

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
ESCUELA DE POSGRADO**



TESIS:

=====
"FACTORES ASOCIADOS AL EMPOWERMENT DEL USUARIO
INTERNO DEL HOSPITAL ENRIQUE TORRES GONZALES DE
LA PNP – HUANCAYO PERIODO - 2017"
=====

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD**

TESISTA: ELIZABETH ANGÉLICA JAVIER DE LA CRUZ

ASESOR: Mg. JESÚS AURELIO CALLE ILIZARBE

**HUÁNUCO – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, sin su voluntad no sería posible alcanzar esta meta.

A mi familia, especialmente a mi Thiaguito por la inocente ternura y alegría con la que ha llenado mi vida, siendo el motor y motivo para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco principalmente a mis padres, hermanos y hermanas por su amor, paciencia, comprensión y apoyo constante en todo momento de nuestras vidas.

A mis amigos y esposo, porque a lo largo de los años me han sabido acompañar en el camino de la vida, y entendieron mis ausencias consecuencias de la pasión que despertó en mi la Ciencias de la Salud.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es “Conocer los factores que inhiben el desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017”. El presente trabajo se circunscribe a la investigación de tipo de descriptivo, transversal y observacional, se encuentra en el nivel explicativo, con una población total de 120 empleados respecto a la población del personal administrativo y asistencial del Hospital, con un diseño de investigación transeccional correlacional. Las técnicas de recolección de datos aplicado es la observación directa, indirecta, análisis documental y la encuesta, mediante el cual se pudo obtener información del personal sobre factores inhibidores y el empowerment, Se realizó el análisis inferencial en base a la estadística no paramétrica. La hipótesis fue relacionada e interpretada con la Prueba Chi-cuadrado, con la finalidad de establecer la relación y asociación entre las variables estudiadas.

Se concluyó que los factores personales, organizacionales y relacionales no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment en los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017. Debido a que presenta un nivel de significancia $\alpha = 0,05$, menor que, p. valor = 0,152, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 2,054$.

Palabras clave: Empowerment, factores personales, organización y relaciones, información.

ABSTRACT

The objective of the present investigation is "To know the factors that inhibit the development of the empowerment of the internal users in the Enrique Torres Gonzales Hospital of the National Police of Peru, Huancayo, 2017". The present work is circumscribed to descriptive, cross-sectional and observational type research, it is at the explanatory level, with a total population of 120 employees with respect to the population of administrative and assistance personnel of the Hospital, with a correlational transectional research design. The techniques of data collection applied is direct, indirect observation, documentary analysis and the survey, through which it was possible to obtain personnel information on inhibiting factors and empowerment. Inferential analysis was carried out based on nonparametric statistics. The hypothesis was related and interpreted with the Chi-square test, in order to establish the relationship and association between the variables studied.

It was concluded that personal, organizational and relational factors are not significantly associated with the development of empowerment in the internal users of the Enrique Torres Gonzales Hospital of the Peruvian National Police, Huancayo, 2017. Because it has a level of significance $\alpha = 0.05$ it is less than, p. value = 0.152, with a Chi-square coefficient $X^2 = 2.054$.

Keywords: Empowerment, personal factors, organization and relationships, information.

ÍNDICE

Caratula	
Dedicatoria	<i>ii</i>
Agradecimiento	<i>iii</i>
Resumen	<i>iv</i>
<i>Abstract</i>	<i>v</i>
Índice	<i>vi</i>
Introducción	<i>x</i>
CAPITULO I.....	1
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	1
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	4
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	4
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	4
1.3. OBJETIVOS.....	5
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.4. HIPÓTESIS.....	6
1.4.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	6
1.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	6
1.5. VARIABLES.....	7
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	9
1.7. VIABILIDAD	10
1.8. LIMITACIONES	10
CAPITULO II.....	11
MARCO TEORICO.....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	11
2.2. BASES TEÓRICAS:	20
2.2.1. TEORÍA DEL EMPOWERMENT	20
2.2.2. CONCEPTUALIZACIÓN DE EMPOWERMENT.....	27
2.2.3. WERTHER (1995), GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD....	34
2.2.4. TEORÍAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL.....	36
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	41
2.4. BASES EPISTÉMICOS:.....	45

CAPITULO III.....	48
MARCO METODOLOGÍCO.....	48
3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.2. TIPO DE INVESTIGACION.....	48
3.3. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACION.....	48
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	49
3.5. DEFINICIÓN OPERATIVA INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE DATOS:	49
3.6. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN:	50
CAPITULO IV	52
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
4.1. RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO.....	52
4.1.1. RESULTADO DE LOS DATOS GENERALES DE LOS TRABAJADORES	52
4.1.2. RESULTADOS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE; EL EMPOWERMENT	56
4.1.3. RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE; LOS FACTORES INHIBIDORES.....	68
4.2. CONTRASTACION DE LAS HIPOTESIS.....	77
4.2.1. Contrastación de la Hipótesis General.....	77
4.2.2. Contrastación de las Hipótesis Específicas	80
CAPITULO V	88
DISCUSION DE RESULTADOS.....	88
CONCLUSIONES.....	94
SUGERENCIAS	95
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	96
ANEXOS.....	98

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de consistencia	Pág. 101
Anexo 2	Factores asociados al empowerment del usuario interno del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo	103

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Edad de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo	Pág. 54
Tabla 2	El género de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo	54
Tabla 3	El nivel educativo de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo	55

Tabla 4	Años de servicio de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo	56
Tabla 5	¿Su opinión es valorada en las decisiones del Hospital?	58
Tabla 6	¿Ha realizado usted por su propia iniciativa aporte para mejorar su proceso laboral?	59
Tabla 7	Dimensión Poder	60
Tabla 8	¿A través de qué medio usted se hace partícipe de los sucesos y proyectos importantes del Hospital?	61
Tabla 9	¿En algún momento su superior le ha delegado responsabilidades adicionales o diferentes a las que usted desempeña diariamente?	62
Tabla 10	¿Se considera usted lo suficientemente capacitado para realizar las labores que le han sido asignadas?	63
Tabla 11	Dimensión Autoridad	64
Tabla 12	¿Cómo califica usted la comunicación al interior del Centro de Salud?	65
Tabla 13	¿Cómo considera la relación laboral con sus compañeros de trabajo?	66
Tabla 14	Dimensión dueño de su propio trabajo	67
Tabla 15	Variable Dependiente el Empowerment	68
Tabla 16	¿Conoce usted o está familiarizado con el direccionamiento estratégico del Centro de Salud (Misión, Visión, Valores)?	70
Tabla 17	¿Tiene usted claridad de cuáles son las metas que debe cumplir en el desarrollo de su labor?	71
Tabla 18	¿Se siente a gusto con su trabajo?	72
Tabla 19	¿Se le hace retroalimentación con regularidad sobre su trabajo?	73
Tabla 20	¿Considera usted que la estructura del Centro de Salud posibilita la comunicación?	74
Tabla 21	¿Cómo considera la relación laboral con su jefe inmediato?	75
Tabla 22	¿Considera usted que su jefe lo tiene en cuenta para apoyar la labor que realiza?	76
Tabla 23	¿Ha sido usted reconocido por su buen desempeño en sus labores?	77
Tabla 24	Variable Independiente; los factores inhibidores	78
Tabla 25	Tabla de cruzada entre los factores Inhibidores y el empowerment.	79
Tabla 26	Tabla de cruzada entre los factores Personales y el empowerment.	82
Tabla 27	Tabla de cruzada entre los factores organizacionales y el empowerment.	85
Tabla 28	Tabla de cruzada entre los factores relacionales y el empowerment.	87

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	El género de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo	Pág. 55
Figura 2	El nivel educativo de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo	56

Figura 3	¿Su opinión es valorada en las decisiones del Hospital?	58
Figura 4	¿Ha realizado usted por su propia iniciativa aporte para mejorar su proceso laboral?	59
Figura 5	Dimensión poder	60
Figura 6	¿A través de qué medio usted se hace partícipe de los sucesos y proyectos importantes del Hospital?	61
Figura 7	¿En algún momento su superior le ha delegado responsabilidades adicionales o diferentes a las que usted desempeña diariamente?	62
Figura 8	¿Se considera usted lo suficientemente capacitado para realizar las labores que le han sido asignadas?	63
Figura 9	Dimensión autoridad	64
Figura 10	¿Cómo califica usted la comunicación al interior del Centro de Salud?	65
Figura 11	¿Cómo considera la relación laboral con sus compañeros de trabajo?	66
Figura 12	Dimensión dueño de su propio trabajo	67
Figura 13	Variable Dependiente el Empowerment	68
Figura 14	¿Conoce usted o está familiarizado con el direccionamiento estratégico del Centro de Salud (Misión, Visión, Valores)?	70
Figura 15	¿Tiene usted claridad de cuáles son las metas que debe cumplir en el desarrollo de su labor?	71
Figura 16	¿Se siente a gusto con su trabajo?	72
Figura 17	¿Se le hace retroalimentación con regularidad sobre su trabajo?	73
Figura 18	¿Considera usted que la estructura del Centro de Salud posibilita la comunicación?	74
Figura 19	¿Cómo considera la relación laboral con su jefe inmediato?	75
Figura 20	¿Considera usted que su jefe lo tiene en cuenta para apoyar la labor que realiza?	76

LISTA DE FIGURAS

		Pág.
Figura 21	¿Ha sido usted reconocido por su buen desempeño en sus labores?	77
Figura 22	VARIABLE INDEPENDIENTE; LOS FACTORES INHIBIDORES	78
Figura 23	Tabla de cruzada entre los factores Inhibidores y el empowerment.	80
Figura 24	Tabla de cruzada entre los factores Personales y el empowerment.	82
Figura 25	Tabla de cruzada entre los factores organizacionales y el empowerment.	85
Figura 23	Tabla de cruzada entre los factores relacionales y el empowerment.	85

INTRODUCCIÓN

La Presente Tesis Titulada: “Factores asociados al empowerment del usuario interno del Hospital Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017”, es una propuesta de trabajo que tiene por objetivo, “Conocer los factores que inhiben el desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017”. La finalidad del trabajo de investigación es conocer las experiencias del empowerment basada en la confianza mutua, sustentada en la transmisión a los empleados de la información pertinente para el desarrollo de sus tareas y que se otorgue a personas competentes dentro de las instituciones de salud

La tesis está constituida por cinco capítulos: En el primer capítulo se desarrolló el Planteamiento del Estudio, la Formulación del problema, su justificación, su Importancia, sus Objetivos, así como las Hipótesis y las Variables. En el segundo capítulo se realizaron los Antecedentes de Estudio, el Marco Teórico - Conceptual. En el tercer capítulo aborda la Metodología de investigación correspondiente. En el cuarto capítulo se presentan los resultados del trabajo de campo con aplicación estadística. En el quinto capítulo se presentan el análisis de los resultados finales, abordamos a las conclusiones y recomendaciones.

En conclusión, los factores personales, organizacionales y relacionales no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment en los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017. Debido a que presenta un nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,152, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 2,054$.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Los nuevos esquemas gerenciales son reflejo de la forma como la organización piensa y opera, el empoderamiento es uno de ellos, exigiendo entre otros aspectos: un colaborador con el conocimiento para desarrollar y alcanzar los objetivos del negocio; un proceso flexible ante los cambios introducidos por la organización, una estructura plana, ágil, reducida a la mínima expresión, que crea un ambiente de trabajo que satisfaga a quienes participen en la ejecución de los objetivos organizacionales; un sistema de recompensas basado en la efectividad del proceso donde se comparte el éxito y el riesgo; y un equipo de trabajo participativo en las acciones de la organización.

El empowerment se ha convertido en una herramienta de la calidad total, que, en los modelos de mejora continua y reingeniería, así como en las empresas ampliadas provee de elementos para fortalecer los procesos que llevan a las empresas a su desarrollo.

Los servicios de salud tienen la particularidad de que comprometen en su realización no solo a los trabajadores de la salud, sino también a los propios pacientes, sus familiares, otros sectores que también son determinantes de la salud y la comunidad. Esto extiende las posibilidades del empoderamiento a planos no conocidos en cualquier otra actividad humana.

Se encuentran tres dimensiones o direcciones para el empoderamiento en el caso de los sistemas de salud: el personal, los

pacientes y la comunidad. Cada uno responde a objetivos específicos pero todos ellos de conjunto se orientan a un problema común.

Donde la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú (DIRSAN PNP), tiene como visión primordial a constituirse en la actualidad en la Institución líder de atención integral de salud, con autonomía administrativa y financiera, basada en una gestión estratégica y participativa, en un marco de valores éticos; respetando la vida, dignidad y derechos de la persona, contribuyendo de esta manera al desarrollo de la Nación. Y su misión es promover estilos de vida saludables, disminuir los riesgos inherentes al trabajo policial, ofrecer atención recuperativa con recursos humanos calificados y comprometidos con la Institución, utilizando tecnología moderna y especializada, que garanticen servicios de salud integrales con calidad, equidad y calidez que satisfagan las necesidades y requerimientos del personal policial, familiares con derecho y con participación activa en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

El Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, pertenece a la Dirección de Sanidad de la PNP (DIRSAN PNP), es una organización conformada por el personal asistencial y administrativos. Como en mayoría de las instituciones públicas aún no se logra integrar al empowerment a las personas.

Empowennent es sin duda una buena estrategia, pero que por sí sola será incapaz de lograr un efecto positivo en los servicios de salud del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo. Ya que involucra un gran esfuerzo por parte de todas las personas que forman parte de la institución, que se traducirá en una

nueva vida organizacional. Pero hay que subrayar que esta vida no sólo requiere esfuerzos y sacrificios, sino también un mejor ambiente para sus integrantes, una mayor eficiencia, calidad y un mejor nivel de vida en todos los aspectos para la organización.

En estos últimos años el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, está funcionando con una escasa, relación entre personal administrativo, asistencial y pacientes el cual ocasiona:

- Trabajo repetitivo y sin importancia.
- Confusión en la gente.
- Falta de confianza.
- Falta de contribución en las decisiones.
- No se sabe si se trabaja bien.
- Nadie sabe lo que está sucediendo.
- Poco tiempo para resolver los problemas.
- Otros resuelven los problemas de uno.
- No se da crédito a la gente por sus ideas o esfuerzos.
- Falta de recursos, conocimientos, entrenamiento.

Todo esto conduce a que el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, no logre una adecuada integración del personal administrativo, con él personal asistencial y pacientes al empowerment. Por ello en estos últimos años los servicios brindados por el Hospital se han ido deteriorando. Los recursos humanos en muchos casos son los que tienen que ver con la calidad de atención integral de salud del personal policial y presentan problemas como:

- Personal desmotivado y falta de identificación institucional.
- Resistencia al cambio por parte del cliente interno.
- Imagen debilitada percibida por el cliente externo

El empowerment (empoderamiento) en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, se basa en un sistema jerárquico complejo, en el que los empleados son responsables de sus propias acciones, no se desarrollan equipos de trabajo, en muchos casos no se comparte información administrativa entre el personal administrativo y asistencial.

Todo esto hace que el personal administrativo y asistencial de Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, no se identifican con su organización, el cual conduce a la presencia de mayores problemas para la institución, e insuficiencias en la calidad de atención del servicio a la población policial de la zona céntrica del país.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Qué factores inhiben el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a. ¿En qué medida los factores personales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017?

- b. ¿En qué medida los factores organizacionales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017?
- c. ¿En qué medida los factores relacionales contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer los factores que inhiben el desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Establecer en qué medida los factores personales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017
- b. Comprobar en qué medida los factores organizacionales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017.
- c. Determinar en qué medida los factores relacionales contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario

interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Ho = Los factores personales, organizacionales y relacionales no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Hi = Los factores personales, organizacionales y relacionales se asocian significativamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

1.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ho = Los factores personales no influyen significativamente en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017

Hi = Los factores personales influyen significativamente en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Ho = Los factores organizacionales no influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique

Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Hi = Los factores organizacionales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Ho = Los factores relacionales no contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017

Hi = Los factores relacionales contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017

1.5. VARIABLES

1.5.1. Variable independiente (X) : Factores inhibidores

1.5.2. Variable dependiente (Y) : Empowerment

1.5.3. Variables intervinientes (Z):

- Sexo
- Tiempo de servicio
- Edad
- Estado civil

1.5.4. Operacionalización de las variables:

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA		VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
	DIMENSIÓN	INDICADORES		
VARIABLE INDEPENDIENTE : “Factores Inhibidores” Factores que influyen en el compromiso del colaborador ya sea de una manera positiva o negativa.	Factores personales	<ul style="list-style-type: none"> Ética en el trabajo 	SI NO	NOMINAL DICOTOMICA
		<ul style="list-style-type: none"> Compromiso profesional 	ALTO MEDIO BAJO	ORDINAL POLITOMICA
		<ul style="list-style-type: none"> identificación con la misión 	SI NO	NOMINAL DICOTOMICA
	Factores organizacionales	<ul style="list-style-type: none"> Salarios bajos 	SI NO	NOMINAL DICOTOMICA
		<ul style="list-style-type: none"> Tareas no claramente definidas Trato desigual a los trabajadores 	SI NO	
	Factores relacionales	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación 	BUENO REGULAR MALO	ORDINAL POLITOMICA
		<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de reconocimiento Confianza 	SI NO ALTO MEDIO BAJO	NOMINAL DICOTOMICA ORDINAL POLITOMICA

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA		VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLES
	DIMENSIÓN	INDICADORES		
VARIABLE DEPENDIENTE: “Empowerment de los usuarios internos”. Potenciación o empoderamiento,	Poder	Toma de decisiones Escucha y responde con empatía Confianza Respeto	SI, NO	NOMINAL DICOTOMICA

es el hecho de delegar poder y autoridad a los subordinados y de conferirles el sentimiento de que son dueños de su propio trabajo.	Autoridad	Liderazgo Capacidad Responsabilidad	SI, NO	NOMINAL DICOTOMICA
	Dueño de su propio trabajo	Compromiso Disciplina Comunicación Relaciones personales Adaptarse al cambio	SI, NO SI, NO BUENO, REGULAR, MALO SI, NO SI, NO	NOMINAL DICOTOMICA ORDINAL POLITOMICA NOMINAL DICOTOMICA

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Las razones que justifican el trabajo de investigación tienen que ver con los factores inhibidores y el empowerment de los usuarios internos (recursos humanos) que tienen una cultura colectiva, tales como la fortaleza de actuar corporativamente y solidariamente.

Entonces, por tal justificación, la finalidad del trabajo de investigación será examinar las experiencias del empowerment basada en la confianza mutua, sustentada en la transmisión a los empleados de la información pertinente para el desarrollo de sus tareas y que se otorgue a personas competentes dentro de las instituciones de salud.

La Importancia de la presente investigación es fortalecer a las instituciones de salud, sin duda, se debe a su capacidad de posibilitar la satisfacción laboral que permite resolver los problemas de nuestro entorno. La eficiencia de los trabajos en salud estará siempre en discusión mientras que no haya autoridades que implanten un empowerment adecuado y que posibilite poner al servicio de la colectividad, para ubicarse mejor en el escenario de las naciones que

hoy buscan emerger para mejorar sus condiciones de pobreza y de dependencia.

La experiencia de nuestra institución de salud referente al empowerment demuestra que no son las más adecuadas y óptimas, trayendo como consecuencia que el clima institucional está en desmedro cada día y que las relaciones interpersonales entre los agentes de salud no son las más adecuadas, generando una anomia social; situación que debe mejorarse a través de la materialización de la presente investigación.

1.7. VIABILIDAD

El presente proyecto de investigación se considera viable por las siguientes razones:

- a. Se cuenta con la bibliografía actualizada sobre el empowerment.
- b. Se cuenta con la autorización respectiva de las autoridades jerárquicas de la institución de Salud, para materializar el trabajo de campo del proyecto de investigación.

Se cuenta con los recursos, materiales y tecnológicos necesarios para operativizar el presente proyecto de investigación.

1.8. LIMITACIONES

Las limitaciones del siguiente proyecto de investigación se detallan a continuación:

- a) Es posible que los trabajadores no cuenten con disponibilidad de tiempo para contestar los cuestionarios de la encuesta.
- b) Los trabajadores asistenciales tienen diferentes horarios de trabajo a diferencia del personal administrativo.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Antecedentes Internacionales:

Ulloa (2001), La Integración hacia el Empoderamiento; nos dice.....

Hasta ahora, se han descrito los atributos del Empowerment, pero evidentemente es preciso señalar la manera en que las empresas pueden lograr desarrollarlo. En este momento es oportuno recordar la premisa que dice: "La gente hace lo que Usted espera que hagan". Lo cual es un arma de dos filos. Si usted no espera nada de ellos, evidentemente, la gente no hará nada. Generalmente si no se espera nada de algo, no se lucha por ese algo. Pero si usted espera todo, entonces hará muchas cosas para que la gente le dé los resultados esperados. Esto significa, además que se debe trabajar en forma activa. Cuantas veces encontramos a gerentes que se quejan amargamente de su gente, pero que no hacen nada por ellos. La gente es inteligente, perceptiva y también genera grandes expectativas. (1)

Para integrarla al Empowerment hay tres elementos importantes a fortalecer:

El primero se refiere a las relaciones. Estas relaciones que usted guarda con su gente debe poseer dos atributos fundamentales: deben ser efectivas, para el logro de los objetivos propuestos en el trabajo; y sólidas, es decir, que permanezcan en el tiempo y no dependan de un estado de ánimo volátil.

El segundo hace hincapié en la disciplina. El Empowerment no significa relajar la disciplina y permitir que el paternalismo invada a la empresa. En este sentido es preciso fomentar: el orden, que la gente pueda trabajar en

un sistema estructurado y organizado, el cual le permita desarrollar sus actividades adecuadamente; la definición de roles, es determinar perfectamente el alcance de las funciones de la gente, sus responsabilidades, sus funciones. Esto permite que el personal siempre sepa dónde está parado.

El tercer punto es el compromiso, el cual debe ser congruente y decidido en todos los niveles, pero promovido por los líderes y agentes de cambio. Esto incluye: lealtad, ser leales a nuestra propia gente, para que ellos lo sean con nosotros; persistencia, perseverar en los objetivos, en las relaciones en el trabajo, para que nuestra gente lo viva y lo haga de la manera en que se lo transmitimos; y por último la energía de acción, que es la fuerza que estimula y entusiasma y que convierte a la gente en líderes vitales. (1)

Aplicando este antecedente de investigación, nos ayuda a entender los factores que se encuentran asociados al empowerment y así fortalecer positivamente la atención eficiente en la calidad de los servicios de las instituciones públicas y privadas, mediante el empoderamiento en los servicios de salud que proponemos lograremos un estado positivo en el funcionamiento saludable de los usuarios internos dentro de los establecimientos de salud.

Álvarez (2000), E empoderamiento y los sistemas de salud; más del 90% de las personas que trabajan en las instalaciones de salud interactúan directamente con los usuarios, lo cual otorga a esta actividad una significación notable en cuanto a la participación humana, al punto que

dichas instalaciones se catalogan como servicios altamente intensivos en personalidad. (2)

- Existen otras actividades de servicio altamente intensivas en personalidad como son el hotelería o la restauración, pero la salud es la única donde el usuario es un enfermo o una persona sana, preocupado por su salud y por tanto la atención que hay que dispensarle tiene que ser mucho más personalizada, convincente, inteligente, y creadora que en cualquier otro tipo de servicio.
- Un porcentaje alto de los trabajadores de la salud, posee una calificación profesional y por tanto cuenta con un alto potencial para generar ideas e innovaciones, trabajar en equipo autodirigidos y asimilar técnicas complejas como las de análisis y solución de problemas. Esta cualidad representa además una limitante para dirigirlos mediante métodos de ordeno y mando.
- Las acciones encaminadas a resolver los problemas de salud incluyen además de a sus trabajadores, al paciente, a sus familiares, a la comunidad y a los funcionarios y trabajadores de todos aquellos sectores que tienen un papel específico en diferentes determinantes y condicionantes de la salud. Esto significa que el rango de personas sobre las cuales hay que influir sea muy amplio, variado y multisectorial.

Los sistemas de salud están formados por actividades muy diversas en cuanto a tipos de servicios que ofrecen, tecnologías que utilizan, especialidades de sus ejecutores, procesos y micro procesos que se ejecutan simultáneamente y que incluso se contradicen, actividades que se repiten o que dejan de hacerse, riesgos para el que presta el servicio y para el que lo recibe y muchas más. Todo esto hace muy compleja la

posibilidad de que la alta dirección llegue a conocer, analice y resuelva con eficiencia el enorme surtido de fallas, problemas, e insuficiencias que se producen y que encarecen el servicio y perjudican su calidad. Necesariamente hay que incorporar a todos al proceso de gestión.

Este antecedente de investigación, presenta alguna proximidad con nuestro estudio en el sentido de que abarca el empoderamiento y los sistemas de salud, razón por la cual nos guiará en la elaboración de nuestro marco teórico referida a la variable dependiente.

Mcknight (1990), El empowerment en la promoción de la salud de la mujer; presento un esquema conceptual que presenta la salud de la mujer de manera integral y une la promoción de la salud con empoderamiento, guió esta investigación. La promoción de la salud es vista en el contexto de los documentos diseminados por la Organización mundial de la Salud. El empoderamiento se reconoce como una estrategia clave para la promoción de la salud. (3)

El propósito de este estudio transversal y correlacional fue triple: 1) medir la percepción del empoderamiento comunitario por las mujeres, 2) investigar la relación de la percepción del empoderamiento comunitario con variables seleccionadas del contexto social, de salud, y de la mujer y 3) determinar los predictores de la percepción del empoderamiento comunitario por las mujeres.

Los instrumentos utilizados incluyen un cuestionario, el cual consta de una escala sensible culturalmente, para medir la percepción del empoderamiento comunitario por las mujeres, y preguntas sobre

conocimiento y actividades de empoderamiento; además se usó otro cuestionario sobre datos socio demográficos, de salud y de la mujer.

Se empleó entrevista personal con una muestra probabilística de 130 mujeres, entre 18 y 45 años de edad, residentes en las comunas 9 y 10 de la ciudad de Cali. Los resultados indicaron que, en general, las mujeres perciben un bajo empoderamiento comunitario. Se identificaron relaciones estadísticamente significativas entre la percepción del empoderamiento comunitario por las mujeres y las siguientes variables: ingreso familiar, empleo, actividades empoderadoras, conocimiento de los problemas de salud comunitarios, conocimiento y participación en grupos organizados, y modelos de acción comunitaria.

El análisis de regresión reveló que los predictores del empoderamiento comunitario fueron: empleo, conocimiento de grupos, actividades de empoderamiento, conocimiento de los problemas de salud comunitarios, modelos de acción comunitaria y la comunidad en donde viven las mujeres.

El contexto social y político de la vida colombiana da las bases para la discusión de los hallazgos de este estudio y para explicarlos se realizó un análisis de archivos. Los resultados tienen implicaciones para las políticas en salud y para la educación en salud. Se propone que se avance en la formulación de políticas que promuevan y faciliten la participación y el liderazgo de las mujeres. Se recomienda que el personal de salud femenina participe como compañía en el proceso de mejorar la salud y en la planeación, desarrollo y evaluación de programas educativos empoderadores. El esquema conceptual inicial fue refinado con base en

los hallazgos. Se presentan las limitaciones del estudio y recomendaciones para investigaciones futuras (3).

Este antecedente de investigación cualitativa, presenta proximidad con el estudio que venimos desarrollando en el sentido que nos proporcionara una amplia descripción referida al empowerment en la promoción de la salud, razón por el cual guiara la intervención al estudio transversal y correlacional.

Antecedentes Nacionales

Díaz Romero, Ricardo; Clas: Una experiencia peruana de empoderamiento en salud. (4)

Empoderamiento.

1. Manejo de recursos. Contrata, evalúa y recontracta personal, compran bienes y servicios
2. Control social. Cantidad, Oportunidad de atención a la salud. Cumplimiento de horarios. Condiciones de atención. Transparencia del uso de recursos.
3. Ejercicio de derechos y deberes. Información sobre recursos y salud. Exoneraciones. Rendición de cuentas. Calidad de atención.
4. Dinámica de representación social. (Elección y remoción). Periodo de alternancia.

Logros:

- El Programa de Salud Local.
- La seguridad jurídica.
- Institucionalización
- Incremento de la equidad y calidad de servicios.

Limitaciones:

1. **Participación comunitaria.** La participación de la comunidad es buena aproximadamente en el 60% de CLAS, moderada en el 30% y mala en el 10% en el nivel nacional, Sin embargo, como toda construcción social, esto varía en el tiempo. La tendencia actualmente es decreciente debido a condicionantes económicos precipitantes.
2. **Capacitación.** En la mayoría de los casos, CLAS recibe escasa capacitación. Regularmente reciben una capacitación al año. En la mayoría de las veces no asiste todo el Consejo Directivo sino uno de sus miembros y el gerente de CLAS.
3. **Administración de medicamentos.** En este campo, poco se ha desarrollado en la dirección de una administración eficiente y equitativa de medicamentos para los usuarios de los servicios administrados por CLAS. Asimismo, se ha explorado poco sobre la complementariedad del tratamiento farmacológico con el uso de hierbas medicinales. Otro aspecto importante en la administración de medicamentos por CLAS, es el uso racional de los mismos.
4. **Manejo de información sanitaria local y censo.** Un porcentaje menor de CLAS realiza censo de población asignada pero la mayoría no lo hace. Las Asociaciones que realizan censo tiene dificultades para su procesamiento, presentación de resultados y difusión. Tampoco se usan regularmente indicadores de resultados para evaluar la intervención de CLAS ni el nivel de avance en los indicadores de salud de la población.
5. **Difusión a la comunidad.** La población en la jurisdicción de la Asociación CLAS tiene escasa información sobre el Programa de

Administración Compartida, el rol de la participación comunitaria y los planes y resultados de este modelo de gestión para la comunidad.

- 6. Administración de seguros públicos.** Tal como el seguro escolar que produce un incremento de la demanda de atenciones a escolares y generan necesidad de arreglos en la oferta de CLAS ya que incrementa el requerimiento de personal, de equipo y sistemas de registro, afecta el abastecimiento de la farmacia y la disponibilidad oportuna de los recursos recaudados por prestación para el seguro, entre otras cosas.

Desde el punto de Vista Socio-Económico:

- 1. Participación de la población.** La participación comunitaria en el sector salud no se inicia con la creación de las Asociaciones CLAS, ha existido siempre en el Perú, pero lo que sí inaugura CLAS, es un nuevo espacio de participación: en la administración de los recursos públicos en el nivel local. Se inicia también otra calidad de participación.
- 2. Empoderamiento.** Si se generan condiciones favorables para la participación comunitaria, se incrementarían los canales de participación y control social de los servicios. La población asume y comparte responsabilidad por su salud. Se identifica con sus servicios.
- 3. Desarrollo local. Intersectorialidad. Salud como parte del desarrollo. Organización comunitaria.**
- 4. Descentralización.** Condiciones para la transferencia de poder de decisión en el nivel local. Transferencia directa de recursos (a la cuenta corriente de cada CLAS).

5. **Institucionalización.** CLAS está habilitado para operar formalmente en el sistema bancario, tributario, administrativo debido a su personería jurídica.

Desde el punto de vista de política de salud:

1. **Aportes para una política de Recursos Humanos.** Beneficios sociales. Cultura organizacional nueva.
2. **Modernización del sector.** Introducción de nuevos enfoques de gestión, financiamiento, incentivos, participación, descentralización, planeamiento estratégico local.
3. **Reestructuración.** Oportunidad para virar el rol del nivel Central y las DISAS hacia la regulación, normación y gobierno abandonando la administración y prestación directa. Nuevo marco jurídico.

Desde el Punto de Vista de Resultados Sanitarios: Equidad, Calidad, Eficiencia:

1. **Calidad.** Menor tiempo de espera. Mejor trato,
2. **Equidad.** Escala de Tarifas, exonerados, cobertura,
3. **Eficiencia.** Uso transparente de recursos. Flexibilidad en la ejecución y rendición del recurso público. Administración por objetivos sanitarios priorizados en la programación local (Optimización de recursos en el PSL).

Este antecedente de investigación, nos ayuda a conceptualizar la variable independiente y relacionar con las variables que presenta proximidad con nuestro estudio en el sentido de que abarca el empoderamiento en el sector salud, razón por la cual nos guiará en la elaboración de nuestro marco teórico e instrumentos.

2.2. BASES TEÓRICAS:

2.2.1. TEORÍA DEL EMPOWERMENT

La Teoría del Empowerment nace como complemento de Operacionalizaciones de Cambio Organizacional, como lo son la Total Quality, Reingeniería y el Just in Time, entre otros; en el año 1988; promovida principalmente por los expertos Kenneth Blanchard y Paul Hersey. Sin embargo, varios años atrás, ya se había mencionado por ellos mismos, el término "autoliderazgo", que es su equivalente y el único sustituto del liderazgo puro (5).

Existe una literatura cada vez más extensa sobre el empoderamiento. **Van Eyken (1990) (8), Friedmann (1992) (9), Craig y Mayo (1994) y Rowlands (1997)** han examinado el concepto, concentrándose en la noción de **“poder”**, su uso y distribución como central para entender cualquier tipo de transformación social. Dicha centralidad incluye el poder tanto en términos de cambio radical y confrontación como en el sentido de la capacidad **“para hacer”, “para poder” y para sentirse más capaces y en control de una situación**. El poder es, en la mayoría de los casos, la base de la riqueza, mientras que la falta de poder es la base de la pobreza, y tanto los **“poderosos”** como los **“desempoderados”** constituyen categorías de actores fundamentales para entender la dinámica de cualquier proceso de desarrollo. El poder puede entenderse como un activo propiedad del Estado o de la clase dominante, que lo ejerce para poder mantener el control y sellar su autoridad y legitimidad. Además, el poder funciona a muchos niveles diferentes y está presente en los intereses contradictorios de distintos grupos dentro de un contexto en particular; por ejemplo, patrocinadores locales o regionales, el poder que a menudo

ejercen los hombres sobre las mujeres y el poder que ejercen instituciones como la iglesia sobre la población (6)

Rowlands (1997) va más allá y hace una distinción entre “poder sobre”, “poder para” y “poder desde dentro”, mientras que **Craig y Mayo (1995)** contrastan la noción de poder como “suma variable”, en la cual los desempoderados pueden ser empoderados sin alterar el nivel de poder que ya detentan los poderosos, con la noción de poder como “suma cero”, en la cual cualquier ganancia de poder por parte de un grupo inevitablemente lleva a la reducción del poder que ejercen otros. El poder también se relaciona con el conocimiento, que es tanto una fuente de poder como un medio para obtenerlo. En relación con este tema, **Cornwall (1992)** ha sostenido que “todo el trabajo de desarrollo tiene que ver con el control del conocimiento” y que, si los “menos privilegiados” pudieran controlar las fuentes de conocimiento, las estructuras de las relaciones de poder existentes variarían radicalmente. Las tres citas que se reproducen a continuación ilustran la variedad de significados de empoderamiento en un contexto de desarrollo. (6)

Rappaport (1987) define "empowerment" como el poder que ejercen los individuos sobre sus propias vidas, a la vez que participan democráticamente en la vida de la comunidad. **Ortíz-Torres (1992)** se refiere al proceso por el cual los individuos, grupos, organizaciones y comunidades desarrollan un sentido de control sobre sus vidas, para actuar eficientemente en el ámbito público, tener acceso a recursos y promover cambios en sus contextos comunes (6).

Wallerstein (1998) examina las implicaciones del concepto para los programas de promoción de la salud. Ella define "empowerment" como el

proceso de acción social que promueve la participación de la gente, de organizaciones y comunidades para lograr las metas de aumentar el control individual, la eficacia política, mejorar la calidad de vida y la justicia social. Ella concluye que la falta de control sobre el destino ocasiona susceptibilidad hacia la enfermedad en la gente que vive con demandas altas o situaciones de marginación. Por lo que afirma, que es importante que los educadores para la salud adopten programas para el desarrollo de poder (7).

El Empowerment ha sido traducido al español por algunos expertos como "Empoderamiento"; otros lo han traducido como "Responsabilidad", "Dar Cuentas" o "Facultar". **Blanchard (1996)**, como teoría visionaria que es, se proyecta a desarrollar en los colaboradores de una empresa no sólo una aptitud de trabajo en equipo sino también una actitud de sinergia, en donde el colaborador se encuentre "facultado" para llevar a cabo sus actividades productivas y también para tomar decisiones en el trabajo mismo.

El objetivo principal de esta operacionalización se basa en tres pasos, a saber:

- A. Compartir la información con todos los miembros de la organización.**
- B. Autonomía por medio de fronteras.**
- C. Reemplazar la jerarquía con equipos autodirigidos.**

A. Compartir la información con todos los miembros de la organización

Sus supuestos son los siguientes:

1. La información es la primera llave para facultar a las personas y las organizaciones.

Compartir la información administrativa con los colaboradores de una organización, no resulta destructivo en el tanto éstos se encuentren no sólo capacitados para interpretar sino también para poder manejar adecuadamente la información de la organización.

2. Permite a los empleados entender la situación actual en términos claros.

La capacidad analítica para poder interpretar la información de un colaborador, no siempre existe, cada uno de ellos posee aptitudes y actitudes diferentes. La información es poder, es muy normal que la gerencia proteja la información para que el status que de la organización y el de la gerencia misma, no se vea afectado.

3. Es la manera de crear confianza en toda la organización.

La confianza no se crea solamente con saber la información de una organización, existen otras variables que influyen en el factor confianza del personal. Incluso alguna de la información que existe dentro de una empresa, debe ser confidencial. Conocer la información de la empresa puede generar confianza, sin embargo, también puede causar situaciones de desajuste provocadas por el fondo y la forma de la misma información.

4. Acaba con el modo de pensar jerárquico tradicional.

Acabar con el modo de pensar tradicional de un colaborador no es fácil ni mucho menos rápido, sus costumbres y conocimientos lo han adquirido mediante muchos años y experiencia. Tratar de cambiar una jerarquía por personas o células auto-dirigidas lleva tiempo y esfuerzo.

5. Ayuda a las personas a ser más responsables.

Tener solamente colaboradores "Y" en una organización es difícil de creer, las organizaciones se conforman no sólo de individuos "Y" sino también de "X", y curiosamente en ocasiones existen más "X" que "Y". La responsabilidad será recibida con un serio compromiso por los "Y", empero será rechazada por los "X".

6. Las estimula para actuar como si fueran dueñas de la empresa.

Cuando el Soporte Gerencial de una organización, comparte la información con sus colaboradores, éstos se sienten parte de la toma de decisiones, generando ese sentimiento de "ser propietario" de mi organización.

B. Autonomía por medio de fronteras

Sus supuestos son los siguientes:

1. Se basa en información compartida.

Cuando la información se comparte sobre todo en las plataformas de servicio, se acaba el modelo productivo "por tareas", el cual es suplantado por el de "Procesos", en donde todos los colaboradores están capacitados para realizar cualquier proceso en la plataforma

de servicios. La información compartida es precisamente, la llave de una polifuncionalidad efectiva.

2. Aclara la visión con la retroalimentación de todos.

Es obvio que de cada error se debe aprender, la retroalimentación aclara la visión de la empresa, en el tanto proporciona a sus colaboradores la información (generada por el mismo sistema), que servirá para mejorar cada vez el servicio al cliente.

3. Ayuda a traducir la visión en papeles y metas.

Cuando Misión y la Visión de una organización están claramente definidas para todos los miembros de una organización, el momento de verdad se puede llevar a cabo con efectividad. Queda totalmente claro que el papel del Soporte Gerencial será el comunicar y culturizar por medio del Planeamiento Estratégico, la Misión / Visión en cada uno de los colaboradores.

4. Define valores y reglas que sustentan las acciones deseadas, cuando los valores son claros las decisiones se facilitan.

Aunque se ha definido por grandes expertos, que no existen los mejores incentivos ya sea intrínsecos o extrínsecos, el Empowerment sostiene que los mejores motivadores son los factores intrínsecos porque generan una gestión de automotivación y autoliderazgo en el Colaborador; es por eso que se vale de los "Valores Organizacionales".

5. Desarrolla estructuras y procedimientos que facultan a las personas.

Cuando se comparte la información se desarrollan las estructuras, esto por cuanto facilita la toma de decisiones ampliando así las

fronteras de acción del colaborador. Por ende, los procedimientos productivos se realizarán de forma más expedita.

C. Reemplazar la jerarquía con equipos autodirigidos

Sus supuestos son los siguientes:

1. Los equipos facultados pueden hacer más que individuos facultados.

El Empowerment sostiene que la concepción de desempeño en grupo o desempeño individual debe desaparecer, así como su evaluación. El trabajo en equipo ofrece al cliente un servicio más eficiente y eficaz, en donde existe un enorme compromiso con el proceso total de atención al cliente.

2. Los empleados no empiezan sabiendo cómo trabajar en equipos autodirigidos.

El Empowerment es una operacionalización de cambio para el largo plazo, la inducción que se debe hacer en cada uno de los colaboradores que participarán no acaba nunca. Existe en la mente de las personas una cultura que en ocasiones no les permite comprender el proceso de trabajar en equipo. Aquí es donde entra la importancia de una eficiente gestión de parte del "Manager Easier" del Empowerment, que se encargará de explicar sus pasos para una mejor operacionalización.

3. La insatisfacción es un paso natural del proceso.

Como es de suponer, teorías como ésta sufren un fuerte choque con la mente de las personas, la resistencia al cambio siempre existe en una organización y lo único que se puede hacer con ella es minimizarla. Es natural que los colaboradores vean amenazado

su Statu Quo; conformado por factores personales, incertidumbre, resentimiento, entre otros. Lo más importante aquí es que la insatisfacción generada por la resistencia al cambio del colaborador, se debe controlar mediante mecanismos que lo sensibilicen al cambio.

4. El Compromiso y el apoyo tienen que venir desde la cumbre de la organización.

El cambio de mentalidad debe darse desde el nivel gerencial y hasta la plataforma de la empresa; si los responsables no están comprometidos con la operacionalización, es obvio que esta no podrá darse en los demás niveles organizacionales; el compromiso debe darse en forma integral, pero recae sobre el Soporte Gerencial iniciar la gestión de cambio.

Aplicando esta teoría en el estudio que venimos desarrollando, nos permite establecer los factores asociados al empowernet dentro de una institución que permitirá lograr un estado positivo en el funcionamiento saludable de los trabajadores internos que determinaran una atención eficiente en los sistemas de salud.

2.2.2. CONCEPTUALIZACIÓN DE EMPOWERMENT

En años recientes se ha modificado dentro de los libros de texto la conceptualización de los trabajadores, refiriéndose a ellos como Capital Humano y no como Recurso Humano. Las descripciones colaborador y capital humano llevan explícitos dos compromisos: el creer firmemente en que el trabajador no es un engranaje más de la

maquinaria y de los sistemas de la empresa sino que tiene el potencial suficiente para tomar decisiones y poder participar en la organización con base en sus propias capacidades; y dos, existe una necesidad de desarrollar ese potencial del colaborador con educación, formación, especialización en la toma de conciencia de su papel como actor indispensable en el fortalecimiento y crecimiento de la organización.

Empowerment, significa potenciación o empoderamiento que es el hecho de delegar poder y autoridad a los subordinados y conferirles el sentimiento de que son dueños de su propio trabajo. Bajo este concepto surge la premisa que dice: La gente hace lo que usted espera que haga. Lo cual es un arma de dos filos. Si usted no espera nada de ellos, evidentemente, la gente no hará nada; pero si usted espera todo, entonces hará muchas cosas para que la gente dé los resultados esperados (Johnson 2002).

Empowerment y compromiso organizacional en las PYMES. Evidencia empírica en Guanajuato 4 Para Molina (2006) el término empowerment significa habilitar, conceder, permitir una iniciativa a cierta persona para actuar por sí misma y permitir la iniciativa a otros. Se puede entender que el empowerment es un sinónimo de cultura de participación donde se requiere del concurso de todos para alcanzar objetivos de calidad, donde las organizaciones rompen esquemas y paradigmas en cuanto a las decisiones, estilos de liderazgo, equilibrio en la utilidad-beneficio dentro del eje patrón trabajador, planeación de vida y carrera del personal y sobre todo en

los procesos de comunicación e integración de grupos humanos de trabajo en torno a los valores y la cultura organizacional.

En este sentido empowerment implica un proceso que ofrece mayor autonomía a los empleados compartiendo con ellos información relevante y dándoles control sobre los factores que influyen en su desempeño laboral (Davis y Newstrom 2000), aún puede ser considerado como un proceso estratégico que busca una relación de socios entre la organización y su gente, aumentar la confianza, responsabilidad, autoridad y compromiso para servir mejor al cliente (Jaffe y Scott 2007).

Generalmente los colaboradores tienen algunas preocupaciones cuando se implementa la filosofía de empowerment entre las que se encuentran (Blanchard 2007):

- La gente quiere más información de forma detallada.
- Se preguntan cómo los afectara personalmente el cambio.
- Se preguntan qué se necesita para implantar el cambio.
- Se preguntan acerca de los beneficios o impactos del cambio hacia la organización.

Es importante dar respuesta conscientemente a todas estas preocupaciones para evitar la resistencia por parte de los colaboradores, cuanto más se propicie la participación de ellos, mayor será la integración que experimenten hacia la organización.

El concepto de empowerment cuestiona el punto de vista que afirma que la organización y los colaboradores están en conflicto, y sugiere que la organización puede satisfacer a los colaboradores y ellos a su

vez, también pueden lograr lo que desean, es decir, según Jaffe y Scott (2007) puede ser una relación de ganar mutuamente benéfica. En la organización tradicional, el gerente es la persona que soluciona los problemas, pero en la actualidad las organizaciones enfrentan problemas que son nuevos y complejos, por lo tanto nadie sabe con certeza que es lo que hay que hacer para que las cosas funcionen, por lo tanto en una organización promotora del empowerment se debe crear un ambiente de trabajo donde los colaboradores puedan desempeñarse, la dirección debe dar soporte, entrenamiento y guiar a sus colaboradores para incrementar el nivel de desempeño (Robbins y Coulter 2005).

Es posible concluir que es fundamental la función directiva en el cambio o implementación del empowerment, entendiendo claramente que delegar responsabilidad no significa abandonarla, sino más bien compartirla, un viejo principio administrativo que no siempre es adecuadamente considerado por los directivos de la organización.

Partiendo del hecho en el que empowerment se atribuye al colaborador en sí mismo, en 1990 Thomas y Velthouse, según lo menciona Spreitzer (1995:1443), argumentan que el empowerment no puede ser atribuido al colaborador únicamente; ellos definieron el empowerment de una manera más amplia, incluyendo aspectos intrínsecos de la motivación divididos en **cuatro dimensiones** que proyectan la orientación del colaborador en su rol de trabajo: significado, competencia, autodeterminación e impacto. (8)

1. **Significado.** Es el valor que se le asigna a las metas o propósitos de trabajo, en relación a los ideales o criterios propios del colaborador. Esta dimensión involucra un conflicto entre los requerimientos del rol de trabajo del colaborador y sus creencias, valores y comportamiento.
2. **Competencia.** También llamada auto eficacia, es una creencia individual del colaborador en sus capacidades para desarrollar determinadas actividades haciendo uso de las habilidades que posee. Dicha dimensión es etiquetada como competencia en lugar de autoestima, puesto que el término se enfoca en una eficacia específica dentro del rol de trabajo, y no en la eficacia en general de un individuo.
3. **Autodeterminación.** Puede decirse que es el sentimiento individual de poder elegir si se inicia o no una actividad. Refleja la autonomía para iniciar y continuar un proceso o actividad en la labor diaria; ejemplo de ello, podría ser el tomar la decisión sobre los métodos de trabajo, el ritmo y el esfuerzo para realizar las actividades.
4. **Impacto.** Es el grado en el cual un colaborador puede influir estratégica, administrativa u operativamente fuera del trabajo. Cabe aclarar que la dimensión de impacto es diferente al locus de control, puesto que el impacto se ve influenciado por el contexto de trabajo, mientras que el locus de control es una característica de la personalidad, y ésta perdura a través de diversas situaciones.

Aplicando esta base conceptual en el estudio que venimos desarrollando, nos permite establecer algunas dimensiones que proyectan la orientación del colaborador en su rol de trabajo: significado, competencia, autodeterminación e impacto.

Rodríguez (2000), La Planificación de los Recursos HUMANOS;

Manifiesta si hablamos de una empresa de muchos empleados como si nos referimos a una pequeña empresa, la planificación de los recursos humanos puede ser fundamental para su correcto desarrollo. Un error grave en este apartado puede tener tanta repercusión en el proyecto como un error en la gestión de los recursos financieros, con el agravante que aquí hablamos de personas con la consiguiente "carga emocional" que puede conllevar. (9)

La planificación de recursos humanos debe estar en completa coordinación con el resto de áreas de la empresa. Esto es muy importante pues la velocidad de reacción en temas de recursos humanos es menor que en otros aspectos. Si contratamos un empleado para un puesto, pero las ventas no despegan, vamos a tener que esperar algunos meses antes de confirmar si debemos despedirlo. Pero, ¿y si entonces aumentan de repente esas ventas? Habrá que contratar de nuevo a otra persona (y volverla a formar, tal vez). (9)

En una empresa pequeña, contratar un solo empleado puede suponer aumentar el coste de personal en un 50%, lo cual es una decisión que debe meditarse. Pero no disponer de ese único empleado puede impedir servir pedidos.

Otra cuestión es planificar no sólo el número de empleados sino la calificación y puestos de los mismos. No es evidentemente, lo mismo, contratar personal administrativo que contratar personal directamente productivo, ni desde luego comercial. ¿Por dónde empezar? Estas respuestas deben tratar de encontrarse en un ejercicio de reflexión al planificar los recursos humanos necesarios y siempre en función de la estrategia general de la empresa. Recordemos que no es lo mismo crear un negocio que crear una empresa.

Conviene analizar detenidamente todas las actividades que se realizan en la empresa y a partir de ahí deducir los puestos de trabajo necesarios, incluso aquellos que no existen todavía o que se están cubriendo con el esfuerzo del equipo emprendedor. Hay que saber que "necesitamos un responsable de reclamaciones de clientes", aunque luego esa función no se asigne finalmente a un nuevo empleado y deba formarse a uno de los existentes. (9)

Conviene tener claro que los recursos humanos están para cubrir puestos de trabajo, y no al revés. En lugar de preguntarse cuántos empleados necesitamos es mejor preguntarse qué actividades desarrollamos o debemos desarrollar y, luego, asignar recursos a resolver esta cuestión. Estos recursos podrán ser económicos (p.e. contratar los servicios de una gestoría externa que lleve la contabilidad), "intangibles" (p.e. quedarse una hora más en la oficina cada día para el "papeleo") o, efectivamente, contratar un nuevo empleado. La función del equipo emprendedor es precisamente determinar necesidades y asignar recursos (9).

Este enfoque facilitó la comprensión de algunas características de cómo la planificación de los recursos humanos puede ser fundamental para su correcto desarrollo y una completa coordinación con el resto de las áreas de la empresa.

2.2.3. WERTHER (1995), GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Con el desarrollo de la economía y el gradual traspaso de trabajadores-operarios a "empleados de cuello blanco" se han ido desarrollando y afinando toda una serie de teorías y técnicas de gestión de los recursos humanos: gestión, motivación, recompensa, castigo, participación, formación, promoción, etc.

Sin embargo, la mayoría de estas cuestiones se han desarrollado para, grandes empresas con sus propios departamentos de recursos humanos y plantillas con un buen número de trabajadores. Para una empresa que debe contratar su primer empleado o en una pequeña empresa de cinco empleados, por ejemplo, conviene tener en cuenta que estas teorías generalistas pueden no funcionar correctamente.

En estos casos conocer a las personas que trabajan con nosotros, hablar toda franqueza y dejar bien claras las cosas desde el principio es la mejor manera de evitar posteriores conflictos "laborales".

Empleados y empleadores son personas y, en general, las personas tienen un mínimo de sentido común (por poco que nos parezca éste a veces). (10)

La mayoría de los emprendedores hemos sido antes empleados y "sabemos" que las cosas se ven distintas al otro lado. Conviene

tener claro que, "ahora", sigue siendo perfectamente lícito que sigan existiendo trabajadores que deseen cumplir con su horario; de la misma forma que es perfectamente lícito necesitar y buscar un empleado que esté dispuesto a cumplir con las obligaciones de su puesto de trabajo. Lo importante es evitar el error de contratar a alguien que NO quiere hacer lo que necesitamos. Pero para ello será mejor explicar ANTES que es lo que queremos.

Y en cuanto la empresa crezca y aumente el número de trabajadores, a buscar consejo profesional sobre recursos humanos.

Importancia de Los Recursos Humanos

El capital intelectual (las personas) con el que cuenta cualquier organización, es uno de sus principales activos; en este orden de ideas, el empleado que sirve en una **Estación de Servicio** es un activo muy valioso para las Franquicias.

Se considera al empleado gasolinero como un activo de la Franquicia porque forma parte del "patrimonio" de la misma, ya que se encuentra dentro de los valores tangibles que deben ser tomados en cuenta para determinar el "valor agregado" que proporciona la **Estación de Servicio**.

Administrar adecuadamente el capital humano con que se cuenta en la Franquicia, es una parte importante de la espina dorsal de cualquier empresa.

Como en todo negocio, el Franquiciatario **Pemex** debe ser cuidadoso en el manejo de "su" gente, porque las personas con las que cuenta la Franquicia son un reflejo de la misma y esto tiene una

relación directa con el servicio que el cliente recibe y en consecuencia con los resultados de la **Estación de Servicio**.

En la medida que las personas que trabajan en la Franquicia se sientan motivadas en todos sentidos, éstas sentirán el deseo de incrementar su valor y tendrán la obligación moral de ser efectivos (que corresponde a la suma de ser eficiente y eficaz) y por lo tanto, se esforzarán por atender mejor al cliente, lo cual redundará en mayores beneficios.

Los clientes, es prácticamente cualquier negocio, distinguen cada vez más la verdadera diferencia entre dos empresas del mismo giro, en la calidad del servicio que reciben, o sea en la actitud de la gente que labora en ellas.

Por la importancia que para la Franquicia y en concreto para la **Estación de Servicio** tiene "su" gente, se ha elaborado este Manual específico sobre la Administración de los Recursos Humanos (11).

Este enfoque permite entender fácilmente el proceso de gestión de los recursos humanos: en gestión, motivación, recompensa, castigo, participación, formación, promoción, etc.

2.2.4. TEORÍAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que las reducen. Es decir, satisfacción, es la sensación del término relativo de una motivación que busca sus objetivos. (Ardouin, J., Bustos, C., Gayó, R. & Jarpa, M., 2000) (13).

La Satisfacción en el trabajo:

Para muchos autores, la satisfacción en el trabajo es un motivo en sí mismo, es decir, el trabajador mantiene una actitud positiva en la organización laboral para lograr ésta. Para otros, es una expresión de una necesidad que puede o no ser satisfecha.

Mediante el estudio de la satisfacción, los directivos de la empresa podrán saber los efectos que producen las políticas, normas, procedimientos y disposiciones generales de la organización en el personal. Así se podrán mantener, suprimir, corregir o reforzar las políticas de la empresa, según sean los resultados que ellos están obteniendo.

Características personales relacionadas con la satisfacción en el empleo

Nada de sorprendente tiene el que ciertas características personales tales como el sexo, la edad, la inteligencia y la salud mental guarden relación con la satisfacción en el empleo. El trabajo es uno de los aspectos que componen la experiencia total de la vida. En cierto modo, nuestra actitud hacia el trabajo refleja nuestra historia personal.

El sexo

Según Morse (1953) se ha reportado un nivel general más elevado de satisfacción con el empleo entre las mujeres que entre los hombres. De acuerdo a su estudio, por lo general el trabajo es un elemento menos absorbente en la vida de la mujer y, por lo tanto,

tiene una importancia relativamente menor para su posición dentro de la comunidad. (12)

De acuerdo a un estudio realizado por Blum (1942), a trabajadores (hombres y mujeres), se obtuvo que los hombres les concedieron una importancia mucho mayor que las mujeres a las posibilidades de promoción y un poco mayor al salario. También se encontró que las respuestas de las mujeres solteras, en ciertos aspectos, fueron más estrechamente relacionadas a las de hombres que a las de las mujeres casadas. Señalando así, algunas diferencias fundamentales en las satisfacciones que los empleados persiguen en sus empleos y en el papel que el trabajo juega en la adaptación general en la vida como función del sexo y del estado civil.

✓ **La inteligencia**

El nivel de la inteligencia que un empleado posea, en si mismo, no es un factor determinante de satisfacción o descontento en el empleo. Sin embargo, la inteligencia de un empleado si tiene una importancia considerable en relación con la naturaleza del trabajo que ejecuta. Los empleados para quienes el trabajo no representa un desafío suficiente, o que desempeñan actividades que son demasiado exigentes para sus capacidades intelectuales, se sienten a menudo descontentos con su labor.

✓ **Adaptación personal**

No hay duda que los individuos bien adaptados se conforman en efecto, con frecuencia, a las presiones de la sociedad y de algún grupo. Sin embargo, su conformidad debe considerarse como

evidencia a favor de la adaptación personal, pero no idéntica a ella. La persona bien adaptada es la que, después de examinar el pro y el contra, puede considerarse en libertad de ser disidente si dicho comportamiento es el que mejor satisface a sus necesidades fundamentales y no priva a los demás de su derecho a satisfacer las suyas.

Podría darse por sentado que un trabajador, mal adaptado en lo personal y desdichado en lo que se refiere a las circunstancias prevalecientes fuera de la planta, habrá de generalizar dicha actitud de manera que comprenda el descontento con su empresa y su trabajo; sin embargo, esa relación también puede actuar en sentido contrario.

Factores de situación relacionados con la satisfacción en el empleo

De acuerdo a Gruenfield (1962), uno de los procedimientos típicos que se utilizan para esta clase de estudios requiere que los empleados estudien una lista de características de empleos y que les adjudiquen rango o clasificación de acuerdo con la importancia que tengan para ellos. Una de las conclusiones más importantes de dichos estudios es que con frecuencia ni los funcionarios ejecutivos ni los líderes gremiales comprenden bien las necesidades de los empleados.

❖ Factores de situación específicos

Esto se encuentra referido a las actitudes de los empleados con respecto a aspectos del ambiente del empleo y del trabajo:

- ❖ **Pago:** Suele existir una tendencia de concederle demasiada importancia al pago como factor determinante de satisfacción en el empleo. La importancia que le dan los empleados suele estar relacionada con lo que pueden adquirir con lo que ganan, comparación del salario que reciben con respecto a otros que desempeñan la misma labor, etc.
- ❖ **Seguridad del Empleo:** La importancia relativa de la seguridad en comparación con otros aspectos intrínsecos del empleo, tales como el pago o el reconocimiento de los méritos personales varía en función de la clasificación del empleo y del grado efectivo de seguridad que los trabajadores sienten en su empleo, lo cual ha sido confirmado por investigaciones como las de Hersey.
- ❖ **Participación y reconocimiento personal:** La sensación de satisfacción y de orgullo personal que le produce al artesano de su capacidad de transformar la materia prima en un producto acabado, muy pocas veces se experimenta dentro de la estructura fabril actual. El empleado del presente tiene la misma necesidad que su predecesor de experimentar una sensación de realización, orgullo y valía personal. Cuando a menudo es imposible dará a cada empleado la oportunidad de experimentar el orgullo del artesano, es posible y necesario proporcionar la clase de instrucción que le permita a cada trabajador comprender el lugar que su labor ocupa en la manufactura del producto total.

- ❖ **Posición profesional:** De acuerdo a estudios de Robinson, aun cuando la mayoría de los empleados están satisfechos con sus empleos o mantienen una actitud de relativa neutralidad al respecto, el grado de satisfacción que reportan varía de acuerdo con la posición profesional del empleado. Cuanta más alta sea su posición dentro de la jerarquía profesional, tanto más probable es que informe sentirse satisfecho con su empleo.
- ❖ **Supervisión:** Uno de los descubrimientos significativos del estudio de Hawthorne fue que es posible modificar las actitudes de los empleados mediante el desarrollo de un espíritu de cooperación entre trabajadores y supervisores. Una relación amistosa entre supervisores y subordinados parecía generalizarse en un clima favorable de trabajo. (13).

Esta Teoría permite comprender fácilmente como la satisfacción, es la sensación del término relativo de una motivación que busca sus objetivos. Y como el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. Administración

Es el proceso de planear, organizar, liderar y controlar los esfuerzos de los miembros de la organización, y el empleo de todos los demás recursos organizacionales para lograr objetivos organizacionales establecidos.

2.3.2. Autoridad

Toda manifestación de mando inherente al cargo que una persona ocupa en una organización. Facultad de ordenar acciones y dirigir a otras personas.

2.3.3. Burocracia

Organización con una estructura legal, formal y jerárquica. Las tareas son realizadas por medio de la especialización, reglas y regulaciones muy formalizadas.

2.3.4. Canales de comunicación

Los canales de información, son listas internas de la organización, que incluyen a todos los miembros. La comunicación debe darse en todas las direcciones: De arriba hacia abajo (es decir, del jefe hacia sus colaboradores), de abajo hacia arriba (de los colaboradores hacia el jefe) y horizontalmente (directamente entre los colaboradores).

2.3.5. Calidad de Servicio

La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos de los clientes más allá de los que éste puede o espera.

La calidad implica constancia de propósito y consistencia y adecuación de las necesidades del cliente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio.

2.3.6. Empowerment

Es una herramienta de la calidad total que, en los modelos de mejora continua y reingeniería, así como en las empresas ampliadas provee de elementos para fortalecer los procesos que llevan a las empresas a su desarrollo. El Empowerment se convierte en la herramienta estratégica que

fortalece el que hacer del liderazgo, que da sentido al trabajo en equipo y que permite que la calidad total deje de ser una filosofía motivacional, desde la perspectiva humana y se convierta en un sistema radicalmente funcional.

2.3.7. Gestión de recurso humano

Actividad orientada a la gestión del personal de la organización, cuyo objetivo final es contribuir al logro de la máxima productividad del personal, y en un entorno marcado por las actitudes positivas y la coordinación constante.

2.3.8. Planeación estratégica

Es un proceso de toma de decisiones para alcanzar un futuro deseado, teniendo en cuenta la situación actual y los factores internos y externos que pueden influir en el logro de los objetivos.

2.3.9. Programas de entrenamiento

Son programas de capacitación que tienen determinados objetivos. A través de programas de capacitación al personal experimentado debe recordar lo que se tiene que hacer; por otro lado, para el personal de nuevo ingreso debe tener un carácter introductorio y didáctico.

2.3.10. Satisfacción del cliente

Proceso a través del cual el cliente percibe la satisfacción de su necesidad. También se define como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

2.3.11. Trabajo en Equipo

Se puede definir equipo como una agrupación de personas que tienen objetivos similares, cuya finalidad es lograr un objetivo común, que

difícilmente podrían lograrlo si lo hacen en forma individual., ejemplo de ello podemos mencionar equipos de fútbol, una orquesta sinfónica, una comunidad, una empresa, una familia, etc. Un equipo tiene las propiedades de un sistema.

2.3.12. Liderazgo:

Relación de influencia que ocurre entre los líderes y sus seguidores, mediante la cual las dos partes pretenden llegar a cambios y resultados reales que reflejen los propósitos que comparten.

2.3.13. El liberal:

Estilo caracterizado por dejar hacer y dejar pasar permite que los miembros del grupo hacer lo que cada uno le gusta más. No ofrece ayuda ni participa a menos que se lo pidan.

2.3.14. Satisfacción Laboral:

Sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto como resultado de la realización de algo que se deseaba o alcance de metas profesionales.

2.3.15. Factores personales: Los cuales se encuentran basados en el propio colaborador; La falta de ética del trabajo, la falta de compromiso profesional, y la falta de identificación con la misión.

2.3.16. Factores organizacionales: Encontrando su origen en características o decisiones que competen a la organización: salarios bajos,

tareas no claramente definidas, y trato desigual a los colaboradores de la organización.

2.3.17. Factores relacionales: Que al igual que los motivadores tienen relación directa con las relaciones interpersonales: falta de comunicación, ausencia de reconocimiento y evaluación positiva, y falta de confianza.

2.3.18. Poder: Encontrar caminos para generar entusiasmo entre los trabajadores. El entusiasmo es la fuerza que mueve al negocio; es ese "interés intenso". Significa también conocer la misión de la Organización y tener el poder de tomar decisiones para alcanzarla.

2.3.19. Autoridad: El cual se promueve por líderes, debiendo ser congruente y decidido en todos los niveles. Este punto incluye la lealtad, la persistencia y la energía en acción.

2.3.20. Dueño de su propio trabajo: Es importante fomentar el orden, esto es trabajar en un sistema estructurado y organizado que permita realizar las actividades en forma adecuada; también definir los roles, esto es determinar el alcance de las funciones de la gente y sus responsabilidades.

2.4. BASES EPISTÉMICOS:

MALVICINO Santiago (2003). Liderazgo estratégico, cultura organizacional y el cambio en las pymes, nos presenta los siguientes paradigmas del Lic. Marcelo Areco, sobre estilos de liderazgo:(14)

El paradigma de la administración científica: Si empleamos este paradigma estamos concibiendo a los hombres como estómagos (seres económicos) y la motivación se ejerce por medio del método de la zanahoria y el garrote: La zanahoria adelante, para tentarlos e interesarlos,

y el garrote atrás como si se les dijera “sepan que yo ejerzo el control”. Soy la autoridad, formo parte de la elite, sé que es lo mejor y los conduciré a donde tienen que ir. El supuesto sobre la naturaleza humana asociado a este paradigma es el del hombre económico, eso significa que la motivación principal es la búsqueda de la seguridad económica. Este estilo gerencial será el autoritario.

El paradigma de las relaciones humanas: Reconoce que las personas no solo son estómagos sino también seres sociales sabemos que la gente tiene sentimientos y que en consecuencia la tratamos no solo con justicia sino también con bondad, cortesía, amabilidad y decencia. Sin embargo, eso significa tan solo un cambio, pasar de ser autoritario a ser autoritario benévolo, ya que, seguimos formando parte de esa reducida élite que sabemos qué es lo mejor. El autócrata benévolo es como un padre que sabe qué es lo mejor para sus hijos y cuida de ellos mientras ellos cumplan su voluntad y con sus deseos. Y cuando no lo hacen, él recibe esa rebelión como una forma de deslealtad e ingratitud: “Así me pagan, después de todo lo que hecho por ustedes”.

El paradigma de los recursos humanos: En este caso trabajamos no solo con la justicia y la bondad sino también con la eficiencia, o sea las personas tienen estómagos, corazón y también mente, en este nivel concebimos a las personas como seres psicológicos, lo cual significa que, además de necesitar seguridad económica y buen trato también necesitan desarrollarse y contribuir concreta y creativamente al cumplimiento de los objetivos.

El paradigma centrado en principios: Ahora trabajamos con la justicia, la bondad la eficiencia y la eficacia, con la persona como un todo vemos que las personas no son meros recursos e inversiones, que no son seres económicos, sociales y psicológicos. También son seres espirituales, quieren encontrar el significado de las cosas, sentir que están haciendo algo importante. La gente no quiere trabajar por una causa poco significativa, quiere tener fines que la eleven, la ennoblezcan y la hagan llegar al máximo de sí mismas.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGÍCO

3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

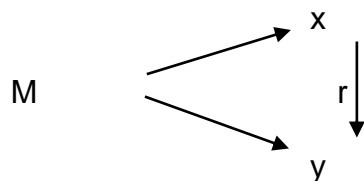
El nivel es explicativo (busca la relación existente entre las variables independientes y la variable dependiente), porque mide dos o más variables, para ver si la variable independiente (x) influye en la variable dependiente (y) y después se analiza el resultado. (15)

3.2. TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de investigación, descriptivo (se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es), transversal (el estudio se realiza con los datos obtenidos en un momento puntual) y observacional (el investigador se limita a observar y describir la realidad). (15)

3.3. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACION

El diseño de la Tesis es Transeccional correlacional (Los diseños transeccionales correlacionales buscan describir correlaciones entre variables o relaciones causales entre variables, en uno o más grupos de personas u objetos o indicadores y en un momento determinado), y el esquema es el siguiente:



M = muestra

Ox = Observación de la variable independiente "Factores Inhibidores"

Oy = Observación de la variable dependiente “Empowerment de los usuarios internos”

r = Representa la relación de variables en estudio, pero si estas son más de 2 se representa con R.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. POBLACIÓN (N):

La Población objetivo está representada por los 120 trabajadores del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo. De manera censal. Por lo tanto, la muestra estará representada por toda la población por tratarse de una población pequeña.

3.5. DEFINICIÓN OPERATIVA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Análisis documental: Esta técnica nos permitió registrar a través de la información de las nóminas de las planillas de los trabajadores que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, que servirá como sustento a la investigación.

Cuestionario: La recolección de los datos necesarios para el estudio fue de la siguiente manera:

Para la primera variable factores inhibidores: El cuestionario, fue diseñado de tal forma, que permitirá obtener las características o las variables que tienen mayor influencia en el desarrollo del empowerment que influyen en el compromiso del trabajador ya sea de una manera adecuada o inadecuada.

Para la segunda variable empowerment: El cuestionario, fue diseñado de tal forma, que permitió obtener las características o las variables que tienen relación en el desarrollo del estado de la satisfacción laboral de los trabajadores del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, determinando al mismo tiempo, el nivel de satisfacción que afectan a los trabajadores de dicho sector de salud. En un cuestionario de 15 preguntas.

3.6. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS:

3.6.1 Técnicas de Recajo

Los datos durante el trabajo de campo fueron recolectados a través de una encuesta aplicado al empowerment que influyen en el compromiso del trabajador del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo.

3.6.2 Procesamiento de Datos

Toda la información obtenida se almaceno en hojas de cálculo para su procesamiento y análisis estadístico, utilizando el software Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS v. 22

3.6.3 Presentación de la Información

El procesamiento de resultados se efectuó mediante:

- Distribución de frecuencia y sus correspondientes gráficos, por cada variable en estudio y materia de análisis.
- Pruebas de hipótesis estadístico.

Para la prueba de hipótesis se utilizó la correlación de Rho Spearman. Por tratarse de datos cualitativos.

Una vez procesado los datos por medio de las técnicas e instrumentos explicados anteriormente, se obtuvieron los resultados los cuales fueron analizados, interpretados y discutidos. En esta parte se interpretó los hallazgos relacionados con el problema de investigación, los antecedentes y teorías planteados en el marco teórico con el fin de evaluar si se confirma las teorías o no.

3.6.4 Procedimiento:

- Se realizó coordinación con el Director del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo y a sus trabajadores para dar a conocer el estudio a desarrollar y el aporte que con ello se contribuirá en la mejora laboral de los trabajadores.
- Se aplicó una prueba piloto de los instrumentos de recolección de datos para validarlos.
- Se empleó la encuesta para identificar el nivel del clima organizacional y de satisfacción laboral en los trabajadores de la Micro Red.
- Se aplicó el cuestionario del empowerment a los trabajadores del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo con un total de 15 preguntas.
- Los datos se recogieron teniendo en cuenta el control de calidad de la información.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO

4.1.1. RESULTADO DE LOS DATOS GENERALES DE LOS TRABAJADORES

Tabla 1: Edad de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

EDAD	
Media	41,62
Error estándar de la media	,759
Mediana	42,00
Moda	34 ^a
Desviación estándar	8,316
Varianza	69,163
Rango	36
Mínimo	26
Máximo	62

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

Análisis e interpretación:

En la tabla 1, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se identificó que la edad promedio de los empleados es de 42 años, con una mediana de 42 años de edad y una moda de 34 años de edad.

Tabla 2: El género de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	47	39,2
Femenino	73	60,8
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo.

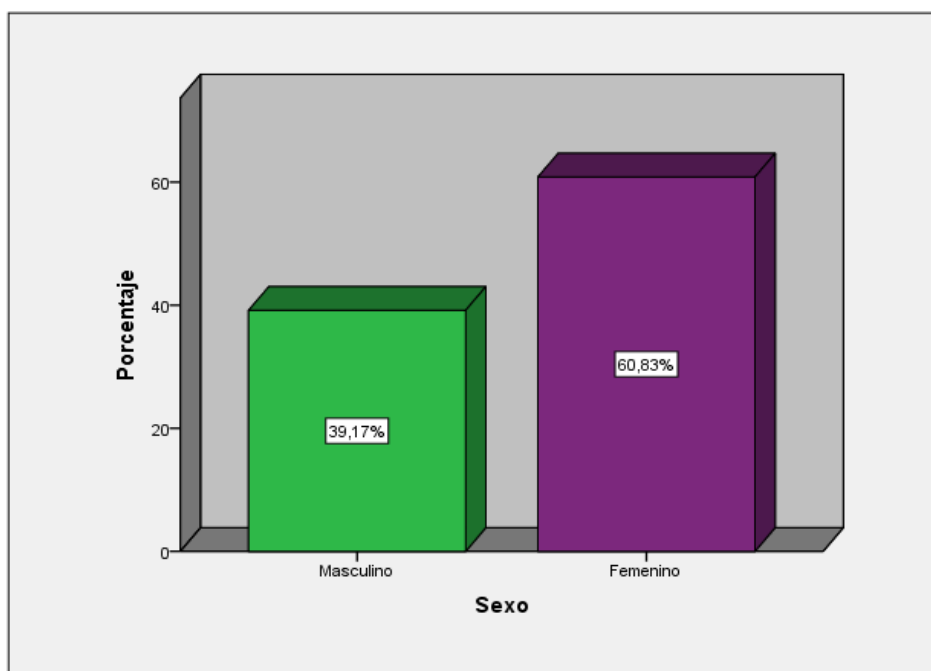


Figura 1: El género de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

Análisis e interpretación:

En la tabla 2, se analiza el género de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se observó que el 60,8% de los empleados son del sexo femenino y el 30,2% de los empleados son del sexo masculino.

Tabla 3: El nivel educativo de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Nivel técnico superior	22	18,3
Nivel superior	98	81,7
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

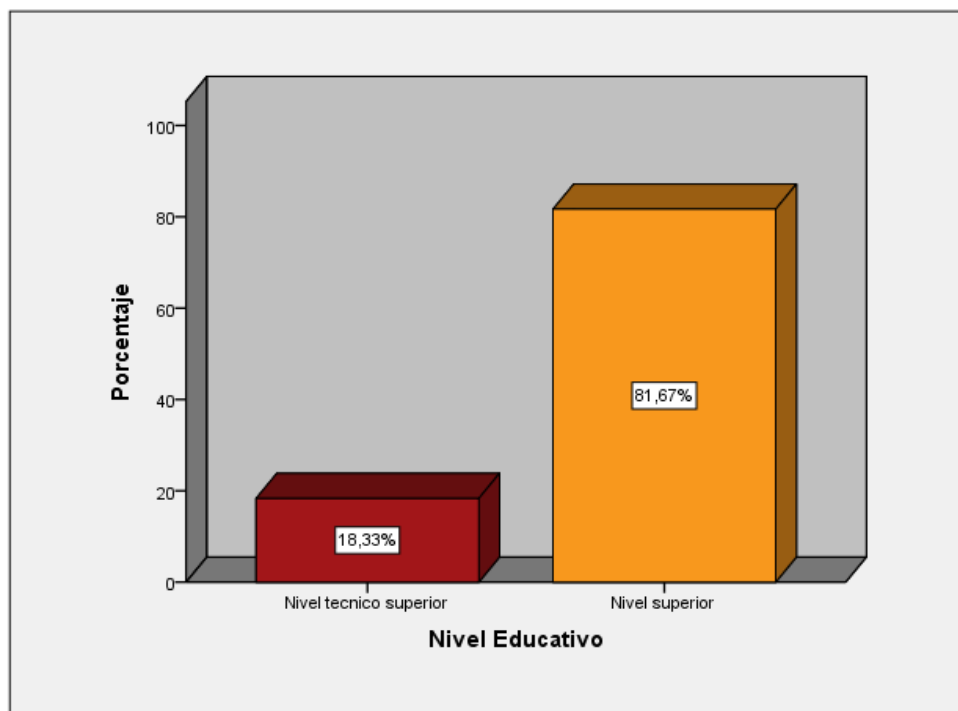


Figura 2: Nivel educativo de los **empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.**

Análisis e interpretación:

En la tabla 3, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo, se identificó que el 81,7% de los empleados tienen educación superior universitario y el 18,3% de los empleados tienen educación de nivel técnico superior.

Tabla 4: Años de servicio de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

Años de servicio	
Media	14,95
Error estándar de la media	,717
Mediana	13,00
Moda	13
Desviación estándar	7,849
Varianza	61,611
Rango	40
Mínimo	2
Máximo	42

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

Análisis e interpretación:

En la tabla 4, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se identificó que los empleados tienen en promedio 15 años de servicio, una mediana de 13 años de servicio y con una moda de 13 años de servicio.

4.1.2. RESULTADOS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE; EL EMPOWERMENT

4.1.2.1 DIMENSION PODER

Tabla 5: ¿Su opinión es valorada en las decisiones del Hospital?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	,8
Algunas veces	78	65,0
Nunca	41	34,2
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

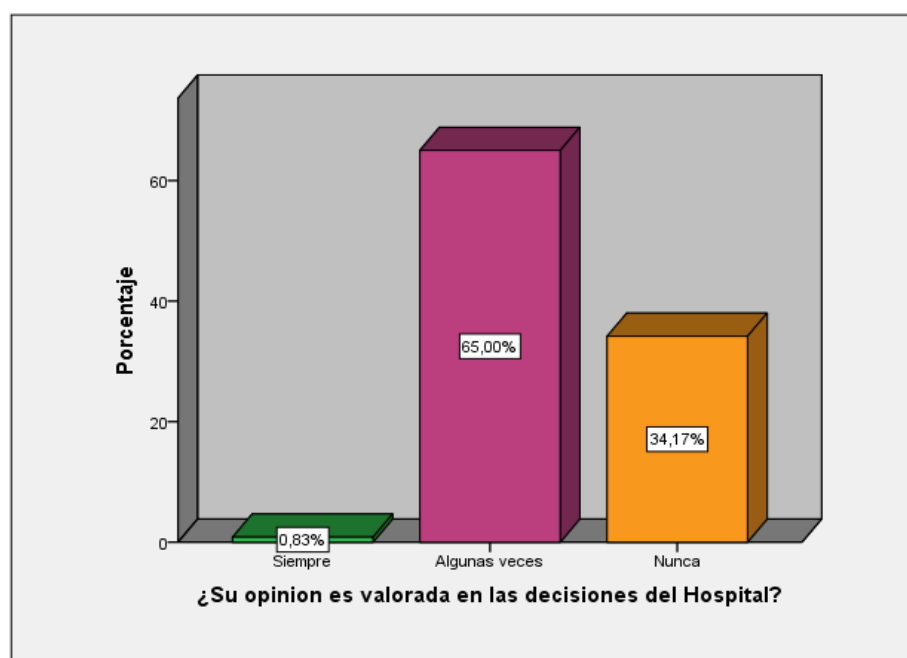


Figura 3: ¿Su opinión es valorada en las decisiones del Hospital?

Análisis e interpretación:

En la tabla 5, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, si su opinión es valorada en las decisiones; el 65% de los empleados manifestaron que algunas veces, el 34,2% de los empleados manifestaron que nunca y el 0,8% de los empleados manifestaron que siempre.

Tabla 6: ¿Ha realizado usted por su propia iniciativa aporte para mejorar su proceso laboral?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	118	98,3
no	2	1,7
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

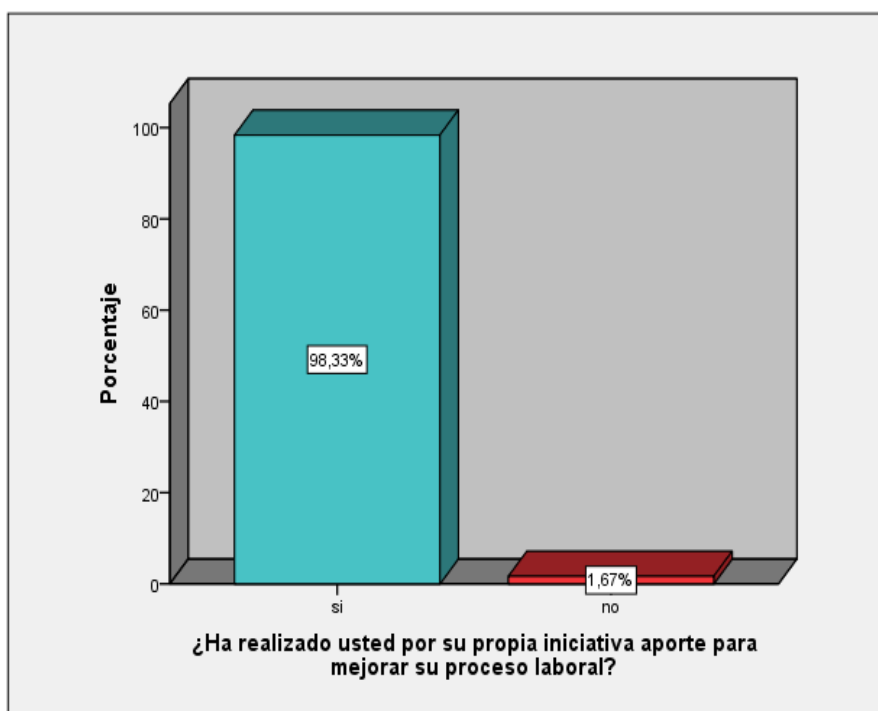


Figura 4: ¿Ha realizado usted por su propia iniciativa aporte para mejorar su proceso laboral?

Análisis e interpretación:

En la tabla 6, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, sobre si ha realizado por su propia iniciativa aporte para mejorar su proceso laboral; el 98,3% de los empleados manifestaron que sí y el 1,7% de los empleados manifestaron que no.

Tabla 7: Dimensión Poder

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	79	65,8
Eficiente	41	34,2
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

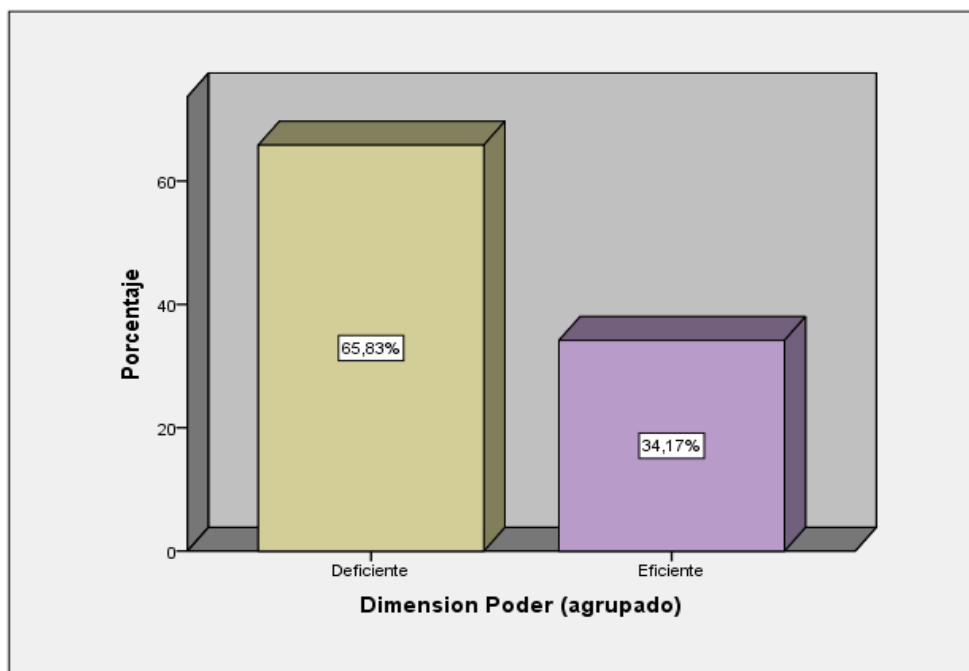


Figura 5: Dimensión poder

Análisis e interpretación:

En la tabla 7, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, sobre la Dimensión Poder; se identificó que el 65,83% de los empleados muestran un poder deficiente y el 34,17% de los empleados muestran un poder eficiente.

4.1.2.2. DIMENSION AUTORIDAD

Tabla 8: ¿A través de qué medio usted se hace partícipe de los sucesos y proyectos importantes del Hospital?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Reuniones	22	18,3
Comunicaciones escritas	69	57,5
Instrucción directa del jefe	22	18,3
Ninguna	6	5,0
Otras	1	,8
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

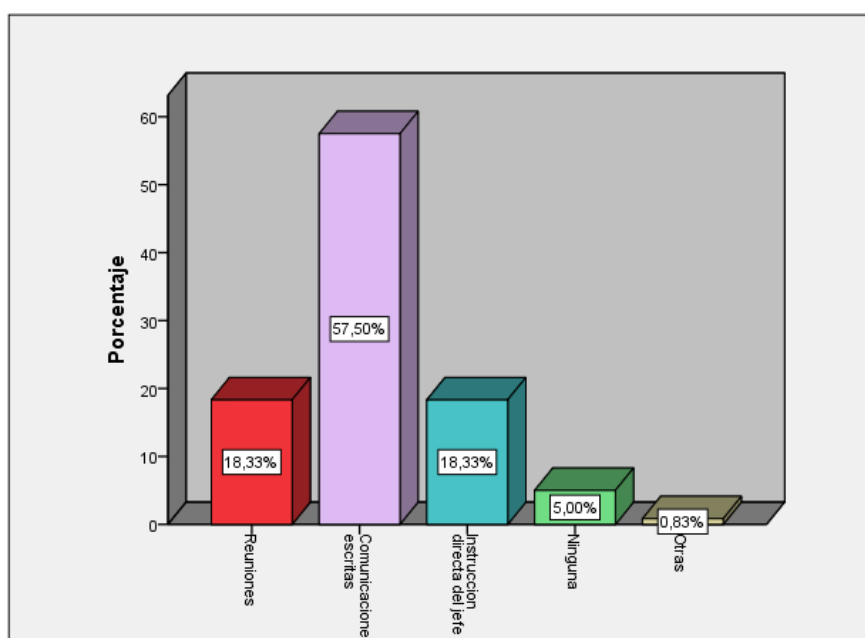


Figura 6: ¿A través de qué medio usted se hace partícipe de los sucesos y proyectos importantes del Hospital?

Análisis e interpretación:

En la tabla 8, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, sobre qué medio usted se hace partícipe de los sucesos y proyectos importantes del Hospital; se identificó que el 57,5% de los empleados manifestaron que lo realizan a través de comunicaciones escritas, el 18,33% de los empleados manifestaron que lo realizan a través

de las reuniones, el 18,33% de los empleados manifestaron que lo realizan a través por instrucción directa del jefe, el 5% de los empleados manifestaron que no realizan ninguna comunicación y el 0,83% de los empleados manifestaron que lo realizan a través de otros medios.

Tabla 9: ¿En algún momento su superior le ha delegado responsabilidades adicionales o diferentes a las que usted desempeña diariamente?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	115	95,8
no	5	4,2
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

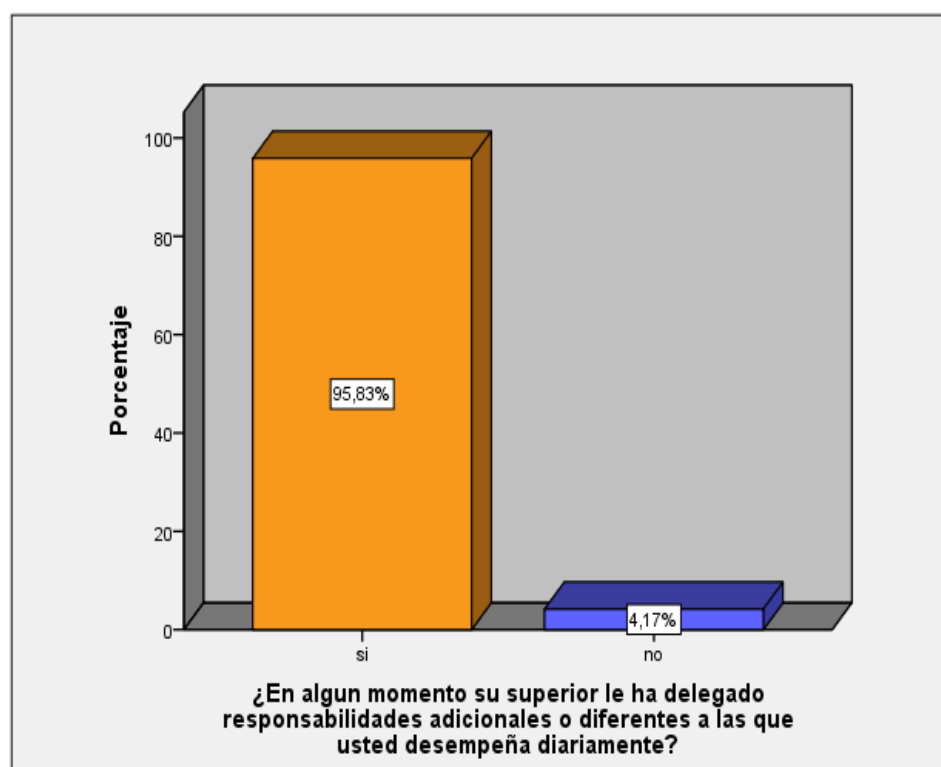


Figura 7: ¿En algún momento su superior le ha delegado responsabilidades adicionales o diferentes a las que usted desempeña diariamente?

Análisis e interpretación:

En la tabla 9, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó sobre si algún momento su jefe superior le ha delegado responsabilidades diferentes a la labor que desempeña; se identificó que el 95,83% de los empleados manifestaron que sí y el 4.17% de los empleados manifestaron que no.

Tabla 10: ¿Se considera usted lo suficientemente capacitado para realizar las labores que le han sido asignadas?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	98	81,7
no	22	18,3
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

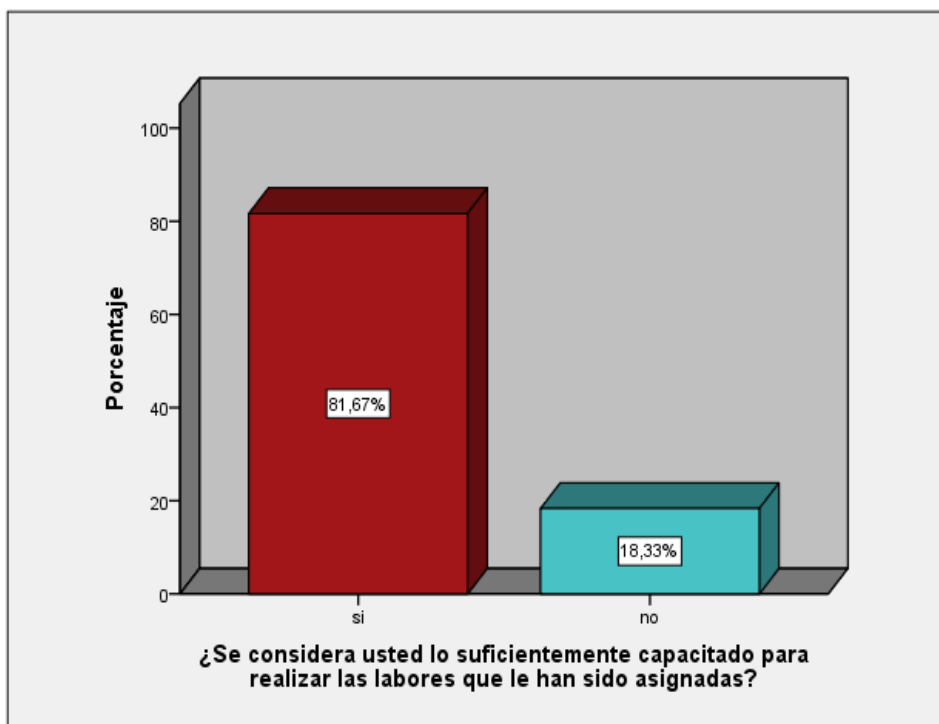


Figura 8: ¿Se considera usted lo suficientemente capacitado para realizar las labores que le han sido asignadas?

Análisis e interpretación:

En la tabla 10, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó sobre si se considera suficiente capacitado para realizar sus labores asignadas; se identificó que el 81,7% de los empleados manifestaron que sí y el 18,3% de los empleados manifestaron que no.

Tabla 11: Dimensión Autoridad

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	75	62,5
Eficiente	45	37,5
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

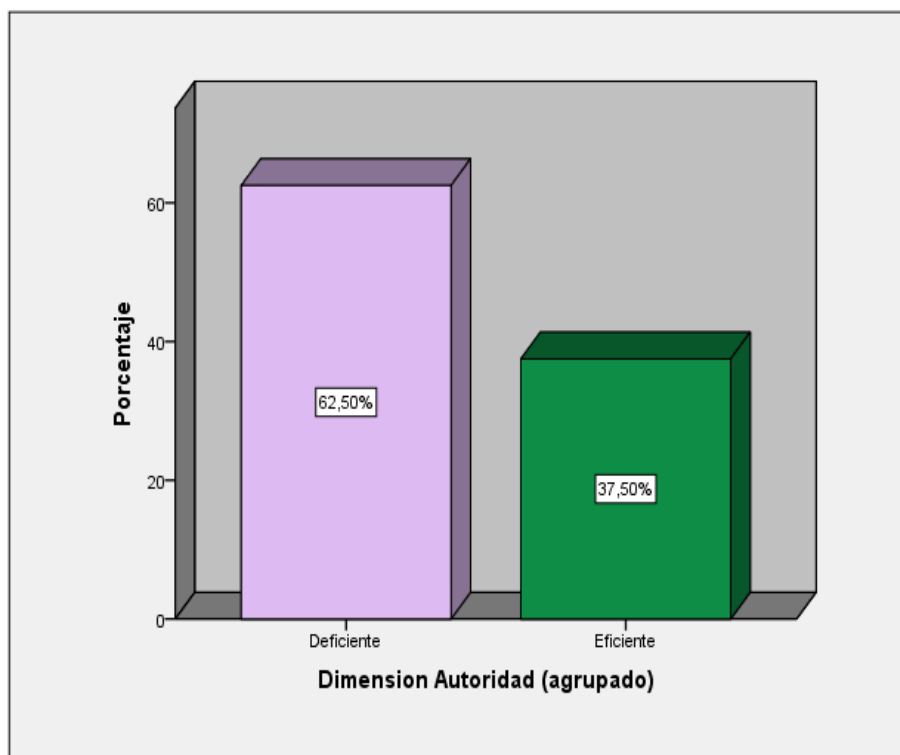


Figura 9: Dimensión Autoridad

Análisis e interpretación:

En la tabla 11, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, sobre la Dimensión Autoridad; se identificó que el 62,5% de los empleados muestran una autoridad deficiente y el 37,5017% de los empleados muestran una autoridad eficiente.

4.1.2.3. DIMENSION DUEÑO DE SU PROPIO TRABAJO

Tabla 12: ¿Cómo califica usted la comunicación al interior del Centro de Salud?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	4	3,3
Aceptable	77	64,2
Deficiente por mejorar	24	20,0
Sin información	15	12,5
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

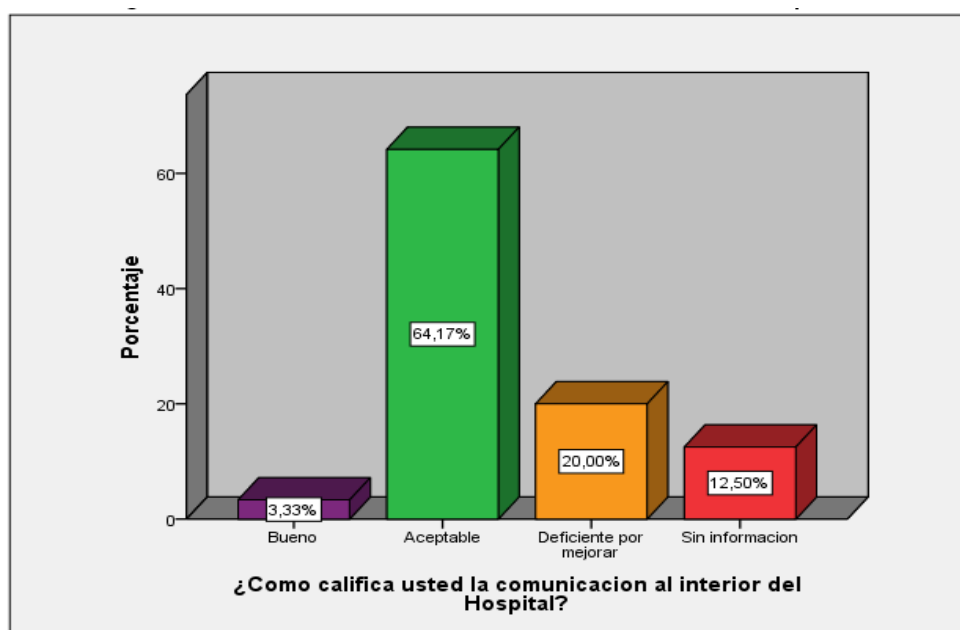


Figura 10: ¿Cómo califica usted la comunicación al interior del Centro de Salud?

Análisis e interpretación:

En la tabla 12, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó sobre la calificación de la comunicación en el interior del establecimiento de salud; se identificó que el 64.17% de los empleados manifestaron que era aceptable, el 20% de los empleados manifestaron que era deficiente, el 12,5% de los empleados manifestaron sin información y el 3,3% de los empleados manifestaron que era bueno.

Tabla 13: ¿Cómo considera la relación laboral con sus compañeros de trabajo?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	3	2,5
Aceptable	79	65,8
Deficiente por mejorar	19	15,8
Sin información	19	15,8
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

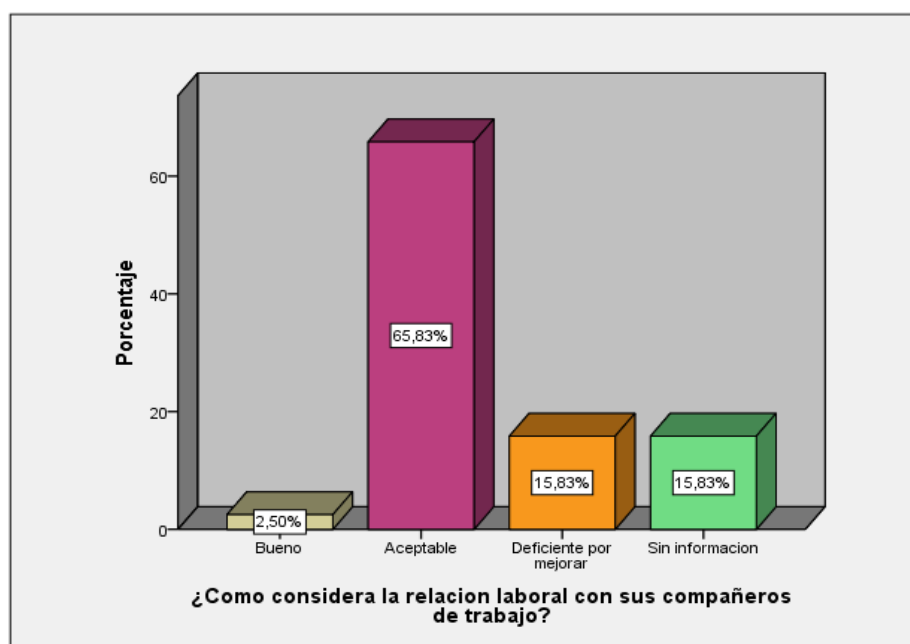


Figura 11: ¿Cómo considera la relación laboral con sus compañeros de trabajo?

Análisis e interpretación:

En la tabla 13 se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó sobre la relación laboral con sus compañeros de trabajo; se identificó que el 65,8% de los empleados manifestaron que era aceptable, el 15,8% de los empleados manifestaron que era deficiente por mejorar, el 15,8% de los empleados manifestaron sin información y el 2,5% de los empleados manifestaron que era bueno.

Tabla 14: Dimensión dueño de su propio trabajo

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	79	65,8
Eficiente	41	34,2
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

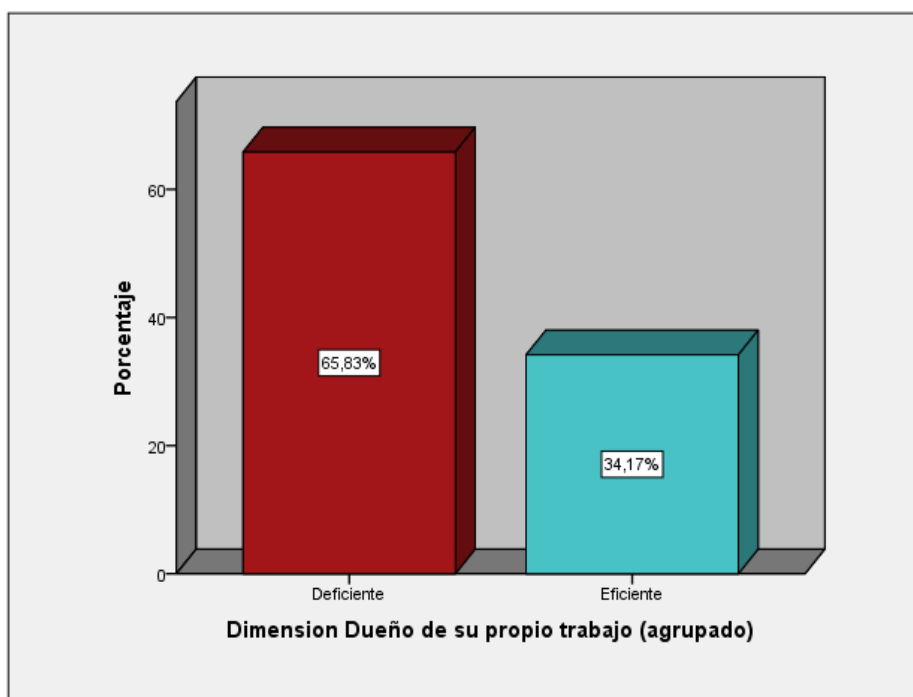


Figura 12: Dimensión dueño de su propio trabajo

Análisis e interpretación:

En la tabla 14, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, sobre la Dimensión dueño de su propio trabajo; se identificó que el 65,83% de los empleados referente a la dimensión dueño de su propio trabajo se muestran deficiente y el 34,17% de los empleados referente a la dimensión dueño de su propio trabajo se muestran eficiente.

Tabla 15: Variable Dependiente el Empowerment

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	102	85,0
Eficiente	18	15,0
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

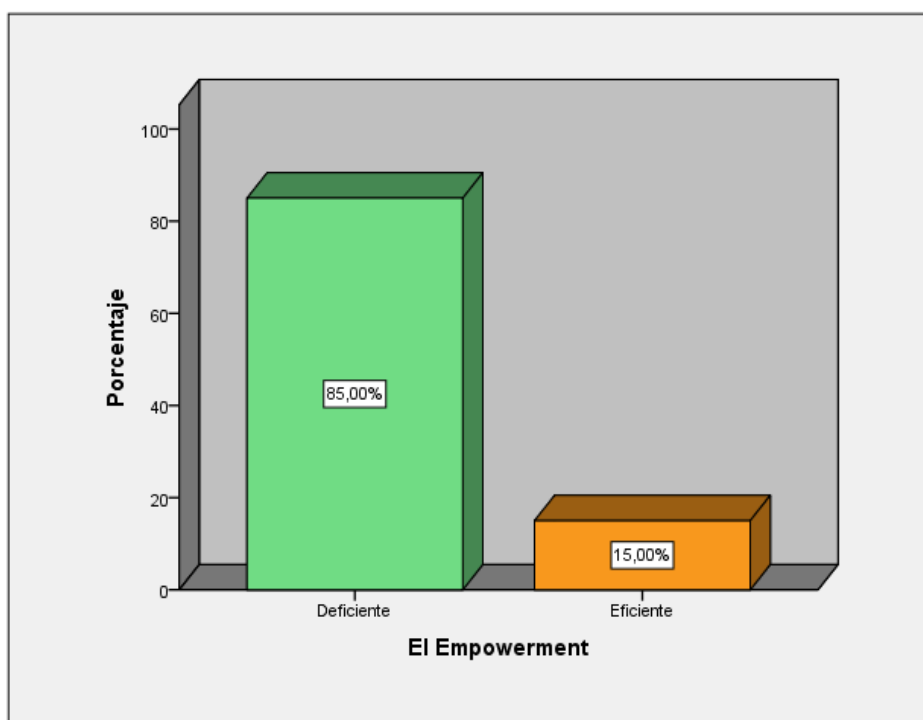


Figura 13: El Empowerment

Análisis e interpretación:

En la tabla 15, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó sobre el Empowerment (El trabajo en equipo) en el establecimiento de salud; se identificó que el 85% de los empleados muestran un empoderamiento de manera deficiente y el 15% de los empleados muestran un empoderamiento de manera eficiente.

4.1.3. RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE; LOS FACTORES INHIBIDORES

4.1.3.1. DIMENSION FACTORES PERSONALES

Tabla 16: ¿Conoce usted o está familiarizado con el direccionamiento estratégico del Centro de Salud (Misión, Visión, Valores)?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Con conocimiento	85	70,8
Conocimiento parcial	35	29,2
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.

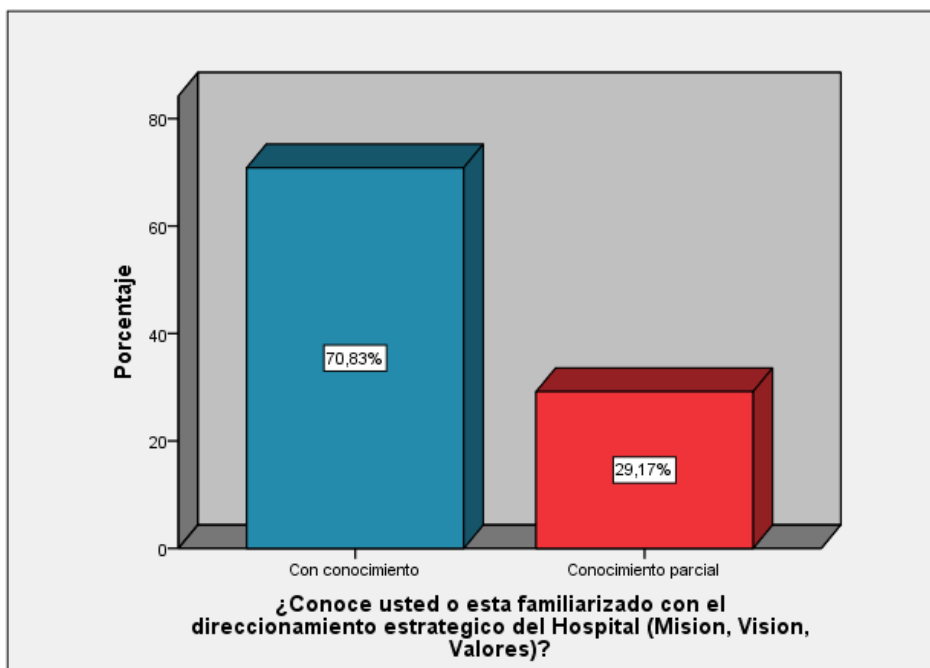


Figura 14: ¿Conoce usted o está familiarizado con el direccionamiento estratégico del Centro de Salud (Misión, Visión, Valores)?

Análisis e interpretación:

En la tabla 16, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó si conoce el direccionamiento estratégico de la institución; se identificó que el 70,8% de los empleados

manifestaron que tienen conocimiento y el 20,2% de los empleados manifestaron que tienen un conocimiento parcial.

Tabla 17: ¿Tiene usted claridad de cuáles son las metas que debe cumplir en el desarrollo de su labor?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	117	97,5
no	3	2,5
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

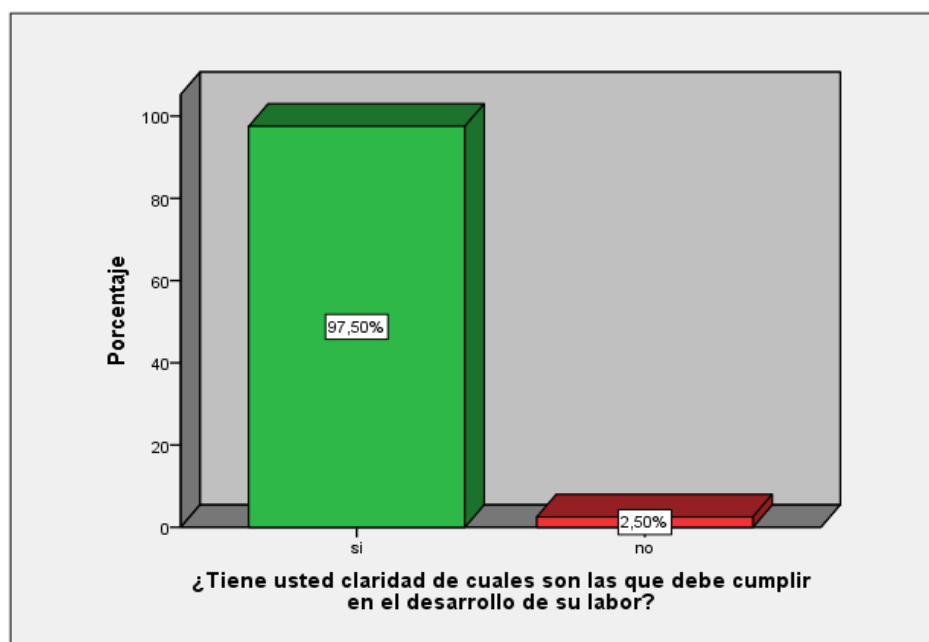


Figura 15: ¿Tiene usted claridad de cuáles son las metas que debe cumplir en el desarrollo de su labor?

Análisis e interpretación:

En la tabla 17, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó si tiene claridad sobre las metas del direccionamiento estratégico de la institución; se identificó que el 97,5% de los empleados manifestaron que si tienen claridad sobre las

metas y el 2,5% de los empleados manifestaron que no tienen claridad sobre las metas.

4.1.3.2. DIMENSION FACTORES ORGANIZACIONALES

Tabla 18: ¿Se siente a gusto con su trabajo?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	107	89,2
no	13	10,8
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo

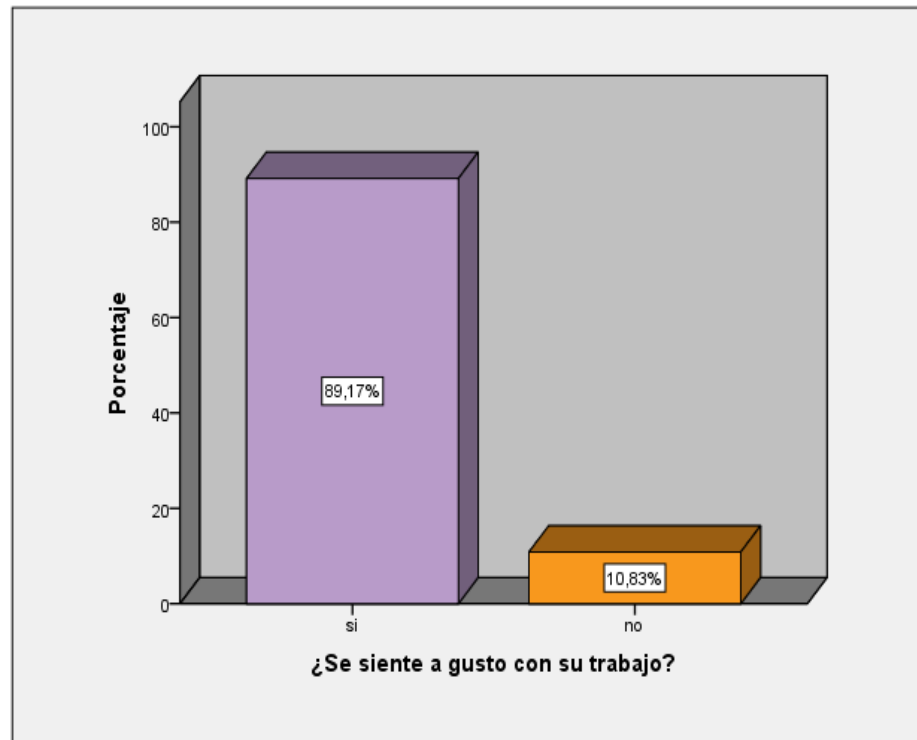


Figura 16: ¿Se siente a gusto con su trabajo?

Análisis e interpretación:

En la tabla 18, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó si se siente a gusto con su trabajo; se identificó que el 89,2% de los empleados manifestaron que sí y el 10,8% de los empleados manifestaron que no.

Tabla 19: ¿Se le hace retroalimentación con regularidad sobre su trabajo?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	22	18,3
no	98	81,7
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

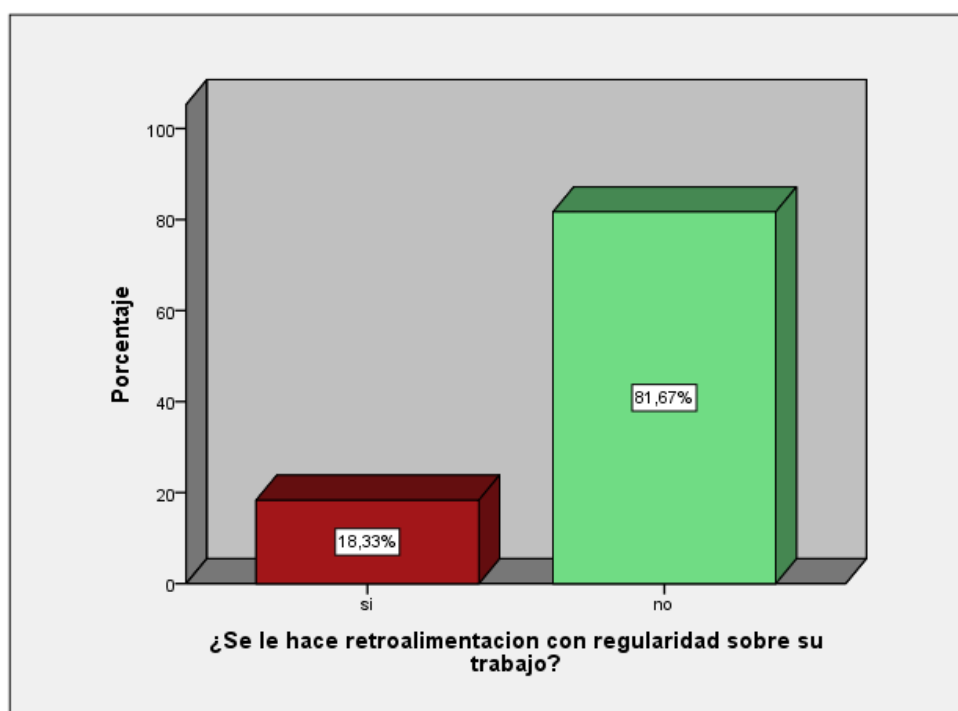


Figura 17: ¿Se le hace retroalimentación con regularidad sobre su trabajo?

Análisis e interpretación:

En la tabla 19, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó si hacen retroalimentación con regularidad sobre su trabajo; se identificó que el 18,3% de los empleados manifestaron que si y el 81,7% de los empleados manifestaron que no.

4.1.3.3. DIMENSION FACTORES RELACIONALES

Tabla 20: ¿Considera usted que la estructura del Centro de Salud posibilita la comunicación?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	3	2,5
no	117	97,5
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

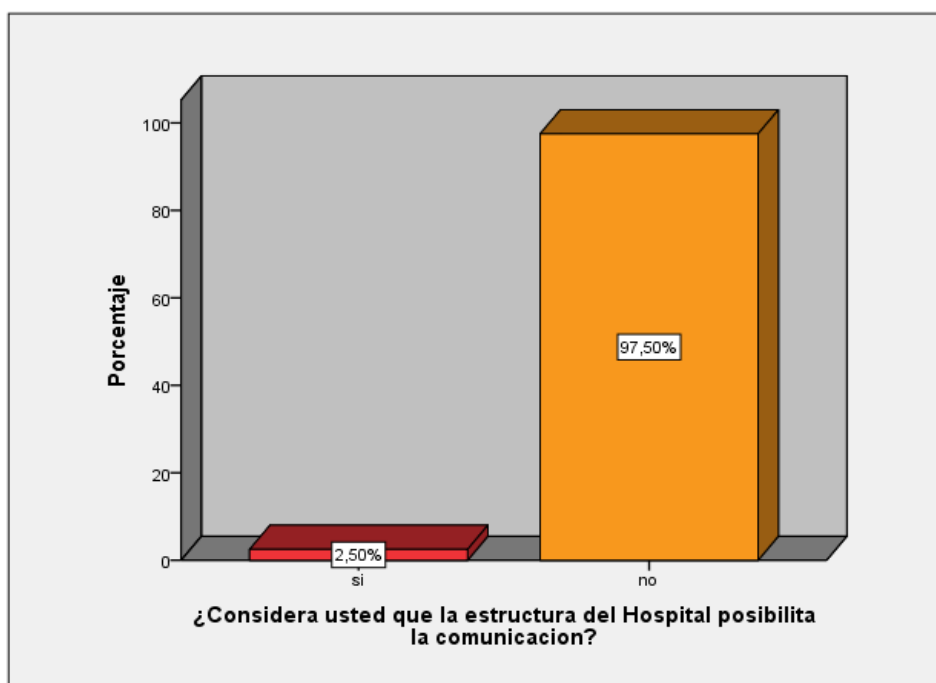


Figura 18: ¿Considera usted que la estructura del Centro de Salud posibilita la comunicación?

Análisis e interpretación:

En la tabla 20, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó si estructura del establecimiento de salud posibilita la comunicación; se identificó que el 2,5% de los empleados manifestaron que sí y el 97,5% de los empleados manifestaron que no.

Tabla 21: ¿Cómo considera la relación laboral con su jefe inmediato?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	5	4,2
Aceptable	84	70,0
Deficiente por mejorar	11	9,2
Sin información	20	16,7
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

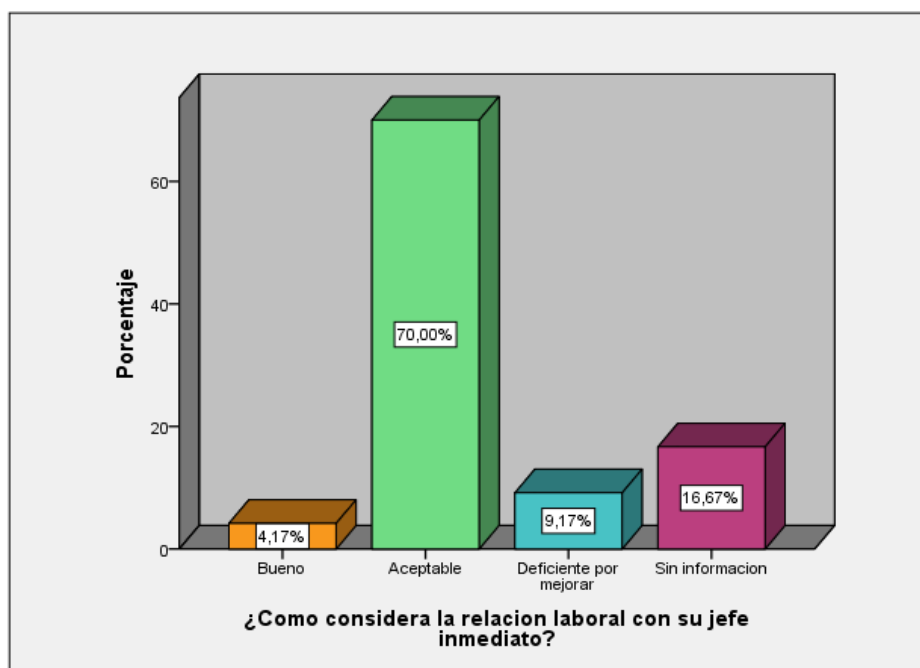


Figura 19: ¿Cómo considera la relación laboral con su jefe inmediato?

Análisis e interpretación:

En la tabla 21, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó la relación laboral con su jefe inmediato; se identificó que el 70% de los empleados manifestaron de aceptable, el 16,7% de los empleados manifestaron de sin información, el 9,2% de los empleados manifestaron deficiente por mejorar y el 4,17% de los empleados manifestaron que es bueno.

Tabla 22: ¿Considera usted que su jefe lo tiene en cuenta para apoyar la labor que realiza?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	29	24,2
no	91	75,8
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

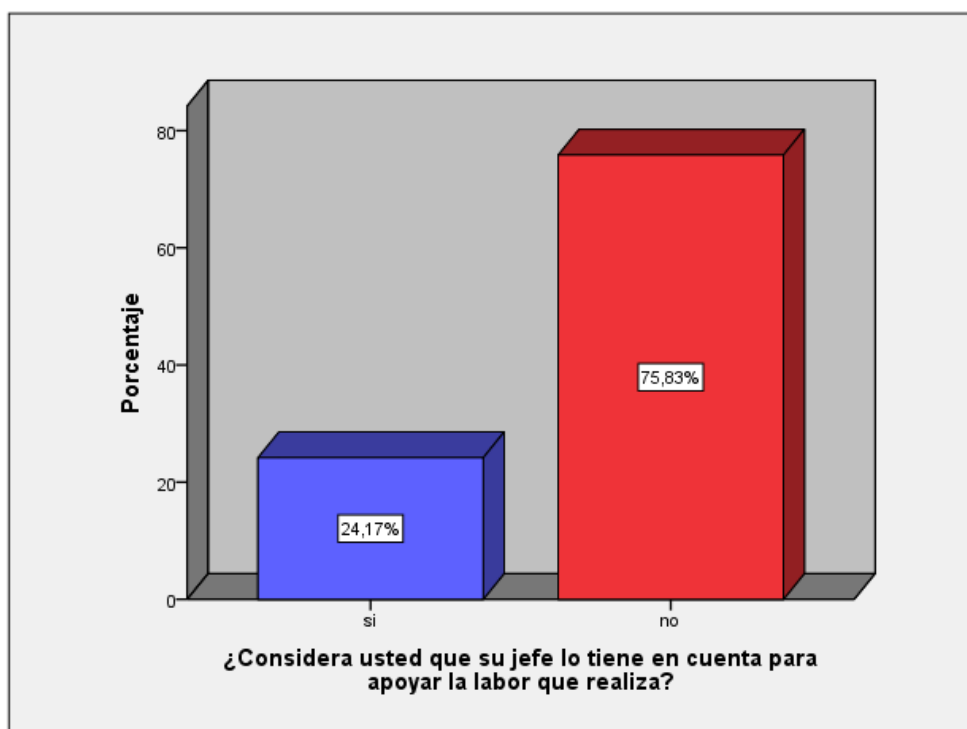


Figura 20: ¿Considera usted que su jefe lo tiene en cuenta para apoyar la labor que realiza?

Análisis e interpretación:

En la tabla 22, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó si su jefe lo tiene en cuenta para apoyar la labor que realiza; se identificó que el 75,8% de los empleados manifestaron de no y el 24,17% de los empleados manifestaron que es sí.

Tabla 23: ¿Ha sido usted reconocido por su buen desempeño en sus labores?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
si	4	3,3
no	116	96,7
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

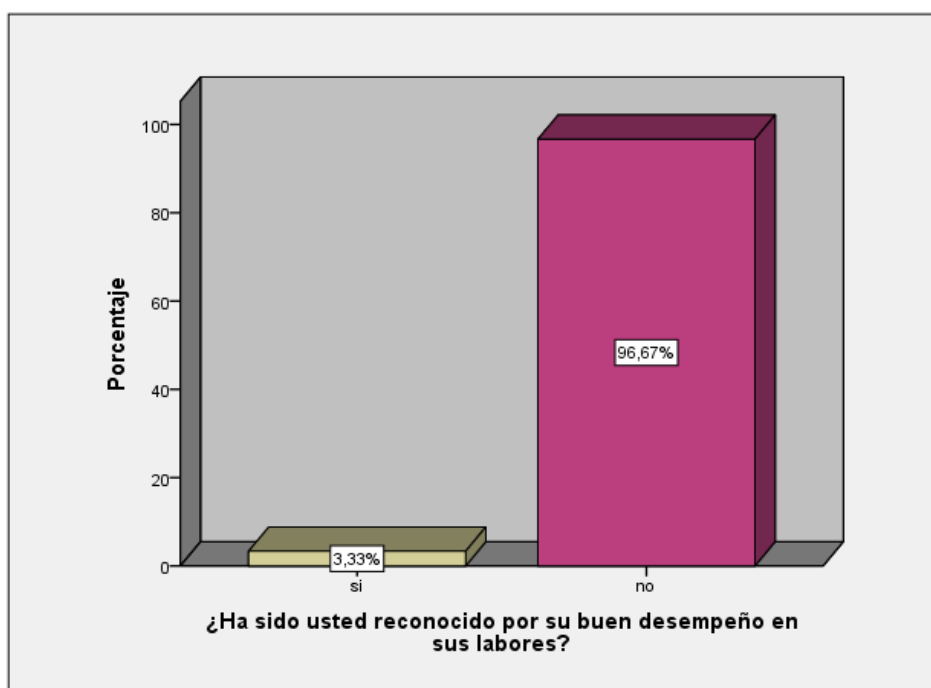


Figura 21: ¿Ha sido usted reconocido por su buen desempeño en sus labores?

Análisis e interpretación:

En la tabla 23, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó el reconocimiento por buen desempeño en su trabajo; se identificó que el 96,7% de los empleados manifestaron de no y el 3,33% de los empleados manifestaron que es sí.

Tabla 24: VARIABLE INDEPENDIENTE; LOS FACTORES INHIBIDORES

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	10,8
Alto	107	89,2
Total	120	100,0

Fuente: Encuesta realizado a los usuarios internos del Hospital Enrique Torres

Gonzales de la PNP – Huancayo

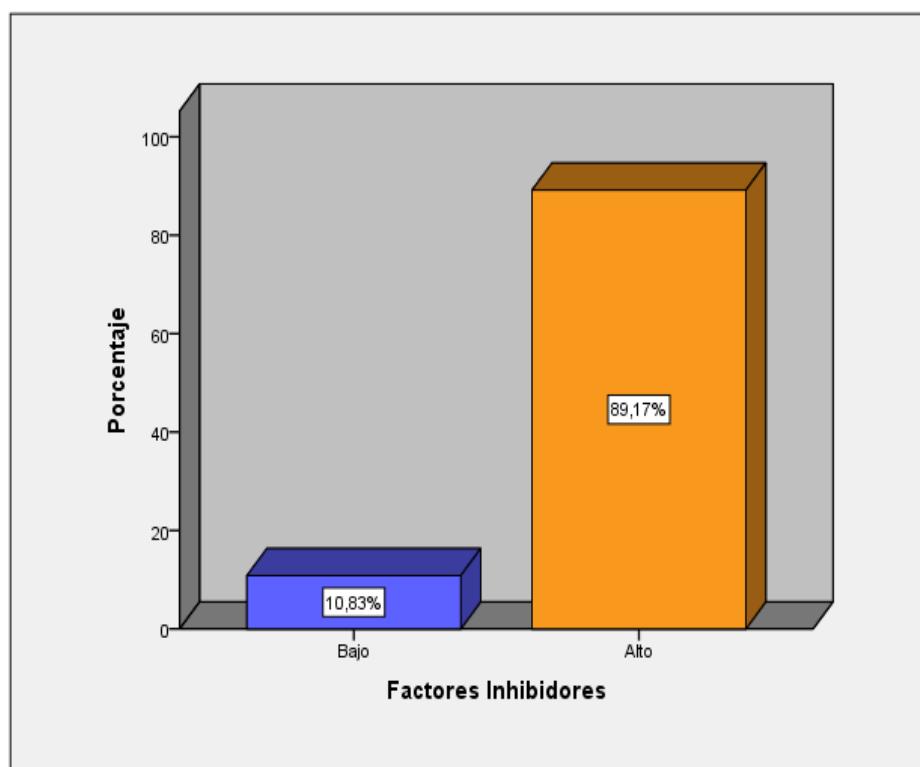


Figura 22: ¿Factores Inhibidores?

Análisis e interpretación:

En la tabla 24, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó respecto a los factores inhibidores al empowerment; se identificó que el 89,2% de los factores inhibidores muestra una influencia de nivel alto y el 3,33% de los factores inhibidores muestran una influencia de nivel bajo.

4.2. CONTRASTACION DE LAS HIPOTESIS

4.2.1. Contrastación de la Hipótesis General

a) Planteamiento de la Hipótesis:

Ho = Los factores personales, organizacionales y relacionales no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Hi = Los factores personales, organizacionales y relacionales se asocian significativamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Tabla 25: Tabla de cruzada entre los factores Inhibidores y el empowerment.

		El Empowerment (agrupado)		
		Deficiente	Eficiente	Total
Factores Inhibidores (agrupado)	Bajo	26 21,7%	5 4,2%	31 25,8%
	Alto	63 52,5%	26 21,7%	89 74,2%
Total		89 74,2%	31 25,8%	120 100,0%

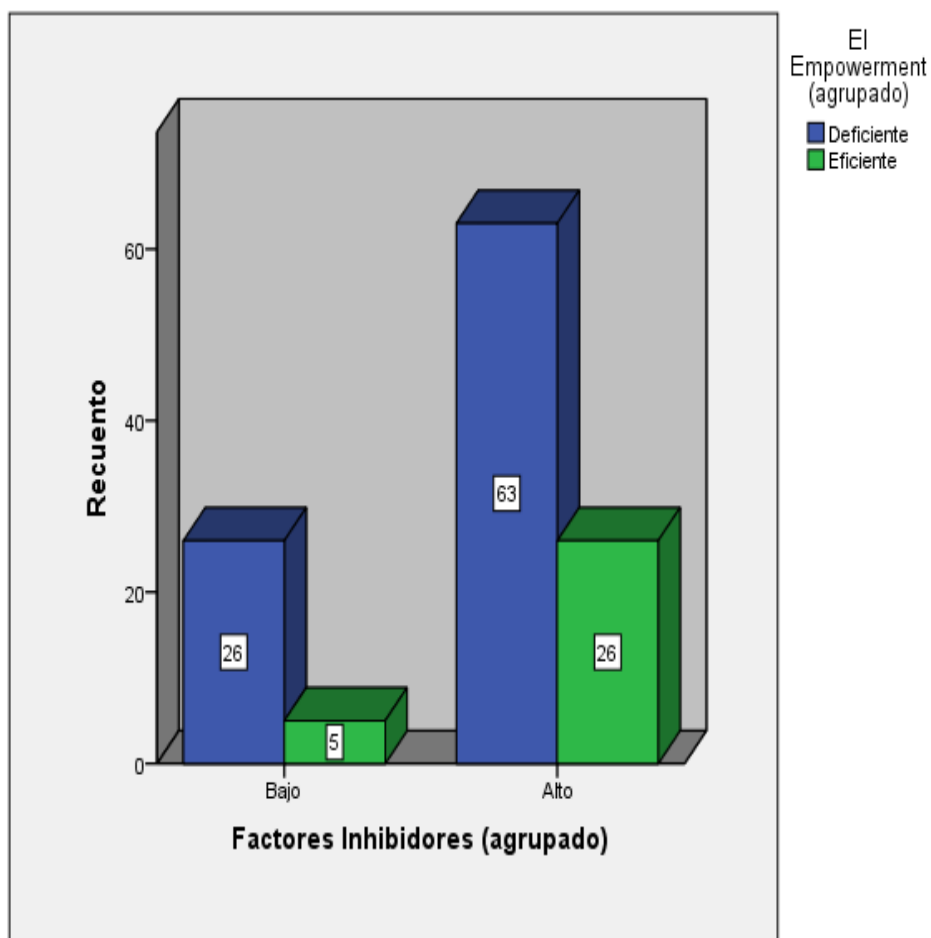


Figura 23: Los factores Inhibidores y el empowerment.

Análisis e interpretación:

En la tabla 25, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó la asociación entre los factores inhibidores y el empowerment; se identificó que el 74,2% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente y el 25,8% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment eficiente.

Aplicación de la prueba Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	2,054 ^a	1	,152		
Corrección de continuidad ^b	1,428	1	,232		
Razón de verosimilitud	2,200	1	,138		
Prueba exacta de Fisher				,233	,114
Asociación lineal por lineal	2,037	1	,153		
N de casos válidos	120				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,01.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Toma de Decisión:

La prueba estadística aplicada según Chi- cuadrado, nos indica que se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa, debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, $p = 0,152$, es decir que “Los factores personales, organizacionales y relacionales no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017”, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 2,054$.

4.2.2. Contrastación de las Hipótesis Específicas

a) Planteamiento de la Hipótesis Específica:

Ho = Los factores personales no influyen significativamente en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017

Hi = Los factores personales influyen significativamente en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017.

Tabla 26: Tabla de cruzada entre los factores Personales y el empowerment.

		El Empowerment (agrupado)		
		Deficiente	Eficiente	Total
Dimensión Factores Personales (agrupado)	Bajo	65	19	84
	Alto	24	12	36
Total		89	31	120
		74,2%	25,8%	100,0%

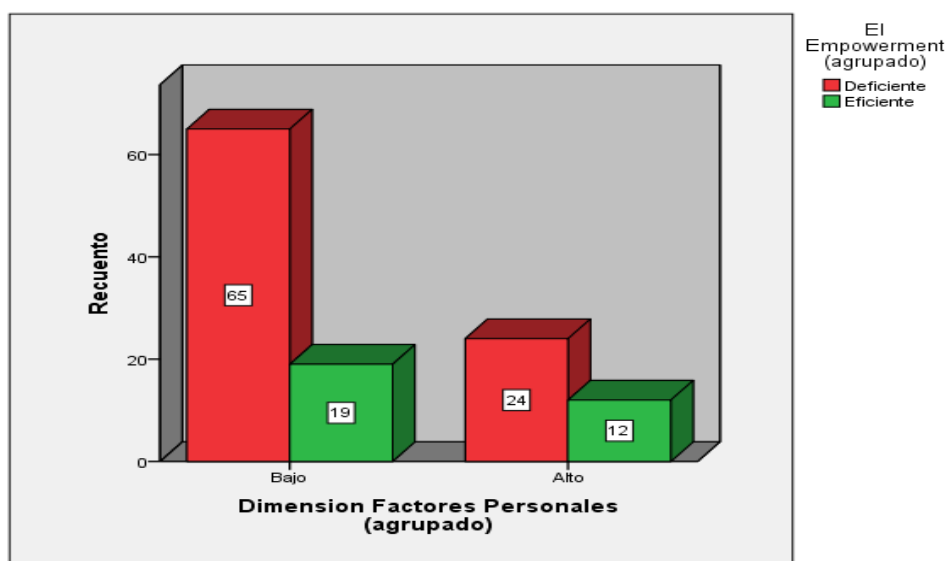


Figura 24: Los factores Personales y el empowerment

Análisis e interpretación:

En la tabla 26, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó la influencia entre los factores personales y el empowerment; se identificó que, con una baja participación de los factores personales, el 54,2% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente y con una baja participación de los factores personales, el 15.8% de los empleados muestran un empowerment eficiente. Y con una alta participación de los factores personales, el 24,8% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente, mientras que con una alta participación de los factores personales el 10% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment eficiente.

Aplicación de la prueba Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significació n exacta (2 caras)	Significació n exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,510 ^a	1	,219		
Corrección de continuidad ^b	1,002	1	,317		
Razón de verosimilitud	1,466	1	,226		
Prueba exacta de Fisher				,258	,158
Asociación lineal por lineal	1,497	1	,221		
N de casos válidos	120				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,30.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Toma de Decisión:

La prueba estadística aplicada según Chi- cuadrado, nos indica que se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa, debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, $p = 0,219$, es decir que “Los factores personales no influyen significativamente en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017”, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,510$.

b) Planteamiento de la Hipótesis Específica:

Ho = Los factores organizacionales no influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Hi = Los factores organizacionales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Tabla 27: Tabla de cruzada entre los factores organizacionales y el empowerment.

		El Empowerment (agrupado)		
		Deficiente	Eficiente	Total
Dimensión Factores Organizacionales (agrupado)	Bajo	13	8	21
	Alto	76	23	99
		63,3%	19,2%	82,5%
Total		89	31	120
		74,2%	25,8%	100,0%

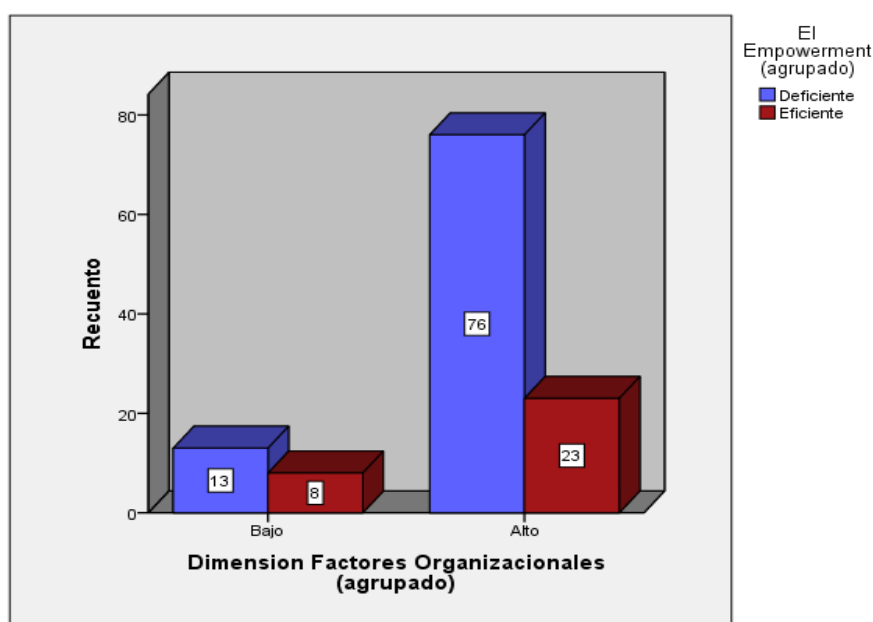


Figura 25: Los Factores Organizacionales y el Empowerment

Análisis e interpretación:

En la tabla 27, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó la influencia entre los factores organizacionales y el empowerment; se identificó que, con una baja participación de los factores organizacionales, el 10,8% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente, mientras que con una baja participación de los factores organizacionales, el 6,7% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment eficiente. Y mientras que, con una alta participación de los factores organizacionales, el 63,3% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente, mientras que con una alta participación de los factores organizacionales el 19,2% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment eficiente.

Aplicación de la prueba Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,998 ^a	1	,158		
Corrección de continuidad ^b	1,297	1	,255		
Razón de verosimilitud	1,874	1	,171		
Prueba exacta de Fisher				,176	,129
Asociación lineal por lineal	1,981	1	,159		
N de casos válidos	120				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,43.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Toma de Decisión:

La prueba estadística aplicada según Chi- cuadrado, nos indica que se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa, debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,158, es decir que “Los factores organizacionales no influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017”, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,998$.

c) Planteamiento de la Hipótesis Específica:

H_0 = Los factores relacionales no contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

H_1 = Los factores relacionales contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.

Tabla 28: Tabla de cruzada entre los factores relacionales y el empowerment.

		El Empowerment (agrupado)		
		Deficiente	Eficiente	Total
Dimensión Factores Relacionales (agrupado)	Bajo	27 22,5%	6 5,0%	33 27,5%
	Alto	62 51,7%	25 20,8%	87 72,5%
Total		89 74,2%	31 25,8%	120 100,0%

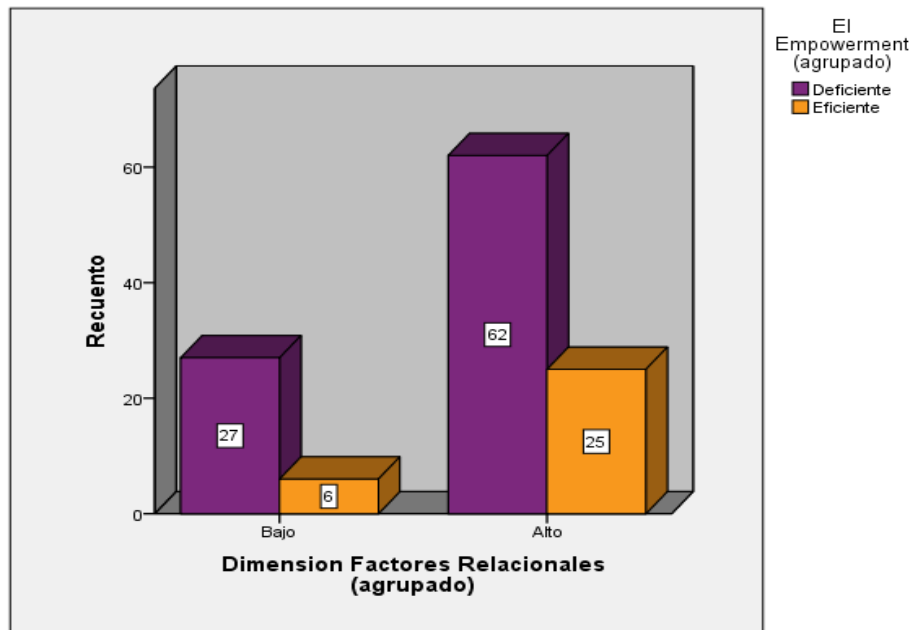


Figura 26: Los Factores Relacionales y el Empowerment

Análisis e interpretación:

En la tabla 28, se puede observar de los 120 usuarios internos (empleados) encuestados que laboran en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se analizó la influencia entre los factores relacionales y el empowerment; se identificó que, con una baja participación de los factores relacionales, el 22,5% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente, mientras que con una baja participación de los factores relacionales, el 5% de los empleados muestran un empowerment eficiente. Y mientras que, con una alta participación de los factores relacionales, el 51,7% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente, mientras que con una alta participación de los factores relacionales el 20,8% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment eficiente.

Aplicación de la prueba Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,391 ^a	1	,238		
Corrección de continuidad ^b	,895	1	,344		
Razón de verosimilitud	1,461	1	,227		
Prueba exacta de Fisher				,350	,173
Asociación lineal por lineal	1,379	1	,240		
N de casos válidos	120				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,53.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Toma de Decisión:

La prueba estadística aplicada según Chi- cuadrado, nos indica que se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa, debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, $p = 0,238$, es decir que “Los factores relacionales no contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017”, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,391$

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

En los resultados de la investigación, respecto al empowerment de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se observó en la tabla 25, que el 74,2% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente y el 25,8% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment eficiente. Concluyendo que “Los factores personales, organizacionales y relacionales no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017. debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,152, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 2,054$. Concordando con la investigación Mcknight (1990), El empowerment en la promoción de la salud de la mujer; presento un esquema conceptual que presenta la salud de la mujer de manera integral y une la promoción de la salud con empoderamiento. El propósito de este estudio transversal y correlacional fue triple: 1) medir la percepción del empoderamiento comunitario por las mujeres, 2) investigar la relación de la percepción del empoderamiento comunitario con variables seleccionadas del contexto social, de salud, y de la mujer y 3) determinar los predictores de la percepción del empoderamiento comunitario por las mujeres. Los resultados indicaron que, en general, las mujeres perciben un bajo empoderamiento comunitario. Concordando la investigación con dicho investigador.

Ulloa (2001), La Integración hacia el Empoderamiento; se han descrito los atributos del Empowerment, pero evidentemente es preciso señalar la manera en que las empresas pueden lograr desarrollarlo. En este momento es oportuno

recordar la premisa que dice: "La gente hace lo que Usted espera que hagan". Lo cual es un arma de dos filos. Si usted no espera nada de ellos, evidentemente, la gente no hará nada. Generalmente si no se espera nada de algo, no se lucha por ese algo. Pero si usted espera todo, entonces hará muchas cosas para que la gente le dé los resultados esperados. Esto significa, además que se debe trabajar en forma activa. Cuantas veces encontramos a gerentes que se quejan amargamente de su gente, pero que no hacen nada por ellos. La gente es inteligente, perceptiva y también genera grandes expectativas. (1)

Para integrarla al Empowerment hay tres elementos importantes a fortalecer:

El primero se refiere a las relaciones. Estas relaciones que usted guarda con su gente debe poseer dos atributos fundamentales: deben ser efectivas, para el logro de los objetivos propuestos en el trabajo; y sólidas, es decir, que permanezcan en el tiempo y no dependan de un estado de ánimo volátil.

El segundo hace hincapié en la disciplina. El Empowerment no significa relajar la disciplina y permitir que el paternalismo invada a la empresa. En este sentido es preciso fomentar: el orden, que la gente pueda trabajar en un sistema estructurado y organizado, el cual le permita desarrollar sus actividades adecuadamente; la definición de roles, es determinar perfectamente el alcance de las funciones de la gente, sus responsabilidades, sus funciones. Esto permite que el personal siempre sepa dónde está parado.

El tercer punto es el compromiso, el cual debe ser congruente y decidido en todos los niveles, pero promovido por los líderes y agentes de cambio. Esto incluye: lealtad, ser leales a nuestra propia gente, para que ellos lo sean con nosotros; persistencia, perseverar en los objetivos, en las relaciones en el trabajo, para que nuestra gente lo viva y lo haga de la manera en que se lo

trasmitimos; y por último la energía de acción, que es la fuerza que estimula y entusiasma y que convierte a la gente en líderes vitales. (1)

Aplicando este antecedente de investigación, nos ayuda a entender los factores que se encuentran asociados al empowerment y así fortalecer positivamente la atención eficiente en la calidad de los servicios de las instituciones públicas y privadas, mediante el empoderamiento en los servicios de salud que proponemos lograremos un estado positivo en el funcionamiento saludable de los usuarios internos dentro de los establecimientos de salud.

Concordando con los resultados de la investigación, respecto a los factores que inhiben el desarrollo del empowerment en los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se observó en la tabla 24, que el 89,2% de los factores inhibidores muestra una participación de nivel alto y el 3,33% de los factores inhibidores muestran una participación de nivel bajo. Concluyendo que “Los factores personales no influyen significativamente en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017. debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,219, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,510$. Así mismo Los factores organizacionales no influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017, debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,158, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,998$. Y “Los factores relacionales no contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017” debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,238, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,391$.

En los resultados de la investigación, respecto al empowerment de los empleados del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP - Huancayo, se observó en la tabla 23, que el 74,2% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment deficiente y el 25,8% de los empleados de dicha institución muestran un empowerment eficiente. Así mismo se observa en la tabla 7, con respecto a la dimensión poder se identificó que el 65,83% de los empleados muestran un poder deficiente y el 34,17% de los empleados muestran un poder eficiente. Además, se observó en la tabla 11, con respecto a la dimensión de autoridad, se identificó que el 62,5% de los empleados muestran una autoridad deficiente y el 37,5% de los empleados muestran una autoridad eficiente. Y en la tabla 14, se pudo observar que el 65,83% de los empleados referente a la dimensión dueño de su propio trabajo se muestran deficiente y el 34,17% de los empleados referente a la dimensión dueño de su propio trabajo se muestran eficiente. Concluyendo que “Los factores personales, organizacionales y relacionales no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, 2017. debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,152, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 2,054$. Concordando con la investigación de Álvarez (2000), EL empoderamiento y los sistemas de salud; más del 90% de las personas que trabajan en las instalaciones de salud interactúan directamente con los usuarios, lo cual otorga a esta actividad una significación notable en cuanto a la participación humana, al punto que dichas instalaciones se catalogan como servicios altamente intensivos en personalidad. (2)

- Existen otras actividades de servicio altamente intensivas en personalidad como son el hotelería o la restauración, pero la salud es la única donde el usuario es un enfermo o una persona sana, preocupado por su salud y por tanto la atención que hay que dispensarle tiene que ser mucho más personalizada, convincente, inteligente, y creadora que en cualquier otro tipo de servicio.
- Un porcentaje alto de los trabajadores de la salud, posee una calificación profesional y por tanto cuenta con un alto potencial para generar ideas e innovaciones, trabajar en equipo autodirigidos y asimilar técnicas complejas como las de análisis y solución de problemas. Esta cualidad representa además una limitante para dirigirlos mediante métodos de ordeno y mando.
- Las acciones encaminadas a resolver los problemas de salud incluyen además de a sus trabajadores, al paciente, a sus familiares, a la comunidad y a los funcionarios y trabajadores de todos aquellos sectores que tienen un papel específico en diferentes determinantes y condicionantes de la salud. Esto significa que el rango de personas sobre las cuales hay que influir sea muy amplio, variado y multisectorial.

Los sistemas de salud están formados por actividades muy diversas en cuanto a tipos de servicios que ofrecen, tecnologías que utilizan, especialidades de sus ejecutores, procesos y micro procesos que se ejecutan simultáneamente y que incluso se contradicen, actividades que se repiten o que dejan de hacerse, riesgos para el que presta el servicio y para el que lo recibe y muchas más. Todo esto hace muy compleja la posibilidad de que la alta dirección llegue a conocer, analice y resuelva con eficiencia el enorme surtido de fallas, problemas, e insuficiencias que se producen y que encarecen

el servicio y perjudican su calidad. Necesariamente hay que incorporar a todos al proceso de gestión.

Este antecedente de investigación, presenta alguna proximidad con nuestro estudio en el sentido de que abarca el empoderamiento y los sistemas de salud, razón por la cual nos guiará en la elaboración de nuestro marco teórico referida a la variable dependiente.

CONCLUSIONES

1. Se conoce que los factores personales, organizacionales y relacionales, no se asocian significativamente al desarrollo del empowerment en los usuarios internos del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017. Debido a que presenta un nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,152, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 2,054$.
2. Se estableció que los factores personales no influyen significativamente en el desarrollo del empowerment en el usuario interno del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017". Debido a que presenta un nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,219, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,510$.
3. Se comprobó que los factores organizacionales no influyen en el desarrollo del empowerment en el usuario interno del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017", Debido a que presenta un nivel de significancia $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,158, con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,998$.
4. Se determinó que los factores relacionales no contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017"; Debido a que presenta un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$ es menor que, p. valor = 0,238. con un coeficiente de Chi-cuadrado $X^2 = 1,391$.

SUGERENCIAS

1. Se le sugiere al director y al personal jerárquico del Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, debe de propiciar una excelente relación laboral entre el personal, la cual permitirá influir positivamente al desarrollo del empowerment de dicha institución.
2. El Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, a través de la oficina de personal debe fortalecer la satisfacción laboral del personal, la cual permitirá desarrollar el empoderamiento de manera significativa dentro de la institución.
3. El Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo a través de sus jefaturas del personal jerárquico deben proporcionar un conocimiento amplio sobre el direccionamiento estratégico (Visión, Misión y Valores) de la institución a todo el personal involucrado en el servicio y que debe estar asociada con el empowerment de la mencionada institución
4. El Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, debe fortalecer y propiciar el compartimiento de información entre el personal, la cual repercutirá positivamente al desarrollo del empoderamiento y permitirá cumplir con la buena atención en los servicios de salud.
5. El Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo, a través de su alta gerencia debe de retroalimentar constantemente y con claridad las metas que deben cumplir el personal en el desarrollo de su labor, la cual fortalecerá el desarrollo del empowerment en dicha institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ULLOA DÍAZ, Carmen Ildalicia: “cómo integrar a la gente hacia el empowerment”. Edit. Pearson. Colombia, 2001.
2. ÁLVAREZ, Carlos; DÍAZ, Dardet: “Empoderamiento y sistemas de salud”. MINSA, 2002.
3. MCKNIGHT, JI: “El Empoderamiento en la Salud de la Mujer”, Universidad los Andes, Colombia, 1990CRAIG, G. y MAYO, M.; “Community Empowermen”t, Londres: Zed Books. 1994
4. DÍAZ ROMERO, Ricardo: “CLAS: una experiencia peruana de empoderamiento en salud”. MINSA, 20
5. BLANCHARD, Kenneth; Empowerment; Grupo Editorial Norma; Colombia, 1996
6. ROWLANDS, J.; “seguimiento y Evaluación del empoderamiento”, Oxford: Oxfam. 1997.
7. WALLERSTEIN N, Powerlessness: “Empowerment, and Health: Implications for Health/Promotion Programs”. American Journal of Health Promotion. 1992.
8. VAN EYKEN, W. The ConCept and Process of Empowerment. La Haya: Bernard van Leer Foundation. 1991
9. RODRÍGUEZ PORRAS, José: Planificación de los Recursos Humanos”. ENSAP, Cuba, 2000.
- 10.WERTHER, William B.; DAVIS, Keith: “Administración De Personal y Recursos Humanos”. 4a ed., México, McGraw-Hill, 1995.
- 11.FRIEDMANN, J.; “Empowerment: The Politics of Alternative Development”, Oxford: Blackwell. 1992.

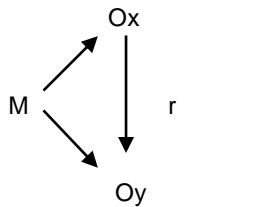
12. GARCÍA PEÑA, Claudia Maricela. Estudios ex post facto sobre la motivación y la satisfacción laboral. Se encuentra en: <http://www.monografias.com/trabajos36/satisfaccion-laboral/satisfaccion-laboral.shtml>.
13. GARCÍA PEÑA, Claudia Maricela. Estudios ex post facto sobre la motivación y la satisfacción laboral. Se encuentra en: <http://www.monografias.com/trabajos36/satisfaccion-laboral/satisfaccion-laboral.shtml>.
14. MALVICINO Santiago (2003). Liderazgo estratégico, cultura organizacional y el cambio en las pymes, nos presenta los siguientes paradigmas del Lic. Marcelo Areco, sobre estilos de liderazgo.
15. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, baptista lucio pilar: "Metodología de la Investigación" 3ra. Edición, McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de CV., Mexico, 2003

ANEXOS

**ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TÍTULO: “FACTORES ASOCIADOS AL EMPOWERMENT DEL USUARIO INTERNO DEL HOSPITAL ENRIQUE TORRES GONZALES DE LA PNP – HUANCAYO PERIODO - 2017”.

PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS	Y	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES Y DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>¿Qué factores inhiben el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo - 2017”</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>¿En qué medida los factores personales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017?</p> <p>¿En qué medida los factores organizacionales influyen en el desarrollo</p>	<p>GENERAL</p> <p>Conocer los factores que inhiben el desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>Establecer en qué medida los factores personales influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p> <p>Comprobar en qué medida los factores organizacionales influyen en el desarrollo del</p>	<p>GENERAL</p> <p>Los factores personales, organizacionales y relacionales se asocian positivamente al desarrollo del empowerment de los usuarios internos en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>Los factores personales influyen significativamente en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p> <p>Los factores organizacionales</p>	<p>V. INDEPENDIENTE:</p> <p>FACTORES INHIBIDORES</p> <p><u>DIMENSIONES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores personales • Factores organizacionales • Factores relacionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Ética en el trabajo • Compromiso profesional • identificación con la misión Ética en el trabajo • Salarios bajos • Tareas no claramente definidas • Trato desigual a los trabajadores • Comunicación • Ausencia de reconocimiento • Confianza 	<p>El nivel es explicativo (busca la relación existente entre las variables independientes y la variable dependiente), porque mide dos o más variables, para ver si la variable independiente (X) influye en la variable dependiente (Y) y después se analiza el resultado.</p> <p>El tipo de investigación es prospectivo (porque el estudio es longitudinal en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan transcurrido un determinado tiempo, en el futuro), observacional (el investigador se limita a observar y describir la realidad), transversal (el estudio se realiza con los datos obtenidos en un momento puntual) y descriptivo</p>	<p>POBLACION (N): La población comprenderá tanto a la población administrativa y la población asistencial de un total de 120 trabajadores del Hospital Enrique Torres Gonzales de la PNP – Huancayo.</p> <p>MUESTRA (n): Por tratarse de una población pequeña se determina que la muestra es igual a la población por tanto la muestra es igual a 120 trabajadores.</p> <p>TECNICAS: Técnica de la encuesta: utilizando como instrumento para la recopilación de</p>

<p>del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017?</p> <p>¿En qué medida los factores relacionales contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017?</p>	<p>empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p> <p>Determinar en qué medida los factores relacionales contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p>	<p>influyen en el desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p> <p>Los factores relacionales contribuyen al desarrollo del empowerment del usuario interno en el Hospital Enrique Torres Gonzales de la Policía Nacional del Perú sede Huancayo,2017.</p>	<p>V. DEPENDIENTE</p> <p>EMPOWERMENT DE LOS USUARIOS INTERNOS</p> <p><u>DIMENSIONES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Poder • Autoridad. • Dueño de su propio trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Escucha y responde con empatía • Confianza • Respeto • Liderazgo • Capacidad • Responsabilidad • Compromiso • Disciplina • Comunicación • Relaciones personales • Adaptarse al cambio 	<p>(se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es).</p> <p>Los diseños transeccionales correlacionales/causales buscan describir correlaciones entre variables o relaciones causales entre variables, en uno o más grupos de personas u objetos o indicadores y en un momento determinado.</p> 	<p>datos de campo un cuestionario, recurriendo como informantes al personal administrativo y a la población asistencial</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Análisis documental, la observación, el cuestionario de la encuesta</p>
--	--	---	--	---	--	---

CODIGO:

FECHA: / /

**UNIVERSIDAD HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO
ESCUELA DE POST GRADO**



**“FACTORES ASOCIADOS AL EMPOWERMENT DEL USUARIO INTERNO DEL
HOSPITAL ENRIQUE TORRES GONZALES DE LA PNP – HUANCAYO PERIODO
- 2017”**

ENCUESTA

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES. Estimada Sra./Sr./Srta. Sírvase responder de manera apropiada respecto a sus conocimientos relacionado al empoderamiento en su ámbito laboral. Para el efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

EDAD:

SEXO:

NIVEL EDUCATIVO:

AREA DE TRABAJO:

CARGO:

AÑOS DE SERVICIO:

VARIABLE DEPENDIENTE: EMPOWERMENT

DIMENSION PODER

1. ¿Su opinión es valorada en las decisiones del Hospital?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

2. ¿Ha realizado usted por su propia iniciativa aporte para mejorar su proceso laboral?

Si () No ()

DIMENSION AUTORIDAD

3. ¿A través de qué medio usted se hace partícipe de los sucesos y proyectos importantes del Hospital?

Reuniones () Comunicaciones escritas () Instrucción directa del jefe ()

Ninguna () Otras ()

Cuales:

4. ¿En algún momento su superior le ha delegado responsabilidades adicionales o diferentes a las que usted desempeña diariamente?

Si () No ()

5. ¿Se considera usted lo suficientemente capacitado para realizar las labores que le han sido asignadas?

Si () No ()

DIMENSION DUEÑO DE SU PROPIO TRABAJO

6. ¿Cómo califica usted la comunicación al interior del Centro de Salud?

Excelente () Bueno () Aceptable ()

Deficiente por mejorar () Sin información ()

7. ¿Cómo considera la relación laboral con sus compañeros de trabajo?

Excelente () Bueno () Aceptable ()

Deficiente por mejorar () Sin información ()

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES INHIBIDORES**DIMENSION FACTORES PERSONALES**

8. ¿Conoce usted o está familiarizado con el direccionamiento estratégico del Centro de Salud (Misión, Visión, Valores)?

Con conocimiento () Conocimiento parcial () Sin conocimiento ()

9. ¿Tiene usted claridad de cuáles son las metas que debe cumplir en el desarrollo de su labor?

Si () No ()

DIMENSION FACTORES ORGANIZACIONALES

10. ¿Se siente a gusto con su trabajo?

Si () No ()

11. ¿Se le hace retroalimentación con regularidad sobre su trabajo?

Si () No ()

DIMENSION FACTORES RELACIONALES

12. ¿Considera usted que la estructura del Centro de Salud posibilita la comunicación?

Si () No ()

13. ¿Cómo considera la relación laboral con su jefe inmediato?

Excelente () Bueno () Aceptable ()

Deficiente por mejorar () Sin información ()

14. ¿Considera usted que su jefe lo tiene en cuenta para apoyar la labor que realiza?

Si () No ()

15. ¿Ha sido usted reconocido por su buen desempeño en sus labores?

Si () No ()

Gracias por su colaboración.

NOTA BIBLIOGRÁFICA

Elizabeth Angelica Javier de la Cruz. Nace en la ciudad de Pasco de la provincia y departamento del mismo nombre, donde realiza sus estudios de primaria y secundaria. Luego se traslada a la ciudad de Huancayo con el ánimo de realizar y culminar sus estudios superiores. Ingresa a la Universidad Peruana Los Andes (UPLA), al terminar su carrera de Ciencias de Salud obtiene el título de Químico Farmacéutico, dedicándose al ejercicio profesional de química en los diferentes establecimientos de salud de la ciudad de Huancayo.

Elizabeth, se dedica con profundo conocimiento ayudar a la sociedad con el don que Dios le ha concedido, que ella quiere compartir sus conocimientos con todos.

Bajo su conocimiento dinámico y su orientación estratégica, profesionalmente alcanzó varios hitos importantes en los cinco últimos años.

Para enriquecer su conocimiento realiza sus estudios de Maestría en la Universidad Nacional Hermilio Valizán.



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En el Local de la Escuela de Posgrado, ubicado en la Av. Leandra Torres N° 215 - San Carlos, Sección D, siendo las **12:30hrs.**, del día domingo **20 DE MAYO DE 2018**, ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abner FONSECA LIVIAS
Dr. Reynaldo OSTOS MIRAVAL
Dr. Jorge HILARIO CÁRDENAS

Presidente
Secretario
Vocal

Asesor de Tesis, Mg Jesus Aurelio CALLE ILIZARBE (Resolución N° 03174-2017-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Administración y Gerencia en Salud, Doña, Elizabeth Angelica JAVIER DE LA CRUZ.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL EMPOWERMENT DEL USUARIO INTERNO DEL HOSPITAL ENRIQUE TORRES GONZALES DE LA PNP - HUANCAYO PERIODO - 2017"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciseis (16)

Equivalente a Aprobado, por lo que se recomienda (Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 13:20 horas del 20 de mayo de 2018.

.....
PRESIDENTE
DNI N° 72672006

.....
SECRETARIO
DNI N° 2292014

.....
VOCAL
DNI N° 07230761

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos del autor de la tesis)

Apellidos y Nombres: JAVIER DE LA CRUZ ELIZABETH ANGELICA

DNI: 40249909 Correo electrónico: elycra_angelica@hotmail.com

Teléfonos Casa _____ Celular 999106765 Oficina _____

2. IDENTIFICACION DE LA TESIS

Posgrado	
Maestría:	<u>ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD</u>
Mención:	_____

Grado Académico obtenido:

MAESTRIA

Título de la tesis:

"FACTORES ASOCIADOS AL EMPOWERMENT DEL USUARIO
INTERNO DEL HOSPITAL ENRIQUE TORRES GONZALEZ DE LA PNP - HUANCAYO PERIODO 2017"

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción de Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquiera tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

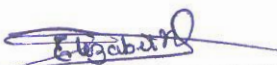
En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Fecha de firma:



Firma del autor