

103
2ej.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA



**DETECCION DE FACTORES MOTIVACIONALES
EN UN HOSPITAL**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

PRESENTAN:

GODINEZ RAMIREZ VERONICA

PEREZ GALVAN FABIOLA

**DIRECTORA DE TESIS: LIC. MARIA EUGENIA VELASCO
ASESORA ESTADISTICA: LIC. CORINA CUEVAS RENAUD**



MEXICO, D.F.

1998

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

264195



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

SEÑOR DIOS:

QUIERO AGRADECERTE ESTE MOMENTO TAN ESPECIAL DE MI VIDA, ESTO NO HUBIERA SIDO POSIBLE SIN TI.

GRACIAS POR MIS PADRES, MI HERMANO Y MI FAMILIA: POR ELLOS ESTOY AQUÍ, YA QUE HAN SIDO EL PILAR DE LO QUE SOY AHORA, CON SU APOYO, SUS CONSEJOS, SU GRAN HERENCIA...

GRACIAS POR MIS COMPAÑEROS, PROFESORES Y GRANDES AMIGOS: POR TAN GRATOS MOMENTOS Y AFECTOS...

GRACIAS POR LA EXPERIENCIA DE COMUNIDAD EN CRISTO REY...

GRACIAS POR AURELIO...

GRACIAS POR FABIOLA, POR COMPARTIR ESTO Y MAS...

A TODOS ELLOS DEDICO ESTE LOGRO, PORQUE SON PARTE DE ELLO.

VERONICA.

**A LA LIC. MARIA EUGENIA VELASCO ALBA: NTRA. DIRECTORA, POR SU TIEMPO Y
DISPONIBILIDAD.**

**A LA LIC. CORINA CUEVAS RENAUD: NTRA. ASESORA, POR SU PROFESIONALISMO E
INTERES.**

AL JURADO:

**ELDA L. SANCHEZ FERNANDEZ.
ISAURA E. LOPEZ SEGURA.
MARIAM CAMACHO VALLADARES**

GRACIAS.

**AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EN ESPECIAL A LOS HOSPITALES
QUE NOS BRINDARON LAS FACILIDADES PARA LA ELABORACIÓN DE ESTE
TRABAJO.**

Y A LA LIC. YOLANDA YZUNSA DUHART POR SU APOYO Y ENTUSIASMO.

GRACIAS.

A MIS PADRES:

**EN MI PLANTARON LA SEMILLA DE LOS DESEOS Y ASPIRACIONES, PERO TAMBIEN
CUIDARON DE PROVEERME DE LOS MEDIOS PARA RECORRER EL CAMINO.
GRACIAS POR DEPOSITAR EN MÍ TODO, CONFIANZA, FE Y AMOR.**

A MIS HERMANOS:

QUE FUERON MI INSPIRACIÓN Y ESPERO SEAN ECO DE ESTA EXPERIENCIA.

A EDUARDO Y JESUS:

**QUE ESTUVIERON CONMIGO EN LOS MOMENTOS IMPORTANTES, SUS PALABRAS Y
CONSEJOS ME HICIERON FUERTE PARA LLEGAR A ESTA META.**

**Y A TODOS MIS FAMILIARES, COMPAÑEROS Y AMISTADES QUE TAMBIÉN ME
APOYARON PARA RECORRER ESTE CAMINO.**

GRACIAS.

FABIOLA.

FALTA PAGINA

No. **1**

ÍNDICE

CAPITULO 1 Antecedentes de la Institución.	4
CAPITULO 2 Algunas teorías sobre motivación.	21
2.1 Teoría de la Jerarquía de Necesidades de Maslow.	24
2.2 Teoría de los dos factores de F. Herzberg.	28
2.3 Teoría de la motivación de logro de D. McClelland.	30
2.4 Teoría de Chris Argyris.	31
2.5 Enfoque de sistemas sobre la motivación en las organizaciones.	32
2.6 Teorías del proceso de motivación.	34
CAPITULO 3 Investigaciones actuales sobre motivación .	37
CAPITULO 4 Metodología.	44
4.1 Variables.	44
4.2 Definición de variables	45
4.3 Sujetos.	46
4.4 Muestreo	47
4.5 Tipo de estudio	47
4.6 Diseño.	47
4.7 Escenario	47
4.8 Instrumento.	50
4.9 Procedimiento.	50
CAPITULO 5 Análisis Estadístico de resultados.	52
CAPITULO 6 Conclusiones.	57
CAPITULO 7 Sugerencias y limitaciones Aportación.	59 60
Glosario	61
Bibliografía.	63
Apéndice.	

INTRODUCCIÓN

El interés por abordar un tema como la motivación surge de la observación de otras investigaciones realizadas en el ámbito laboral ya que dichas propuestas retoman variables como la cultura tanto del país como de la empresa y del individuo mismo, siendo la motivación un aspecto que ha preocupado principalmente a las empresas preguntándose ¿Qué tan motivado está su personal?, ¿Cómo motivarlo? y ¿Qué planes de incentivos funcionan mejor?

Para fines del presente trabajo de investigación se consideraron los factores motivacionales que inciden en el personal que desempeñan sus actividades laborales en una institución Hospitalaria del sector Público.

Esta investigación aportará a la institución el panorama motivacional que impera en el personal considerado en cuatro grupos; tomando en cuenta lo anterior se sugerirá las técnicas o herramientas que favorezcan la mejor administración por parte de los directivos, debido a que la organización sufre los efectos ocasionados por la crisis general que atraviesa el país, su falta de recursos humanos y económicos, afectan directamente el desempeño del personal produciendo una apatía y falta de compromiso con la institución y por lo tanto ésta repercute en el servicio que presta.

A través del tiempo, los estudiosos de la Psicología han dirigido sus investigaciones, hacia diversos temas sobre la conducta humana, uno de ellos es la motivación. A raíz de los cambios sufridos por la Segunda Guerra Mundial y el papel importante que juega la Psicología en el ámbito laboral; autores tales como Maslow se interesaron por explicar cómo es que la motivación del individuo interviene en el desarrollo de la organización, proponiendo así la teoría piramidal, que jerarquiza las necesidades considerando como base las necesidades fisiológicas y hasta la más elevada, la necesidad de autorrealización.

Retomando trabajos anteriores, Herzberg propone su teoría de los dos factores: Los factores higiénicos y los factores motivacionales. McClellan propone su teoría centrándose en las necesidades de logro. En el contexto administrativo encontramos a Chris Argyris que desarrolla su teoría subrayando la importancia que tiene la integración de conocimientos de la conducta humana provenientes de las ciencias sociales con la práctica administrativa dentro de la organización; el enfoque de sistemas propuesta por Portes y Miles entre otros, basada en las características del individuo, del trabajo y de la situación de trabajo y por último las teorías del proceso de motivación en la cual se consideran las capacidades del individuo, la percepción de su propio papel, la comprensión de las conductas que son necesarias para lograr un buen desempeño .

En México se han realizado pocas investigaciones en el ámbito laboral sin embargo hoy en día y por la crisis que atraviesa nuestro país, es de especial interés para las empresas procurar una mejor administración en el desarrollo de personal siendo la motivación un punto importante para que se lleve a cabo dicho desarrollo.

CAPITULO 1

ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

El hombre desde su aparición, tuvo que enfrentarse a la solución de un cúmulo de necesidades, dados sus conocimientos, solo pudo resolver las necesidades primarias: comida, vestido, habitación.

El tiempo que disponían para buscar satisfacciones era limitado, debido a que el solo tenía que realizar todas y cada una de las actividades que le llevarían a su fin deseado. Cuando todos se dividen el trabajo, descubren cosas que se relacionan con él mismo, hace progresos e inventan cosas que le permiten satisfacer sus necesidades hasta llegar a los grandes descubrimientos.

Por lo que el trabajo se presenta como una necesidad natural para la obtención de medios de vida, el cual se ha desarrollado como un deber social, desde la época primitiva hasta nuestros días.

El estado representante de la colectividad juzga que es conveniente, contar con una forma o sistema de protección a los escasos recursos, para que no haya fricciones ni malestar social.

La Revolución Industrial, con ideólogos como Mills, Loke, Comte y posteriormente Marx y Engels, pugnan por la transformación radical en los sistemas de trabajo. Consecuentemente no sin arduas batallas de por medio, hacen las primeras leyes de protección al ser humano.

Un caso típico fue la industrialización en Inglaterra. En este país, y desde el siglo XVII, conforme fue desarrollándose la tecnología industrial, la población vio disminuir el número de poseedores de los medios de producción, y aumentar una masa de desposeídos que solo podían aspirar a engrosar las filas de proletariado en los centros industriales.

La proletarización acarrió una serie de consecuencias altamente negativas, de las cuales las mas notables fueron aquellas que redujeron el nivel de ingresos del individuo, pues éste nunca lograba obtener un salario en armonía con los precios y por tanto un tenor de vida que le permitiera, por ejemplo, prevenir o remediar, sin merma de su presupuesto las enfermedades y accidentes que pudieran afectarlo directamente o bien algún miembro de su familia. En tales circunstancias el Seguro podía haber representado para el trabajador un medio de previsión general que lo auxiliara.

En 1883 el canciller Otto Bismarck durante el proceso de la unidad alemana, consiguió el apoyo del sector laboral al promover una legislación sobre seguros sociales efectivos contra enfermedades y, posteriormente contra accidentes de trabajo, vejez e invalidez. Esta concesión estatal muy pronto sirvió de fundamento a las demandas laborales del resto de Europa y de los cuatro continentes, por lo que algunos años después, tras la culminación de la Primera Guerra Mundial, casi el 90% de los países del orbe contaban ya con algún tipo de seguro para los trabajadores.

La protección brindada por estos primeros intentos de seguros sociales resultaba insuficiente al satisfacer únicamente las necesidades apremiantes del obrero sin ampararlo íntegramente. También era un hecho que salvo los servicios médicos cualquier otro tipo de protección implicaba la intervención de compañías aseguradoras privadas, cuyos fines de lucro elevaban los desembolsos que tenía que aportar para beneficiar.

Haciendo caso omiso de sus deficiencias, dichos seguros continuaron funcionando hasta que la depresión económica de 1929 demostró la total incompetencia de sus servicios. Con la crisis de 1929 se puso en tela de juicio la viabilidad del capitalismo para regular su desarrollo, y surgieron infinidad de hipótesis económicas para remediar la situación, siendo el neo-keynesianismo el que tuvo mayor aceptación, pues según sus postulados, el sector público debería jugar un papel más dinámico en los procesos económicos interviniendo en el fomento de obras de infraestructura, y en el control de un alto porcentaje del producto nacional bruto y, a través de dichos instrumentos, en la regulación del desarrollo. Otra de las funciones que desempeñaría el sector público sería la de actuar como un árbitro en los conflictos obrero patronales. Para lograr ese objetivo, el Estado debería transformarse en un benefactor que como legítimo servidor del pueblo, amparara con la ley a todo individuo.

Con el pretexto de la segunda guerra, la explotación de los trabajadores se agudizó, los antagonismos de clase crecieron y, debido a ello el Estado comenzó a ejercer ampliamente sus funciones de mediador.

A las clases que participaban en la producción, que tradicionalmente se habían encargado de la administración y financiamiento del seguro, se sumó entonces el sector público. El objeto inmediato de tal actitud consistía en lograr que tanto los obreros como los patrones y el Estado hicieran del funcionamiento del Seguro un tema de interés común, pues al encomendarse su gobierno a un consejo tripartito y al quedar repartido equitativamente entre los tres sectores el costo que implicaba su instalación y funcionamiento, se evitaría el estancamiento o burocratización de dicho organismo frente a una sociedad en constante evolución que le exigiría cada vez mas prestaciones y servicios.

Convertido en una institución humanitaria, el Seguro Social constituiría un sistema racional y técnico de protección que, al solventar los costos de maternidad, la vejez, la invalidez, la cesantía y la muerte, actuaría para el trabajador como un complemento del salario, capaz de elevar sus posibilidades de adquirir productos manufacturados y por ende, de reforzar ese mercado interno requerido por el desarrollo. Además, frente a esas ventajas, se añadiría la confianza que el obrero podría sentir al saber que en lo futuro, cuando hubiera gastado sus fuerzas en la producción disfrutaría de una pensión que le hiciera desaparecer la inquietud que sufre todo aquel que teme no contar con el pan el día siguiente.

Con la iniciativa de Inglaterra, el seguro social pasó al plano colectivo, entendido este como el "conjunto de todos los medios e instrumentos de auxilio económico y social, unidos a la legislación correspondiente y a toda una actitud y política del estado por estructurarla y realizarla, en coordinación con los demás sectores económicos y sociales afectados en forma permanente y amplia, ya no preferente para la clase obrera, sino en general de los trabajadores del campo, de la industria y de los servicios, aún de aquellos pequeños propietarios y negociantes que lo deseen dentro de un grupo específico".

Tales preceptos revolucionaron los conceptos que sobre seguridad social existieron hasta entonces y marcaron una pauta que pronto sería imitada por la mayoría de los países occidentales.

Para tratar los casos concretos del continente americano, durante el mes de septiembre de 1942 fue celebrada en Santiago de Chile la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, de la cual, salió un comunicado conjunto de la mayoría de los países en el que se especificaba que la sociedad debería de encontrar en él "esfuerzo solidario de todas las naciones y los hombres una nueva inspiración para abolir la miseria y lograr la conquista digna y suficiente de los medios de vida". En la misma conferencia los representantes de México lograron la ratificación de su proyecto de seguridad social.

La implantación del seguro social se había convertido en una fuerza política de bastante envergadura, Portes Gil lo expresó así en su informe del 1º de septiembre de 1929 y en tanto Pascual Ortiz Rubio como José Vasconcelos lo utilizaron en sus respectivas campañas presidenciales.

En 1931, siendo presidente Pascual Ortiz Rubio, se expidió la primera ley federal del trabajo, en la que se hizo extensivo el deber de asegurar el porvenir de los asegurados y de sus familiares, mediante el pago de indemnizaciones en caso de riesgos profesionales.

En febrero de 1934 se llevó a cabo el Primer Congreso Mexicano de Derecho Industrial, para elaborar el proyecto de Ley del Seguro Social, aceptando el principio de que el seguro Social debería organizarse sin fines de lucro y con financiamiento y una administración tripartita. Dicho organismo de previsión sería único y obligatorio, tendría proyecciones de seguro nacional y por ello comprendería a todos los campesinos y a todos los trabajadores de la industria y del comercio, además de amparar los riesgos de accidentes, enfermedades de trabajo y generales como maternidad, cesantía, vejez e invalidez, muerte u ayuda educacional.

En 1935 el Departamento del Trabajo envió a las Cámaras un nuevo proyecto de Ley del Seguro Social, en el que se volvía a estipular un seguro social único y obligatorio, que sería encargado a un establecimiento público, como servicio descentralizado del estado bajo el nombre de Instituto de Seguros Sociales; su protección comprendería a los trabajadores asalariados, incluso a los trabajadores del campo, por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, invalidez y el establecimiento del seguro por desocupación involuntaria.

El instituto tendría personalidad jurídica, autonomía en su gestión, sin fines lucrativos y sería de composición mixta a través de la representación del estado, los asegurados y los patronos. Sus órganos directivos estarían integrados por una Asamblea General, formada con miembros de las tres partes, un Consejo Director como organismo de administración; un Presidente de Instituto con funciones ejecutivas, una Comisión de Vigilancia para inspeccionar y controlar el funcionamiento de la institución, y cajas regionales y locales subordinadas a los órganos directivo. El financiamiento del seguro provendría del Estado y de las cuotas obrero patronales

En marzo de 1938 el General Lázaro Cárdenas también contempla la expedición de una Ley del Seguro Social encargando el anteproyecto al Lic. Ignacio García Tellez, titular de la Secretaría de Gobernación quien fue auxiliado para tal caso por una comisión mixta de economistas, médicos, abogados y representantes de diversas dependencias gubernamentales para formular el establecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En 1941, mediante acuerdos del entonces Presidente de la República, General Manuel Avila Camacho, se crea una comisión técnica para elaborar el proyecto de Ley del Seguro Social. Dicho proyecto fue aceptado por el Congreso de la Unión, en diciembre de 1942. Finalmente el 19 de enero de 1943 se promulga la Ley del Seguro Social, y así mismo inicia sus actividades como Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sus primeras oficinas estuvieron instaladas en la casa número 10 de la Av. 16 de septiembre de esta ciudad, en los altos del edificio del conocido restaurante "Prendes". Su primer director fue Vicente Santos Guajardo y el Consejo Técnico tuvo como miembros fundadores a Antonio Carrillo Flores y Alfonso Díaz Infante, como representantes del Ejecutivo Federal; Emilio Azcárraga Vidaurreta y Agustín García López, como representantes del sector patronal, y Francisco J. Macín y Reinaldo Cervantes Torres, como representantes del sector obrero. El secretario general del Instituto y del Consejo fue Miguel García Cruz.

La planta de empleados era mínima y estaba repartida en distintas dependencias, entre las que se encontraba el departamento médico con un personal completo.

EVOLUCION DE LA LEY.

La Ley del Seguro Social, expedida el 31 de diciembre de 1942 y publicada en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943, ha sufrido desde entonces muchas modificaciones, algunas tan importantes como la de 1973 en la que se señala:

Proteger a los asegurados y a sus beneficiarios durante toda su existencia, y mejorar en general su nivel de vida, no solo en lo económico y en lo sanitario sino también en otros aspectos de promoción personal.

Colaborar en una redistribución mas equitativa de la riqueza nacional, puesto que una cierta proporción de las aportaciones patronales y estatales, y aun de las de los trabajadores, se aplicaba a la protección de grupos sociales menos privilegiados.

Utilizar la experiencia y los elementos del sistema para ir incorporando a sus beneficios a núcleos de la población cada vez mas amplios, incluso cuando éstos no estuvieran en condiciones de financiar su inscripción sino con una parte del costo.

Colaborar en programas sociales nacionales: culturales, deportivos, recreativos, de adiestramiento y capacitación, económicos y fundamentalmente, sanitarios, así los de vacunación prevención de enfermedades, fomento a la salud, etc.

En 1943 se habían establecido los ramos fundamentales del seguro de riesgos de trabajo, enfermedades generales y maternidad y vejez, invalidez, cesantía en edad avanzada y muerte. En 1973 se agregó el de guarderías para hijos de trabajadoras y últimamente en 1992, surgió uno más, el del sistema de ahorro para el retiro.

"La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo", bajo esta filosofía se fundamenta la tarea que deben cumplir todas aquellas personas que colaboran en el IMSS.

El Seguro Social por su parte, "es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional", cuya organización y administración " está a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado IMSS.

Este servicio público llamado Seguro Social tiene dos grandes campos de acción llamados regímenes, el obligatorio y el voluntario. De manera muy general podemos decir que en el régimen obligatorio los sujetos de aseguramiento son las personas vinculadas a otras por una relación de trabajo, los miembros de cooperativas, los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, los trabajadores no asalariados y los patrones personas físicas.

El Seguro Social, a través del IMSS, proporciona prestaciones médicas, en especie y en dinero, a los diferentes sujetos que ampara, cuando se presenta el riesgo para el cual ha sido prevista una determinada protección; esto es, cuando se "actualiza" un riesgo, se otorga la prestación que corresponde. A este tipo de prestación específica respecto de alguna contingencia se le denomina seguro.

El régimen obligatorio comprende cinco seguros: el de riesgos de trabajo, el de enfermedades y maternidad; el de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; el de guardería para hijos de aseguradas; y el sistema de ahorro para el retiro (SAR), vigente a partir de mayo de 1992.

El seguro de riesgos de trabajo protege a los asegurados cuando sufren un accidente o presentan una enfermedad, derivados del ejercicio o con motivo de su trabajo, dando derecho a la asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicio de hospitalización; aparatos de prótesis y ortopedia; y rehabilitación. Asimismo, genera el derecho a recibir el 100% del salario con el que el trabajador esté registrado por concepto de subsidios por incapacidad temporal y, si llega a declararse una incapacidad permanente, ya sea parcial o total, el pago de una pensión acorde a las circunstancias específicas del caso.

Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, se pagará una cantidad igual a dos meses de salario mínimo general que rija en el D.F., por concepto de ayuda para gastos de funeral; y se generará el derecho al pago de una pensión a sus beneficiarios, en los términos, porcentaje y orden de prioridades y exclusión que establece la propia Ley, y que puede comprender a la viuda o viudo incapacitado, huérfanos totalmente incapacitados, huérfanos menores de 16 años, huérfanos menores de 25 años que se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, concubina y ascendientes.

Los fondos para pagos de prestaciones en el seguro de riesgos de trabajo, tienen su origen en las cuotas que aportan los patrones exclusivamente.

El seguro de enfermedades y maternidad protege al asegurado o pensionado y a sus beneficiario, también en los términos que fija la Ley del Seguro Social, la que determina cuales son los familiares que tienen derecho a disfrutar de este seguro.

En el seguro de enfermedades el Instituto otorga asistencia médico – quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria durante el lapso de 52 semanas para el mismo padecimiento el que puede ser prorrogado por otras 52 semanas, previo dictamen médico.

Cuando fallezca un pensionado o un asegurado que tenga reconocidas doce cotizaciones en los nueve meses anteriores a la muerte, se genera el derecho al pago de ayuda para gastos de funeral, por un monto igual al del seguro de riesgos de trabajo.

En el caso de maternidad, la asegurada recibirá asistencia obstétrica, ayuda en especie por 6 meses por la lactancia y una canastilla, prestaciones que podrán ser otorgadas asimismo a la esposa o concubina del asegurado o pensionado.

Los asegurados que quedan privados de trabajo remunerado conservan su derecho a las prestaciones del seguro de enfermedades y maternidad las 8 semanas posteriores a la desocupación, si tienen cubiertas 8 cotizaciones ininterrumpidas antes de esa fecha.

Los fondos para el pago de las prestaciones del seguro de enfermedades y maternidad son cubiertos, con diferentes porcentajes, por las cuotas que aportan los patrones, los trabajadores y el estado.

El seguro de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada da derecho al pago de una pensión, en los términos fijados por la Ley, y a la asistencia médica ya descrita del seguro de enfermedades y maternidad. La invalidez se determina cuando el asegurado se encuentra imposibilitado para obtener una remuneración superior al 50% de la que recibiría un trabajador sano de capacidad, categoría y formación profesional; y que dicha imposibilidad no se derive de un riesgo de trabajo.

El seguro de muerte se aplica a los beneficiarios del asegurado o pensionado que fallezca por una causa que no se derive de un riesgo de trabajo y que tenga reconocidas 150 cotizaciones. Las pensiones derivadas del seguro de muerte que se podrán conceder conforme determina la Ley del Seguro Social, son las de viudez, orfandad o ascendientes, y en todos los casos se otorgará asimismo la asistencia médica del seguro de enfermedades y maternidad .

Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen obligatorio conservarán sus derechos a pensión del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Los recursos necesarios para cubrir las prestaciones y gastos de seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, así como para la constitución de las reservas necesarias para financiar a futuro el pago de pensiones, se obtiene de las cuotas que cubren con distintos porcentajes, empresarios, trabajadores y el Estado.

El seguro de guarderías es financiado, íntegramente, por los patrones quienes tienen la obligación de pagar la prima correspondiente, aun cuando no tengan mujeres trabajando a su servicio.

En mayo de 1992 entró en vigor el seguro de retiro, que beneficia a todos los asegurados del régimen obligatorio, y que consiste en el depósito bimestral que, en una cuenta bancaria individual, realizan los patrones a favor de sus trabajadores, por un importe del 2% del salario base de cotización, depósitos que se ajustarán y generarán intereses a las tasas reales en los términos señalados por la Ley.

El trabajador que cumpla 65 años, o que adquiriera el derecho a disfrutar de una pensión por incapacidad permanente total o parcial del 50% por IVCM en los términos de la Ley del Seguro Social o derivada de algún plan de pensiones establecido por su patrón o por contratación colectiva tendrá derecho a que la institución de crédito que lleve su cuenta le integre los fondos acumulados, o bien los sitúe en la entidad financiera que el trabajador designe, afín de adquirir una pensión vitalicia.

Si el trabajador fallece antes de que se cumpla cualquier de los requisitos establecidos en el párrafo anterior, el banco entregará el fondo existente a los beneficiarios designados por el propio trabajador en la fecha de apertura de la cuenta, en los porcentajes que haya determinado. Si no se hubiese realizado esta designación, los fondos se entregarán a los familiares del trabajador en el orden señalado por la Ley Federal del Trabajo.

Dentro del régimen voluntario se encuentran los seguros facultativos y adicionales. El primero permite la contratación individual o colectiva de prestaciones en especie, del ramo de enfermedades y maternidad, a personas no contempladas en el régimen obligatorio en las condiciones y mediante el pago de cuotas que fije el Instituto.

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL IMSS

Es en los órganos de nivel central donde se ubica la personalidad jurídica, la adscripción de la totalidad territorial y la forma de integración del aparato administrativo del Gobierno Federal.

En el nivel central se realizan las funciones propias de cualquier organismo o empresa; tales funciones son: la planeación estratégica, la normatividad general y la evaluación del desempeño global. Este nivel, ubicado en la cúpula organizacional, se conforma por: La administración superior y La administración funcional.

A la administración superior, compete autorizar los programas, presupuestos, estados financieros y normas de operación, nombrar a los siguientes funcionarios del Instituto: Subdirectores y Secretario General, Jefes de servicios y Delegados; tomar decisiones significativas sobre su operación y desarrollo, así como verificar la compatibilidad entre el presupuesto aprobado y el ejercido, para este efecto se integra por la Asamblea General como autoridad suprema de la Institución; el Consejo Técnico responsable de su administración y representación legal. La Dirección General para ejecutar los acuerdos emitidos por el propio Consejo Técnico responsable de su administración y representación legal, y representar al Instituto ante autoridades, organismos y personas;

y a la Comisión de Vigilancia para verificar las inversiones y practicar las auditorías de los balances contables.

La conformación de los órganos superiores enunciados, excepto la Dirección General, se sustenta en la filosofía del tripartismo por integrarse con representantes de los factores de la producción: obreros, patronos y ejecutivo federal.

La administración funcional: planea, norma, evalúa y controla tomando como base los lineamientos señalados por las autoridades superiores.

La presencia y actuación del Instituto en todo el territorio nacional, se manifiesta en la operación ininterrumpida de sus Unidades, que en la práctica cotidiana se traduce en millones de actividades realizadas por miles de empleados, profesionales y técnicos, al mismo tiempo el Instituto necesita allegarse de una gran variedad de recursos materiales, humanos y financieros, indispensables para el funcionamiento de las unidades y la consiguiente respuesta a la demanda que plantean los derechohabientes. A esta necesidad responde la existencia de las Delegaciones regionales, Estatales y del D.F.

La base de la pirámide organizacional del IMSS, está conformada por las Unidades de Servicio, las cuales por tener contacto directo con la población, constituyen la parte medular de la organización; es el nivel de servicio donde los objetivos institucionales se cumplen por lo que merece la mejor atención, pues de su funcionamiento eficiente y eficaz depende el impacto positivo o negativo que se tenga de la Seguridad Social en México.

Estructuralmente, las unidades de servicio se conforman de dos áreas funcionales: la que se responsabiliza de la operación de los servicios y la que coordina y controla los recursos humanos, materiales y financieros asignados, así como los servicios de tipo general, como son: mantenimiento, intendencia y vigilancia entre otros.

Las unidades de servicio, pueden agruparse en 6 tipos: unidades de servicios técnicos y tesorería, unidades médicas, unidades de prestaciones sociales de ingresos y unidades auxiliares de apoyo.

Parte fundamental en la estructura organizacional del IMSS, es el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. (SNTSS), el cual entre sus objetivos principales tiene:

Luchar por conservar y mejorar las conquistas obtenidas en el Contrato Colectivo de Trabajo y Reglamento, desarrollando toda su fuerza en la forma en que sea necesaria para ese fin.

Promover los órganos legislativos, iniciativas de Leyes que beneficien a los trabajadores, así como oponerse a la aprobación de aquellas que lesionen sus derechos.

Oponerse por todos los medios al incremento en el costo de la vida, solidarizándose para este fin con centrales obreras y organismos no antagónicos al Sindicato.

Luchar por la liberación económica y elevación cultural de la clase trabajador.

En diciembre de 1946, el señor director general puso a consideración del mismo la necesidad de subdividir las actividades del Instituto en "subdirecciones contable y técnica", "subdirección médica", "subdirección administrativa" y "secretaría general".

La subdirección administrativa se modificó en una mayor amplitud en el ejercicio de sus funciones; en la actualidad esta subdirección incluye dos departamentos y siete oficinas, que son: I. Departamento de personal; II. Departamento de almacenes e inventarios; III. Oficina de control de presupuesto; IV. Oficina de archivo y correspondencia; V. Oficina de mantenimiento de instalaciones y equipos; VI. Oficina de control de suministros; VII. Oficina de comunicaciones eléctricas; VIII. Oficina de control administrativo de puestos de fábrica y unidades médica y IX. Oficina de transportes.

El departamento de personal, tiene entre sus facultades ejecutar las ordenes de designación, suspensión, traslado y separación del personal del Instituto llevando el control de asistencia, licencias, incapacidades, permisos y adscripciones. Asimismo, dicta mediante acuerdo de subdirector administrativo, y con la opinión del departamento jurídico, las rescisiones de contratos de trabajo del personal, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.; este departamento funciona dividido en cuatro secciones:

Sección de altas y bajas.

Sección de control de asistencia.

La sección de ejercicio del presupuesto.

La sección de registro de personal.

La Dirección Administrativa a través de la Coordinación de Personal y Desarrollo orienta sus acciones a la estricta vigilancia del ejercicio presupuestal, lo que permitió mantener la fuerza de trabajo dentro del margen autorizado por la S. H y C.P.; es importante señalar que para el IMSS el 58.7% del personal corresponde a categorías de la especialidad de médicos, paramédicos, enfermería y servicios básicos, las plazas ocupadas por cada mil asegurados es de 34.4 plazas a diciembre de 1995.

En un trabajo conjunto de autoridades, trabajadores y sindicato fueron las medidas tomadas para disminuir los índices de ausentismo no programado del 10.3% en 1994, al 9.2% en 1995 lo anterior permitió un mayor equilibrio de la fuerza de trabajo.

En materia de Capacitación y Desarrollo de Recursos Humanos, de conformidad con el plan de Capacitación 1992 –1995 los cursos tanto para personal de confianza como de base permitieron mantener una planta laboral actualizada. Se llevaron a cabo 412 ceremonias de reconocimientos al personal por antigüedad, jubilación por años de servicio, e instructores técnicos habilitados lo que refleja las acciones orientadas a la motivación del personal.

En cuanto a las relaciones contractuales durante el periodo de agosto – octubre se llevó a efecto el proceso de revisión del Contrato Colectivo de Trabajo para la vigencia 1995 –1997 concertándose con la presentación sindical un incremento del 8% al tabulador de sueldos con efectos a partir del 16 de octubre de 1995. Aumento que sumado al 8% otorgado a partir del mes de julio de 1995 como anticipo hace un total del 16%.

ANTECEDENTES DE LA ADMINISTRACION Y R.H

Desde sus orígenes, la parte esencial del Seguro Social ha sido el personal dado que gran parte de los servicios prestados son intensivos en recursos humanos, en este sentido, la evolución y crecimiento del personal ha estado vinculado al desarrollo propio de la Institución, al crecimiento de la población que cubre y a la extensión de los servicios del IMSS.

En 1943 al fundarse el Instituto, se contaba con 207 trabajadores que brindaban servicios a una población de 185,382 derechohabientes. Para ello se firmó el primer Contrato Colectivo de Trabajo que contenía 44 cláusulas.

A partir de 1980 los aspectos operativos del sistema IMSS – personal se manejan a nivel delegacional y las cuestiones relativas a la asistencia del personal, puntualidad y sustituciones, se manejan a nivel de unidad.

Durante los años de operación, el sistema IMSS - personal ha sufrido constantes adecuaciones derivadas de la dinámica institucional, generando una gran cantidad de modificaciones producto de las revisiones del contrato colectivo y de la movilidad del personal, las que elevan notablemente el riesgo de incurrir en fallas. Se considera que el sistema actual es obsoleto y su operación está continuamente expuesta a errores. El control de asistencia de personal aún se opera en forma manual y semiautomatizada. Ya está procediendo a la actualización de todo el sistema.

El personal del Instituto se divide en diferentes categorías correspondiendo la mayor parte al área médica (médicos, residentes, paramédicos, trabajo social, dietista radiólogo, laboratorista, etc.) el 28%; al área de enfermería 19.5%; el área administrativa (incluye áreas médicas) el 22.5% y el área de servicios básicos (incluye intendencia y conservación) 13.2%

La distribución por tipo de contratación corresponde a 13.7% a personal de confianza, mientras que el 72.7% corresponde al de base.

En cuanto al perfil del personal los trabajadores del Instituto conforman un equipo multidisciplinario entre los que se encuentran médicos, abogados, contadores, ingenieros, economistas, actuarios, arquitectos, profesores, enfermeras y técnicos.

La escolaridad con la que cuentan el 77.5% de los trabajadores es a nivel profesional.

La edad promedio del sexo femenino es de 36 años y del sexo masculino es de 37 años.

La antigüedad promedio es de 12 años

La edad promedio de jubilación es a los 52 años de servicio.

En cuanto al sexo el 62.25% pertenecen al sexo femenino y el 37.74% al masculino.

En cuanto al ingreso mensual promedio por categoría para el médico familiar es de \$6,338.20; para la enfermera general es de \$3,652.08; para el personal administrativo es de \$2,525.62; y para servicios básicos es de \$2,195.00. (estos datos se refieren a salarios integrados).

La asistencia laboral promedio es de 189 días de 255 laborables por Contrato Colectivo de Trabajo.

El Instituto destina aproximadamente un 46% de sus ingresos para cubrir el gasto que originan los servicios de personal; dichos gastos incluyen las percepciones ordinarias (sueldos y conceptos fijos), percepciones extraordinarias (guardias, tiempo extra y pago sustitutos) y otras prestaciones (estímulos, pasajes, antigüedad).

Independientemente de los gastos habituales de servicios de personal se contemplan las obligaciones del Instituto como patrón tales como al SAR, (que incluye INFONAVIT y ahorro para el retiro), impuestos que absorbe el IMSS a cuenta de aguinaldo y estímulos, cuotas obrero patronales y fondo de jubilaciones.

Por lo tanto el gasto total de servicios de personal en los últimos años es el siguiente:

AÑO	PRESUPUESTO	EJERCIDO	DIFERENCIA
1992	13,716.5	14,173.5	(457.0)
1993	16,552.6	16,940.7	(388.1)
1994	19,562.6	19,362.5	200.1

Producto de la modificación de las condiciones de trabajo que se tomaron en cuenta originalmente para la definición de la plantilla en dependencias y unidades, existen algunas con sobredotación de personal y otras con faltantes, que ante las disposiciones emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y ante la poca probabilidad de reubicar trabajadores de base de una localidad a otra, dificultan el equilibrio en la ocupación de las plantillas autorizadas.

Desde su creación, el Instituto ha tenido especial interés por capacitar a su personal y ha realizado permanentes esfuerzos en este renglón, lo anterior ha permitido que el IMSS cuente con un personal especializado en las diferentes disciplinas de la Seguridad Social.

El establecimiento del Sistema Nacional de Capacitación motivó el registro de los programas del instituto ante la STyPS, con lo cual se cumple la obligación legal en la materia.

El Fomento a la Salud para los trabajadores del IMSS nace en la Jefatura de Personal, como una inquietud para dar respuesta a necesidades sociales, económicas y de salud de quienes prestan sus servicios en el Instituto. En 1986 se implanta este programa en todo el país y a partir de entonces comienza a conscientizarse al trabajador a fin de que se preocupe y vea por sí mismo y por su salud utilizando los recursos que le ofrece el Instituto.

A partir de ese momento se integra un programa tendiente a mejorar la salud del trabajador desde el punto de vista educativo – preventivo, superando su calidad de vida. Conviene mencionar que esto se hace a través de un conjunto de elementos que se trata de hacer llegar al trabajador por medio de las prestaciones que le ofrece la seguridad social.

Así, el fomento a la salud se sostiene sobre dos bases, una de prevención y otra de educación. El Instituto es el único organismo de salud que cuenta con un programa semejante, preocupándose por impedir que sus propios trabajadores padezcan de aquellas mismas dolencias que se esfuerza por combatir en la población en general.

En relación con el factor social se impulsa la convivencia familiar con el fin de provocar un clima de salud mental a través del deporte.

El programa está enfocado también a superar factores de riesgo como el tabaquismo, el alcoholismo, la obesidad, la hipertensión, el estrés, el colesterol elevado, etc. Se han realizado investigaciones y a este respecto se encontró hábitos negativos frecuentes de tabaquismo, alcoholismo y deficiente alimentación; el primer lugar en mortalidad lo ocupan los padecimientos cardiovasculares, en segundo los traumatológicos y en tercero las enfermedades oncológicas.

Para disminuir todos los factores de riesgo antes mencionados se llevan a cabo cursos y talleres donde se desarrollan técnicas muy elaboradas para hacer que el trabajador tenga la alternativa de autocontrolarse. La experiencia ha mostrado que las acciones más prácticas y efectivas de control son a través de grupos de autoayuda y de cursos especializados; ya que la convivencia en grupo hace que el paciente sienta un apoyo mutuo en el reconocimiento de que su padecimiento puede ser incurable y que deberá aprender una manera positiva de convivir con él,

Se han propiciado también actividades culturales, recreativas y de esparcimiento que provoquen que el organismo produzca endorfinas con las que se generan sentimientos de euforia, bienestar y relajamiento, todo lo cual repercute en el equilibrio físico y emocional del individuo, sabiendo canalizar sus malestares el trabajador descubrirá la forma de relajarse del estrés cotidiano que provoca la rutina.

El Instituto, como organismo de seguridad social, independientemente de las pensiones que por ley concede a los trabajadores del país, tiene en su Contrato Colectivo de Trabajo un régimen de jubilaciones y pensiones para sus trabajadores que da una protección más amplia y que complementa el plan de pensiones para sus trabajadores.

Las trabajadoras del Instituto al cumplir 27 años de servicios, y los trabajadores que alcanzan 28 años laborados, adquieren el derecho a una jubilación por el 100% de su salario al momento de la jubilación.

Aquellos trabajadores con un mínimo de 10 años de antigüedad que cumplen 60 años de edad, adquieren el derecho a una pensión por edad avanzada con un porcentaje de salario de acuerdo a sus años de servicio.

El artículo 18 del régimen de jubilaciones y pensiones estipula el porcentaje de aportación de los trabajadores para el financiamiento del régimen que es de un 3% sobre su salario y el citado artículo señala que el Instituto cubrirá la parte restante de la prima necesaria. Esta situación ha originado desfinanciamiento en este rubro, ya que la aportación de los trabajadores es mínima e insuficiente para cubrir el pago de la nómina de jubilados y pensionados; se estima una tasa promedio anual de crecimiento de jubilados del 11.9% por lo tanto para 1997 alcanzará un total de 7,383, lo cual repercutirá en un mayor déficit de financiamiento.

BASE LEGAL.

El primer Contrato Colectivo de Trabajo se firmó el 1º de septiembre de 1943 y contenía 44 cláusulas, las cuales otorgaban prestaciones económicas y en especie sensiblemente superiores a las que establecía la Ley Federal del Trabajo, pretendiendo contar con trabajadores bien remunerados y que fuera un atractivo para la conformación de una eficiente planta laboral.

PRESTACIONES CONTRACTUALES.

Las prestaciones que el Instituto otorga a los trabajadores a su servicio son más favorables para ellos en cuantía y condiciones respecto de los términos en que las establece la Ley Federal del Trabajo, además de que gozan de prestaciones adicionales convenidas por las partes a través de las 25 revisiones contractuales que se han llevado a cabo, así como de diferentes convenios específicos que permitieron, en su momento, resolver conflictos específicos.

Existen prestaciones que se generan automáticamente y que crecen con el transcurso del tiempo, como es el caso de la ayuda de renta, y otras auto aplicables como son la despensa, el descanso semanal, el servicio médico y la ropa de trabajo. Existen otras que se derivan de los días laborados como son el aguinaldo, fondo de ahorro, pago de antigüedad y los estímulos de asistencia, entre otros.

Las prestaciones de previsión social se refieren a la ayuda de renta, préstamos hipotecarios, financiamiento de automóvil anticipos a cuenta de salario, asistencia médica y dental para los trabajadores y sus familias, guarderías infantiles, jubilaciones y pensiones.

Otra prestación se refiere a vacaciones ,ya que los trabajadores pueden disfrutar desde su primer año de servicios un total de 27 días hábiles, de los cuales, a opción del trabajador, 11 pueden ser canjeados por 22 días de salario a título de ayuda para "Actividades Culturales y Recreativas".

Esta vacaciones se incrementan con la antigüedad del trabajador hasta alcanzar al 5º año 35 días hábiles, de los cuales 15 se pueden canjear por 30 días de salario, a opción del trabajador.

Los trabajadores con 20 años o más de antigüedad efectiva, tienen derecho a 10 días hábiles adicionales de vacaciones; esto es, 45 días de los cuales 15 pueden canjearse por 30 días de salario; en tanto que los 10 días hábiles adicionales pueden canjearse por un incremento de antigüedad solo para efectos de jubilación, todo esto a opción del trabajador.

PRINCIPALES PRESTACIONES ECONOMICAS.

Estímulos por puntualidad (cláusula 38)

Se pagan a los trabajadores 2 días de aguinaldo en la quincena inmediata a la que complete 10 registros puntuales o hasta el minuto 5 posterior a su hora de entrada.

Ayuda para pago de renta de casa habitación (cláusula 63 bis)

Se paga a cada trabajador mensualmente \$137.04 además un 14% sobre su sueldo tabular, repercutible en todas las demás prestaciones; adicionalmente de 60 a 270 días de sueldo anuales, pagaderos proporcionalmente cada quincena de acuerdo a su antigüedad efectiva en el IMSS.

Sobresueldo a médicos, estomatólogos y cirujanos máxilo – facial (cláusula 86)

Se paga quincenalmente a los trabajadores con estas categorías un sobresueldo del 13.5% y adicionalmente un 15% solo a los trabajadores con categoría de médico.

Sobresueldo por laborar áreas con riesgo de infectocontagiosidad o emanaciones radiactivas (cláusula 86 bis y reglamento). Se paga a los trabajadores un 20% de sobresueldo por laborar en áreas de infectocontagiosidad o emanaciones radioactivas, y desde 1.5% en adelante al personal médico de acuerdo a su antigüedad y área de servicio.

Ayuda para despensa (cláusula 142 bis)

Se entrega a cada trabajador quincenalmente a través de la nómina la cantidad de 144.25.

Fondo de ahorro (cláusula 144)

Se paga a los trabajadores en la segunda quincena de julio el importe equivalente a 38 días de sueldo tabular.

Sobresueldo al personal de enfermería (cláusula 151)

Se paga el 26% sobre sueldo tabular al personal de la rama de enfermería, que participe en actividades docentes de enseñanza y de investigación.

Estímulo por asistencia (artículo 91 del Reglamento Interior de Trabajo).

Se pagan 3 días de aguinaldo en la quincena siguiente a los trabajadores que laboren todos los días de la quincena.

PRINCIPALES PRESTACIONES EN ESPECIE.

Ropa de trabajo, uniformes y calzado (cláusula 69 y Reglamento)

Se proporcionan 2 o 3 equipos cada año a trabajadores que de acuerdo a su categoría por la naturaleza de sus labores, lo requieran.

Asistencia médica y dental a los trabajadores y sus familiares (cláusulas 73,74 y 83)

Se proporciona a solicitud del trabajador y su núcleo familiar en las unidades médicas del IMSS, incluye a sus padres.

Anteojos (cláusula 75)

Se proporcionan gratuitamente a los trabajadores que por prescripción de médicos del IMSS lo requieran, hasta dos veces durante la vigencia de cada Contrato Colectivo de Trabajo.

Prótesis y ortopedia (cláusula 90)

Se proporcionan gratuitamente a los trabajadores que pierdan algún miembro u órgano y por enfermedad general o accidente de trabajo.

Alimentación (cláusula 104 y Reglamento)

Se proporciona a los trabajadores que laboran 8 horas en Unidades Médico Hospitalarias.

Vales de víveres.

Se concede quincenalmente vales de víveres a solicitud de los trabajadores en las tiendas IMSS – SNTSS por un importe del 30% del sueldo y se descuentan en la siguiente quincena.

PRINCIPALES PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL.**Guarderías infantiles (cláusula 76 y Reglamento)**

Se proporciona el servicio a las trabajadoras y a los trabajadores viudos o divorciados para sus hijos menores, a falta de cupo, como pago supletorio se les otorgan \$100 mensuales para cada hijo que acredite el derecho.

Maternidad (cláusula 77)

Las trabajadoras tendrán derecho a 90 días de descanso con goce de salario íntegro a partir de la fecha de certificado de incapacidad por maternidad, mas un equipo de ropa completo para el recién nacido, el suministro de leche durante los 10 primeros meses de edad del niño (dicha prestación las reciben también las esposas o concubinas de trabajadores del IMSS), y a un descanso extraordinario de 30 minutos a una hora de acuerdo a su jornada, durante seis meses y a partir de la fecha de reanudación de labores.

Jubilaciones y Pensiones (cláusula 110 y Régimen)**Seguro de vida (cláusula 152)**

En caso de fallecimiento del trabajador, el Instituto entrega a sus beneficiarios 15,22.5 o 30 mil pesos, cuando la causa de muerte sea natural, accidental o colectiva respectivamente.

En general estas son las condiciones bajo las cuales se desarrollan todas aquellas personas que prestan sus servicios como trabajadores del IMSS contempladas bajo el régimen que hasta hoy a imperado, sin embargo es importante señalar que el IMSS atraviesa por una etapa de cambios sumamente importantes para su fortalecimiento y modernización para que se adecúe a la nueva realidad de nuestro país. Por lo que se explicará a grandes rasgos en qué consiste la nueva Ley del Seguro Social.

Comenzaremos por mencionar algunos de los objetivos de la Nueva Ley del Seguro Social:

Crear las condiciones para mejorar en todos los órdenes, la eficiencia y calidad de los servicios que ofrece.

Resolver un problema de viabilidad financiera que de no atenderse de inmediato, pone en peligro a la institución y a los servicios que presta a la población.

Preservar al IMSS como patrimonio invaluable de los trabajadores.

Crear un nuevo sistema de pensiones que brinde garantías al trabajador al momento de su retiro.

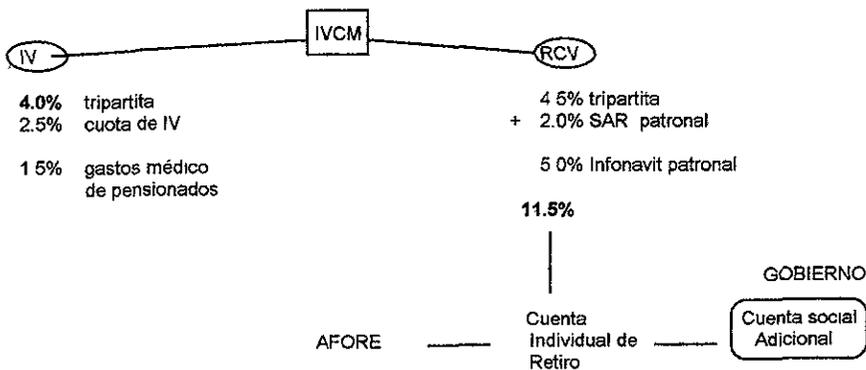
Reducir los costos de atención del servicio médico, diseñar un nuevo sistema de abastecimiento de medicamentos, materiales de curación, así como mejorar la calidad y oportunidad en la atención.

Este nuevo sistema, muestra un esquema congruente con la dinámica demográfica y económica del país, generando una fuente importante para el ahorro interno, que es vital para el desarrollo.

Se separan los 4 rubros de IVCM.

1) IV, Seguro de invalidez y Vida, sustituyendo el anterior de Invalidez y Muerte, así como los gastos médicos de pensionados.

2) RCV, Seguro de retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, integrándose las aportaciones del SAR y del Infonavit.



Con este nuevo sistema para los trabajadores se respetarán íntegramente sus derechos.

Se sientan bases firmes para que la institución crezca y se amplíe su cobertura.

Se le da viabilidad al IMSS, ya que de otra manera se pondría en riesgo su permanencia.

Se preservan y fortalecen los principios originales de la Seguridad Social.

El Gobierno de la República respalda al IMSS para garantizar el pago de las pensiones actuales.

El Gobierno de la República aporta mas recursos al Seguro de Enfermedades y Maternidad en beneficio de los usuarios y trabajadores del IMSS.

En cuanto a las condiciones para el Sindicato:

Se respetarán los derechos laborales de todos los trabajadores así como el Contrato Colectivo de Trabajo

Se garantiza la viabilidad al Instituto preservando las fuentes de empleo y aun acrecentándolas.

El SNTSS se coloca a la vanguardia del sindicalismo en México, contribuyendo a generar beneficios para millones de trabajadores en todo el país.

El gobierno garantiza la viabilidad del IMSS, como responsable de llevar la Seguridad Social a los mexicanos.

Fortalece el papel del Estado en la Seguridad Social, incrementando sus aportaciones.

Amplía decisivamente las bases para brindar Seguridad Social a toda la población ocupada.

El IMSS es patrimonio y orgullo del pueblo mexicano. Sus logros, a 52 años de su creación, así lo reflejan. Hoy en día, a través de su régimen obligatorio da cobertura a casi 37 millones de mexicanos; cuenta con una infraestructura superior a 1700 unidades médicas; cubre 1,500,000 pensiones mensuales; recibe en sus guarderías a cerca de 61,000 niños; asisten a sus instalaciones médicas diariamente más de 700,000 personas, y nacen en ellas uno de cada tres mexicanos.

Por ello, la obligación estatal de contribuir de manera mas efectiva el desarrollo nacional, a la generación del ahorro interno y al crecimiento del empleo, coincide con la necesidad de enfrentar las complejas circunstancias de resolver urgentemente la crítica situación financiera por la que atraviesa el Instituto, de adecuarse al cambio demográfico, de responder a las crecientes demandas de mayor eficiencia en el uso de los cuantiosos recursos que se le confían para convertirlos en servicios y prestaciones, y de superar insuficiencias con la firme voluntad de dar plena vigencia a sus principios y filosofías originales de la seguridad social.

Todo esto hace impostergable emprender los cambios indispensables para fortalecer al instituto y darle viabilidad en el largo plazo, acrecentar su capacidad de dar mayor protección, mejorar la calidad, eficiencia y oportunidad en el otorgamiento de servicios de salud, así como garantizar prestaciones sociales adecuadas y pensiones justas.

CAPITULO 2

ALGUNAS TEORÍAS SOBRE MOTIVACIÓN .

Toda conducta esta provocada por algún factor, no puede pensarse que esta surja de la nada, siempre encontramos algún móvil, algún motivo detrás de ella, la motivación representa algo semejante a un motor que impulsa al organismo.

Evidentemente las organizaciones están compuestas por diversos elementos entre ellos el Hombre, por tanto funcionarán de acuerdo con el esfuerzo, en otras palabras con el comportamiento de sus miembros. Así es importante conocer los resortes que mueven a la acción humana esto constituye un aspecto vital porque de dicha manera se puede actuar manejando estos elementos a fin de que su organización funcione mas adecuadamente y los miembros de esta se sientan mas satisfechos.

Si observamos a un grupo de personas que están desempeñando el mismo trabajo, notaremos que algunas lo hacen mejor que otras. Esto es cierto ya sea que el grupo conste de secretarias, empleados, ensambladores, vendedores o administradores. Aún mas, si contamos con cierta medida cuantitativa de su contribución a la organización , encontraremos que la mejor persona de cada grupo está contribuyendo dos, cinco o tal vez diez veces más que lo que aporta la peor de ellas. Estas observaciones hacen que surja la pregunta de interés psicológico, ¿Cuáles son las causas de estas diferencias en el desempeño. ?

Una respuesta sería que estas diferencias reflejan diversas habilidades o destrezas por parte de los trabajadores. La gente ha tenido diferentes cantidades y clases de experiencias y varían según el grado en que poseen las dotes intelectuales y de otro tipo que son necesarias para aprender por medio de la experiencia. Esta suposición ha originado que las organizaciones desarrollen un número de estrategias diferentes con el fin de mejorar el desempeño de los trabajadores. Por ejemplo, han intentado seleccionar a los trabajadores que tienen las habilidades o destrezas necesarias para ejecutar determinado trabajo, también han puesto énfasis en el entrenamiento ,sistemáticamente se han intentado desarrollar las habilidades o destrezas necesarias. Finalmente, ha conducido a cambios en los trabajos para hacerlos compatibles con las habilidades o destrezas de que dispone la fuerza de trabajo.

Existe otra suposición respecto al origen de las diferencias de capacidad entre la gente que hace el mismo tipo de trabajo, tal suposición conduce a implantar ciertas estrategias de organización para mejorar el desempeño en el trabajo.

La suposición de que ahora hablamos es que las diferencias en el desempeño entre la gente que efectúa el mismo tipo de trabajo reflejan las diferencias en la motivación.

En cualquier momento, la gente varía en el grado en que está dispuesta a dirigir sus energías hacia la obtención de los objetivos de la organización. En otras palabras, el desempeño del trabajo de una persona se considera que está en función de dos clases de variables. Una de éstas se refiere a la habilidad o destreza del individuo para efectuar el trabajo y la otra a su motivación a emplear su habilidad o destreza en el desempeño real del trabajo. Los efectos de cada una de estas variables habilidad y motivación en el desempeño dependen de la cantidad que exista de la otra.

El problema de motivar a los empleados es tan antiguo como la actividad organizada en sí, pero no fue sino hasta la segunda mitad del siglo pasado cuando se empleó el método científico para resolverlo. Este periodo relativamente corto ha visto los primeros intentos de aplicar como medios el concepto y la metodología, a las relaciones entre la motivación del hombre y su trabajo, así como a los conceptos administrativos implicados en esta relación.

La pregunta de qué motiva a los trabajadores a desempeñar su tarea en forma efectiva no tiene una fácil respuesta. Muchos aspectos continúan siendo inexplorados y existen muchas otras formas alternativas de caracterizar y organizar lo que se conoce como relación entre motivación y administración.

Existen tres enfoques principales como estrategias administrativas de organización para estimular la motivación.

A. DE NATURALEZA PATERNALISTA. Se supone que la gente será motivada a desempeñar su trabajo en forma efectiva en la medida en que esté satisfecha con ese trabajo. Cuando más se recompense a los trabajadores más arduo trabajarán. Cuanto mayor sea el grado en que las necesidades de un empleado se satisfagan por medio de su trabajo, mayor será el grado en que responderá supuestamente con gratitud o lealtad, produciendo efectivamente en ese trabajo. La esencia de este enfoque es hacer que la organización sea una fuente de importantes recompensas para cuya obtención lo único que se necesitará será pertenecer a la organización. En otras palabras, las recompensas que se emplean en este enfoque pueden denominarse **Recompensas Incondicionales** en el sentido de que las recompensas que cualquier individuo recibe no depende de la forma en que se comporte dentro de la organización, sino del hecho de ser miembro de la misma, algunas de las condiciones de este enfoque son las prestaciones como por ejemplo, los planes de pensión, los seguros de grupo, la educación subsidiada, los programas recreativos, las condiciones cómodas de trabajo y todo lo similar a esto, también están los altos salarios, los excesivos aumentos de sueldo, la seguridad en el trabajo y los ascensos predecibles.

Existe poca evidencia de que estas políticas hayan tenido un efecto directo en la productividad del trabajador o en su desempeño. La diferenciación que es necesario establecer de entre la satisfacción de la persona con el trabajo y su motivación para desempeñarlo en forma efectiva.

B. El segundo método o estrategia para motivar a la gente, se origina en los SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN CIENTÍFICA DE TAYLOR, este está basado en la suposición de que una persona será motivada a trabajar si las recompensas y las sanciones van vinculadas directamente a su desempeño. En esta forma las recompensas son condicionales y no incondicionales. El ejemplo más evidente del empleo de recompensas como medios para motivar el desempeño se puede encontrar en los incentivos de salarios individuales. Los individuos reciben ascensos basados en sus méritos y en el reconocimiento y recompensa por logros especiales. Además los castigos están relacionados con los rendimientos por debajo de cierto estándar mínimo, por ejemplo, las advertencias, reprimendas, y aún el despido por infringir las reglas y los procedimientos. Las suposiciones fundamentales de esta estrategia son lo que McGregor llama teoría X de enfoque a la administración.

Este enfoque a la motivación se apoya en la investigación y la teoría psicológicas, la base de lo que los psicólogos denominan la Ley de Efecto o principio de refuerzo -establece que si una persona lleva a cabo un acto y éste va seguido de una recompensa, aumenta la probabilidad de que dicho acto se repita -

Por otro lado parece que existen serias limitaciones a la forma de abordar la motivación basados exclusivamente en controles externos. Una de las limitaciones surge de las clases de recompensas y castigos que pueden utilizarse.

C. LA ADMINISTRACIÓN PARTICIPATIVA, es la tercer forma de enfocar la motivación, esta supone que se puede inducir al hombre a trabajar con la esperanza de ganar al hacerlo o de perder al no hacerlo y supone que los individuos pueden obtener satisfacción al desarrollar un trabajo efectivo. Pueden sentirse egoimplicados con su trabajo comprometidos emocionalmente a hacerlo bien y enorgullecerse por la demostración de que son efectivos para alcanzar los objetivos de la compañía -McGregor Teoría Y.

Uno de los elementos de esta teoría es la integración de la planeación y la ejecución. El término Administración por Objetivos expresa una idea similar en esencia el componente discrecional de los trabajos se amplifica y el componente programado se reduce.

A la persona se le dan amplias metas u objetivos y se le habilita para determinar por sí mismo cómo deben alcanzarse. La suposición básica es que si una persona tiene libertad para determinar cómo hará su trabajo, lo considerará más como un reto que si se le dice exactamente qué hacer y cuándo hacerlo.

Finalmente en la administración participativa hay mucha mas confianza en el empleo de grupos de trabajo como unidades que solucionan problemas y toman decisiones. En asuntos que afectan la unidad total, el supervisor no toma decisiones en forma autocrática ni da ordenes a sus subordinados sino que se reúnen y comparten con ellos los problemas , esto crea en los subordinados un sentido de compromiso y aumenta su identificación con las metas y objetivos de la empresa.

Es muy común escuchar en las organizaciones la sentencia - Hay que motivar a nuestro personal para que trabaje mas - Cuando se habla de motivación hacia el trabajo se habla de dirección, como si el trabajo fuera el factor hacia el cual tendiese la conducta, en otras palabras se trata de convertir al trabajo en un fin , sin embargo resulta evidente que para la mayoría de las personas el trabajo no es sino un medio para lograr otras cosas . Sin negar que en algunas circunstancias el trabajo en sí mismo puede ser gratificante, no podemos pensar que todo el mundo va a considerarlo un fin en sí mismo, por el contrario debemos conocer cuales son los objetivos de las personas que pueden ser logrados a través de un medio - el trabajo -.

Por otro lado en muchos libros se habla de que un trabajador - contento - produce mas y mejor. Es muy común caer en el error de que un elemento motivado produce mas. A fin de cuentas, muchos administradores se interesan por motivar a sus trabajadores a fin de lograr mayores niveles de producción. Empero la motivación es uno de los muchos elementos que es necesario tomar en cuenta en el proceso productivo.

El individuo desarrolla un esfuerzo (manifiesta una conducta) que se finca en su personalidad, pero condicionado en parte por su ambiente cultural y por la organización.

Puede decirse que la "MOTIVACIÓN" son todos aquellos factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo .

La motivación nos impele a satisfacer una necesidad. La motivación está constituida por todos aquellos factores que originan conductas, así debemos considerar aquí factores tanto de tipo estrictamente biológico como puede ser el hambre, la sed, el sueño, respirar, etc.; así como factores de tipo psicológico y aún de tipo social y cultural (entendiéndose por cultura todo lo creado por el hombre, herramientas, costumbres, ritos, valores, etc.)

En resumen algunas características que nos pueden ayudar a una comprensión mas clara del proceso de motivación se determina en tres componentes básicos.

**Activación o energización de la conducta.* Esta variable comúnmente se identifica como "necesidad" también se emplean "deseos" y "expectativas" para referirse a la activación conductual.

**Dirección de la actividad en cuestión.* La motivación orienta a la conducta a ciertas metas, cuya obtención conllevará a la satisfacción de necesidades.

**Proceso de retroalimentación .* La satisfacción resultante de la satisfacción de una meta generalmente disminuye la intensidad de la motivación precedente.

2.1 TEORÍA DE LA JERARQUÍA DE NECESIDADES (ABRAHAM MASLOW 1964)

Para Maslow, el hombre es un ser lleno de necesidades, que rara vez alcanza un estado de completa satisfacción. Esto se debe al hecho de que al satisfacerse una necesidad surge otra en su lugar, misma que al ser satisfecha, es reemplazada por otra y así sucesivamente .

Bajo este punto de vista, el ser humano, jamás podrá alcanzar una satisfacción plena, ya que siempre existirá una necesidad a cubrir. Por otro lado , esto no significa que el hombre esté destinado a una vida exenta de motivaciones; ya que sí las experimentará pero en periodos relativamente cortos. Sostiene además que las necesidades parecen acomodarse a una "jerarquía de prepotencia" esto significa que:

a) Existe un orden en el cual las necesidades lleguen a ocupar un lugar predominante en la determinación y motivación de la conducta.

B) La jerarquía representa la importancia o urgencia de las necesidades a ser satisfechas en relación con las demás.

Las jerarquías fundamentales son :

NECESIDADES FISIOLÓGICAS.

Son las carencias primordiales del organismo tales como hambre, sed, sueño, regulación de la temperatura, etc. El sexo es una necesidad que también se incluye en este grupo. Una vez satisfechas las mismas cesan de operar como motivadores principales de la conducta y son remplazadas por fuerzas motivantes de un orden mas alto.

NECESIDAD DE SEGURIDAD.

Se refiere a la precisión de tener una existencia globalmente ordenada y libre de amenazas. Desde el punto de vista organizacional, esta se manifiesta por el deseo de seguridad laboral, así como de percibir un ingreso monetario estable y creciente.

Estas necesidades incluyen el deseo de seguridad física y psicológica. Factores tales como la ropa, vivienda, protección contra ataques contribuye a la seguridad física preservando las necesidades básicas. El deseo de seguridad psicológica es de particular importancia para la gerencia ya que las necesidades de seguridad pueden convertirse en necesidades predominantes, cuando las necesidades fisiológicas se han satisfecho. La seguridad psicológica toma la forma de un ordenamiento del medio ambiente hacia un patrón predecible e intente enfrentarse con las dificultades anticipadas del futuro, las demandas de beneficios de desempleo suplementarios, planes de pensión, pagos terminales y otras formas de seguros económicos, acentúan la necesidad de prevención y seguridad.

NECESIDAD DE AFECTO.

Relativa a las necesidades de establecer relaciones afectivas con otros individuos (pertenecer a un grupo determinado y ser aceptado por sus semejantes).

NECESIDAD DE ESTIMACIÓN.

Relacionadas con el mantenimiento y preservación de la propia estima, el poderse evaluar con relativa firmeza y positivamente considerarse a sí mismo como valioso. También implica la importancia de ser valorado y apreciado por los demás. El deseo de prestigio y estatus es un importante aspecto de empuje hacia las relaciones, el alcanzar metas conduce a sentimientos de autorespeto, de fuerza y de confianza .

NECESIDAD DE AUTORREALIZACIÓN.

La original expresión de Maslow "Lo que el hombre puede ser debe serlo" . Consiste en la oportunidad de expresar y desarrollar las propias habilidades y potencialidades de manera que llegue a la autoexpresión que radica en lograr plenamente la capacidad personal de actuar.

Como su autor mismo lo reconoce, esta jerarquía de necesidades no es tan rígida como pudiera parecer, ya que él mismo encontró ciertas excepciones por lo que respecta a la secuencia de las necesidades (la emergencia de necesidades básicas no siempre seguirá el orden establecido).

Las necesidades humanas de Maslow según Hersey y Blanchard, tomando en cuenta su relación con el motivo del sujeto y cómo o por medio de qué se podría conseguir satisfacción para cada tipo de necesidad.

Definición de las necesidades, en relación a: Motivo que mueve a actuar hacia el logro de incentivos_o metas. (tabla 1)

TABLA 1

MOTIVO	NECESIDAD	INCENTIVO
1. Abrigo, Alimento, Vestido	1. Fisiológica	1. Dinero
2. Estar a salvo de accidentes, Enfermedades, Inestabilidad económica, Conservar empleo	2. Seguridad	2. Dinero, Protección.
3. Tener relaciones, Pertenecer y sentirse aceptado socialmente	3. Afiliación	3. Confirmar creencias
4. Prestigio	4. Estima	4. Vivir la vida cómodamente convenientemente, logro personal, respeto, formalidad, franqueza o reserva, reconocimiento.
Poder	Estima	Obtener símbolos materiales de posición, influir sobre otros debido a personalidad o conducta.
5. Competencia	5. Autorrealización	5. Obtener control sobre factores ambientales, físicos y sociales, hacer que las cosas sucedan, perfección de trabajo, mejoramiento personal.
Logro	Autorrealización	Mas logro personal que recompensas del éxito.

Basándose en la teoría de Maslow, Chris Argyris en su libro "Personality and Organization", señala que existe una incongruencia básica entre las características de una persona adulta, madura emocionalmente y las características de las organizaciones tradicionales; dice que el ser humano en la cultura occidental tiende, a medida que acumula años:

- a) Desarrollarse de un estado de pasividad hacia estados de actividad creciente.
- b) Desarrollarse desde un estado de dependencia respecto a otras personas, hacia un estado de relativa independencia.
- c) Adquirir muchas formas diferentes de conducta.
- d) Tener profundos intereses, en contraste a las edades tempranas, en las cuales la atención es errática y causal.

e) Considerar una perspectiva mayor del tiempo en compensación a las etapas infantiles en las cuales se percibe casi solamente el presente.

f) Ocupar posiciones semejantes o superiores a las personas de su edad.

g) Desarrollar una conciencia y un control de sí mismo.

Las organizaciones de trabajo requieren de sus miembros que se comporten en una forma inmadura. De acuerdo a las reglas de la administración, el medio de las empresas requiere que las personas que laboran ahí:

a) Tengan un mínimo control sobre su trabajo y su medio.

b) Sean pasivas, dependientes y subordinados.

c) Tengan una perspectiva muy corta de tiempo.

d) Sean inducidas a apreciar y perfeccionar el empleo de habilidades superficiales.

e) Rindan en determinado nivel de producción, bajo condiciones que producen desajustes psicológicos.

Hofstede descubrió una gran variación entre culturas. Propuso que muchas de las diferencias en la motivación del empleado, estilos de administración y estructuras de la organización a través del mundo se podían trazar por las diferencias en la "programación mental colectiva" de la gente en las diferentes culturas.

Hofstede concluyó que la jerarquía de Maslow de necesidades no era de ningún modo la descripción de un proceso motivacional humano, era más bien la descripción de un sistema específico de valores, es decir, de la clase media estadounidense la cual pertenecía a Maslow.

La gente de culturas con otros sistemas de valores pueden considerar dichas necesidades de seguridad como necesidades sociales o de autoestima. Por ejemplo, en Suecia, que ha sido muy exitosa en la implementación de estilos administrativos participativos se valora a las necesidades sociales más alto que las necesidades de estima.

En Alemania, Japón, Suiza, Italia y Australia, se valora mucho las necesidades de seguridad, pero también las necesidades sociales. En Canadá, India, Gran Bretaña y los Estados Unidos, la teoría de Maslow se aplica relativamente bien.

Descubrimiento como los de Hofstede provocan posteriores especulaciones. Los Estados Unidos son un país más heterogéneo, una cultura formada por y compuesta de una población diversa de todas las partes del mundo. Mas aún, esta cultura ha experimentado cambios en la conformación de sus diversas estructuras sociales, cambios que en ocasiones han conducido a una mayor homogeneidad, otros a nuevos problemas en la diversidad cultural.

2.2 TEORÍA DE LOS DOS FACTORES (FEDERICK HERZBERG)

Para Herzberg, las necesidades del hombre pueden dividirse en dos categorías principales. Las biológicas, que son determinadas como su nombre lo indica por factores biológicos y comprenden las necesidades de evitar dolor, hambre, sed, y de privación sexual. A demás de temores o impulsos aprendidos que tienen como base los impulsos o necesidades básicas. Las psicológicas, que abarcan aspectos de desarrollo de capacidades y habilidades individuales.

Herzberg mencionó seis aspectos importantes para que se dé el crecimiento psicológico:

1. Se refiere a la adquisición de conocimientos o aprendizaje; Sostiene que el grado de aprendizaje se verá limitado no solo por las características individuales, sino también por la naturaleza de la tarea desempeñada.
2. Se refiere a la habilidad para establecer relaciones entre los conocimientos. La incorporación de la información conlleva un proceso de asociación con conocimientos previos.
3. Se refiere a la creatividad, y la define como, " cualquier conocimiento, comprensión o principio que emerge del individuo". Paralelamente, está la visualización de mayores alternativas de acción entre los problemas que surgen, tanto en el ambiente laboral como en otros contextos.
4. Eficacia ante la ambigüedad. Capacidad del individuo para manejar los cambios y las incertidumbres que surgen constantemente en su medio así como la capacidad de ser independiente en la toma de decisiones.
5. Individualización. Importancia de tener creencias, valores, y conductas propias; además de las adquiridas por el proceso de socialización.
6. Crecimiento verdadero. Implica un proceso discriminativo entre la fantasía y la realidad aplicando principalmente al autoconcepto o autoimagen. O sea, evaluarse así mismo reconociendo o aceptando fallas como cualidades propias.

Respecto a este punto Herzberg menciona dos puntos falsos respecto al verdadero crecimiento psicológico:

- Degradar a otros para sentirse mas importante.
- Crecer a través de logros de otra persona.

Esta teoría surgió de una investigación basada en entrevistas a unos 200 ingenieros y contadores, que trabajaban para distintas firmas en el área de Pittsburgh.

Al llevar a cabo el análisis de sus respuestas investigó tres puntos:

1. Las causas mencionadas cuando las personas describían las veces en las que estaban satisfechas con su trabajo.
2. Las cosas citadas cuando describían las acciones en que se sentían satisfechos con su trabajo.
3. Si los tipos de cosas descritas en esas dos circunstancias deferentes serían o no distintas

Por lo que identificó dos clases de factores en el empleo que comprende doce categorías diferentes de necesidades que son independientes una de otra y que la influencia en la conducta se da de manera diferente .

Estos dos factores tienen una clara distinción, unos son los satisfactorios y otros los insatisfactorios. Los primeros están dotados de potencial para la generación de la satisfacción y les llama "motivadores". Y los insatisfactorios tienen poca consecuencia como elementos positivos determinantes en la satisfacción y por tanto actúan en forma preventiva a lo que Herzberg llama factores "higiénicos".

Los factores motivantes o intrínsecos al trabajo forman parte del empleo, y son la esencia misma del trabajo, es decir, los aquellos relacionados con la ejecución del trabajo mismo, con el contenido e influyen positivamente en la satisfacción del empleado, dando como resultado un aumento en la capacidad productiva total de la persona "Los factores que encausan a actitudes positivas en el trabajo lo hacen porque satisfacen las necesidades del individuo de autorrealización en su trabajo".

Estos factores son eficaces para dar a la persona una motivación para lograr un desempeño y un esfuerzo superiores.

Los factores higiénicos o extrínsecos al trabajo son los relacionados al contexto, es decir al ambiente laboral por tanto, previenen la insatisfacción en el empleo.

El modelo de la Teoría Dual de Herzberg, se puede esquematizar de la siguiente manera: (Tabla 2)

TABLA 2

FACTORES MOTIVACIONALES CONTENIDO	FACTORES HIGIENICOS CONTEXTO
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo y aprendizaje - Trabajo en sí - Reconocimiento - Logro - Responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Salario - Condiciones físicas - estatus - Relaciones interpersonales - Políticas y administración. - Supervisión - Seguridad - Factores en la vida personal

Otro concepto de esta teoría sugiere que debido a que la mayoría de los empleados no sabe lo que quiere, y para algunos, estas necesidades son insaciables, la administración de personal se ha dado a la tarea de "decir al empleado qué es lo que de él se quiere", lo cual ha propiciado la creación de programas de comunicación en varias empresas, las cuales difunden información tanto de objetivos de la compañía, como de beneficios y prestaciones. Estas organizaciones, desde el punto de vista de los empleados, pretende crear un sentido de satisfacción mostrándole a sus empleados la forma en que se está atendiendo a sus necesidades. Para Herzberg, éstas necesidades también se acomodan en una pirámide, en orden de importancia; y que la insatisfacción constituye un aspecto difícil de erradicar de la industria, y no se le puede comprar pero tampoco ignorar.

2.3 TEORÍA DE LA MOTIVACIÓN DE LOGRO (DAVID MC CLELLAND)

Otra teoría sobre necesidades humanas se centra en la necesidad de logro. Esta teoría define la necesidad de logro como el deseo de hacer algo mejor o en forma más eficiente de lo que se ha hecho en el pasado.

McClelland realizó varias investigaciones sobre la hipótesis de que el motivo de logro es un factor relevante en el desarrollo de un país, en dichas investigaciones se utilizaron relatos de historias para establecer la medida de la necesidad de logro en varios países estudiados; ya que para él los relatos reflejan las motivaciones y valores de cada cultura de cada país.

Este autor identificó tres tipos de motivos relacionados con el comportamiento organizacional:

NECESIDAD DE LOGRO. Definida como la disposición a alcanzar el éxito o el logro.

NECESIDAD DE FILIACIÓN. Que es una necesidad de mantener relaciones interpersonales estrechas, muy probablemente la persona que experimenta una fuerte necesidad de afiliación tiende a buscar maneras de asociarse o relacionarse sin importar que no complete su tarea.

NECESIDAD DE PODER. Representada por la necesidad de controlar e influir sobre otros, ya sea directa o indirectamente.

Un fuerte motivo de logro en el individuo no necesariamente se reflejará en una mejor ejecución, si la tarea es rutinaria o requiere de cooperación con otros para llevarla a cabo. Si la ejecución no implica una especie de reto para el individuo, la ejecución no será notoria. De igual forma, si la cooperación es necesaria, aquellos con un fuerte motivo de afiliación obtendrán una ejecución más elevada que los motivados principalmente por el logro. Además éstos últimos obtendrán gran placer de la buena realización de una actividad siendo de menor importancia las consecuencias ulteriores de la misma.

Finalmente la motivación de logro no es prerrogativa exclusiva de una ideología o un sistema político particular; aunque los fuertes motivos de logro probablemente se encuentren mas en ciertos grupos o clases que en otros (comerciantes, gerentes, profesionales) mas de clase media que alta o baja; ya que probablemente éstos padres adoctrinen a sus hijos hacia el valor de logro y lo animen a adquirir hábitos y actitudes que faciliten el éxito.

2.4 TEORÍA DE CHRIS ARGYRIS

Este autor subraya la importancia que tiene la integración de los conocimientos de la conducta humana provenientes de las ciencias sociales (Psicología, Antropología, Sociología) con las prácticas administrativas en el contexto organizacional.

Para analizar la conducta de los organismos dentro de la organización, toma como primer punto una descripción general de la personalidad donde se menciona que una característica importante de ésta es el equilibrio o integración.

Afirma que el ajuste equivale a la estabilidad o integración de la personalidad, mientras que la adaptación implica una serie de modificaciones que ha seguido el individuo para integrarse a su medio. Argyris afirma que puede haber ajuste sin adaptación y viceversa.

AJUSTE

Existe congruencia entre las dos partes de la personalidad, tales como deseos, necesidades y habilidades o aptitudes.

DESAJUSTE

Existe desequilibrio o incongruencias entre las dos partes de la personalidad, las habilidades pueden no ser adecuadas para satisfacer necesidades o deseos propios.

ADAPTACIÓN

Existe un proceso adecuado de socialización e internalización de valores y normas prevalentes en el medio que rodea al individuo.

DESADAPTACION.

El modo en que el individuo interactúa con su medio es contrario a lo socialmente aceptado.

Ajuste + Desadaptación = Conductas no aceptables socialmente (robar, asesinar, etc.) el individuo satisface deseos sin importarle las consecuencias.

Desajuste + Adaptación = El individuo manifiesta conductas socialmente aceptadas y que coinciden con las exigencias medioambientales. Sin embargo puede experimentar estados como ansiedad que se traducen ocasionalmente en úlceras, dolores de cabeza, e infinidad de síntomas psicósomáticos.

Argyris busca mostrar el conflicto entre los objetivos que las organizaciones desean alcanzar y los objetivos que individualmente cada participante pretende alcanzar Para él, las metas organizacionales y las metas individuales por siempre fueron muy compatibles.

En su opinión, la organización tiende a crear en los individuos un profundo sentimiento de frustración, de conflicto, de fracaso y una corta perspectiva temporal de permanencia, en la medida que es formal y rígida. Esto ocurre en razón de las exigencias que las organizaciones formales imponen a los individuos midiendo su desempeño

Existen tres filosofías principales en materia de administración de personal. La primera se inspira en las teorías de la organización, La segunda en la ingeniería industrial y La tercera en las ciencias de la conducta.

Los teóricos de la organización creen que las necesidades humanas son tan irracionales, flexibles y ajustables a las distintas situaciones que la principal función del administrador de personal es la de ser tan pragmático como la ocasión lo requiera.

El ingeniero industrial da por sentado que el ser humano tiene una naturaleza mecánica y económicamente motivada, y por lo tanto sus necesidades se satisfacen mejor cuanto mas eficientemente organizado se halla el proceso de trabajo.

El objetivo del administrador de personal debería ser, el de implementar el mejor sistema de incentivos y el de estructurar condiciones de trabajo que permitan hacer mas eficiente manejo del recurso humano.

2.5 ENFOQUE DE SISTEMAS SOBRE MOTIVACIÓN

Por la existencia de varias teorías sobre motivación, Porter y Miles, dan una perspectiva más práctica a través de la teoría de los sistemas, basada en las ideas anticipadas por el contenido, el proceso y la teoría del refuerzo.

Según Sánchez Elda. (1998), en conclusión, la motivación es situacional y circunstancial; de esta manera el sistema consta de tres grupos de variables que afectan a la motivación en las organizaciones: las características individuales, las características del trabajo y las características de la situación de trabajo.

CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO

Cada individuo trae a la situación de trabajo sus intereses, actitudes y necesidades. Sin duda la gente difiere en esas características y por tanto, también sus motivaciones serán distintas. Para entender esto es necesario revisar las teorías de Maslow, Alderfer, Mc Gregor, Herzberg, Atkinson y Mc Clelland.

CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO

Son los atributos de las actividades del empleado e incluyen el grado de responsabilidad, la diversidad de actividades y el grado en que el trabajo reúne las características que satisfacen al personal. Un trabajo intrínsecamente satisfactorio motivará mas a los empleados que uno que no lo sea.

El conocimiento de la relación entre características de trabajo y motivación aumentó cuando F. Herzberg formuló su teoría de los dos factores.

CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN DE TRABAJO

La situación de trabajo, tercer conjunto de variables que repercuten en la motivación para el trabajo, se compone de varias categorías: políticas, cultura de la organización y ambiente inmediato de trabajo.

Las políticas referentes al personal, entre ellas las escalas de sueldos y salarios y las prestaciones, solo afectan el deseo de permanecer en la empresa o de abandonarla, lo mismo que su capacidad de atraer nuevos empleados. Por ejemplo, la política de no despidos en IBM fue un factor para motivar a la gente para buscar empleo en la compañía, también los convenios para mejorar la seguridad de empleo fueron concesiones y beneficios en la nómina.

El sistema de recompensa de la organización guía las acciones que generalmente tienen el máximo impacto en la motivación y el desempeño de los empleados, éstos pueden ser fuertes motivadores, a condición de que se administre en forma eficaz. La recompensa debe justificar, a los ojos del empleado, el esfuerzo adicional y relacionado con el desempeño, de modo que quede claro por que ha sido otorgado; al mismo tiempo debe ser justo a los ojos de los demás trabajadores, para no causar resentimientos.

La cultura organizacional, o sea las normas, valores y creencias que comparten los empleados, pueden mejorar o disminuir el desempeño de un individuo. Las culturas que fomentan el respeto a los empleados en las actividades de ejecución y planeación, alientan más a un mejor desempeño que las culturas muy reglamentadas.

El ambiente inmediato de trabajo incluye las actividades y acciones de compañeros y supervisores, así como el "clima" que crea. En numerosos estudios se han descubierto que los grupos de compañeros en la situación de trabajo pueden influir profundamente en la motivación y el desempeño. Casi todos desean la amistad y aprobación de los compañeros de trabajo y se consideran de acuerdo con las normas y valores del grupo. Si este tiene una actitud hacia la dirección y piensa que puede lograr una gran productividad y violan las cuotas fijadas por el grupo, sus miembros no se sentirán motivados para poner su máximo esfuerzo y hasta pueden estar motivados para dar un desempeño bajo.

Los supervisores influyen profundamente en la motivación y desempeño de los empleados con su ejemplo e instrucción, lo mismo que con permisos y castigos que incluyen desde el elogio, los incrementos salariales y las promociones, hasta las críticas, despidos y degradaciones. Allan A. Kenedy, señala que los "héroes y heroínas" corporativos ofrecen un "altar de modelos de funciones para administradores y empleados". Los supervisores que emulan el comportamiento de los héroes y heroínas de la organización transmitirán a su vez, los valores culturales a sus subordinados.

2.6 TEORÍAS DEL PROCESO DE MOTIVACIÓN

Las teorías de proceso, consideran las necesidades como un elemento en el proceso por el cual los individuos deciden como comportarse. Otros elementos son las capacidades del individuo, la percepción de su propio papel, la comprensión acerca de las conductas que son necesarias para lograr un buen desempeño y sus expectativas en relación a los resultados de ciertas conductas. Las teorías de procesos mas importantes son: la teoría de las expectativas, la equidad y la del establecimiento de metas.

TEORÍA DE LAS EXPECTATIVAS

El método de las expectativas busca explicar las diferencias entre los individuos y las situaciones. Según David Nadler y Edward Lawler, el método de expectativas se basa en cuatro supuestos referentes al comportamiento dentro de la organización:

1. El comportamiento depende de una combinación de fuerzas en el individuo y el ambiente.
2. Las personas toman decisiones conscientes sobre su comportamiento en la organización.
3. Las personas tiene distintas necesidades, deseos o metas.
4. Las personas escogen entre varias opciones de comportamiento, basándose en ello en sus expectativas de que determinado comportamiento les produzca el resultado deseado.

Estos supuestos se sintetizan en el llamado modelo de expectativas, que tienen tres componentes principales:

1. Esperanza de éxito en el desempeño: los individuos esperan ciertas consecuencias de su comportamiento. Estas expectativas a su vez, afectan su decisión sobre como deben ser.
2. Valencia: el resultado de una conducta particular tiene una valencia específica o poder para motivar.
3. Expectativas de esfuerzo - desempeño: las expectativas de la gente acerca de que tan difícil será el desempeño exitoso, afectarán sus decisiones en relación a su desempeño.

Los resultados que pudieran obtener el trabajador son los siguientes: los resultados intrínsecos, los siente directamente el individuo como un resultado de la buena ejecución de la actividad, entre otras cosas incluyen los sentimientos de logro, una mayor autoestima y la adquisición de nuevas habilidades; y los resultados extrínsecos, entre los cuales se cuentan los bonos, elogios o una promoción, son proporcionados por un agente externo, digamos el supervisor o el grupo de trabajo.

Un nivel individual de desempeño puede acompañarse de varios resultados cada uno con su propia valencia. Algunos de esos resultados puede incluso tener valencia por las expectativas de que conduzcan a otros resultados.

El modelo de expectativas presenta implicaciones claras de como motivar a los subordinados:

1. Determinar las recompensas por cada subordinado. Adecuadas para cada sujeto.
2. Determinar el desempeño que se desea. Lo que han de hacer para recibir la recompensa.
3. Hacer alcanzable el nivel de desempeño.
4. Vincular las recompensas al desempeño.
5. Analizar qué factores podrían contrarrestar la eficacia de la recompensa.
6. Cerciorarse de que la recompensa sea adecuada.

Por otro lado también tiene implicaciones para la organización:

1. La organización suele obtener aquello que consigue con las recompensas, no lo que quiere.
2. El trabajo puede hacerse que tenga una recompensa intrínseca.
3. El supervisor inmediato tiene un papel importante en el proceso de motivación.

TEORÍA DE LA EQUITAD

Se basa en la tesis de que un factor fundamental de la motivación para el trabajo, el desempeño y la satisfacción es la evolución del individuo sobre la equidad de la recompensa recibida. La equidad puede definirse como una razón entre lo que el individuo aporta al trabajo (por ejemplo, el esfuerzo o habilidad) y las recompensas de ésta (entre ellas, el sueldo o la promoción) comparadas con las recompensas que otros reciben por las aportaciones semejantes.

El empleado que percibe que se le está pagando poco tratará de reducir la injusticia poniendo menos empeño en sus labores. En cambio, los que reciben un sueldo excesivo (quienes también se encuentran en estado de tensión a causa de la inequidad percibida) posiblemente trabajen mas duro.

Estudios recientes han demostrado que la reacción de un individuo ante la inequidad depende de los antecedentes de su experiencia de inequidad. Richard A. Cosier y Dan R. Dalton, señalaron que las relaciones de trabajo no son estáticas y que las injusticias generalmente no existen como fenómenos aislados o que ocurren una sola vez. Afirman que existe un umbral mas allá del cual la gente no tolera una serie de acontecimientos injustos. Sin embargo, una vez que se rebasa ese límite sobrevendrá una reacción extrema y aparentemente exagerada.

Pitney - Bowes, quien tiene como negocio principal el envío de equipo, es una compañía que dedica gran cantidad de energía a fomentar la equidad entre sus empleados. Tienen un CRP (Consejo de Relaciones del Personal) que es responsable del funcionamiento y trabaja como un grupo "guardián fiel", de manera que los empleados que piensan que han sido tratados injustamente o de manera desigual puedan expresar sus preocupaciones fuera de la cadena de gobierno a la que están sujetos. Bonificaciones injustas, beneficios, e incluso asuntos personales están entre los temas dirigidos por los representantes del CRP, algunos de los cuales son elegidos por los propios empleados.

TEORÍA DEL ESTABLECIMIENTO DE METAS

Al igual que las otras teorías de proceso, la teoría de la determinación de metas es una teoría cognoscitiva de la motivación del trabajo, y sostiene que los trabajadores son seres pensantes que se esfuerzan por conseguir sus metas. La teoría del establecimiento de metas se centra en el proceso de determinar metas por sí misma.

De acuerdo con el psicólogo Edwin Locke, la inclinación humana natural para establecer y esforzarse por metas es provechosa solo si el individuo comprende y acepta una meta en particular. Además, los trabajadores no estarán motivados si no tienen, y saben que no tienen, las habilidades necesarias para alcanzar la meta.

Cuando las metas son específicas y desafiantes, funcionan más efectivamente como factores motivacionales en el desempeño individual y de grupo. Las investigaciones también indican que la motivación y el compromiso son mayores cuando los subordinados participan en la determinación de metas. Los empleados necesitan una precisa retroalimentación sobre su desempeño que les ayude a adaptar sus métodos de trabajo cuando sean necesarios y alentarlos a persistir en el trabajo hacia las metas.

CAPITULO 3

INVESTIGACIONES ACTUALES SOBRE MOTIVACIÓN

Las teorías a las que generalmente se refiere en el campo de la administración han surgido en los Estados Unidos; desafortunadamente muchas personas aceptan lo dicho en estas teorías, sin tratar de detenerse a pensar cual es la situación cultural en México que sin duda, deberá ser considerada para el tratamiento serio de este problema.

En México no existe el cúmulo de investigaciones que se han realizado en otras partes; sin embargo, trataremos de pasar una breve revista a los pocos datos existentes para determinar cuál es nuestra situación respecto a las teorías expuestas.

En primer lugar, diversos resultados indican que la jerarquía de necesidades propuesta por Maslow es diferente en México. Dos investigaciones realizadas por Arias Galicia (1964 y 1966) indicaron que los intereses máximos de una muestra compuesta por obreros, vendedores y oficinistas consistieron en trabajar en un lugar limpio, en destacarse y sobresalir en su actividad y en tener oportunidad de poner en práctica las propias ideas en el trabajo respectivamente. Si pensamos que estos intereses están revelando una insatisfacción, resultaría que la necesidad más insatisfecha, y por lo tanto, la de más intensa motivación sería la estima, seguida por la de seguridad. En otro estudio el mismo autor, con gerentes (1969), éstos mostraron sentirse muy insatisfechos en el factor seguridad en el empleo, lo cual es sorprendente si se tiene en cuenta que debido al desarrollo económico del país existe una demanda muy superior a la oferta de ejecutivos. En el segundo y tercer lugar de insatisfacción estuvieron la necesidad de autonomía y la de autorrealización respectivamente, en éste estudio se empleo la escala de Maslow modificada, para incluir una necesidad de "autonomía" pues se supone que los gerentes deben tomar decisiones y para ello requieren cierta libertad.

En el estudio realizado por Arias Galicia (1964) con empleadas de oficina y obreras, el interés máximo de la muestra estudiada fue tener un jefe comprensivo y justo para las primeras, mientras las segundas acentuaron la seguridad de contar con su empleo.

Zablah (1962) encontró en un estudio efectuado en la ciudad de Monterrey, una muestra de 144 obreras de la industria del vestido, que el aspecto "buenas condiciones de lugar de trabajo" ocupó el primer lugar en su interés.

En una investigación realizada por Slocom (1971) entre obreros de una firma productora de vidrio cuya matriz está en Estados Unidos y con una filial en México, se encontró que los obreros mexicanos denotaron mayor satisfacción que los norteamericanos en términos generales. Los mexicanos estuvieron más satisfechos en autorrealización, mientras los norteamericanos mostraron mayor satisfacción en las necesidades sociales; para ambos grupos, la necesidad de seguridad fue la más insatisfecha.

Los resultados de los estudios mencionados parecen indicar que la escala de necesidades válida para México es diferente a los que propugna Maslow en los Estados Unidos.

Es importante enfatizar dos aspectos importantes en los estudios citados: los factores más importantes oscilan de acuerdo a las variables personales (sexo y ocupación) y los factores psicológicos juegan un papel preponderante sobre el salario, siempre que éste sea suficiente para subvenir a las necesidades primarias.

Con respecto a la teoría de McClelland parece que México representa una excepción que contradice precisamente la teoría. Muchos autores han encontrado que en México, las personas están notablemente más motivadas por la afiliación que en los Estados Unidos.

Zurcher (1968) encontró en un estudio realizado en tres bancos, uno en México y dos en Estados Unidos; que los empleados y los funcionarios mexicanos consideraron significativamente más valiosas las obligaciones de amistad que los empleados y funcionarios México-norteamericanos y que éstos, a su vez consideran más valiosa la amistad que los norteamericanos. McGinn, Harsburg y Ginsburg (1965) hallaron un estudio realizado con dos grupos de estudiantes preparatorianos, uno de ellos en Michigan y otro en Guadalajara, que los elementos de Michigan mostraron, al responder a un cuestionario, una tendencia mayor que los mexicanos, a romper las amistades en caso de desacuerdo con ellas. Los mexicanos en cambio dijeron estar más dispuestos a cambiar de opinión antes que romper las amistades; sin embargo, esta afiliación no ha sido obstáculo para que el desarrollo económico de México haya sido notable, aunque no suficiente, en las últimas décadas.

En una investigación tendiente a verificar la teoría de McClelland en México, Virginia López Navarrete (1967) pidió a un grupo de supervisores de un banco, que calificaran a sus empleados como "altos" y "bajos" en rendimiento. Después siguiendo la técnica de McClelland, pidió a los empleados que relataran historias sobre láminas con escenas de trabajo. Esas historias fueron calificadas de acuerdo a una escala, según McClelland, los empleados más altos en la motivación de logro deberían ser los más altos en rendimiento también; sin embargo López Navarrete no encontró esa supuesta relación.

En uno de los hospitales del IMSS Pérez Uribe estudió la motivación laboral del personal a través de las actitudes hacia el trabajo. Tomó una muestra al azar estadísticamente representativa de cada uno de los grupos: del personal médico 50 personas (1973, 1974a de enfermería 175 (1974b, 1974c), de trabajo social 37 (1975^a) y de intendencia 1118 (1975b) denominó bajo el nombre de empleados de confianza a aquellos médicos, enfermeras y personal de intendencia que dirigían las actividades de sus grupos, omitiendo trabajo social por tener solamente un jefe; bajo el nombre de empleados de base, designó a los médicos especialistas, muchos de ellos con certificados expedidos por los consejos nacionales respectivos, como miembros de dichos consejos, a las enfermeras especialistas, enfermeras generales auxiliares de enfermería, trabajadoras sociales y personal de intendencia; bajo el nombre de becarios incluyó a los médicos de 1º, 2º y 3er grados que cursaban estudios de especialidad.

Les aplicó entrevistas en forma dirigida y preguntando a cada uno de ellos ¿cuál factor considera usted como el más importante en su trabajo?. En esta forma el personal jerarquizó las respuestas y el material que obtuvo lo clasificó de acuerdo con las siguientes áreas propuestas por Herzberg:

- a) Aspectos intrínsecos (altruismo, reconocimiento, fama, servicio a la institución, libertad e independencia de investigación y acción, dignidad en la ejecución y en la elaboración);
- b) Mando (equidad, cortesía, información del estado o situación del hospital y los de orden personal en el propio hospital, progreso, habilidad para tratar con subordinados, estimulación, etc.); c) Condiciones de trabajo (locales y equipos necesarios para la ejecución de la labor, limpieza, confortabilidad, etc.); d) Remuneración (paga, participación en las prestaciones, frecuencia en los incrementos, etc.); e) Progreso (profesional, por méritos, por antigüedad, etc.); f) Seguridad (estabilidad en el empleo, perspectiva de trabajo continuado, oportunidad de aprender un oficio, trabajo, destreza o profesión); g) institución y directivos (administración, procedimientos, políticas y prestigio de la institución, interés de esta hacia el trabajador, etc.) y h) Relación interpersonal con los compañeros de trabajo (prestigio en pertenecer a un equipo y en las realizaciones de este, cooperación con el grupo, relaciones intercategoriales, etc.)

La autora también aplicó la prueba de frases incompletas de Sacks Cantú (FISC) Cantú (1972^a y 1972^b) de la que escogió vectores que estudiaban la actitud hacia los supervisores, valores, aspectos rechazados y aceptados de la identidad, iniciativa, relaciones interdepartamentales, éxito y fracaso, energía, responsabilidad y confiabilidad y competencia. Cada uno de estos vectores incluyó los siguientes rasgos de personalidad: Adecuado, aislamiento, bloqueo, depresión, suspicacia, agresividad, ambivalencia, ansiedad, mentira, proyección, dependencia, infantilismo y regresión.

Los datos los procesó estadísticamente, utilizando porcentajes y aplicando la χ^2 con la corrección G. Yates y la prueba de Fisher.

Los resultados obtenidos en la entrevista fueron los siguientes:

1. Al 93% del personal del hospital le interesaba que se cumplieran en su trabajo los aspectos intrínsecos.
2. El 74% deseaba establecer relaciones interpersonales cordiales con los compañeros de trabajo.
3. El 52% quería que el mando fuera efectivo.
4. Para el 24% era relevante la institución y los directivos.
5. El 25% señaló la necesidad de contar con condiciones de trabajo óptimas.
6. Para el 24% era de interés los aspectos relacionados con la seguridad en el trabajo.
7. El 18% le motivaba progresar.
8. El 11% deseaba que el pago fuera justo.

Las conclusiones de la comparación entre las distintas categorías fueron las siguientes:

9. Al personal de confianza de todas las áreas les preocupaba que el mando fuera efectivo y se identificara con la institución a la que pertenecían.
10. Disponer de los elementos de trabajo necesarios para la realización del mismo, era una necesidad manifestada por los médicos de base y personal de intendencia, de confianza y de base.
11. Progresar intelectualmente era la motivación de las enfermeras, jefes y especialistas y de las trabajadoras sociales.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

12. Aprender una especialidad era la disposición primordial de lo médicos becarios.
13. Tener la seguridad de conservar el empleo era el interés para las enfermeras jefes, trabajadoras y asistentes sociales y personal de intendencia de base.
14. La motivación económica en el trabajo apareció en los médicos de confianza y base y en el personal de intendencia de base.

Con la prueba de frase incompletas de Sacks - Cantú encontró los siguientes resultados:

I. Personal médico.

1. Presentaba actitudes adecuadas hacia los superiores, valores, iniciativa, relaciones interpersonales, éxito y fracaso, responsabilidad y confiabilidad y aspectos de la identidad.
2. Tenía dificultades para hacerse entender y reaccionaba aislándose ante los superiores, aspectos rechazados de la identidad, energía y competencia.
3. Manifestaba agresividad hacia los superiores y relaciones interpersonales.
4. Se tornaba ansioso ante los valores.

II. Personal de enfermería.

1. Presentaba una actitud adecuada hacia los valores y aspectos aceptados de la identidad.
2. Se refugiaba en sí mismo y se aislaba como apareció en los aspectos rechazados de la identidad como responsabilidad y confiabilidad.
3. Manifestaba bloqueo ante los superiores, iniciativa, éxito y fracaso, energía, responsabilidad y confiabilidad, aspectos aceptados de la identidad y competencia.
4. Matizaba con depresión sus valores, iniciativa, relaciones interpersonales, éxito y fracaso, energía, aspectos de la identidad y competencia.
5. Había ambivalencia hacia los superiores.
6. Reaccionaba con suspicacia hacia los aspectos rechazados de la identidad.
7. Proyectaba la responsabilidad del éxito y fracaso.
8. Presentaba agresividad hacia la responsabilidad y confiabilidad.

III. Personal de trabajo social.

1. Tenía actitudes adecuadas hacia los superiores, iniciativa y aspectos aceptados de la identidad.
2. Se limitaba por el aislamiento en los aspectos rechazados de la identidad, iniciativa, éxito y fracaso, responsabilidad y confiabilidad, y relaciones interpersonales.
3. Se bloqueaba ante los aspectos rechazados de la identidad y la responsabilidad.
4. Era agresivo en los aspectos rechazados de la identidad.
5. Presentaba ansiedad en iniciativa.

IV. Personal auxiliar de servicios.

1. Se bloqueaba ante los superiores, valores, aspectos rechazados de la identidad, iniciativa, relaciones interpersonales, éxito y fracaso.
2. Actuaba infantilmente hacia los superiores.
3. Era suspicaz y desconfiado hacia el éxito y fracaso.
4. Matizaba con depresión su energía.
5. Reaccionaba con ansiedad ante la iniciativa.

En los estudios realizados sobre motivación y moral laboral por Katz, Porter, Mitchell, etc. se ha visto que el trabajo por sí mismo proporciona auténticas e importantes satisfacciones y Pérez Uribe (1975, 1976) demostró en sus investigaciones que para "todos los trabajadores del hospital eran relevantes la gratificación que otorgaba el altruismo, la atención a pacientes, el reconocimiento público y privado, la iniciativa, la responsabilidad, la competencia, el desarrollo profesional y personal, etc. " .

Al igual que en los trabajos de Mayo, Bendix, Fisher, Veroff, etc. vio que el deseo de los empleados de estar asociados en forma continua con sus compañeros y pertenecer a un grupo era de las motivaciones humanas más fuertes. La autora refiere que la calidad del mando es por sí misma uno de los factores más importantes para influir en las actitudes de los trabajadores y en la satisfacción de sus necesidades, por ello, era relevante que el personal de confianza del mencionado hospital estuviera preocupado porque el mando fuera efectivo y porque la organización, dirección, planeación, políticas, procedimientos, etc. de la institución se lograran de la mejor forma. Además señala que "aunque el personal colocó a la paga en el último lugar jerárquico no se puede afirmar que el incentivo económico haya perdido poder para estimular la calidad del trabajo, la satisfacción en el mismo y la reducción de los conflictos laborales, ya que tanto en los niveles profesionales de confianza y base como en los no profesionales las personas deseaban obtener mayor remuneración y seguridad en el trabajo.

En cuanto a los resultados de la prueba FISC la autora señala:

"Para desenvolverse en forma adecuada en un empleo se deben tener los siguientes atributos: Iniciativa, Abnegación, relaciones interpersonales, responsabilidad, confiabilidad y criterio. Además, es indispensable un control yoico para confiar en las respuestas así como en un comportamiento adecuado a las tensiones laborales que se deben tolerar".

"Los médicos poseen los siguientes atributos:

Iniciativa, altruismo, relaciones interpersonales, responsabilidad, confiabilidad Tienen un control yoico basado en la responsabilidad, en los logros intelectuales, - los que a su vez elevan su autoestima - y en sus valores altruistas; sin embargo, ante las tensiones reaccionan aislándose, con agresividad y ansiedad, lo que nos habla de factores existentes que han ido en detrimento de su super yo.

Las enfermeras poseen el atributo de abnegación y su control yoico lo basan en la identificación con su papel de enfermeras y en sus valores altruistas".

"El personal de trabajo social tiene un atributo para el trabajo: la iniciativa y su control yoico, lo funda en su papel de servicio a la comunidad"

"El personal de auxiliar de servicios, enfermería y trabajo social, ha tenido importantes privaciones afectivas en la formación de su personalidad excesiva frustración, en todas sus necesidades básicas como son la alimentación, techo, abrigo, socialización, etc. , lo que les ha creado un yo arcaico una adaptación deficiente y dificultades para comunicarse que se manifiestan con el bloqueo y que a su vez reflejan suspicacia hacia el medio ambiente. Poseen un super yo arcaico externo que indica que su comportamiento laboral es inadecuado.

Además no logran elevar su autoestima a través de éxitos laborales, caen en pasividad, dependencia y bloqueo incrementando su tendencia a aislarse.

Como se ve, el personal que está mejor estructurado es el médico, le sigue el personal de trabajo social, enfermería y por último el personal auxiliar de servicios.”

La Dra. Schmidt (1976) del Servicio de Salud Mental de la Jefatura de Medicina del Trabajo del IMSS realizó un estudio en 50 trabajadores de diferentes industrias y observó “las condiciones de seguridad e higiene industrial en las que se laboraba, encontrando que había exposición al ruido y a las sustancias tóxicas.”

Los trabajadores que acudieron a la jefatura de medicina del trabajo para ser valorados por presentar enfermedades adquiridas en el mismo, fueron los estudiados.

Los resultados mostraron que “ el 76% de los pacientes apreciaron el ruido como intenso, el 36% de las personas expuestas a solventes entre 3 meses y 1 año presentaron síntomas de intoxicación y el 40% de los expuestos entre 2 y 5 años; el 64% informó usar equipo de protección personal consistente en máscara y guantes, etc. y el 36% relató que la empresa no les proporcionaba equipo de protección personal; los trabajadores no cambiaron en forma frecuente de empresa a pesar de las condiciones de trabajo ya que su motivación para el trabajo era la economía en el 94%, pues de ella dependía el sostén familiar; el ajuste a la empresa fue insatisfactorio en el 56% por los olores de los solventes y porque sentían que ahí habían enfermado; el 48% tenía un ajuste deficiente debido al maltrato de las autoridades.

Díaz Guerrero (1982) considera que la motivación del trabajador mexicano podría estar basada principalmente en satisfacer las necesidades de la propia estima, la sexualidad, la diversión y una motivación económica.

Sin embargo enfatiza que la más importante de satisfacer y que podría hacer del mexicano un mejor trabajador es la necesidad de la propia estima. En relación a los factores motivacionales de tipo social, Silver y Henry (1927) realizaron un estudio comparativo entre la élite y los burócratas. Los resultados muestran una diferencia significativa en los puntajes de la necesidad de afiliación, siendo más alta en los burócratas que en la élite.

A manera de conclusión, las bases estructurales de la familia mexicana parecen haber contribuido a la prevalencia en la motivación afiliativa sobre la de logro.

Sánchez B. y López H. (1988) realizaron una investigación con trabajadores pertenecientes a la Organización Nacional de Ciegos Españoles, acorde a la teoría de la satisfacción en el trabajo de Herzberg; la muestra estaba compuesta por un total de 23 empleados pertenecientes a la categoría de administrativos, los resultados obtenidos permitieron mostrar que del total de los ocho factores presentados, tres estaban siendo causantes de satisfacción (Remuneración, Trabajo mismo, Responsabilidad) y cuatro de insatisfacción (Competencia del superior, Condiciones de trabajo, Reconocimiento, Dirección y Relaciones humanas). Igualmente fueron encontrados cuatro factores que podrían estar influyendo en igual medida tanto en la satisfacción como en la insatisfacción por lo que su valor podría considerarse ambivalente (Promoción, Competencia del superior, Dirección y Relaciones humanas y reconocimiento).

La importancia que un factor motivacional o un factor higiénico tienen como causa de satisfacción o de insatisfacción en el trabajo va a depender de variables tales como nivel del puesto que ocupa el trabajador, su edad, formación, cultura y necesidades vitales.

Zurriaga Rosario, Bravo Ma. de Jesús y Peiró José Manuel (1990) realizaron un trabajo con una muestra de 197 profesionales sanitarios de organizaciones públicas y privadas. En él se analiza la incidencia que el tipo de rol profesional (médico, enfermera), el nivel en que operan (hospital, clínica) y la propiedad del centro (público, privado) tienen sobre la satisfacción laboral de estos profesionales a través de un instrumento elaborado por los autores a partir del Cuestionario de Satisfacción Laboral de Profesionales de Salud, dicho cuestionario consta de 68 ítems y permite la evaluación de diversas facetas específicas de la satisfacción en ambientes de salud.

Este cuestionario revisa siete factores principales: Oportunidad de promoción, Contenido del trabajo, Supervisión, Recompensas económicas, Condiciones de trabajo y Planes de la compañía y dirección. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la importancia de las variables organizacionales: nivel de intervención en el que operan los centros y propiedad de los mismos; en lo que se refiere a la satisfacción de los profesionales, siendo significativamente mayor en el nivel primario que el hospitalario y en las organizaciones privadas que en las públicas.

En un artículo publicado por Salinas C, et al. en (1994) menciona que la satisfacción laboral guarda una estrecha relación con respecto al desempeño y se reconoce como una vinculación causa - efecto positivo entre el clima organizacional y las actitudes favorables o desfavorables del trabajo.

En la edición del Centro de Investigaciones Sociales y Económicas se menciona que el "Trabajo en equipo es una modalidad de participación del personal que constituye una de las acciones encaminadas a generar compromiso y motivación".

Rubio, N. (1998) en una revisión señala que el clima laboral es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad, está relacionado con el "saber hacer" del directivo, con los comportamientos de las personas, con su manera de trabajar y de relacionarse, con su interacción en la empresa, con las máquinas y con la propia actividad.

Y en un programa de motivación de la General Fast Service Company S.A. plantea un programa de soporte socio - laboral llamado Inser, en el que se trabaja para insertar a los participantes en el mundo del trabajo, en el que se diseña un plan individualizado y personalizado para poder definir un itinerario tanto laboral como personal que responda a las necesidades, aspiraciones e intereses de la persona.

CAPITULO 4

METODOLOGÍA

Uno de los problemas a los cuales nos enfrentamos los profesionales de la conducta, es el que se refiere al tema de la motivación de los trabajadores en un ambiente laboral, sobre todo porque actualmente las organizaciones se encuentran en una crisis principalmente económica; la motivación entonces, como una característica innata de las personas que se manifiesta de distintas formas, tiende en ocasiones a convertirse en una actitud negativa para el mismo trabajador y para la empresa e inclusive esto se ve afectado por las diferencias individuales de sexo ya que el rol que desempeña cada uno siguen marcando características tales como que los hombres son quienes proveen de el sostén económico para la familia, y para las mujeres se duplica, ya que por una parte contribuyen también a este factor y además perseveran en su desarrollo profesional y de estatus; se relaciona también con la diferencia de acuerdo a la categoría a la que pertenecen dentro de la organización ya que las condiciones, beneficios y obligaciones no son iguales; otra diferencia la marca el grupo ocupacional al que pertenecen es decir su propia actividad, por lo que consideramos importante investigar cuáles son los factores que determinan la motivación en el personal que labora en una organización hospitalaria en condiciones económicas adversas, para lo cual, nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Se encontrarán diferencias estadísticamente significativas en los factores motivacionales de acuerdo al grupo ocupacional, al sexo y categoría a la que pertenecen?

Para responder a dicha pregunta, nos planteamos la siguiente hipótesis:

H1: Si hay diferencias estadísticamente significativas en los factores motivacionales de acuerdo al grupo ocupacional, sexo y la categoría a la que pertenecen.

H0: No hay diferencias estadísticamente significativas en los factores motivacionales de acuerdo al grupo ocupacional, sexo y la categoría a la que pertenecen.

4.1 VARIABLES.

Las variables que se consideraron fueron las siguientes : (Tabla 3)

TABLA 3

V.I.	Grupos ocupacionales.	Administrativo, Médico, Enfermería, Servicios básicos.
	Sexo.	Masculino, Femenino.
	Categoría.	Sindicalizado o de confianza.
V.D.	Factores motivacionales.	F1. Seguridad en el empleo. F2. Supervisión adecuada. F3. Salarios justos. F4. Ambiente físico. F5. Prestaciones y eventos. F6. Relación con compañeros y trabajo en equipo. F7. Trabajo interesante. F8. Oportunidad de mostrar iniciativa. F9. Oportunidad de obtener ascensos.

4.2 DEFINICIÓN DE VARIABLES.

GRUPO OCUPACIONAL. Conjunto de ocupaciones o puestos de trabajo relacionados entre sí por la similitud general de las características del trabajo ejecutado y exige por lo tanto, conocimientos, aptitudes y habilidades análogas o similares.

GRUPO OCUPACIONAL ADMINISTRATIVO. Son todos aquellos que realizan funciones de dirección, inspección, vigilancia y fiscalización de carácter general y no tabulados, así como los relacionados con trabajos personales del patrón dentro del Instituto.

GRUPO OCUPACIONAL MEDICO. Es aquel que brinda atención médica en el hospital, examinando, diagnosticando e instituyendo tratamiento médico-quirúrgico a los derechohabientes ambulatorios y hospitalizados, realiza labores propias de su profesión en los servicios auxiliares de diagnóstico, tratamiento así como nutriología, todo esto según las normas e instructivos vigentes en el instituto, además de realizar funciones técnico-administrativas inherente al tipo de actividades que tienen encomendadas (expedición de incapacidades, prescripciones médicas, etc.)

GRUPO OCUPACIONAL ENFERMERÍA. Es aquel que interviene en la recepción e identificación, atención y entrega de pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados; toma signos vitales y somatometría, orienta, vigila y acompaña cuando se requiera al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio; auxilia al médico, estomatólogo y al auxiliar profesional de enfermería en tratamiento médico-quirúrgico del paciente tales como: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis; registra oportunamente en papelería datos específicos emanados de las acciones de enfermería; supervisa personal a su cargo en caso de que así lo requiera; planea y desarrolla las acciones de educación para la salud.

GRUPO OCUPACIONAL SERVICIOS BÁSICOS. Es aquel que sacude (desempolva), barre, trapea, friega, lava, encera, pule y/o desinfecta: mobiliario, equipo y accesorios de oficina y/o médico, alfombras, pisos, vestíbulos, corredores, muros, cancelas, puertas, columnas, ventanas interiores, cortinas, muros, elevadores, montacargas y baños; prepara y aplica soluciones de detergentes, desinfectantes y para encerar; traslada enfermos o cadáveres en camillas, camas de mano o manualmente en ambulancias o depósitos hospitalarios; carga, descarga, acarrea, reparte y entrega de artículos de los almacenes a las distintas unidades médicas o dependencias pudiendo salir para este efecto de su centro de trabajo; traslado de muebles y equipo de oficina y hospitalario y acomodo o reacomodo de los mismos, controla la entrada y salida de personas, artículos, objetos y materiales en la forma que el instituto establezca; capta y reporta desperfectos de instalaciones físicas hidráulicas, sanitarios y eléctricas.

SEXO MASCULINO. Perteneciente al género masculino, varón.

SEXO FEMENINO. Propio de la mujer.

CATEGORÍA SINDICALIZADO. Son todos aquellos que ocupan de forma definitiva un puesto tabulado conforme a las normas del contrato colectivo de trabajo considerando los trabajadores con adscripción y horario fijo que llevarán especificado en su nombramiento u oficio de comisión la adscripción y horario, jornada y categoría.

CATEGORÍA NO SINDICALIZADO O DE CONFIANZA. Son todos aquellos que realizan funciones de dirección, inspección, vigilancia y fiscalización de carácter general y no tabulados, así como las relacionadas con trabajos personales del patrón dentro del Instituto; siendo estos: el director general, subdirectores generales, titulares de las jefaturas y subjefaturas de servicios, contraloría general, los que hagan las veces de jefes de departamento y encargados de oficina.

FACTORES MOTIVACIONALES

- F1. SEGURIDAD EN EL EMPLEO. Percepción sobre la continuidad de la fuente de trabajo, tanto en el contexto general de la empresa como en el individual.
- F2. SUPERVISIÓN ADECUADA. Actitud hacia los jefes y/o demás niveles jerárquicos superiores.
- F3. SALARIOS JUSTOS. Percepción sobre el ingreso recibido y su relación con el trabajo realizado.
- F4. AMBIENTE FÍSICO. Se considera aspectos relacionados con las condiciones de trabajo (ventilación, espacio, luz) así como las herramientas necesarias para realizarlo.
- F5. PRESTACIONES Y EVENTOS. Actitud hacia el paquete de prestaciones que proporciona la empresa, así como el tipo de eventos que organiza.
- F6. RELACIÓN CON COMPAÑEROS Y TRABAJO EN EQUIPO. Relación entre personas que es estable con motivo del desempeño de su trabajo, así como las situaciones específicas donde dos o más individuos contribuyen de una manera conjunta a la realización de actividades laborales.
- F7. TRABAJO INTERESANTE. Percepción acerca del trabajo propio (variado o rutinario, creativo o poco creativo, fácil o difícil), así como la actitud de agrado o satisfacción derivada de la ejecución de la tarea específica.
- F8. OPORTUNIDAD DE MOSTRAR INICIATIVA. Situación específica donde el individuo manifiesta la disposición para emprender una actividad de forma diferente a lo acostumbrado.
- F9. OPORTUNIDAD DE OBTENER ASCENSOS. Posibilidades de crecimiento, evidencias de crecimiento o disminución en las posibilidades de desarrollo.

4.3 SUJETOS.

La población que participó en la investigación comprendió: Al personal que labora en el hospital, en los turnos matutino y vespertino que abarca el horario de las 6:00 horas a las 21: 00 horas; Con una antigüedad mínima de cuatro años en el mismo puesto. Exceptuando el personal que se encontraba al momento de la aplicación en periodo vacacional, promovidos a cursos de capacitación, personal residente y con contrato eventual (clave 02 y 08), quedando conformada así una N=100

4.4 MUESTREO

El muestreo que se utilizó fue de tipo no probabilístico de cuota, de $n=100$ ya que la unidad elegida no es un individuo sino un grupo de personas que se encuentran juntas por causas naturales. Forman un grupo en cuanto son iguales con respecto a las características relacionadas con las variables del estudio, se seleccionó una $n=100$ de una población aproximada de $N= 1500$. Abarcando todos los servicios del Hospital.

4.5 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio fue descriptivo y transversal, ya que se pretendió describir las características más importantes de la población en lo que respecta a su aparición, frecuencia y desarrollo. En base a que se conoce el instrumento a emplear y se ha delimitado tanto la población como la muestra que se va a estudiar tomándose en un solo momento.

4.6 DISEÑO

El tipo de diseño que se empleó es de tres variables independientes: Sexo (masculino y femenino), Grupo ocupacional (médico, enfermeras, administrativos, servicios básicos) y Categoría (sindicalizado y no sindicalizado). De esta forma se empleó un diseño factorial de $2 \times 4 \times 2$.

4.7 ESCENARIO.

Para fines de la presente investigación a continuación se describen el escenario donde se llevó a cabo ésta. Siendo el lugar físico el espacio particular de trabajo de los empleados.

En junio de 1969 inició sus labores la Clínica , ubicada en el oriente de la ciudad de México en colindancia con la también naciente ciudad Nezahualcoyotl, la cual tiene una superficie de $64, 400 \text{ km}^2$ que limitan con los municipios de Ecatepec al Norte, con Texcoco al Noreste, con Chimalhuacan al Este y con los Reyes la Paz al Suroeste; su población usuaria era de 100,000 derechohabientes. En octubre del mismo año iniciaron actividades algunos servicios del Hospital incrementándose paulatinamente, la Unidad funcionó como Clínica Hospital t-1 durante 10 años.

En 1979 los médicos familiares de esta unidad se desplazaron a las unidades de medicina familiar recientemente creadas, 34 y 35 constituyéndose como Hospital General de Zona brindando apoyo a las unidades de medicina familiar 34, 35, 75 y 78.

En 1986 se realizó la remodelación del Hospital y a partir de 1987 se denominó Hospital General Regional brindando apoyo al Hospital General de Zona No. 53 "Los Reyes", al Hospital General de Subzona No. 71 "Chalco" y al Hospital General de Subzona No. 69 "Texcoco".

En 1994 el hospital tenía una población usuaria de 586,958 derechohabientes en el área zonal y en el área regional.

Actualmente la población total asciende a 1,256,115 habitantes aproximadamente. Una tercera parte de la población es menor de quince años, la edad media es de 20 años; el 94.5% se encuentra alfabetizada, casi el 50% pertenece a la población económicamente activa, el 64.2% se dedica al comercio. El 87% percibe más de un salario mínimo, considerándose como un ayuntamiento totalmente urbanizado, ya que cuenta con servicios de agua, drenaje y energía eléctrica

En 1995 se efectuó remodelación al Servicio de Urgencias, con lo cual se obtuvieron 20 camas más y desde julio del mismo año se cuenta con 449 camas.

Los recursos físicos con los que cuenta el Hospital son:

319 camas censables.

130 camas no censables.

1 unidad de trasplante de riñón y hemodiálisis.

8 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos de pediatría.

8 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos.

38 consultorios de especialidades.

1 sala de pruebas de esfuerzo.

1 gabinete de encefalografía.

1 gabinete de audiometría.

1 sala de optometría.

9 consultorios de urgencias.

1 quirófano en urgencias.

4 camillas de unidades de choque en urgencias

42 camillas observación adultos.

24 cunas observación pediatría.

9 quirófanos.

18 camillas de recuperación.

24 camas de cirugía ambulatoria.

6 salas de rayos X.

1 sala de US.

1 sala de Tomografía Axial Computarizada.

9 peines de laboratorio.

1 banco de sangre.

1 laboratorio de medicina nuclear.

1 departamento de inhaloterapia.

1 sala de endoscopías de gastro.

1 departamento de patología.

1 biblioteca.

5 aulas.

110 lugares en el auditorio.

60 lugares en el comedor.

1 archivo.

1 farmacia.

6 áreas de vestidores.

Las especialidades con que cuenta el Hospital son:

- *Medicina interna.
- *Alergia.
- *Gastroenterología.
- *Neurología.
- *Neumología.
- *Reumatología.
- *Rehabilitación.
- *Cirugía.
- *Cirugía general.
- *Oftalmología.
- *Proctología.
- *Urología.
- *Pediatria.
- *Neonatología.
- *Angiología.
- *Endocrinología.
- *Hematología.
- *Nefrología.
- *Psiquiatría.
- *Oncología médica.
- *Cardiología.
- *Maxilofacial.
- *Cirugía reconstructiva
- *Otorrinolaringología.
- *Traumatología.
- *Anestesiología.
- *Endocrinología.
- *Cirugía pediátrica.

En cuanto a los servicios que presta, estos han evolucionado de la siguiente manera:

El total de consultas otorgadas en 1993 fue de 283,315. Y para el primer semestre de 1997 fue de 146,338.

Las consultas de especialidades se han ido incrementando: en 1993 fueron 138,095; en 1994 fueron 145,050, en 1997 hasta junio fue de 78,126.

La consulta por hora médico de 3.86 en 1993 a 2.9 en 1994, en la primera mitad de 1997 es de 3.04

Las consultas en urgencias han tenido un comportamiento estable, en 1993, 145,221; en 1994, 145,034 pero en 1997 disminuyó a 68,212

El promedio de consulta por hora en urgencias es de 1.99 y para 1997 de 1.77.

Ingresos a observación adultos 21,865 con un promedio por mes de 1,822 y por día de 61.

Traslados a tercer nivel 3,381, con un promedio mensual de 281, que representa al 2.33%.

La ocupación hospitalaria en 1993 fue de 84.85%; en 1994 de 84.67%, y en la primera mitad de 1997 es de 83,71%.

La mortalidad se ha incrementado de 4.07 en 1993, 5.24 en 1994, para junio de 1997 este asciende a 6.41.

El número de intervenciones quirúrgicas que se realizaron fue de 9,802 en 1993; 8,429 en 1994, para 1997 alcanza en el primer semestre del año un total de 4,754

Análisis clínicos practicados en 1993 fueron 676,906; en 1994 , 694,621 y en lo que va del año 1997 éste asciende a 235,211.

Estudios de radiodiagnóstico en 1993 fue de 122,708; en 1994 de 106,414 y en el primer semestre de 1997 estos cuentan 50,761.

Estudios de medicina nuclear, en 1993 de 22,964; en 1994 de 10,324; la variación se explica por falla en el contador de pozos, dando como resultado una disminución significativa en la realización de estudios de hormonas, realizándose en su mayoría estudios de cámara, y para junio de 1997 acumulaban 13,401.

Estudios de electrodiagnóstico en 1993 de 14,484, en 1995 de 30,006 y en 1997 de 50,761.

La Misión del Hospital: es otorgar servicios de salud de calidad, con calidez y oportunidad, a la población demandante, mediante acciones de promoción, atención y limitación del daño; favoreciendo el desarrollo de una cultura de salud a través de la participación y superación del trabajador en la mejora continua dentro del marco de la "seguridad social".

El escenario donde se llevó a cabo la investigación fue en un Hospital General Regional, el espacio físico para el levantamiento de los datos fue en el mismo lugar donde labora el encuestado.

4.8 INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizó fue elaborado por Alvarez Lugo, R.M (1989), que diseñó especialmente para determinar que factores podían incidir en la motivación del personal en una empresa farmacéutica, los factores que mide son: Seguridad en el trabajo, supervisión adecuada, salarios justos, ambiente físico, prestaciones y eventos, relación con compañeros y trabajo en equipo, trabajo interesante, oportunidad de mostrar iniciativa y oportunidad de ganar ascensos. El estudio piloto al cual fue sometido el instrumento se designó según el 10 % de la población que estudió, el total de la población fue de 181 empleados. Después fue sometido a una validez de constructo ya que esta se utiliza generalmente cuando no existe un criterio externo claro y evidente en la interpretación; a través de la técnica de matrices de correlación y análisis factorial ya que se establecen una serie de variables o factores que afectan la puntuación explicando la varianza de un sujeto al contestar una prueba y que se correlacionan entre sí; quedando finalmente formado por 43 ítems, dos de los cuales son abiertos y uno está sugiriendo algún comentario. La validez de éste cuestionario se llevó a cabo sometiéndolo a opinión de expertos (personal de relaciones industriales de algunos laboratorios afines).

Para fines de la presente investigación se realizó un estudio piloto de veinte aplicaciones seleccionados al azar en un hospital de características similares al escenario donde se llevó a cabo el estudio.

Se realizó un análisis de reactivos y de 43 reactivos originales, algunos se modificaron y otros se omitieron quedando finalmente conformado por 25 reactivos de opción múltiple y dos de respuesta abierta. (anexo 1)

4.9 PROCEDIMIENTO

Se revisaron las listas del personal para localizar a los trabajadores que cubrían con las características especificadas; posteriormente se solicitó la autorización del personal para llevar a cabo la aplicación del cuestionario, explicándoles que su finalidad se limitaba a conocer su opinión sobre diversos aspectos relacionados con su trabajo y que nos serviría exclusivamente para trabajo de tesis.

A continuación se les entregó el cuestionario y se les aclaró que era anónimo y que por lo tanto les pedíamos que contestaran lo mas honestamente posible.

Originalmente se pretendía realizar una breve entrevista con la finalidad de corroborar algunas respuestas dudosas, omisas y las últimas dos preguntas abiertas, pero esto no fue posible llevarlo a cabo al pie de la letra, debido a que el personal en muchas ocasiones se resistía a hacer comentarios extras por temor a recibir represalias de superiores, y otros por la premura de tiempo, sin embargo los comentarios se dieron durante la aplicación del cuestionario de manera espontánea aunque en ocasiones una limitante que observamos fue que los comentarios se dieron de manera falsa, es decir ocultando la verdad de los hechos.

Recabada la información se procedió a realizar el análisis estadístico de los datos que a continuación se presenta.

CAPITULO 5

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE RESULTADOS

El procedimiento estadístico que se empleó para el análisis de resultados se realizó en dos partes:

Estos procedimientos se procesaron con el paquete estadístico SPSS (Stastical Package of Social Sciences).

Primero, para una descripción general del comportamiento de las variables se sometió a un análisis descriptivo univariado el cual incluyó análisis de frecuencia.

Para la Variable Categoría fue el siguiente: (Tabla 4)

TABLA 4

CATEGORIA	f	%
Sindicalizados	75	75
Confianza	25	25
Total	100	100

Para la Variable Grupo ocupacional fue: (Tabla 5)

TABLA 5

GRUPO. OCUPACIONAL	f	%
Administrativos	25	25
Médicos	25	25
Enfermeras	25	25
Servicios básicos	25	25
Total	100	100

Para la Variable Sexo: (Tabla 6)

TABLA 6

SEXO	f	%
Masculino	40	40
Femenino	60	60
Total	100	100

No se logró hacer un análisis por factores debido a que el número de variables no fue suficiente para medir dicho factor.

A continuación se describe la distribución de las variables por factor.(Tabla 7)

TABLA 7

# FACTOR	NOMBRE DEL FACTOR	# DE VARIABLE
1	Seguridad en el empleo	1,2,3,4.
2	Supervisión adecuada	5,6,7.
3	Salarios justos	8,9.
4	Ambiente físico	10,11.
5	Prestaciones y eventos	12,13.
6	Relación con compañeros y trabajo en equipo	14,15,16.
7	Trabajo interesante	17,18.
8	Oportunidad de mostrar iniciativa	19,20,21,22.
9	Oportunidad de obtener ascensos	23,24,25.

Para mayor detalle del contenido de las variables ver anexo 1.

Segundo, para probar la hipótesis planteada en este trabajo se realizó un análisis de varianza factorial (ya que ésta se emplea cuando se manipulan simultáneamente dos o mas variables con el propósito de estudiar el efecto independiente de cada variable, así como los efectos debidos a las interacciones entre las diversas variables) a través del cual se hizo un análisis sobre los efectos principales de las variables sexo, grupo ocupacional y categoría así como las interacciones que resultaron significativas a $P \leq 0.05$

El resultado obtenido de la interacción de la variable motivación en relación a la variable categoría fue de $F= 8.491$ y un nivel de $P=.004$; De la variable Motivación en relación al Grupo ocupacional $F= 4.411$ y un nivel $P=.006$, por lo que se rechaza la H_0 . Concluyendo que sí se encontró relación significativa entre la media de Motivación y las variables Categoría y Grupo ocupacional.

Para la variable Motivación en relación con la variable sexo, el resultado fue de $F=.103$ y el valor de $P=.748$, en este caso mayor al 0.05 establecido, razón por la cual no se rechaza la H_0 , lo que indica que no hay interacción entre la Motivación y el Sexo.

Tercero. Para la variable Oportunidad de obtener ascensos se realizó una prueba de χ^2 de Pearson para obtener el grado de independencia de las variables. Dichos reactivos fueron comparados con las variables Categoría, Grupo ocupacional y Sexo, encontrándose que esta variable y la variable Grupo ocupacional resultó significativa en relación al 0.05, análisis que a continuación se describe:

	Valor	G. L	P
χ^2 Pearson	11.03	3	.01

Según el resultado de la prueba se concluye que la motivación y el grupo ocupacional al que pertenezcan son dependientes.

En la tabla 8 se esquematiza el comportamiento de la población de acuerdo a la frecuencia de su respuesta por categoría en relación a esta dependencia:

TABLA 8

Respuesta	Grupo ocupacional (f)			
	Administrativos	Médicos	Enfermeras	Serv. Básicos
Si	11	11	13	21
No	14	14	12	4
Total	25	25	25	25

Como podemos ver 14 sujetos del grupo ocupacional administrativo y de igual forma del grupo ocupacional médico mostraron una baja motivación en cuanto a no manifestar su oportunidad de trabajar bien para obtener un ascenso, en comparación con 11 sujetos que si lo consideraron. En el grupo ocupacional enfermeras solo 13 de ellas se encontró motivado por esta situación. Y en el grupo ocupacional servicios básicos se elevó a 21 el número del personal que se ubicó en esta postura.

En la tabla 9 se ve que con respecto a la variable Oportunidad de obtener ascensos con la variable categoría no se encontró dependencia ya que los valores que se obtuvieron fueron:

	Valor	G. L	P
X ² Pearson	1.94	1	.16

TABLA 9

Respuesta	Categoría (f)	
	Sindicalizado	No sindicalizado
Si	45	11
No	30	14
Total	75	25

En este caso 45 sujetos del personal sindicalizado mostró mayor motivación en cambio solo 11 sujetos del personal no sindicalizado se encontró motivado por esta situación.

En cuanto a la variable sexo y la variable Oportunidad de obtener ascensos tampoco se encontró dependencia, observándose: (Tabla 10)

	Valor	G. L	P	>
X ² Pearson	.02	1	.86	0.05

TABLA 10

Respuesta	Sexo (f)	
	Masculino	Femenino
Si	22	34
No	18	26
Total	40	60

En este caso los resultados fueron, de 22 personas del sexo masculino y de 34 del personal femenino los que se encontraron motivados por esta situación.

La variable categoría en relación con la variable Oportunidad de obtener ascensos no presentó dependencia ya que el valor de la X^2 fue de 1.48, con 1 grado de libertad y un nivel de $P= 0.22$ mayor al 0.05, en este caso fueron 47 personas sindicalizadas las que se encontraron motivadas por sus conocimientos y experiencias y esto les permitirían ascender rápidamente. (Tabla 11)

TABLA 11

Respuesta	Categoría (f)	
	Sindicalizado	No sindicalizado
Si	47	19
No	28	6
Total	75	75

Con respecto a la variable grupo ocupacional y la variable Oportunidad de obtener ascensos, el valor que se obtuvo fue de 4.81, con 3 grados de libertad y una $P= 0.18$ mayor al 0.05 , lo que nos indica que tampoco se encontró dependencia.

Para el grupo ocupacional administrativo 19 sujetos se encontraron motivados al igual que el grupo ocupacional servicios básicos; en el grupo ocupacional enfermería fueron 15 y teniendo una frecuencia mas baja, el grupo ocupacional médicos con 13 de ellos. (Tabla 12).

TABLA 12

Respuesta	Categoría (f)			
	Administrativos	Médicos	Enfermeras	Serv. Básicos
Si	19	13	15	19
No	6	12	10	6
Total	25	25	25	25

Entre la variable sexo y el factor Oportunidad de obtener ascensos no se encontró dependencia con respecto a la variable motivación, ya que se obtuvo un valor de 0.06 , 1 grado de libertad y una $P= 0.79$ mayor al 0.05, en donde 39 personas de la población femenina mostró mayor motivación en comparación con 27 de las personas del sexo masculino. (Tabla 13)

TABLA 13

Respuesta	Sexo (f)	
	Masculino	Femenino
Si	27	39
No	13	21
Total	40	60

Y un análisis cualitativo para los datos obtenidos en las últimas dos respuesta abiertas del cuestionario.

En cuanto a éste, pudimos observar que la tendencia referente a los aspectos que más les agrada de su trabajo se inclinan hacia factores relacionados con la *estimación* personal, es decir la capacidad de brindar apoyo físico y emocional a los pacientes logrando así satisfacción por su pronta recuperación; y su *necesidad de logro*, ya que manifiestan que les *satisface la actividad que realizan por un espíritu altruista*.

En segundo lugar encontramos lo que Maslow llamaría *necesidad de afecto* o para Mc Clelland *necesidad de afiliación*, en la cual las buenas relaciones humanas, y la interrelación con los compañeros de trabajo hacen una fuente de motivación significativa para el personal sintiéndose identificados con su grupo de trabajo.

Después de estos factores encontramos el reconocimiento por el trabajo que realizan por parte de los pacientes y familiares dentro y fuera del hospital.

Por otra parte en cuanto a los aspectos que no les agrada de su trabajo demandaron la falta de recursos materiales y equipo médico, indispensables para realizar su trabajo eficientemente, aunado a esto la falta de disposición de las autoridades imponiendo barreras administrativas para solucionar problemas de este tipo; Manifestaron también una sobrecarga de trabajo y como consecuencia no poder dar una buena calidad de atención al paciente requiriendo de mayor Recurso Humano.

La falta de trabajo en equipo, la actitud negativa del personal, falta de buena comunicación y desgane es otro factor importante en su desempeño laboral; el autoritarismo y despotismo de los jefes es otra situación que influye negativamente en el óptimo desempeño de los subordinados, además de que éstos no reconocen el trabajo que realiza el personal a su mando.

CAPITULO 6

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos para probar la prueba de hipótesis, podemos concluir que la motivación va a depender de la diferencia del grupo ocupacional y la categoría a la que pertenezcan, sin embargo esto no sucede así con la variable sexo ya que no resultó una diferencia significativa con respecto a la motivación.

Partiendo del resultado obtenido en la presente investigación en comparación con el estudio que realizó Pérez Uribe en la década de los '70, obtuvimos que en los dos casos la principal fuente de motivación en los trabajadores dedicados a la salud, prevalece la necesidad de logro ya que manifiestan sentirse satisfechos por contribuir a la recuperación de la salud de los derechohabientes. Así mismo los trabajadores señalaron en segundo lugar que el factor que los motiva corresponde a su necesidad de afiliación. En comparación con otras instituciones, el IMSS goza de sueldos y prestaciones superiores, por lo que su necesidad de seguridad que satisfecha.

Por lo que la fijación de metas, el logro de ellas en la actividad que realizan y una buena relación con los compañeros resulta ser la parte medular para lograr un estado óptimo de motivación y por lo tanto esto se ve reflejado en el clima organizacional; Sin embargo existen factores tales como la falta de elementos básicos indispensables para realizar su trabajo aunado con autoridades poco involucradas en la solución de problemas importantes, como la administración de Recursos humanos, materiales y financieros y esto trae como consecuencia un servicio deficiente, además de la insatisfacción como lo señala Herzberg: "los factores motivacionales generan satisfacción sobre las necesidades de autorrealización del individuo, mientras que los factores higiénicos tan solo previenen la insatisfacción".

El Sindicato es también otro factor que consideramos importante señalar, ya que el estilo paternalista de su administración ha hecho caer a la Institución en un círculo vicioso que impide toda una cultura de calidad orientada al servicio, productividad y verdadero compromiso y/o identificación con la misión del Instituto generando mas bien un sentido de protección en beneficio propio ya que observamos que el personal sindicalizado goza de una gran cantidad de beneficios que da el Sindicato y el Instituto a diferencia del personal de confianza el cual por su naturaleza no goza de condiciones diferentes y sí responsabilidades mayores no compensadas.

Por ejemplo: Un trabajador de base puede disponer de sus periodos vacacionales en el momento que así lo requiera, sin embargo un empleado de confianza está condicionado a la carga de trabajo y a la autorización del jefe.

También sería conveniente el inyectar una carga emotiva a las personas para que mantengan un sobreesfuerzo en la realización de sus labores fomentando la competencia y el incremento de las habilidades, podría entonces el jefe inmediato atender esta situación asesorado por el psicólogo para hacer una correcta detección de éstas y aplicar las herramientas o estilo de dirección mas adecuado esto puede ser utilizando un programa de reforzamiento. Por ejemplo: un programa de razón variable, que consiste en otorgar el reforzador en periodos establecidos pero variables de acuerdo al número de respuesta.

A pesar de la situación que vive la institución en la cual la carencia de recursos materiales principalmente, se sigue prestando el servicio al derechohabiente gracias a los trabajadores.

CAPITULO 7

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.

Dentro de las limitaciones a las cuales nos enfrentamos para la realización de este trabajo fueron:

1. La disponibilidad del personal al cual fue dirigida la investigación, ya que el tiempo o la falta de interés para cooperar no fue en todos los casos la que se esperaba y esto pudo afectar los resultados al no mostrar claramente la situación bajo la cual se encuentran; "pareciera que la población ya está -viciada- por cuestionarios e investigaciones que consideran no les soluciona nada y todo sigue igual". Una alternativa sería elaborarlo en otra población.
2. Otra limitante que consideramos fue la referente al instrumento; partimos de que la motivación es un elemento subjetivo y e ahí la problemática de la medición objetiva, recurrimos para esto emplear un cuestionario elaborado para dicho fin , el cual fue sometido a pruebas de validez y confiabilidad y del instrumento original sufrió modificaciones y eliminaciones quedando finalmente conformado por un cuestionario que exploraba por cada factor 1 o 2 reactivos, es importante mencionar que de acuerdo a la bibliografía estadística, para llevar a cabo un buen análisis por factores es necesario contar con 4 o 5 variables por cada uno de éstos. En algún caso se eliminaron todas las preguntas para un factor; además consideramos que faltaría agregar reactivos que cuestionen aspectos tales como: si el personal conoce las metas y objetivos de la institución,; el plan de desarrollo que les puede ofrecer así como la imagen corporativa; si se sienten identificados con el Instituto, con la misión, el por qué eligieron el IMSS y no otra institución, y considerar reactivos de tipo proyectivo que nos permita identificar la conducta del trabajador. Aunque el instrumento no es del todo inadecuado, sí sugerimos poner mayor cuidado en la elaboración del instrumento de medición , ya que también algo rescatable es que este instrumento fue elaborado especialmente para este fin y con población mexicana.
3. La mayoría de las investigaciones fueron realizadas en el extranjero, por consiguiente la cultura no es la misma y esto nos da grandes diferencias y la pauta para realizar mas investigaciones, ya que el instrumento que se utilizó en la presente investigación está aplicado en ambientes laborales en nuestro país.
4. En algunas investigaciones se recalca que ayudar a las personas que integran la Institución o cualquier otra forma de organización empresarial a satisfacer de alguna forma sus necesidades, no garantiza que trabajen más ni mejor; para que lo hagan, se sugiere aplicar sistemáticamente un proceso administrativo: planear, coordinar, dirigir y controlar, y utilizar diversas herramientas de dirección como: liderazgo, comunicación, remuneración, delegación, apoyo y capacitación.
5. Otra sugerencia podría ser retomar el programa de inducción, ya que éste se presenta de manera superficial y no tiene el impacto necesario para lograr una integración adecuada a la institución
6. Y por último, para aplicar las herramientas administrativas válidas es necesario aplicarlas de manera profesional y sistemática para lograr los objetivos planteados especificándose u operacionálizándose aquello de lo que se está hablando para analizarse, evaluarse, corregirse y/o mejorarse.

APORTACION

Con la presente investigación se pretende aportar una referencia sobre la motivación del personal que labora en el campo de la salud pública específicamente en el IMSS ya que ésta es la institución más fuerte en su ramo en el país por lo cual su misión y funciones son de vital importancia para el desarrollo y bienestar de los mexicanos, al preservar la salud tanto física como mental proyectando así calidad de vida reflejada en su vocación de servicio. Por lo tanto es importante cuidar del recurso mas importante con el que contamos, que es el Recurso Humano, ya que el Instituto a enfocado su programa de motivación a incentivos económicos que ya no surten efecto como tal dejando de lado los aspectos humanos tales como la administración de éstos, el reconocimiento, la comunicación y la identificación con la misión del Instituto. ya que de este recurso dependerá el éxito o fracaso de México, detectando oportunamente necesidades podemos intervenir y evaluar estos resultados proponiendo un plan de administración y desarrollo capaz de satisfacer las necesidades que se presenten.

Algunas alternativas para ello pudieran ser: La evaluación del desempeño, por ejemplo revisar cada 6 meses que necesidades están satisfechas para saber que plan de motivación se va a seguir. Un buzón de sugerencias, la administración de economía de fichas

GLOSARIO

Administración de personal . "Es una fase de la administración que se ocupa de al utilización de las energía humanas, intelectuales y físicas, en el logro de los propósitos de una empresa organizada" (Watkins, Dodd y Mc Nughton, 1950). La administración de personal es multidisciplinaria pues requiere el concurso de múltiples fuentes de conocimientos, como son: la Ingeniería industrial, Psicología, Sociología, Derecho, Economía, etc. El área de administración de personal realiza las siguientes actividades: reclutamiento y selección de personal, inducción y capacitación, integración y promoción, administración de salarios, asignación de funciones, calificación de méritos e incentivos, relaciones internas, seguridad e higiene.

Enfermera. Es la persona que ha terminado los estudios básicos de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir en su país la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos.

Hospital. Palabra que se deriva del latín *hospitium*, lugar donde se tiene a personas hospedadas. Se entiende por hospital aquel establecimiento que ofrece internación y proporciona atención médica de enfermería a personas enfermas o heridas, o que se sospecha que están enfermas o heridas, a parturientas o personas que presentan uno o más de esos estados.

Incentivo. Para la Psicología, el "incentivo" es un objeto o una condición externa al sujeto, capaz de satisfacer una necesidad y que tiende a producir el comportamiento para lograr el propósito o condición.

Incentivos extrínsecos. Incluye la remuneración directa, la indirecta y los premios no económicos.

Incentivos intrínsecos. Son los que el individuo recibe por sí mismo y en gran medida se debe a su satisfacción en el trabajo.

Jerarquía de necesidades (A. Maslow). Esta teoría sostiene que el comportamiento lo activan las necesidades básicas que resultan de la privación de las cosas que normalmente satisfacen las necesidades.

La gratificación de las necesidades aumenta la satisfacción y reduce el nivel de motivación asociada a esa necesidad

Motivación. Es un concepto genérico (constructo-teórico-hipotético) que designa a las variables que no pueden ser inferidas directamente de los estímulos externos, pero que influyen en la dirección, intensidad y coordinación de los modos de comportamiento aislados tendientes a alcanzar determinadas metas; es el conjunto de factores innatos (biológicos) y aprendidos (cognoscitivos, afectivos y sociales) que inician , sostienen o detienen la conducta.

Necesidad. Estado de carencia, de escasez o falta de una cosa, que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo requiere indispensablemente para su conservación y desarrollo. Es un sentimiento ligado a la vivencia de una carencia, lo que *asocia al esfuerzo orientado a suprimir esta falta* o satisfacción de la carencia.

Prestaciones. Las prestaciones constituyen una parte fundamental del pago total a los empleados; complementan el sueldo recibido. Las prestaciones son *denominadas también "beneficios marginales"*, seguro social, vacaciones pagadas, seguro de empleo, etc.

Teoría de la motivación de logro. D. McClelland enfocó su trabajo exclusivamente sobre el motivo de logro y formuló su teoría sobre motivación; para él las personas están motivadas primordialmente por tres factores: uno de realización o de logro; otro de afiliación y otro de poder.

Teoría de los dos factores (F. Herzberg). Aquí se plantea que las experiencias que crean actitudes positivas hacia el trabajo emergen de la labor misma y funcionan como motivadores. *El segundo conjunto de factores relacionados con la productividad en el trabajo son condiciones periféricas del trabajo en sí (la paga, las condiciones de trabajo, la política, etc.).*

BIBLIOGRAFÍA

De acuerdo a los criterios establecidos por la A.P.A.

1. Alvarez, L. R. M. (1989)
Detección de factores motivacionales.
Tesis. Fac. Psicología. U.N.A.M. México.
2. Arias, G. F. (1994)
Administración de Recursos Humanos. México: Trillas.
3. Ary, D., Jacobs, L. Ch. y Razavieh, A. (1992)
Introducción a la investigación pedagógica. México: McGraw-Hill.
4. Archundia, N. A. P. (1994)
Planes de motivación en el personal de enfermería.
Tesis. Fac. Psicología. U.N.A.M. México.
5. Bloom, M. I. y Naylor, J.C. (1977)
Psicología industrial. México: Trillas.
6. Contrato colectivo de trabajo.
I.M.S.S. 1995
7. Colunga, D. C. (1996)
Ventajas y desventajas de la motivación en un ambiente laboral
Conferencia presentada en el 7º Congreso Nacional de Psicología del Trabajo y 4º
Iberoamericano de Recursos Humanos. S.L.P. México
8. Chiavenato, I. (1990)
Administración de Recursos Humanos. México: McGraw-Hill.
9. Chruden, H. J. (1992)
Administración de personal México: Continental.
10. Colecciones CINSEYT. Colección y gestión empresarial. (1998)
Fundación Korad, Ade Naver. Centro de Investigaciones Sociales y Económicas
11. American Psychological Association (1991). Criterios para la elaboración de documentos psicológicos. México: Facultad de Psicología. UNAM.
12. Fragoso, R. A. (1983)
Estudio de las motivaciones de los empleados de la subdirección de personal de la tesorería del D.F. según Maslow
Tesis , Fac. De Psicología U.N.A.M. México.
13. García, M. L. (1981)
La mujer y la motivación en el trabajo
Tesis. Fac Psicología. U.N.A.M. México.

14. Gellerman, S. W. (1979)
Motivación y productividad. México: Diana.
15. Glass, G.V. y Stanley, J.C. (1986)
Métodos estadísticos aplicados a las ciencias sociales. México: Hispanoamericana.
16. López, V. P. (1979)
Como investigar en Ciencias Sociales. México: Trillas.
17. Manual interno de la Dirección del IMSS
Delg. 2 noreste del D.F. H.G.R. No. 25
18. Mc Qunig, J. H. (1979)
Como motivar a la gente. México: Logos.
19. Nadesticher, M. A. (1983)
Técnicas para la construcción de cuestionarios de actitudes y opción múltiple.
México: Cuadernos del Instituto Nacional de Ciencias Penales (II)
20. Pérez, U. de R. G. (1978)
La motivación en las organizaciones laborales.
México, Librería de medicina.
21. Reigle, P. M. A.(1986)
La motivación y los incentivos
Tesis. Fac. Psicología U.N.A.M. México.
22. Rubio, N.E. (1998)
Su dinero. Semanario de Economía familiar, consumo y empleo
<http://w3.el.mundo.es/su-dinero/noticias/noti12.html>
23. Runyon, R. P. y Haber, A. (1986)
Estadística para las Ciencias Sociales. México: SITESA.
24. Salinas, O.C., Laguna, C.J. y Mendoza, M. Ma. Del R. (1994)
Revista de Investigación de Salud Pública en México
México. Ene - Feb. (1994). Vol. 36 No. 1
25. Sánchez, B. Ma. del C. y López, H. C. (1988)
Satisfacción en el trabajo en la escala de administrativos.
Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. 10 (4), 67-73
26. Stoner, F. J. A. y Freeman, R. E. (1994)
Administración. (5a. ed.).Méx.: Prentice Hall Hispanoamericana.
27. Manual para usuarios de SSPS. (1990)
28. Vroom, V. y Deci, E. (1982)
Motivación y alta dirección. México. Trillas.

29. Zurriaga, R., Bravo, M. de J. y Peiró, J. M. (1990)
La satisfacción laboral en profesionales sanitarios de organizaciones públicas y privadas. Revista de Psicología del Trabajo y de las organizaciones. 16 (6), 67-73
30. XI Censo General de Población y Vivienda. (1990)
Síntesis de resultados. Estado de México.
Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.
31. <http://www.interweb-research.com/interweb/grupfast/inser2.html> (1998)

10. EL AMBIENTE FÍSICO DE MI LUGAR DE TRABAJO FACILITA EL DESEMPEÑO DE MIS FUNCIONES

SI POCO NO

11. CUENTO CON EL MATERIAL NECESARIO PARA REALIZAR MI TRABAJO.

CASI SIEMPRE ALGUNAS VECES CASI NUNCA

12. LOS EVENTOS SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVOS QUE SE REALIZAN DENTRO DE LA EMPRESA SON:

BUENOS REGULARES MALOS

13. CONSIDERO QUE LAS PRESTACIONES CON QUE CONTAMOS EN LA EMPRESA SON:

SATISFACTORIAS REGULARES INSATISFACTORIA

14. LAS RELACIONES CON MIS COMPAÑEROS SON.

BUENAS REGULARES MALAS

15. EL COMPAÑERISMO ENTRE LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA ESTA BASADO EN EL RESPETO Y AYUDA QUE SE BRINDAN MUTUAMENTE:

SI ALGUNAS VECES NO

16. EL COMPAÑERISMO DENTRO DE LA EMPRESA SE MANIFIESTA EN LA DISPOSICIÓN PARA EL TRABAJO EN EQUIPO:

CASI SIEMPRE ALGUNAS VECES CASI NUNCA

17. LAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑO SON:

MUY ÚTILES REGULARMENTE ÚTILES POCO ÚTILES

18. EL TRABAJO QUE REALIZO ES INTERESANTE:

SI ALGUNAS VECES NO

19. ME INTERESA QUE LAS COSAS ME SALGAN CADA VEZ MEJOR:

SI ALGUNAS VECES NO

20. TENGO LA OPORTUNIDAD DE APORTAR MIS PROPIAS IDEAS EN MI TRABAJO:

CASI SIEMPRE ALGUNAS VECES CASI NUNCA

21. SIENTO QUE HE LOGRADO ALGO VALIOSO EN MI TRABAJO:

FRECUENTEMENTE DE VEZ EN CUANDO NO

