribe en Medellín ya cuenta con dicha certificación, convirtiéndose para el sector público en salud en un reto alcanzable el poder implementar un modelo de EFR, certificarse y mantenerlo desde un

compromiso real en la protección del trabajador y la institución misma ya que el colaborador es la base para el funcionamiento y crecimiento de cualquier organización.

La propuesta de implementación del Modelo EFR en el Hospital Simón Bolívar “Un servicio con sentido propio” es la invitación que se hace a sus directivas y colaboradores, para que se llegue a una conciliación vida laboral y familiar desde el establecimiento de estrategias que propendan por un mejor vivir y llegar a un estado de bienestar que se verá relegado no solo en la disminución de la rotación del personal, sino en la mejora en del clima laboral y del servicio que se genere dentro de la institución. Es así como esta propuesta busca que el hospital Simón Bolívar tenga como objetivo hacer parte de su cultura la conciliación entre la vida familiar y laboral de los empleados como estrategia para promover un trato humano, no solo hacía sus pacientes sino también entre sus colaboradores ya que estos son en sí la institución misma y de cómo se sientan y perciban el compromiso por parte de la organización depende en gran medida como se transmita este trato y pertenencia a todos los niveles de servicio llegando a generar resultados que se evidencian más allá de la institución misma, es por esto que cuales quiera sea la estrategia para mejorar la calidad de vida tanto laboral como familiar y personal debe realizarse desde la organización hacía el trabajador y desde este hacía su familia teniendo un impacto y trascendiendo más allá de la propia organización.

II. CONTEXTO ORGANIZACIONAL

El hospital Simón Bolívar es un hospital de alta complejidad nivel III y es centro de referencia para las instituciones de I y II nivel de atención que conforman la Red Norte del Distrito Capital de Bogotá y para entidades territoriales circunvecinas. En este, un área de vital importancia para su funcionamiento y la prestación del servicio es el área de enfermería; su incidencia en los resultados y en el servicio ofrecido por la institución es de gran relevancia para los objetivos a cumplir por la misma, por ello se asume está como campo de investigación contextualizando su estructura general y funcionamiento en el siguiente apartado.

En el área de enfermería se encuentra concentrado aproximadamente el 40 % del personal de la institución, siendo está junto con el personal asistencial existente en otros cargos y niveles en la institución un eje angular para la presentación del servicio. Para el presente estudio hubo una participación tanto del personal de planta como de contrato logrando una muestra representativa de acuerdo al N de 212 colaboradores correspondiendo el 45.2% al personal de prestación de servicios y el 54.19 a personal de planta. Estos auxiliares se encuentran distribuidos en los diferentes servicios del hospital desde Uci, urgencias, neonatos, salas de cirugías, partos y en los diferentes pisos de la institución. Como se hizo referencia anteriormente cumplen todos con un nivel mínimo de formación como técnicos en el área y desde allí los jefes y coordinadores certifican de igual manera. De acuerdo al estudio presentado por la universidad nacional se encuentra un déficit del número de auxiliares por cantidad de pacientes lo que se evidencia en la dinámica operacional dentro de la institución en las visitas realizadas, sin embargo y pese a estas circunstancias es de resaltar la disposición para colaborar en espera de una mejora en sus condiciones laborales y contractuales.

III. DIAGNÓSTICO INICIAL, DETERMINACIÓN DE NECESIDADES, EXPECTATIVAS, RELEVANCIA E IMPORTANCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO.

Como ya se ha evidenciado desde los resultados del ejercicio de investigación y validado desde los antecedentes de estudios previos, en la institución es necesaria la implementación de políticas que promuevan el equilibrio entre la vida familiar y laboral de los empleados.

Los hallazgos de la investigación realizada por la Universidad Nacional de Colombia en la proporción enfermero – paciente se evidencia la insuficiencia de personal en esta área lo que causa una sobrecarga laboral como se sustenta en el mismo estudio y se valida desde los resultados encontrados en la presente investigación, por su parte los resultados de estudios presentados por la Arl y diferentes áreas de la institución refieren alta carga mental, emocional y de esfuerzo físico debido a las extensas jornadas laborales que inciden en una baja motivación e insatisfacción en el trabajo que a su vez afecta su ámbito familiar y trasciende en el nivel de rotación del personal como se refirió anteriormente. En las evaluaciones de riesgo psicosocial se encontró un desequilibrio entre control demanda y recompensas desde el cual identificaron acercamientos al síndrome de Burnout, así como la dimisión del cargo elevando las tasas de rotación del personal.

Desde allí se abordan las categorías en calidad de Vida y Conciliación Vida familiar y Laboral las cuales son de interés para el desarrollo de la presente propuesta.

A la luz del modelo de empresa familiarmente responsable es necesaria la implementación, como el primero de los ejes, de políticas que sean base para promover y facilitar el mismo como estrategia para intervenir la falta de compromiso institucional en el

equilibrio vida familia - trabajo que, como se evidencio en los resultados, factores de riesgo tales como el cuidado de los hijos y personas dependientes (41,5%) es un factor crítico a tener en cuenta así como el tiempo que se dedica a actividades familiares diferentes a las tareas u obligaciones que promuevan la mejora en la comunicación y el maltrato (71,61%), ya sea verbal o físico en la cual tienen incidencia estas variables.

Desde allí se espera el diseño y ejecución de acciones en el manejo en la flexibilidad horaria y la calidad de vida en el empleo.

Teniendo en cuenta estos factores, los aspectos propuestos para facilitar la implementación de estrategias que busquen el equilibrio vida laboral y familiar a partir el modelo de Empresa Familiarmente Responsable son:

1. Políticas de conciliación de la vida laboral-familiar y personal: En los resultados de la investigación se evidenció que no hay políticas por parte de la dirección que dé la oportunidad a los colaboradores de satisfacer sus responsabilidades como esposos, padres o respondientes, de igual manera en su visión y misión se busca la inclusión de estos aspectos del modelo como parte de su quehacer institucional.
2. Flexibilidad horaria: Se evidencia la falta de estrategias por parte de la dirección para la administración del tiempo de manera que permita un mayor equilibrio entre la vida personal-familiar y laboral. Desde las mismas políticas la creación de bancos de tiempo, estrategias desde el intercambio de tiempo entre otras.
3. Calidad de vida en el trabajo: Apoyo de la Institución en capacitación y asesoría en el manejo de relaciones laborales y familiares: Se evidencia una omisión y desconocimiento de las necesidades y falencias de los empleados en herramientas y

competencias que les permita mejorar sus relaciones en los diferentes contextos así como el reconocimiento y apoyo frente a la labor desempeñada por parte de la institución a los empleados desde los logros y resultados, lo que es un factor de desmotivación para los mismos.

IV. PROBLEMA DE INTERVENCIÓN.

La propuesta planteada para el área de enfermería del Hospital Simón Bolívar (esperando sea luego pueda ser ampliada a las demás áreas de la institución) tiene como interés central el favorecer la creación e implementación de estrategias desde el modelo de Empresa Familiarmente Responsable que permitan generar retención del personal, así como incrementar su sentido de pertenecía y satisfacción en el trabajo de tal manera que se logre la disminución de rotación del mismo en el área llevando al hospital como está plasmado en su visión a ser la mejor entidad en salud, modelo de organización no solo en los servicios al paciente si no como ejemplo de empresa y lugar de trabajo.

V. OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA

Favorecer la consolidación del Modelo de empresa Familiarmente Responsable en el Hospital Simón Bolívar a partir del diseño de una estrategia compuesta por tres ejes fundamentales para la misma: El planteamiento de políticas de EFR; la identificación de acciones para la Calidad de Vida en el Empleo y por último la flexibilidad Temporal y optimización del tiempo laboral frente al personal.

V.I Objetivos específicos

- Diseñar estrategias para la implementación de políticas de EFR en el área de enfermería del hospital Simón Bolívar desde las necesidades determinadas en el estudio.
- Establecer el proceso de flexibilización de horarios y optimización de tiempo con miras a fortalecer la calidad del empleo.

VI. METODOLOGÍA

Para el proceso de implementación del modelo de EFR es necesario tener en cuenta los pasos planteados desde el modelo para el éxito del mismo. Con base en estos se desarrolla la metodología para definir la propuesta de intervención. A continuación, se plantea el diagrama de intervención como estructura para lograr la consecución del modelo en la institución:

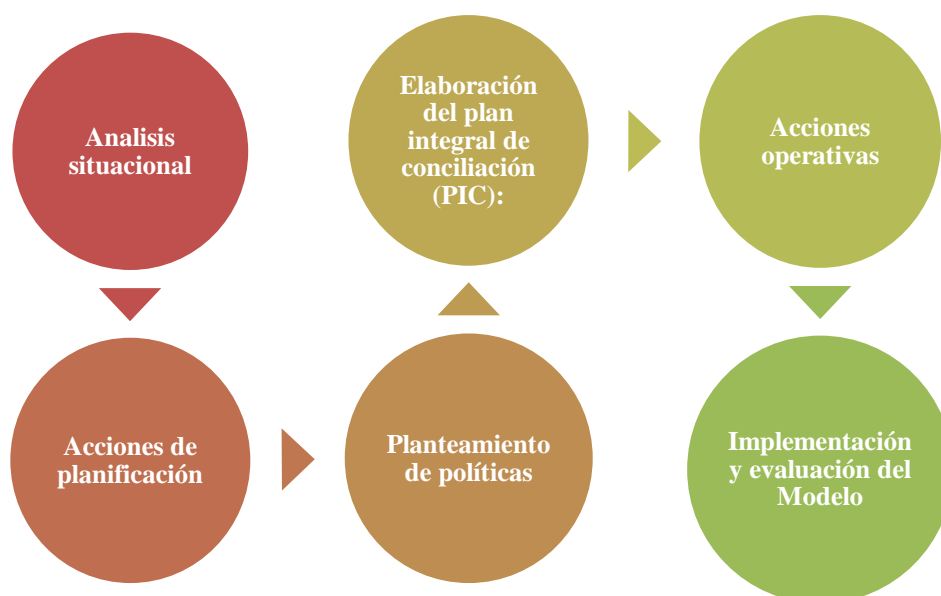


Gráfico 39. Diagrama de flujo para el proceso de implementación. Fuente: Adaptación pasos para la implementación del modelo EFR. Elaboración propia.

1. **Análisis situacional:** En este primer paso se establece el diagnóstico inicial del estado actual de la empresa frente al modelo de EFR; esta información se puede evidenciar desde los resultados obtenidos en la investigación del presente estudio. Para ello se realizó trabajo de campo en la aplicación de encuestas semiestructuradas (Anexo1), observación in situ y focus group; de la información recolectada se efectuaron los análisis cualitativos y cuantitativos correspondientes. A partir de los resultados obtenidos, la institución se puede clasificar en un primer cuadrante nivel D: sistemáticamente contaminante tanto en los contextos social como empresarial del empleado ya que no posee políticas familiarmente responsables afectando la ecología humana y su equilibrio en la vida laboral y familiar.
2. **Acciones de planificación:** En estas se busca establecer una serie de tareas a desarrollar por la institución desde el diseño de las políticas donde se determine el compromiso de la gerencia, la destinación presupuestal y los facilitadores del plan acción establecido.
3. **Planteamiento de políticas:** Se hace la disposición de normas y lineamientos para la creación del comité coordinador trabajo-familia, los programas de Capacitación y sensibilización y las estrategias de comunicación para informar sobre el Modelo EFR, así como para la ejecución del PIC.
4. **Elaboración del plan integral de conciliación (PIC):** Elaborar un plan de acciones encaminadas a fortalecer las acciones frente al modelo de empresa familiarmente responsable.
5. **Acciones operativas:** Desde las acciones planteadas en el PIC se determinan la gestión operativa necesaria (logística de instalaciones, materiales, capacitadores, visitas a

entidades, entregas de beneficios, elaboración de documentos y publicidad), para promover las políticas de empresa familiarmente responsable en la institución.

- 6. Implementación y evaluación del Modelo:** La coordinación y ejecución de las actividades planteadas en la matriz del PIC están a cargos de los responsables designados en la misma, así como los tiempos de actuación se plantean en el cronograma de trabajo. Es importante la evaluación de las medidas establecidas para probar la efectividad del programa, así como su oportunidad de mejora desde el mismo modelo y la dinámica cultural de la institución. Dentro del PIC se proponen los mecanismos de evaluación para las actividades sugeridas.

A continuación, se presenta la matriz del Plan Integral de Conciliación PIC como estrategia frente a las necesidades identificadas desde los factores críticos detectados en los resultados de la investigación de acuerdo a los ejes de intervención propuestos.

Plan Integral de Conciliación (PIC).

EJES DE ACCIÓN	FACTOR A INTERVENIR	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	INDICADOR	MECANISMO DE EVALUACIÓN	EVIDENCIA
Políticas	La falta políticas por parte de la dirección en conciliación vida familiar y personal; inclusión de estas como parte de la visión y misión institucional.	Diseño e implementación de Políticas para: -Promover estrategias para la Implementación y desarrollo del Modelo EFR -Promover actividades que favorecen la Calidad en el empleo. -Promover actividades que impulsen las estrategias en Flexibilidad temporal y espacial.	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad	-Resolución de creación e implementación del programa -Frecuencia en divulgación de la creación y el objetivo de la resolución en carteleras e intranet a diario (pen drive). Mínimo una vez por hora.	Resolución de creación e implementación del programa
	Designación de Responsables	Creación de Comité	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Acta de Creación, designación de integrantes y responsabilidades	Acta de Creación, actas de seguimiento y control de manera periódica(semanal).	Acta de Creación, actas de seguimiento y control
Flexibilidad temporal y Optimización del tiempo	Falta de estrategias por parte de la dirección para la conciliación del tiempo vida laboral y familiar.	Banco de Tiempo: trabajar tiempo Extra para cambiar por permisos en situaciones familiares especiales (enfermedad, cuidado de dependientes, actividades curriculares, entre otras)	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad	Registro del tiempo trabajado frente al tiempo compensado, asignado y supervisado por gestión humana.	Documentación/Actas
		Intercambiando: Préstamo de horas entre compañeros para necesidades puntuales no más de 10% de tiempo al mes	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad	Registro del tiempo trabajado frente al tiempo compensado, asignado y supervisado por gestión humana.	Documentación/Actas
		Medio día de cumpleaños	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad	Registro Gestión Human	Documentación/Actas
		Tu permiso: Acceso a permisos no remunerados programados. Uno al mes.	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad - Disminución conflictos - incremento motivación	Registro del tiempo trabajado frente al tiempo compensado, asignado y supervisado por gestión humana.	Documentación/Actas

Calidad en el empleo.	Falta de estrategias por parte de la institución que permitan el acceso a beneficios para todo el personal	Auxilio para dotación (personal de prestación de Servicios)	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad	Registro de entrega mensual	Formatos de entrega /Auditoría del proceso
		Ticket para almuerzo	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad	Registro de entrega mensual	Formatos de entrega /Auditoría del proceso
		Reconocimiento por el compromiso institucional y con el paciente. Establecimiento empleado del mes.	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura / Incremento en la satisfacción -	Actas de comités y reuniones semanales donde se hace dicho reconocimiento, Reporte empleado del mes seleccionado	Documentación/ Actas
	Sobrecarga laboral y los tiempos extra de servicio.	Tu cuentas conmigo: programa de practicantes	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad	Nº de practicantes vinculados al mes por servicio.	Documentación/Actas
	Conflictos en las relaciones interpersonales entre colaboradores por la falta de claridad en las funciones y responsabilidades a desempeñar así como la falta de colaboración entre compañeros y apoyo por parte del hospital	Talleres Aprendiendo juntos; Escucha y reconoce: Brindar herramientas para una escucha activa	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad - Disminución conflictos	Cuestionario para la Medición del impacto de la capacitación y evaluación de desempeño de área.	Documentación/Actas/ Formatos Asistencia
		Café conversatorio: Generar espacios de pausa activa mental desde actividades diversas (lectura, muro de lamentaciones, respiración-relajación técnicas de activación mental).	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad - Disminución estrés	Informe de las actividades y desarrollo de la capacitación. Evaluación de la capacitación.	Documentación/Actas/ Formatos Asistencia
		Iniciando Informado: Boletín Semanal de avances en el programa. Divulgación en sistema audiovisual y escrito. Intranet.	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad Conocimiento de la información	Seguimiento semanal de la publicación y contenidos por parte del comité	Documentación/Actas/ Material audiovisual
	Insatisfacción con el trabajo.	Valorando tu trabajo: Reconocimiento por compañerismo y excelencia desde la apreciación de los compañeros y pacientes y resultados de área. Premios	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad - Disminución conflictos -	Actas de comités y reuniones semanales donde se hace dicho reconocimiento, Reporte los empleados	Documentación/Actas

		exaltación: premiar desde el reconocimiento público y estímulos como Kits escolares, boletas para cine, bono para Spa en pareja, boletas para parques, almuerzos, bono en tiempo. entre otros		incremento motivación	seleccionados.	
	Apoyo en la organización del cuidado de hijos y personas dependientes	Una mano amiga: Acompañamiento psicológico para colaboradores; asesoría para en conflicto de pareja, pautas de crianza, convenios con instituciones de cuidado de dependientes, guarderías e instituciones de rehabilitación	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad - Disminución conflictos - incremento motivación		Documentación/Actas
		Política de puertas abiertas: Espacio para que el empleado pueda exponer y acercarse a los jefes y directivas	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad		Documentación/Actas
	Fortalecimiento de competencias transversales y blandas desde el ámbito personal y familiar	Programas de capacitación: • Manejo de estrés. *Armonía en tu vida (nutrición, ejercicio, ejercicio emocional y autocuidado). • Organización del tiempo • Higiene del sueño •Desarrollo personal: bisutería, costura, pintura, manualidades. •Convenios con entidades para profesionalización. •Creación de la escuela de formación con programas impartidos por los profesionales más antiguos. Gestión de conocimiento.	Gerencia - Coordinación Enfermería - Gestión Humana	Implementación / Cobertura /Efectividad		Documentación/Actas/ Formatos Asistencia

A continuación, se presenta el presupuesto estimado para cada una de los ejes planteados en la propuesta de intervención.

Eje de Acción: Políticas					
Objetivo: Promover el diseño e implementación de políticas por parte de la dirección en conciliación vida familiar y personal así como la inclusión de estas en la visión y misión institucional.					
ACTIVIDAD	Tipo de Recurso	Cantidad	Valor unitario	TOTAL	Fuentes de los recursos
-Promover estrategias para la Implementación y desarrollo del Modelo EFR	Tiempo-Humano 3 integrantes	4 horas semanales.	\$23.750	\$285.000	Salario
-Promover actividades que favorecen la Calidad en el empleo	Tiempo-Humano 3 integrantes	4 horas semanales	\$23.750	\$285.000	
-Promover actividades que impulsen las estrategias en Flexibilidad temporal y espacial.	Tiempo-Humano 3 integrantes	4 horas semanales	\$23.750	\$285.000	
-Creación de comité	Tiempo-Humano 4 integrantes	8 horas	\$23.750	\$190.000	
TOTAL				\$1.045.000	

Tabla 9. Presupuesto Estrategia Políticas

Eje de Acción: Flexibilidad Temporal Y Optimización Del Tiempo					
Objetivo: Promover el diseño e implementación de estrategias por parte de la dirección para la conciliación del tiempo vida laboral y familiar.					
ACTIVIDAD	Tipo de Recurso	Cantidad	Valor unitario	TOTAL	Fuentes de los recursos
Banco de Tiempo: trabajar tiempo Extra para cambiar por permisos en situaciones familiares especiales.	Tiempo	0	0	0	Salarios
Intercambiando: Préstamo de horas entre compañeros para necesidades puntuales no más de 10% de tiempo al mes	Tiempo	0	0	0	Salarios
Medio día de cumpleaños	Tiempo	4	\$28.400	\$1.325.334	Hospital Simón Bolívar
Tu permiso: Acceso a permisos no remunerados programados. Uno al mes.	Tiempo	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$1.325.344	

Tabla 10. Presupuesto Estrategia Flexibilidad Temporal y Optimización del tiempo.

ESTRATEGIA: CALIDAD EN EL EMPLEO.

Objetivo: Promover el diseño e implementación de estrategias por parte de la institución que permitan el acceso a beneficios para todo el personal

a. Beneficios

ACTIVIDAD	Tipo de Recurso	Cantidad	Valor unitario	TOTAL	Origen de Recursos
Auxilio para dotación (personal de prestación de Servicios)	Económico	268	\$25.000	\$6.700.000	Hospital Simón Bolívar
Ticket para almuerzo	Económico	560	\$3.000	\$1.680.000	Hospital Simón Bolívar
Reconocimiento por el compromiso institucional y con el paciente.	Tiempo	0	\$0	\$0	Hospital Simón Bolívar
Establecimiento empleado del mes.	Papelería	1	\$2.000	\$10.000	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$8.390.000	

B. Excedencia Carga Laboral

ACTIVIDAD	Tipo de Recurso	Cantidad	Valor unitario	TOTAL	Origen de Recursos
Tu cuentas conmigo: programa de practicantes	Humano	16	0	0	Convenios con entidades educativas: Sena – Fundaciones- Institutos
TOTAL				\$0	

c. Capacitación

ACTIVIDAD	Tipo de Recurso	Cantidad	Valor unitario	TOTAL	Origen de Recursos
Talleres Aprendiendo juntos; Escucha y reconoce					
Capacitador para 4 talleres: dos por semestre de 2 horas	Humano	0	0	0	Área de psicología del Hospital- Convenios con Sena, Universidades y Fundaciones
Profesional del área de talento humano en acompañamiento a la actividad	Humano	1	\$19.580	\$156.640	Hospital Simón Bolívar
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$156.640	

Café conversatorio: Pausa activa mental desde actividades diversas (lectura, muro de lamentaciones, respiración- relajación técnicas de activación mental).

Psicólogo Área Gestión Humana	Humano	1 horas semanales.	\$23.750	\$47.500	Trabajo conjunto con ARL, Cajas de Compensación y cooperativas
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$47.500	
Iniciando Informado: Boletín Semanal de avances en el programa. Divulgación en sistema audiovisual y escrito. Intranet.					
Divulgación en sistema audiovisual y escrito. Intranet.	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
Encargado área comunicaciones	Humano	1	\$90.000	\$90.000	Hospital Simón Bolívar
Equipos	Tecnológicos	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
Papelería, Impresión de boletín.	Físico	1	\$10.000	\$100.000	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$190.000	
Valorando tu trabajo: Reconocimiento por compañerismo y excelencia desde la apreciación de los compañeros y pacientes y resultados de área. Premios exaltación.					
Kits escolares, boletas para cine, bono para Spa en pareja, boletas para parques, almuerzos, bono en tiempo. entre otros.	Económico Especie	0	\$10.000	\$500.000	Convenios con Arl, Fondos de Pensiones, Cooperativas, Caja de Compensación, y fundaciones que puedan aportar a este objetivo. Porcentaje del presupuesto del área de bienestar.
TOTAL				\$500.000	
Una mano amiga: Acompañamiento psicológico para colaboradores; asesoría para en conflicto de pareja, pautas de crianza, convenios con instituciones de cuidado de dependientes, guarderías e instituciones de rehabilitación					
Psicólogo Área Gestión Humana	Humano	2 horas semanales.	\$23.750	\$47.500	Convenios Universidades y Fundaciones en caso de requerir tratamiento.
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$47.500	
Política de puertas abiertas: Espacio para que el empleado pueda exponer y acercarse a los jefes y directivas					
Directivos y coordinadores	Humano	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$0	
Manejo de estrés					

Capacitador para 2 talleres: uno por semestre de 2 horas	Humano	0	0	0	Área de psicología del Hospital- Convenios con Sena, Universidades y Fundaciones
Profesional del área de talento humano en acompañamiento a la actividad	Humano	1	\$19.580	\$78.400	Hospital Simón Bolívar
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$78.400	
Armonía en tu vida secuencia:(nutrición, ejercicio físico, ejercicio emocional y autocuidado).					
Capacitador 1 taller mensual de una hora, un ciclo por semestre (total 4 horas, una por tema)	Humano	0	0	0	Área de psicología del Hospital- Convenios con Sena, Universidades y Fundaciones
Profesional del área de talento humano en acompañamiento a la actividad	Humano	1	\$19.580	\$156.640	Hospital Simón Bolívar
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$156.640	
Organización del tiempo					
Capacitador 1 taller mensual de una hora	Humano	0	0	0	Área de psicología del Hospital- Convenios con Sena, Universidades y Fundaciones
Profesional del área de talento humano en acompañamiento a la actividad	Humano	1	\$19.580	\$156.640	Hospital Simón Bolívar
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$156.640	
Higiene del sueño					
Capacitador para 2 talleres: uno por semestre de 2 horas	Humano	0	0	0	Área de psicología del Hospital- Convenios con Sena, Universidades y Fundaciones
Profesional del área de talento humano en acompañamiento a la actividad	Humano	1	\$19.580	\$156.640	Hospital Simón Bolívar
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$156.640	
Desarrollo personal: bisutería, costura, pintura, manualidades					
Capacitador 1 tema por semestre: 1 clase semanal de una hora	Humano	1	0	0	Convenios con Sena, Empresas y Fundaciones
Participantes Máximo 10 por clase	Humano	10	0	0	Hospital Simón Bolívar
Materiales	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar

Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				0	
Convenios con entidades para profesionalización.					
Participantes	Humano	0	0	0	Convenios con Sena, Universidades y Fundaciones
Instalaciones (presencial o virtual)	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL					
Creación de la escuela de formación con programas impartidos por los profesionales más antiguos. Gestión de conocimiento.					
Capacitadores – Instructores	Humano	4 horas semanales.	23.750	285.000	Salarios
Materiales – Equipos	Físico - Tecnológicos	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
Instalaciones	Físico	0	0	0	Hospital Simón Bolívar
TOTAL				\$285.000	
Valorando tu trabajo: Reconocimiento por compañerismo y excelencia desde la apreciación de los compañeros y pacientes y resultados de área. Premios exaltación.					
Kits escolares, boletas para cine, bono para Spa en pareja, boletas para parques, almuerzos, bono en tiempo. entre otros.	Económico Especie	0	\$10.000	\$500.000	Convenios con Arl, Fondos de Pensiones, Cooperativas, Caja de Compensación, y fundaciones que puedan aportar a este objetivo. Porcentaje del presupuesto del área de bienestar.
TOTAL				\$500.000	

TOTAL VALOR INVERSIÓN PROPUESTA			
			Observaciones
Total Estrategia Políticas		\$1.045.000	
Total Estrategia Flexibilidad Temporal Y Optimización Del Tiempo		\$1.325.344	
Total Estrategia Calidad En El Empleo		\$9.879.960	
TOTAL PROPUESTA		\$12.250.804	

Tabla 11. Presupuesto Estrategia Calidad en el Empleo

Actividad/Semana	AÑO											
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Valorando tu trabajo: Reconocimiento por compañerismo y excelencia												
Una mano amiga: Acompañamiento psicológico para colaboradores												
Política de puertas abiertas:												
Manejo del Estrés												
Armonía en tu vida (nutrición, ejercicio, ejercicio emocional y autocuidado)												
Organización del tiempo												
Higiene del sueño												
Desarrollo personal: bisutería, costura, pintura, manualidades.												
Convenios con entidades para profesionalización												
Creación de la escuela de formación con programas impartidos por los profesionales más antiguos.												

Tabla 12 Cronograma de Ejecución de Actividades.

Bibliografía

Arias Galicia, Fernando. 1990. Administración de Recursos Humanos. México. Ed. Trillas.

Arias, Fernando L. Galicia; Heredia, Víctor Espinosa. (2004). “Administración de Recursos Humanos para el Alto Desempeño”. 3ª. Edición. México: Editorial Trillas.

Abril, P. (1984) Aristóteles. Ética a Nicómaco. Ediciones Orbis. Traducción Barcelona. España.

Arregoces, y colb. (2013p, 12:43) [Estudio sobre el modo de gestionar la salud en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/AS/gestionar%20la%20salud%20en%20Colombia.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/AS/gestionar%20la%20salud%20en%20Colombia.pdf)

Benavides, E, Londoño, J. Pabón L, Sánchez C., (2014) Formulación del plan de acción (2015-2016) para la Mejora del clima organizacional y la reducción de riesgos Psicosociales en el Hospital Simón Bolívar, Facultad de enfermería, Departamento de Salud de Colectivos, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

- Berger, R; Romeo, M; Yepes-Baldó, M; (2014). Contribución española e iberoamericana al estudio del “Work Life Balance”: claves para la intervención. *Papeles del Psicólogo*, 35() 48-58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77830184007>
- Berman, S. (1997). *Children's social consciousness and the development of social responsibility*. New York: New York State University Press.
- Berlinger, G. (1997). Salud y ciudadanía en los finales del siglo. *Revista SITUA*. Año 5. No 10, pp 1 – 4.
- Blanch, J. M. (2003). *Teoría de las relaciones laborales. Fundamentos*. Barcelona: Editorial UOC.
- Bigelow, D. A.; Mac Farland, B. H. y Olson, M. M. (1991): “Quality of life of community mental health program clients. Validating a measure”, *Community Mental Health Journal*, nº 27.
- Brown, R. I.; Bayer, M. B. y Mac Farlane, C. M. (1989): “Rehabilitation programmes: the performance and quality of life of adults with development handicaps”, Toronto, Lugus Productions, LTD.
- Campbell, A. (1976): “Subjective measures of the well-being”, *American Psychologist*, nº 31.
- Chiavenato, Adalberto. (2001) “*Administración de Recursos Humanos*”. 5ª Edición. Colombia: Editorial McGraw Hill.

Chinchilla, (2007) Ser una empresa familiarmente responsable ¿Lujo o necesidad?

Madrid, España: Prentice-Hall.

Chinchilla, N., León C. y Maya A. (2006). Estado de las Políticas de Conciliación en Hispanoamericana. España: Ed. IESE Universidad de Navarra. Recuperado de <http://www.iesf.es/fot/Estado%20politica%20conciliacion.pdf>

Chinchilla, N. (s.f). *Centro Internacional Trabajo Y Familia*. Recuperado de http://www.iese.edu/es/files/Documento%20fundacional%20el%20Centro_tcm5-8122.pdf

Comportamiento Y Desarrollo Organizacional (2012), Autores y Consultores Claves. Recuperado de <http://www.theodinstitute.org/joomla/que-dicen-los-expertos-en-empresas-y-do/>

Cummins, R. A. (1992): Comprehensive quality of life scale, intellectual disability, (3rd edition) Melbourne, Psychology Research Center.

Davis K. y Werther, W. B.(2000) Administración de Personal y Recursos Humanos, México: McGraw-Hill

Duarte, E., (2008). Como implementar el modelo de empresa familiarmente responsable para adaptación en una media pequeña y mediana empresa colombiana. Trabajo de Grado, Universidad de la Salle. Bogotá, Colombia.

Friedman, N (1970), The Social Responsibility of Business is to Increase its Profits: The

New York Times Magazine, September 13, 1970. Copyright @ 1970 by The

New York Times Company. Recuperado de

<http://www.colorado.edu/studentgroups/libertarians/issues/friedman-soc-resp-business.html>

Eanor, (2016), Certificación de la Responsabilidad Social. Asociación Española de

Normalización y Certificación. Madrid, España. Recuperado de

https://www.aenor.es/documentos/certificacion/folleto/w_certificacion_RS.pdf

Estrada y Diaz Granados (2007), El Construccinismo Social de Kenneth Gergen,

Ediciones Uniandes, Universidad de Los Andes, Facultad de Ciencias Sociales,

Departamento de Psicología, Centro de Estudios Socioculturales e

Internacionales – CESO. Bogotá D.C., Colombia.

Espinosa, M. y Morris, P. (2002). Calidad de vida en el trabajo: percepciones de los

trabajadores. Cuadernos de Investigación. Cuaderno No. 16. Santiago de Chile:

Dirección del Trabajo, Departamento de Estudios del Gobierno de Chile.

ExpokNews. (2008). Responsabilidad Social: definición y clasificación; Recuperado de:

<http://www.expoknews.com/responsabilidad-social-definicion-y-clasificacion>.

Fernández, L. Gutiérrez M (2013) Bienestar Social, Económico y Ambiental para las

Presentes y Futuras Generaciones. Información Tecnológica Vol. 24 (2), 121-

130. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642013000200013>.

- Fernández-Ríos, M y Giménez, L. (1998): Criterios para Definir la Calidad de Vida en el Trabajo. 1er. Congreso Iberoamericano de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Madrid. España.
- Felce, D. y Perry, J. (1995). Quality of Life: Its Definition and Measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16 (1), 51-74.
- Fuertes, R (2017), Empresas y Organizaciones que Ayudan: Fundación Másfamilias. España. Recuperado de www.compromisorse.com/responsabilidad-social-empresarial/asociaciones-instituciones/fundacion-masfamilia/
- Galindo, L. Ortiz, J. (2001) Economía y política 2. Bogotá: Santillana.
- García S, A y Uscanga G. T.: (2008) “Desarrollo y comportamiento de la motivación en el trabajo” Edición electrónica. Texto completo en www.eumed.net/ Universidad de Málaga
- Gibson, Ivanicevich Y Donelly. (1996): Las Organizaciones, Editorial Mcgraw Hill, 8va Edición, España.
- Giraldo D & Marin A, (2010). Informe de Responsabilidad Social 2010, Hospital Pablo Tobón Uribe (1) 46-55.
- González M. (2012) Neurodidacta. Calidad de vida. Módulo 4. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife. Recuperado de <http://www.neurodidacta.es/es/comunidades-tematicas/>

Global Reporting Initiative. (2015), GRI 4 PNUMA (Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente), CERES (Coalition for Environmentally Responsible Economies) .Recuperado de

<https://www.globalreporting.org/resourcelibrary/Spanish-G4-Part-One.pdf>

Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P.; (1988) “La idea: nace un proyecto de investigación” en Metodología de la Investigación, Cap.1 - Mc. Graw-Hill, México.

Hernández Sampieri, Roberto; et al. (2010) Metodología de la Investigación. 5ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F.

Heneman III Herbert G., Schuwab Donald P. Fosum Jhon Dyer Lee D., (1980) Administración de los recursos humanos y personal, Editorial Continental S.A, Primera Edición México.

Hospital Simón Bolívar (2015), Plataforma estratégica, Recuperado de <http://www.esesimonbolivar.gov.co/https://htmlf.scribdassets.com/3rg8bekpvk297nls/images/4-3001aad945.jpg>

<https://issuu.com/hptu/docs/rs2009>

Idrovo, S. (2015); Responsabilidad familiar corporativa: mirando el vínculo entre vida personal, familiar y laboral. Inalde Bussines School. Bogotá, Colombia.

Recuperado de https://publicaciones.unisabana.edu.co/wp-content/uploads/revista_inalde_41.pdf

Ley 50 De 1990, Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones. Congreso De Colombia. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=281>

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones Congreso De Colombia. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

Lamane J. (2015), Efectos de la cultura de conciliación laboral y personal sobre determinados resultados. Estado de las investigaciones. Facultad de Ciencias de la Empresa Universidad Politécnica de Cartagena C/ Real, 3 30201 Cartagena (Murcia).

Intervención psicosocial. Introducción a la teoría de las discrepancias múltiples ((TDM), Alex C. Michalos) 1995, VOL 4, N° 11 Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1995/vol2/indice.htm>

ISO 9001:2008, Traducción Oficial. Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos, Cuarta Edición. Publicada por la Secretaria Central de ISO. Ginebra, Suiza

Neugarten, B. L. (1974). Age groups in American society and the rise of the young-old. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*.

- Nussbaum, M. y Sen A. (comp.) (1998). *La Calidad de Vida*. The United Nations University. Fondo de Cultura Económica. Economía Contemporánea. Segunda reimpresión. México.
- Martínez Gamarra, M (2010), *De la calidad de vida laboral a los riesgos Psicosociales: Evaluación de la calidad de vida laboral. Acciones e Investigaciones Sociales*, Universidad de Zaragoza. España.
- Mazuera Murillo., (2010), *Relación del bienestar laboral con los mecanismos reivindicatorios de los derechos de los trabajadores y su entorno social en un enfoque sistémico*.
- Michalos, A. C. (1985). Multiple discrepancies theory (MDT). *Social Indicators Research*, 16, 347-414.
- Mill, J. (2007) *Utilitarismo Un sistema de la lógica (Libro VI, capítulo XII)* Alianza Editorial.
- Moyano Díaz, Emilio, & Ramos Alvarado, Nadia. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Universum (Talca)*, 22(2), 177-193. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-23762007000200012&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0718-23762007000200012.
- Organización Internacional del Trabajo, OIT (2011), *Conciliación del trabajo y la familia*. Informe 312° Sección de Formulación de Políticas. Oficina Internacional

del trabajo. Programa sobre las Condiciones de Trabajo y Empleo (TRAVAIL).

Ginebra, Suiza. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_163643.pdf

Organización Internacional del Trabajo, OIT (1981) Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, N° C156. 67ª reunión CIT Ginebra, Suiza.

Recuperado de

http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C156

Organización Internacional del Trabajo OIT- PNUD, (2009) Trabajo y familia:

hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social: Oficina Internacional del Trabajo y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Santiago, Chile. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_111376.pdf

Organización Mundial de la Salud, OMS (1948) Constitución de la Organización

Mundial de la Salud, Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946. Recuperado de <http://www.who.int/about/mission/es/>

Paredes, M. (2011), Rotación de personal en una empresa de ventas al detalle de calzado en Guatemala. Guatemala. Tesis de Maestría Universidad Panamericana.

Pareto, V. (1980) Forma y equilibrio sociales, Alianza Editorial, Madrid

Pigors, P y Meyers C, (1985). Administración de personal, CECSA, México.

PNUD, Informe de Desarrollo Humano (1990), Oxford University Press, Traducción
Ángela García, Tercer Mundo Editores, Bogotá, Colombia

PNUD, Objetivos de Desarrollo Sostenible (2016), recuperado de

<http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

PNUD, Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y Más allá de 2015, Recuperado de

<http://www.un.org/es/millenniumgoals/>

Reyes P, A. 2002. Administración de personal. 2º Volumen, México, Editorial Limusa.

Redacción Portafolio, (2014-10-09), Dieciséis empresas colombianas recibieron el
certificado EFR, Portafolio.co. Recuperado de

<http://www.portafolio.co/negocios/economia-colombia-certificado-efr>

Reeve, JhonMarshall (1994), Motivación y Emoción, Madrid, España. Editorial
McGraw Hill/Interamericana de España

Reyes. O y Oslud F. (2014) Teoría Del Bienestar Y El Óptimo De Pareto Como
Problemas Microeconómicos. Revista Electrónica de Investigación en Ciencias
Económicas Abriendo Camino al Conocimiento Facultad de Ciencias
Económicas, UNAN-Managua. Recuperado de

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5109420.pdf>

Rhnima A, Richard P, Núñez F y Pousa C. (2016). El conflicto trabajo-familia como factor de riesgo y el apoyo social del supervisor como factor protector del agotamiento profesional. Ciencia ergo-sum, ISSN 1405-0269, Vol. 23-3, noviembre 2016-febrero 2017. Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México. Pp. 205-218. Recuperado de

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5713917.pdf>

Robbins, Stephen P. (2004). "Comportamiento Organizacional". 10ª Edición. México. Editorial Pearson Prentice Hall.

Royo Hernández, S (2000), La Ética Utilitarista de John Stuart Mill, Madrid,

Sánchez-Migallón Granados, S.(2006),Utilitarismo Recuperado de

<http://www.philosophica.info/voces/utilitarismo/Utilitarismo.html#toc0>

Schalock, R.L. Y Verdugo, M.A. El Concepto De Calidad De Vida En Los Servicios Y Apoyos Para Personas Con Discapacidad Intelectual. Ref. Revista: Siglo Cero, 2007, Vol. 38 (4), N° 224, 21-36. Issn: 0210-1696

Sen, Amartya (1999) Desarrollo Y Libertad. Editorial Planeta. Buenos Aires. Argentina.

Sen, Amartya. (1995). Nuevo Examen de la Desigualdad. Alianza Economía. Madrid.

Senge, (2006). La quinta disciplina en la práctica. Estrategias y herramientas para construir la organización abierta al aprendizaje. 2ª edición. Granica. México.

Suarez, A. (2008). Empresas familiarmente Responsables: conciliación y equilibrio vida

– trabajo. Recuperado Abril 20, 2010. En

[http://www.gestionhumana.com/gh4/Banco Medios/Documentos%20PDF/1-](http://www.gestionhumana.com/gh4/Banco Medios/Documentos%20PDF/1-empresas_familiarmente_responsables.pdf)

[empresas_familiarmente_responsables.pdf](http://www.gestionhumana.com/gh4/Banco Medios/Documentos%20PDF/1-empresas_familiarmente_responsables.pdf)

Tamarit, J. (2008). Feaps. Calidad De Vida Y Calidad De Servicios Feaps.

Confederación Española De Organizaciones En Favor De Las Personas Con

Discapacidad Intelectual. Andalucía. España.

T. H. Marshall, *Class, Citizenship and Social Development*, Anchor Books, Nueva

York, 1964

Turcotte, P (1986): *Calidad De Vida En El Trabajo*, Editorial Trillas, México, 1986

Yepes G, (2010) Extracto Quien Paga Por La Rse?, propuesta metodológica para identificar frente a la teoría de los costos sociales. Quien asume los costos de las acciones de RSE. Diploma de Estudios Avanzados (DEA) en Ciencias Empresariales, Bogotá

Youniss, J. & Yates, M. (1997). *Community service and social responsibility in youth*.

Chicago: University of Chicago Press.

Uribe, (2009) El pensamiento complejo de Edgar Morín, una posible solución a nuestro acontecer político, social y económico, *Espacios Públicos*, vol. 12, núm. pp. 229-

242 Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.

Vallaes F. (2012), Definir la responsabilidad social: una urgencia filos3fica. Bogot3, Colombia: Observatorio Regional de Responsabilidad Social para Am3rica Latina y el Caribe (IESALC-UNESCO). Recuperado el 26 de marzo de 2016 de: http://www.academia.edu/25660469/Definir_la_responsabilidad_social_una_urgencia_filos%C3%B3fica

Verdugo, M.A. (2009). Calidad De Vida, I + D + I Y Pol3ticas Sociales. Ref. Revista: Siglo Cero, Vol. 40 (1), N3 229, 5-21. Recuperado de <http://repositorio.upct.es/bitstream/handle/10317/5354/ecc.pdf?sequence=1>

Werther y Davis (2000), Administraci3n de recursos humanos El capital humano de las empresas. Editorial Mcgraw Hill, 8va Edici3n, M3xico.

ANEXOS

Anexo A. Encuesta para Diagnóstico Bienestar área Enfermería Hospital Simón Bolívar.



ÁREA GESTIÓN HUMANA
ENCUESTA DIAGNÓSTICO BIENESTAR

La presente encuesta tiene como objetivo estimar el grado de bienestar actual del grupo de enfermería del Hospital Simón Bolívar como estrategia de mejora en esta área. Agradecemos por favor ser lo más objetivo posible. Por efectos de confidencialidad no se requiere identificación.

Datos demográficos:

Edad:		Barrio donde vive usted:							
Genero:				Tiene Hijos: Si () No ()					
Es jefe se Hogar		SI		NO					
Nivel de Formación		Técnico ()		Otro _____					
		Tecnólogo ()							
		Profesional ()							
Tiempo que lleva trabajando en el Hospital		0 a 3 meses ___ 4 a 6 meses___ 7 a 12 meses___ 1 año a 3 años_ 4 años a 6 años__ 7 años a 10 años __ 11 años a 20 años ___ Más de 20 años _							
Tipos de contratación		Planta () Prestación de servicios ()							
En qué cargos		En qué servicios							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
_____		_____							
Indique con quien convive		Tiene algún tipo de discapacidad		Marque el rango de edad (Años)					
Compañero(a)		Si _____	No ___	5-0	6 – 12	12- 18	18- 60	Más de 60	
Padre		Si _____	No ___	5-0	6 – 12	12- 18	18- 60	Más de 60	
Madre		Si _____	No ___	5-0	6 – 12	12- 18	18- 60	Más de 60	
Abuelos-as		Si _____	No ___	5-0	6 - 12	12- 18	18- 60	Más de 60	
Hijos-as		Si _____	No ___	5-0	6 - 12	12- 18	18- 60	Más de 60	
Hijastro(a)s		Si _____	No ___	5-0	6 - 12	12- 18	18- 60	Más de 60	
Otros QUIENES _____									
Si alguna de las personas anteriores tiene alguna discapacidad. Indique cuál?				Visual Motriz Auditiva - Lenguaje Cognitiva Trastorno Mental _____					
Alguno de los miembros de consume sustancias psicoactivas				Si No					

Marque según corresponda:

1. Durante su jornada laboral quien se encarga del cuidado de sus hijos y/o personas dependientes cuando no se encuentran estudiando o en actividades propias?

1. Abuelos___ Abuelas___
2. Madres___ Padres___
3. Tíos___ Tías___
4. Hermanos. ___ Hermanas___
5. Otros familiares___. Cuales___
6. Vecinos___
7. Compañero___ Compañera___
8. Se quedan solos. ___
9. Refuerzo de tareas_____
10. Otras – Cual?_____

2. De las siguientes funciones en la familia, determine el porcentaje que usted realiza:

(0% al 20%) 21% al 40% Del 40 al 60% 61% al 80% 80% al 100%

- | | | | | | |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| a- Sostenimiento económico | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| b- Cuidado y protección | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| c- Enseñanza de normas y valores | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| d- Labores domesticas | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| e- Crianza – Formación | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

3. Usted qué porcentaje de su salario destina para cubrir las siguientes necesidades:

Vivienda	0-10	11 -20	20 -30
Alimentación	0-10	11 -20	20 -30
Educación-Formación	0-10	11 -20	20 -30
Salud	0-10	11 -20	20 -30
Servicios públicos	0-10	11 -20	20 -30
Vestuario	0-10	11 -20	20 -30
Ocio	0-10	11 -20	20 -30
Ahorro	0-10	11 -20	20 -30

4. Recibe algún ingreso adicional al salario de manera permanente o eventual:

SI ___ NO ___ Cual (es) _____

5. ¿Usted recibe beneficios extralegales? Si ___ No ___ Cuales_____

6. Cuanto demora del trabajo a su lugar de residencia

1. 10 A 30 MIN
2. 30 A 60 MIN
3. 60 A 90 MIN
4. + DE 90 MIN

1. Cuantas horas trabaja usted al día?

1. 8
2. 12
3. 16
4. 18 ó mas

2. En una o diferentes instituciones? _____

3. En promedio cuánto tiempo dispone para USTED - fuera del trabajo (ocio, formación, etc.) a la semana:

1. Ninguno
2. 0 a 5 horas
3. 5 a 10 horas
4. + de 10 horas

Con que frecuencia ha tenido inconvenientes en sus relaciones de pareja por el manejo de los horarios en su trabajo?

- 1 = Nunca
- 2 = Muy pocas veces
- 3 = A veces
- 4 = Con frecuencia
- 5 = Siempre.

4. Con que frecuencia realiza usted actividades como jugar, leer, realizar paseos, tiempo en los parques, hablar, ver películas con sus hijos o familiares dependientes.

- 1 = Nunca
- 2 = Muy pocas veces
- 3 = A veces
- 4 = Con frecuencia
- 5 = Siempre.

5. Generalmente su familia:

1. Le reclaman más tiempo
2. Le cuentan lo que hicieron durante el día
3. Habla con usted muy poco
4. Cuando hablan ,la comunicación se torna agresiva
5. Solo le comentan lo que necesitan
6. le ignoran cuando usted intenta hablar con ellos.

6. ¿Considera que la maternidad/ paternidad le ha perjudicado o le podría perjudicar en su trayectoria profesional en el Hospital?

SI _____

NO _____

Por qué _____

1. En su familia usted o algún miembro de su familia ha sufrido

Maltrato físico

Maltrato psicológico

Maltrato verbal

Otro cual _____

15 Usted considera que:

	Nunca	Muy pocas veces	A Veces	Con frecuencia	Siempre
¿Se permite tener un horario laboral flexible (cambiar horas con compañeros o intercambio de turnos)?					
Un permiso es fácilmente otorgado					
Los horarios de trabajo corresponden con los establecidos en su contrato					
Cuentan con empleados que sustituyen los empleados que están en permiso.					
Se pueden trabajar horas adicionales para cambiarlas por tiempo libre					
Las vacaciones pueden ser tomadas en periodos menores a los establecidos por la ley de acuerdo a la necesidad del empleado					
Son accesibles los permisos no remunerados					
Se dan los tiempos para formación dentro de los horarios laborales					
Hay asesoría (lineamientos y/o acompañamientos,) por parte de la institución en el desarrollo profesional, personal o familiar					
Existen capacitaciones para el fortalecimiento personal (relaciones familiares, pautas de crianza, manejo de tiempo laboral y familiar).					
¿Su trabajo es reconocido por sus resultados y logros?					
El hospital brinda información acerca de instituciones (guarderías, Colegios Y/o centros de cuidado) para hijos o familiares a cargo.					
Los directivos muestran interés el lograr un equilibrio entre la vida personal y familiar de sus empleados?					
Desde la dirección se promueven que los jefes o líderes sean sensibles a las preocupaciones personales y familiares de los empleados					
Hay estrategias por parte de la empresa para el reconocimiento por la labor bien realizada de los empleados?					
Desde el hospital se promueven actividades o eventos donde se involucren los miembros de la familia					
Los apoyos de la empresa para la integración trabajo-familia me llevan a ser más productivo?					
Usted considera que el Hospital tiene estrategias de conciliación entre la familia y la empresa?					
De los siguientes servicios Usted, que conocimiento tiene	Si lo tiene	Lo tiene de manera parcial	No lo tiene		
Ayuda económica para guardería o cuidado de niños					
Ayuda económica para el cuidado de personas dependientes					
Planes de asesoramiento en materia de conciliación trabajo y familia					

Banco de tiempo			
Comedor			
Subsidio para formación			
Subsidio restaurante			
Asistencia médica			
Asistencia médica a familiares			
Que otros servicios conoce?			
Cuales podrían sugerir?			
En relación a las POLITICAS en el Hospital, considera usted que :	Si	No	Cual?
¿Existe una política para evitar las reuniones de trabajo fuera del horario siempre que sea posible?			
¿Existe una política de horario flexible?			
¿Existen procedimientos de promoción o selección interna que garanticen la no discriminación por razones de familiares o personales?			

Marque el porcentaje que corresponda de acuerdo a su experiencia. En cuales de estos aspectos se presentan mayores conflictos:

	0 %	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100 %
Relaciones interpersonales											
Manejo del estrés											
Manejo del tiempo (trabajo – vida familiar y personal)											
La manera de decir las cosas o confrontar los diferentes puntos de vista											
Fortalecimiento de estrategias en organización de actividades personales y laborales											
Falta de herramientas para el manejo de relaciones de pareja o como padres que afecten el trabajo.											
Falta de compromiso (que tanto se presenta o percibe):	0 %	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100 %
Llegadas tarde											
Rotación de personal											
Ausentismo											
Conflicto trabajo – familia											
Falta de colaboración entre compañeros											
Falta apoyo del Hospital para la realización de funciones											
Personal Insuficiente											
Horarios extensos											

Gracias por su colaboración.