

“Perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias y su percepción respecto del plan de prestaciones sociales del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, considerando la perspectiva de género”

*INFORME FINAL DE SEMINARIO DE TITULO PARA OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL TITULO PROFESIONAL DE ASISTENTE
SOCIAL*

ESTUDIANTES: JAVIERA BASÁEZ SILVA

JOCELYN VÉJAR FLORES

PROF. GUÍA: MARÍA TERESA SÁNCHEZ ALLEN

2014

Índice

	Página
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I	
CONTEXTOS	8
1.1 Presentación	9
1.2 Contexto Institucional	9
1.2.1 Gerencia de Recursos Humanos (RRHH) HCUCH	12
1.2.2 Departamento de Beneficios	16
1.3 Contexto Geográfico	20
1.4 Contexto Político	22
1.4.1 Política de HCUCH	22
1.4.2 Política de Gerencia de RRHH	23
1.5 Contexto Temático	24
CAPÍTULO II	
MARCO DE REFERENCIA	26
2.1 Presentación	27
2.2 Perfil Socio – demográfico	27
2.3 Percepción Laboral (PL)	29
2.4 Plan de Prestaciones Sociales	33
2.5 Calidad de Vida Laboral (CVL)	36
2.6 Perspectiva o Enfoque de Género	38
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	42
3.1 Presentación	43
3.2 Preguntas y Objetivos de Investigación	43
3.2.1 Pregunta de Investigación	43
3.2.2 Objetivos de Investigación	43
3.3 Diseño de Investigación	44
3.3.1 Definición del tipo de Investigación	44
3.3.2 Universo de la Investigación	45
3.3.3 Muestra de la Investigación	45
3.3.4 Unidad de Análisis	45
3.3.5 Técnicas de Recolección de Datos	46
3.3.6 Metodología de Análisis de Datos	47
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS DE RESULTADOS	48
4.1 Presentación	49
4.2 Análisis de Resultados según Objetivo	49

a. Dimensión Física	49
b. Dimensión Psicológica	53
c. Dimensión Social	55
d. Dimensión Cultural	64
e. Información	69
f. Beneficios	69
g. Servicios	70
h. Prestaciones Extraeconómicas	71
4.3 Síntesis Diagnostica	102
4.4 Plan de Mejora	105
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y APRENDIZAJES	109
5.1 Presentación	110
5.2 Conclusiones Generales	110
5.3 Conclusiones Metodológicas	111
5.4 Conclusiones desde el Trabajo Social	112
5.5 Aprendizajes	112
5.6 Matriz FODA Conclusiones	114
CAPITULO VI	
BIBLIOGRAFIA	116
CAPITULO VII	
ANEXOS	121

Índice de Tablas

		Página
TABLA 1:	Departamentos de Recursos Humanos	15
TABLA 2:	Sectores HCUCH	21
TABLA 3:	Resultados Dimensión Física	50
TABLA 4:	Resultados Dimensión Psicológica	54
TABLA 5:	Resultados Dimensión Social	55
TABLA 6:	Resultados Dimensión Cultural	65
TABLA 7:	Mini FODA Objetivo General 1	67
TABLA 8:	Resultados percepción a la información del Plan de Prestaciones Sociales	69
TABLA 9:	Resultados percepción respecto a los Beneficios	69
TABLA 10:	Resultados percepción respecto a los Servicios	70
TABLA 11:	Resultados percepción respecto a las Prestaciones Extraeconómicas	71
TABLA 12:	Mini FODA Objetivo General 2	73
TABLA 13:	Sexo	74
TABLA 14:	Edad	74
TABLA 15:	Actividad Física	75
TABLA 16:	Alimentación Saludable	76
TABLA 17:	Condición física	76
TABLA 18:	Bienestar emocional	76
TABLA 19:	Percepción de estado de salud general	76
TABLA 20:	Sistema de previsión de salud	80
TABLA 21:	Roles en el hogar	81
TABLA 22:	Nivel educativo	84
TABLA 23:	Modalidad de contrato	85
TABLA 24:	Participación Social	90
TABLA 25:	Resultados de los Beneficios	94
TABLA 26:	Resultados Servicios	96
TABLA 27:	Mini FODA Objetivo General 3	101
TABLA 28:	Matriz FODA	104
TABLA 29:	Matriz Plan de Mejora	106
TABLA 30:	Matriz FODA Conclusiones	114
TABLA 31:	Matriz de Objetivos de Investigación	123
TABLA 32:	Operacionalización variable 1, Determinantes Sociales	125
TABLA 33:	Categorización variable 1, Determinantes Sociales	137
TABLA 34:	Operacionalización variable 2, Percepción Laboral	138
TABLA 35:	Categorización variable 2, Percepción Laboral	140

Índice de Imágenes

	Página
IMAGEN 1: Construcción HCUCH	9
IMAGEN 2: Frontis HCUCH	11
IMAGEN 3: Unidad Escolar	17
IMAGEN 4: Unidad de Deportes	18
IMAGEN 5: Tarjetas de identificación	19
IMAGEN 6: Sala Cuna	19
IMAGEN 7: Capilla San Vicente de Paul	20
IMAGEN 8: Mapa HCUCH	20
IMAGEN 9: Funcionarios profesional y funcionaria técnica	156
IMAGEN 10: Funcionario técnico	156
IMAGEN 11: Funcionario y funcionaria administrativo del HCUCH	156
IMAGEN 12: Funcionarios(as) en área de atención a pacientes	157
IMAGEN 13: Funcionarios profesionales en procedimiento (parto)	157
IMAGEN 14: Funcionaria profesional y funcionaria auxiliar en supervisión a paciente	157
IMAGEN 15: Funcionaria y funcionarios directivos y académicos	158

Índice de Gráficos

	Página
GRÁFICO 1: Frecuencia de tiempo destinado al esparcimiento	77
GRÁFICO 2: Factores de asistencia a espectáculo	78
GRÁFICO 3: Sistema previsión social	78
GRÁFICO 4: División de fondos previsionales	79
GRÁFICO 5: Estado civil	81
GRÁFICO 6: Acompañamiento académico a hijos/hijas	82
GRÁFICO 7: Percepción del ambiente en el hogar	83
GRÁFICO 8: Jornada laboral	85
GRÁFICO 9: Años de ejercicio laboral	86
GRÁFICO 10: Ingreso salarial bruto mensual	87
GRÁFICO 11: Jerarquía	88
GRÁFICO 12: Patrimonio	88
GRÁFICO 13: Posesión de tarjetas de crédito	89
GRÁFICO 14: Posesión de tarjetas de bancarias	89
GRÁFICO 15: Discriminación	91
GRÁFICO 16: Religión y/o credo	92
GRÁFICO 17: Realización de prácticas de medio ambiente	92
GRÁFICO 18: Información	93
GRÁFICO 19: Recepción de la Información	94
GRÁFICO 20: Resultados interés sobre Prestaciones Extraeconómicas	97

GRÁFICO 21:	Preferencia Talleres Recreativos	98
GRÁFICO 22:	Preferencia Charlas Informativas	98
GRÁFICO 23:	Preferencia Descuentos/convenios	100

Índice de Mapa Conceptual

	Página
MAPA CONCEPTUAL 1: Percepción Laboral	30
MAPA CONCEPTUAL 2: Tipos de Prestaciones Sociales	36
MAPA CONCEPTUAL 3: Síntesis Marco de Referencia	122

Índice de Organigramas

	Página
ORGANIGRAMA 1: Unidades HCUCH	12
ORGANIGRAMA 2: Gerencia Recursos Humanos HCUCH	14
ORGANIGRAMA 3: Depto. Beneficios	17

INTRODUCCIÓN

El presente Seminario de Título se enmarca dentro del proceso de formación académica de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, para optar al grado de Licenciado en Trabajo Social y al Título Profesional de Asistencia Social.

Este estudio será realizado por el Equipo Seminarista, compuesto por la señorita Javiera Fernanda Basáez Silva y la señorita Jocelyn Gabriela Véjar Flores, durante el periodo Abril- Noviembre del año 2014. Todo esto con el apoyo y guía de la Profesora Sra. María Teresa Sánchez Alen.

Esta investigación se llevará a cabo en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, particularmente en el Departamento de Beneficios, dirigido por la Asistente Social Sra. Valeska Madariaga Scheihing.

En este contexto se desarrollará un *“perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias y su percepción respecto del plan de prestaciones sociales del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, considerando la perspectiva de género”*, con la finalidad de conocer cuáles son las necesidades e intereses de las funcionarias y funcionarios e identificar la apreciación sobre los distintos beneficios y servicios que le son otorgados, todo esto para proponer estrategias de mejoramiento en el plan de prestaciones sociales gestionados por el Departamento de Beneficios.

Este estudio se compone de siete capítulos, siendo estos:

Capítulo I: Contextos

Capítulo II: Marco de Referencia

Capítulo III: Marco Metodológico

Capítulo IV: Análisis de Resultados

Capítulo V: Conclusiones y Aprendizajes

Capítulo VI: Bibliografía

Capítulo VII: Anexos

Capítulo I

Contextos

RED
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE
Experiencia que da vida



1.1 Presentación

Para desarrollar el contexto institucional es necesario relatar la historia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (en adelante HCUCH), ya que señalarán antecedentes sobre su origen, administración, misión y políticas.

Esta Institución es reconocida a nivel nacional, como una organización pública que ha ido prestando servicio integral a la comunidad, tanto en la formación de docentes, académicos y profesionales de la salud, en el desarrollo de investigaciones, y en prestaciones médicas para la población.

Esta contextualización trata de la Gerencia de Recursos Humanos, en donde se da a conocer su objetivo, misión, organigrama y los Departamentos que lo componen.

Finalmente se especifica el Departamento de Beneficios es en donde se desarrollará este Seminario de Título, aportando información sobre la organización, administración y unidades que este posee.

1.2 Contexto Institucional Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH)

En el año 1872 se funda en Santiago el Hospital San Vicente de Paul. Y en 1890, siendo Rector de la Universidad de Chile, el Dr. José Joaquín Aguirre y Decano de Medicina, el Dr. Manuel Barros Borgoño, se le otorga el carácter de hospital docente y ya hacia 1893 los alumnos internos de Medicina poblaban sus salas. El 31 de mayo de 1931 la Junta de Beneficencia traspasa oficialmente el San Vicente a la Universidad de Chile con el fin de ser su campo clínico. En 1936 se decide reemplazar el viejo hospital por uno nuevo y moderno y el 15 de octubre de 1952 se inaugura el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, "Dr. José Joaquín Aguirre", siendo presentado por la prensa de la época como el hospital más grande de Chile y uno de los más importantes de América.

Imagen 1: Construcción HCUCH



Fuente: Registro Dirección Comunicaciones HCUCH

Desde entonces y desde siempre el Hospital ha servido a la salud de este país, brindando en primer lugar asistencia del mejor nivel y de alta complejidad a sus pacientes. Ha sido pionero y ha marcado el liderazgo en diversas áreas: llevó a cabo el primer trasplante renal del país, implementó la primera unidad de paciente crítico y el segundo servicio de urgencia -próximo ya a cumplir 100 años-, posee larga tradición en la formación de

especialistas en Cirugía, Medicina Interna y en subespecialidades como Oftalmología y Dermatología, así como posee una reconocida escuela de Psiquiatría. Sumado a esto destacan sus activos programas de trasplantes, cirugía fetal, radiología intervencional, inmunología y VIH, entre tantos. Finalmente nuestro Hospital destaca en su indiscutido rol en la investigación y producción científica y, por supuesto, en la docencia y formación de profesionales médicos y de la salud como enfermeras, matronas, fonoaudiólogos, kinesiólogos, nutricionistas, tecnólogos médicos, terapeutas ocupacionales y también de técnicos paramédicos.

En 1994 concluyó un convenio que existía desde la década del 50 entre el Hospital y el Ministerio de Salud, en el cual este último pagaba por las prestaciones médicas realizadas a pacientes derivados de los servicios médicos estatales. El monto estatal financiaba de manera insuficiente al Hospital, aumentando su deuda año a año¹. El término del convenio obligó al Hospital Clínico asumir el desafío de un cambio en su modelo de gestión financiera y entrar al mercado de la salud, lo que le ha permitido en la actualidad generar prácticamente el 90% de su presupuesto y realizar una serie de inversiones en tecnología de punta, planta física y recursos humanos, que lo ubican entre los mejores establecimientos de salud del país. Este cambio derivó a que el Hospital, como institución pública y dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, deja de obtener recursos de la Red Ministerial de Salud, lo que explica que luego de la reforma al Servicio Nacional de Salud, el HCUCH dejó de ser un hospital público y pasa a ser un “*Hospital privado – universitario*”, recibiendo recursos por parte de FONASA. Durante ese año, la institución deja de recibir apoyo por parte del Estado por lo que comienza a auto-financiarse, y es así como en la actualidad la deuda del HCUCH es de aproximadamente cuarenta y cuatro mil millones de pesos.

Para el Hospital Clínico Universidad de Chile estos profundos cambios y adaptaciones no le han sido fáciles, pero con todo ha logrado mantener su impronta y liderazgo a lo largo de todos estos años en lo que es su quehacer y mandato, el cual es ni más ni menos, como lo señala su misión: ser el principal Hospital Universitario del país, el que junto con la formación de profesionales de la salud de excelencia, la investigación y la mejor práctica clínica, otorgue a la comunidad toda las mejores soluciones integrales de salud.

¹ Web Site, <http://www.redclinica.cl/> Portal “Nuestro Hospital >> Historia”. Extraído 12/abril/2014

Las cifras del Hospital así lo testimonian. En el ámbito asistencial: 500.000 consultas al año, 23.000 altas médicas, 20.000 cirugías, 1.200.000 exámenes de laboratorio, 150.000 exámenes radiológicos y 32 trasplantes hepáticos en el año. En lo docente, en el HCUCH realizan su formación el 25% del postítulo de la Facultad Medicina de la U. de Chile, el 15% de los médicos especialistas del país y el 40% de la formación en subespecialidades complejas.

Actualmente alberga 383 médicos en formación de postgrado, más de 30 programas de postítulo de especialidades y subespecialidades médicas. Por otro lado, anualmente se realizan cerca de 180 proyectos de investigación de distinto tipo: Fondecyt, Fonis, Conicyt, con financiamiento interno y externo, así como nuestros académicos participan en más de 200 publicaciones ISI y no ISI, tanto internacionales como de nuestro país. Y por último, en los últimos 4 años el HCUCH está dentro de los primeros 20 hospitales de Latinoamérica según el ranking de la Revista Americaeconomía.

Imagen 2: Frontis HCUCH



Fuente: Registro Dirección de Comunicaciones.

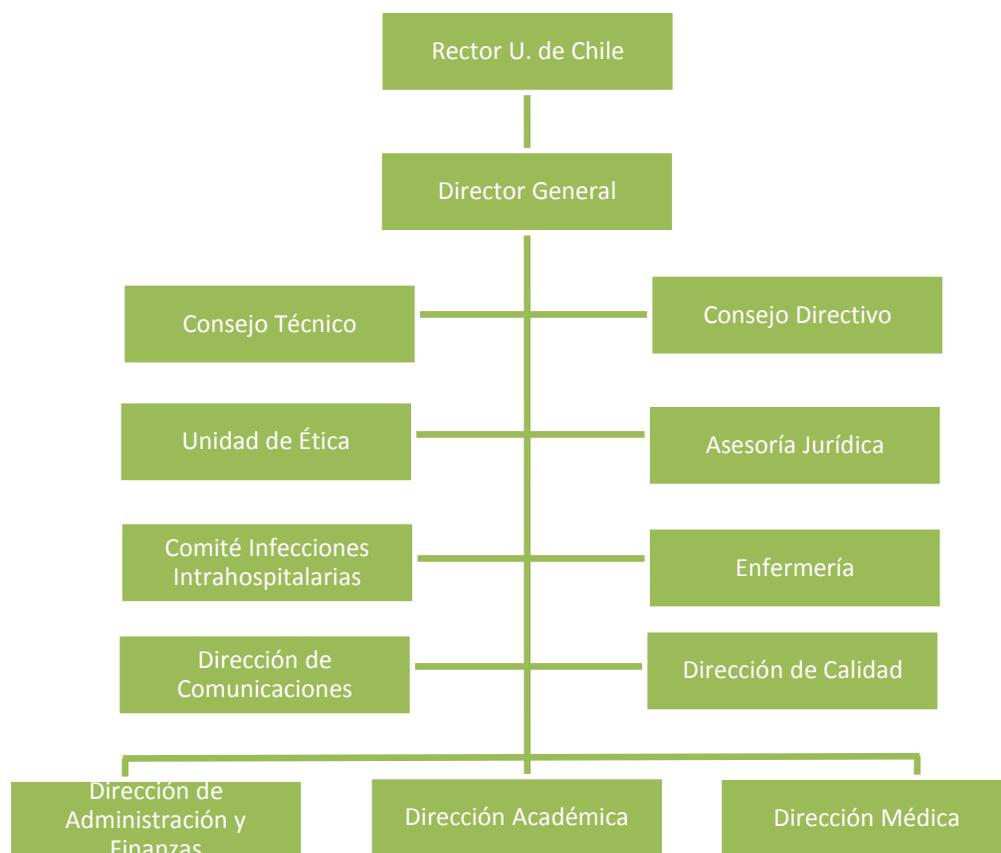
En cuanto a su **Misión**, el HCUCH se caracteriza por “*ser el principal Hospital Universitario del país que, junto con la formación de profesionales de la salud de excelencia, la investigación y la mejor práctica clínica, otorgue a la comunidad soluciones integrales de salud*”².

En el **Organigrama** 1, se puede apreciar que el HCUCH posee 11 unidades. Éstas son presididas por el Rector de la Universidad de Chile³.

² Web Site, <http://www.redclinica.cl/> Portal “Nuestro Hospital >> Misión”. Extraído 12/abril/2014

³ Web Site, <http://www.redclinica.cl/> Portal “Nuestro Hospital >> Autoridades >> Organigrama”. Extraído 12/abril/2014

Organigrama 1: Unidades HCUCH



Fuente: www.redclinica.cl

1.2.1 Gerencia de Recursos Humanos

El HCUCH, cuenta con diversas direcciones de las cuales una de ellas es la de Administración y Finanzas, en ésta se encuentra la Gerencia de Recursos Humanos, encargada de estar al servicio del capital humano que componen al Hospital.

Vinculados con los lineamientos de la Universidad de Chile, se encuentran los **Objetivos Estratégicos** de Recursos Humanos, desarrollados y consensuados por la comunidad universitaria mediante un proceso de reflexión participativo en el marco del desarrollo del Proyecto de Desarrollo Institucional, siendo estos:

- Impulsar una política de incorporación, desarrollo, jubilación y retiros que permita generar las condiciones para asegurar una adecuada renovación de los cuadros académicos y del personal de apoyo.
- Instituir una política y esquema de remuneraciones del personal académico que contemple estándares competitivos de referencia académica, tengan en consideración las condiciones del mercado y defina políticas de incentivo para los académicos de excelencia.
- Fortalecer la carrera funcionaria, estableciendo un programa de reforzamiento de la carrera profesional en labores técnicas y

administrativas, con parámetros de ingreso, permanencia, promoción y desvinculación.

Por otra parte, la **Misión** de la Gerencia de RRHH es *“ser una Dirección estratégica, al servicio de la Universidad de Chile, innovadora, cercana a las personas que la integran, comprometida con su calidad de vida y la gestión de sus talentos para contribuir con la excelencia de la educación superior que aquí se imparte”*.

A continuación, se presenta el **Organigrama** que compone a la Gerencia de RRHH, con cada uno de sus Departamentos, que posteriormente serán descritos.

Organigrama 2: Gerencia Recursos Humanos HCUCH



Fuente: www.redclinica.cl

En la Tabla 1, se describen los **Departamentos de la Gerencia de RRHH** y los propósitos que presenta cada cargo⁴:

Tabla 1: Deptos. RRHH

Departamento	Propósito del cargo
Gerencia de RRHH	Planificar, organizar, dirigir y controlar la gestión y políticas de obtención y mantención, y desarrollo de los RRHH, conforme a la evaluación de fortalezas y debilidades internas en diferentes ámbitos de acción, procurándose por la mantención de un clima laboral adecuado para el logro de los objetivos corporativos. Así mismo proponer acciones o estrategias en materias de su área de gestión, a las distintas unidades de la organización con objeto de incrementar los niveles de motivación y productividad del personal
Asesor RRHH y Relaciones Laborales	Asesorar a través de la gerencia de RRHH al Depto. de Personal, proponiendo procedimientos que tengan relación con materias legales y previsionales. Realizar el proceso de escalafones de merito personal a fin de controlar la dotación y proponer las asensos según calificaciones.
Depto. de Compensaciones	Asesorar a la gerencia de RRHH, planificando, proponiendo e implementando planes nuevos proyectos y políticas que tengan relación directa con el personal. Proporcionar además información para la toma de decisiones de los distintos niveles jerárquicos que componen la organización y también a nivel individual, tanto en las áreas clínicas como administrativas.
Depto. de Prevención de Riesgos	Velar por el cumplimiento de las normas y procedimientos internos del Hospital en materias relacionadas con la prevención de riesgos, accidentes del trabajo, y enfermedades profesionales, detectando, o investigando cuando corresponda a las causas de estos, de acuerdo a lo indicado a la normativa legal correspondiente.
Depto. Personal	Organizar y supervisar el proceso de actualización, registro y mantención de la información, relativa a la situación laboral, previsional, contractual, de salud y de beneficios adicionales a cada trabajador(a) velando por el cumplimiento de las normativas internas vigentes, con el propósito de entregar información validada para el desarrollo del proceso de remuneraciones, de contratos, y para el proceso de toma de decisiones de la jefatura directa.
Depto. de Beneficios	Brindar atención integral a funcionarios(as) del Hospital, a su grupo familiar y a personal jubilado en materias relacionadas con asistencia en la solución de problemas sociales, económicos y jurídicos, así como la aprobación de beneficios, concedidos por la institución y coordinación de actividades que vayan en su directo

⁴ “Manual de descripción y análisis de cargos” (Marzo, 2006). Departamento de Recursos Humanos, HCUCH

	beneficio, actuando de manera oportuna de acuerdo a su urgencia y necesidad.
Depto. de Capacitación	Planificar, organizar, supervisar y evaluar las acciones de capacitación (formación, desarrollo y perfeccionamiento) dispuesto para el personal del Hospital.
Depto. de Reclutamiento y Selección de Personal	Supervisar y coordinar los procesos de reclutamiento y selección del personal, tanto interno como externo a fin de dotar al HCUCH de personal calificado y competente, conforme a las exigencias que demanda un buen servicio en las unidades organizacionales solicitantes.
Desarrollo Organizacional	Diseñar, planificar, organizar y desarrollar estrategias de intervención para la organización en su totalidad o para las unidades que componen el hospital que lo requiera, conforme a la evaluación de fortalezas y debilidades en diferentes ámbitos de acción, a fin de proporcionar las herramientas necesarias para la implementación e implantación de acciones destinadas a solucionar problemas facilitar los cambios, otorgar mayor flexibilidad y adaptabilidad para el enfrentamiento de nuevos escenarios preocupándose permanentemente por la mantención de un clima laboral para el logro de los objetivos sectoriales y corporativos.

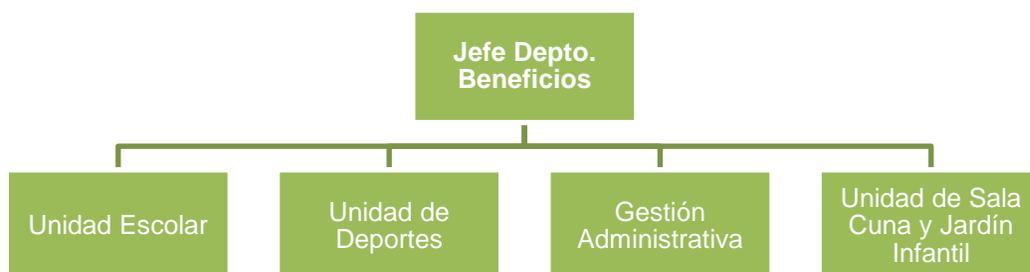
1.2.2 Departamento de Beneficios HCUCH

Dentro de la Gerencia de RRHH, se encuentra el Departamento de Beneficios cuyo **Objetivo** es *“contribuir a mejorar la calidad de vida de los funcionarios(as) del HCUCH, junto con integrar protección social, disminución del riesgo y compensación a sus ingresos, tanto para la persona como para su grupo familiar”*⁵.

En lo referido a su **Misión**, el Departamento de Beneficios está *“encargado de la gestión, incorporación, coordinación y optimización de beneficios que entrega nuestro Hospital en las distintas áreas de requerimientos del funcionario(a) en su ciclo de vida laboral”*.

Para visualizar de mejor forma la composición organizacional del Departamento de Beneficios, a continuación se presenta el **Organigrama 3** de éste.

⁵ Madariaga, Valeska (2012). *“Manual del Usuario”*. Departamento de Beneficios, Gerencia de Recursos Humanos HCUCH. Pág. 2 Santiago de Chile.



Fuente: Elaboración propia

Para comprender cada una de las sub-dimensiones que constituyen el Depto. de Beneficios, se explicará cada una de sus unidades:

a. Unidad Escolar (UE)

Esta Unidad busca entregar a funcionarios y funcionarias beneficios de apoyo en el cuidado de sus hijos(as), protección y seguridad en su lugar de trabajo, dirigido a ellos(as) y a sus familias.

La unidad acoge a sus hijos(as) después de su horario de clases complementario a su jornada escolar. Niños y niñas desde los 6 hasta los 12 años de edad, con una labor de reforzamiento de aprendizaje y cumplimiento de labores educativas.

Imagen 3: Unidad Escolar



Fuente: Registro Equipo Seminarista

Objetivos Específicos de la UE:

- Complementar la educación formal desde una mirada lúdica y un enfoque de entretención y esparcimiento contribuyendo al sano desarrollo de la infancia.
- Fortalecer la vinculación entre la familia y la Institución educativa
- Integrar en la tarea educativa a los/las adultos/as funcionarios/as del Hospital responsables de cada niño/a, propiciando una comunicación fluida, diálogos constructivos y respeto mutuo en la búsqueda de criterios compartidos para la educación de los niños y niñas, en la labor escolar.

Algunas de las actividades realizadas en la UE son: Fiesta de Bienvenida; Celebración Día de la madre; Vacaciones de invierno (julio); Fiesta de Septiembre; Fiesta de Diciembre⁶.

b. Unidad de Deportes (UD)

Unidad preocupada por desarrollar actividades deportivas, recreativas y de esparcimiento para funcionarios, funcionarias y familiares, como por ejemplo, campeonatos de fútbolito damas y varones, campeonato de tenis, semana deportiva del Hospital, running, trekking, entre otros.

La UD, también, está encargada de: área recreación; mes de la prevención y el autocuidado; pausas saludables; y el Centro de Acondicionamiento Físico.



Imagen 4: Unidad de Deportes

Fuente: Registro Equipo Seminarista

Finalmente los Objetivos Específicos de la UD, son:

- Educar y motivar a funcionarias y funcionarios en hábitos alimenticios saludables
- Fomentar el ejercicio físico en pos de combatir el sedentarismo
- Educar y motivar a funcionarias y funcionarios en estilos de vida saludable alejándolas/os de las adicciones más comunes.
- Entregar técnicas para manejar el estrés
- Entregar técnicas para mejorar el trabajo en equipo
- Fomentar el autocuidado y responsabilidad por la propia salud.

c. Gestión Administrativa (GA)

La Gestión Administrativa se vincula con la atención, emisión y entrega de Credenciales de Identificación (Acreditación HCUCH, Ley N°20.584 Regula Derechos y Deberes de personas en su atención en Salud).

También está encargada de la *Atención Social*, por parte de la profesional Asistente Social, que brinda una atención personalizada a funcionarios/as

⁶ Madariaga, Valeska (2012). “Manual del Usuario”. Departamento de Beneficios, Gerencia de Recursos Humanos HCUCH. Pág. 26. Santiago de Chile

por temas sociales, entregando orientación y apoyo permanente a los/as funcionarios(as) y sus familias, con respecto a temas de salud, vivienda, educación, sobreendeudamiento y varios.

El Área Social del Departamento de Beneficios se coordina permanentemente, con las distintas Gerencias, Departamentos y Servicios del Hospital, como también gestiona los beneficios del Bienestar de la U. Chile, la coordinación con el gremio AFUCH, CAFF La Araucana y las distintas comisiones (casino, actividades institucionales)⁷.

Imagen 5: Tarjetas de Identificación



Fuente: Registro Equipo Seminarista

d. Unidad de Sala Cuna y Jardín Infantil

Esta Unidad también forma parte de la administración del Depto. de Beneficios. Su misión es “Brindar una atención integral, a los niños y niñas entre 3 meses a 6 años de edad, ofreciendo una educación inicial de calidad, que involucra a las familias y comunidad hospitalaria, contribuyendo de este modo en la calidad de vida funcionaria.” Por otra parte su visión corresponde a que “Junto con la comunidad educativa y las familias, construir un proyecto educativo de calidad que responda, a las características, necesidades e intereses de los niños y niñas, acorde al liderazgo médico del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.”

Imagen 6: Sala Cuna



Fuente: Registro Equipo Seminarista

Los Objetivos de esta Unidad son:

- Favorecer el desarrollo integral de los niños y niñas, a través de la implementación de un currículum educativo de calidad.
- Implementar los programas educativos basados en las Bases Curriculares de la Educación Parvularia (B.C.E.P.).
- Elaborar un proyecto educativo institucional (PEI) que responda a la realidad de la organización.

⁷ Madariaga, Valeska (2012). “Manual del Usuario”. Departamento de Beneficios, Gerencia de Recursos Humanos HCUCH. Pág. 9. Santiago de Chile

- Implementar un Proyecto Educativo de Gestión de Calidad con proyección de Certificación organizacional.

1.3 Contexto Geográfico

El HCUCH se encuentra ubicado en Av. Santos Dumont #999, Independencia, región Metropolitana. La superficie total que ocupa el Hospital es de 65.000 mts²⁸. Este espacio es compartido por la capilla San Vicente de Paul, única construcción que queda en pie del antiguo Hospital San Vicente de Paul y declarada Monumento Nacional en 1981. Su restauración comenzó en 2000 y concluyó en 2009 (Imagen 7), y por las dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

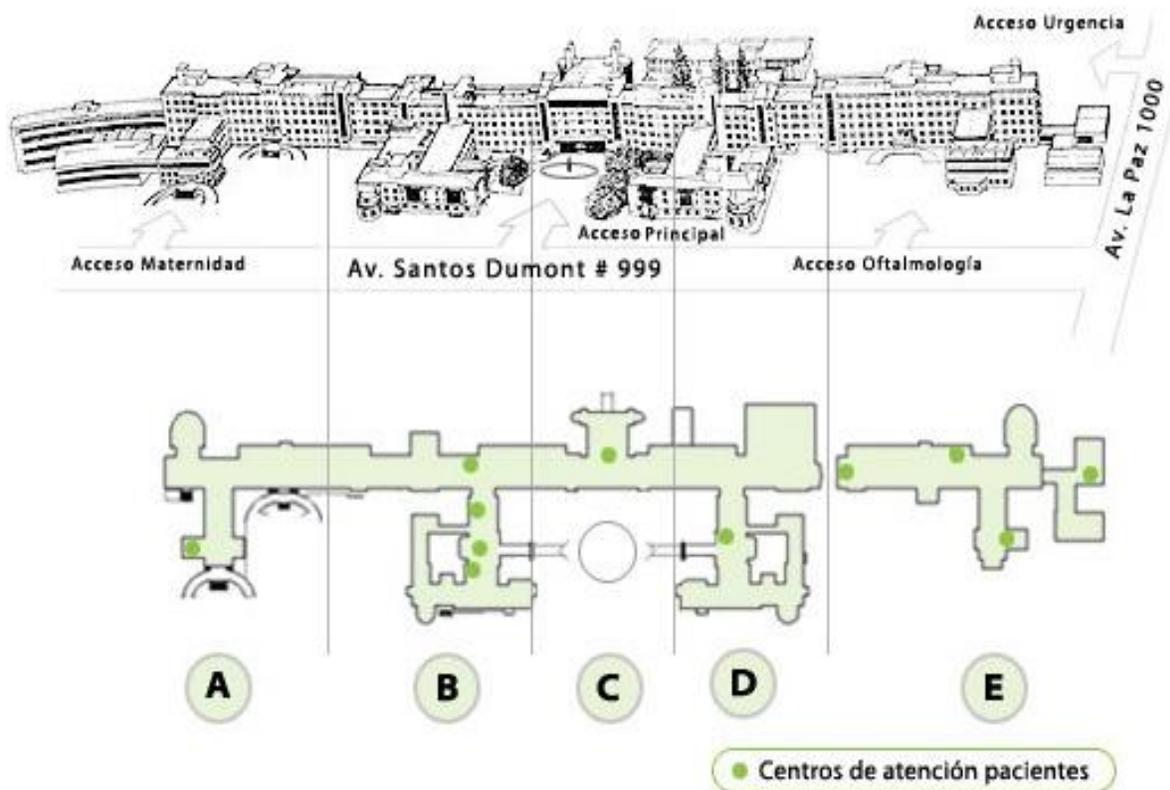
Imagen 7: Capilla San Vicente de Paul



Fuente: Registro Equipo Seminarista

El HCUCH está compuesto por 5 sectores (A, B, C, D y E) en los cuales se desempeñan las labores clínicas y de docencia. A continuación se presenta el mapa geográfico del Hospital.

Imagen 8: Mapa HCUCH



Fuente: www.redclinica.cl

⁸ Red Hospital Clínico de la Universidad de Chile (2011): "Gestión de Recursos Humanos, Nuestro Principal Activo: Las personas". Pág. 39 (Informe de gestión 2006 – 2010). Santiago de Chile

En la Tabla 2, se describen los distintos sectores, unidades, y servicios que componen al Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Tabla 2: Sectores HCUCH

Sector A	Sector B	Sector C	Sector D	Sector E
Subterráneo:	Subterráneo:	Primer piso:	Primer piso:	Subterráneo:
Laboratorio clínico	Farmacia	Informaciones	Urgencia adulto y pediátrica	Medicina física y rehabilitación
Tratamiento anticoagulante (TAC)	Primer piso: Admisión pensionado	Pre-admisión	Otorrinolaringología	Gimnasio
Banco de sangre	Cafetería	Admisión	Dermatología	Primer piso:
	Centro de diagnóstico	ISAPRES	Imagenología	Oftalmología
	FONASA	Cobranza	Radiología	Hospitalizados oftalmología
Primer piso:	Oficina de gestión y reclamos	Casino de atención preferente (GES - CAEC)	Anatomía patológica	Medicina nuclear
Admisión y urgencia maternidad	Oficina de sugerencias	Segundo piso:	Segundo piso:	Segundo piso:
Policlínico de maternidad	Policlínico de diabetes	UCI (Unidad de cuidados intensivos)	quirúrgico	Neurología y neurocirugía
Segundo piso:	Servicio dental		Pabellones Hospitalizados UHO (Unidad hematológica - oncológica)	Hospitalizados neurología y neurocirugía
Hospitalizados ginecología	Toma de muestras laboratorio		Tercer piso:	UTAC (Unidad de tratamiento de accidente cerebrovascular)
Pabellón maternidad	Segundo piso:		Hospitalizados medicina interna	
Tercer piso:	Clínica quirúrgica (pensionado)		Laboratorio de endoscopía, colonoscopia y manometría	
Neonatología	Intermedio quirúrgico		Departamento de cardiología	
Hospitalizados pensionado de maternidad	Pabellones		Cuarto piso:	
Puerperio	Tercer piso:		Laboratorio de hematología	
Cuarto piso:	Clínica quirúrgica (pensionado)		Intermedio nefrológico (Diálisis)	
Hospitalizados cirugía	Departamento de cirugía		Hospitalizados nefrología	
Quinto piso:	Hospitalizados traumatología		Quinto piso:	
Hospitalizados Urología	Cuarto piso: Hospitalizados de gastroenterología		Pediatría	
Pensionado	Laboratorio respiratorio		Hospitalizados pediatría	
	Quinto piso:			
	Genética			
	Hospitalizados			
				Quinto piso:
				Inmunología

traumatología	Centro de
Laboratorio de	alergias
genética	Laboratorio de
	inmunología
	Hospitalizados
	dermatología

Fuente: Elaboración propia

1.4 Contexto Político

El HCUCH y la Gerencia de RRHH, son organismos dependientes de la Universidad de Chile, por lo que en este ítem, se describirá el marco jurídico – político de dicha Institución.

1.4.1 Política del HCUCH

Como primer Hospital Docente del país, y parte componente de la Universidad de Chile, comparte con ésta su naturaleza de personalidad jurídica, de derecho público, autónoma y con patrimonio propio.

Durante el primer semestre del presente año, la Universidad de Chile vivenció un nuevo proceso eleccionario de cambio de Rector y autoridades, repercutiendo directamente en la dirección y gestión del Hospital, produciendo nuevos cambios a su funcionamiento, calidad y servicio.

Su organización y funcionamiento están regulados por la legislación general relativa a la Administración Pública, (sin perjuicio de las normas especial referidas a la Universidad de Chile), entre la que destacan los Estatutos de ésta, establecidos por el **D.F.L. N° 153** de 1981 y cuyo texto coordinado, refundido y sistematizado se fijó por el **D.F.L. N° 3** de 2006, del Ministerio de Educación. Asimismo, su quehacer se regula por la reglamentación universitaria que la referida Casa de Estudios genera en virtud de la autonomía académica, económica y administrativa reconocida por la **Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza**. Como establecimiento de salud, que presta servicios clínicos de alta complejidad, también está regulado por el cúmulo de disposiciones legales y reglamentarias que la rigen su quehacer.

Sin perjuicio de las atribuciones que posee el Rector de la Universidad de Chile, la dirección del Hospital Clínico está conferida a su Director General, de designación directa de aquella máxima autoridad universitaria y bajo cuya jefatura existen estructuras jerarquizadas de decisión y ejecución, que abarcan las dimensiones médica, docente y administrativa que posibilitan su

funcionamiento⁹.

Es necesario mencionar que el personal cuenta con un Reglamento del Departamento de Bienestar del personal de la Universidad de Chile, estipulado en el **Decreto Universitario N° 4277**, de 20/10/1999.

1.4.2 Política Gerencia RRHH

Las políticas de la Gerencia de Recursos Humanos sirven como guías orientadoras para ejecutar acciones administrativas enfocadas hacia funcionarias y funcionarios de la Universidad y al desarrollo institucional. La definición de dichas políticas debe estar en concordancia con las definiciones estratégicas generales señaladas por la Universidad, las que determinan su razón de ser y su visualización de futuro, y están orientadas a apoyar y dar viabilidad a la construcción de ese estado futuro deseado. Para lograr esto, la Gerencia cumple con las siguientes políticas:

- a. **Política de Ingreso:** Se incorporará como parte de la comunidad Universitaria a personal de la más alta calidad profesional cuyas competencias se encuentren en concordancia con las exigencias y objetivos institucionales, a través de procedimientos técnicos y transparentes, no discriminatorios basados en el mérito y la excelencia.

- b. **Política General del Desarrollo de los Recursos Humanos:** La Universidad buscará un adecuado equilibrio entre el cumplimiento de los objetivos institucionales y el desarrollo profesional junto con el mejoramiento de las condiciones de trabajo. Utilizará la capacitación, el perfeccionamiento y la evaluación del desempeño como herramientas de apoyo fundamentales. Esta política general considera políticas específicas en: Capacitación y perfeccionamiento, Remuneraciones, Prevención de Riesgos, Evaluación del Desempeño y Desvinculación, descritas a continuación:
 - i. *Política de Capacitación y Perfeccionamiento:* La Universidad capacitará y perfeccionará a sus funcionarios(as), desarrollando las competencias, capacidades personales y profesionales requeridas para el cumplimiento de los objetivos institucionales, facilitando a la vez su adaptación a la

⁹ Red Hospital Clínico de la Universidad de Chile (2011). Pág. 20 (Informe de gestión 2006 – 2010). Santiago de Chile

Organización, a los cambios culturales y tecnológicos, contribuyendo también a su desarrollo personal.

- ii. *Política de Remuneraciones:* La Universidad, para el cumplimiento de sus objetivos institucionales, incorporará al personal de la mayor excelencia disponible, para lo cual deberá fijar niveles de remuneraciones e incentivos que consideren las realidades existentes en los diferentes mercados profesionales. Además, retendrá a dicho personal mediante incentivos económicos y no económicos ligados al desempeño individual y colectivo.
 - iii. *Política de Evaluación de Desempeño:* La Universidad para dar cumplimiento a sus objetivos institucionales motivará y orientará el actuar de sus funcionarios(as) a la mejora continua del rendimiento mediante un proceso de evaluación del desempeño proveído por un sistema de calificación objetivo, transparente e informado.
 - iv. *Política de Calidad de vida laboral:* La Universidad propenderá a mejorar permanentemente la calidad de vida laboral, desarrollando y facilitando acciones que promuevan; climas y ambientes de trabajo armónicos; estilos de vida saludable y condiciones seguras de trabajo.
- c. **Política de Desvinculación:** La Universidad velará por una adecuada renovación de su dotación de personal, implementando un modelo de desvinculación que se aplique a partir de los 65 años de edad, sin perjuicio de las demás causales contenidas en el Estatuto Administrativo.

1.5 Contexto Temático

El Seminario de Título de Trabajo Social, se desarrollará dentro del Departamento de Beneficios, el cual es dependiente de la administración de la Gerencia de Recursos Humanos del HCUCH, durante el periodo comprendido entre los meses de Abril y Noviembre del 2014.

Esta investigación responderá dos grandes necesidades, por una parte, la realización de un perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH, la cual, se espera, que entregue antecedentes respecto a las

distintas realidades que serán indagadas. Por otro lado este estudio pretende evaluar la percepción laboral respecto al plan de prestaciones sociales que otorga el Hospital mediante la gestión del Departamento de Beneficios. La necesidad de identificar la apreciación de los(as) beneficiarios(as) sobre los distintos servicios y beneficios que le son otorgados. Se espera que este estudio aporte en la construcción de nuevas propuestas de mejora al plan de prestaciones sociales, con base a las necesidades más sentidas y valoradas por ellas y ellos.

Este estudio, pretende aportar nuevas perspectivas para mejorar la entrega del plan de prestaciones sociales, desde el Departamento de Beneficios hacia las funcionarios y funcionarias, y además la construcción de este perfil será considerada como una base de datos actualizada que facilite resolver consultas, elaborar estadísticas, plantear nuevos proyectos y/o aportar información para realizar nuevas investigaciones, estudios e intervenciones, relacionadas con el área de Recursos Humanos y sus diferentes funciones y/o variables.

Finalmente se realizará un análisis de los resultados obtenidos en el estudio considerando, en ciertas temáticas la perspectiva de género, que contribuirán en la equidad e igualdad entre funcionarios y funcionarias en la entrega del plan de prestaciones sociales gestionados por el Departamento de Beneficios.

Capítulo II

Marco de Referencia

RED
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE
Experiencia que da vida



2.1 Presentación

La investigación del Seminario de Título, pretende desarrollar un perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH, para dar a conocer los diferentes contextos y/o determinantes sociales en los que éstos/as se desenvuelven en su cotidianidad. A su vez este estudio pretende evaluar la percepción laboral que tienen los funcionarios y funcionarias respecto al plan de prestaciones sociales gestionados por el Departamento de Beneficios del HCUCH.

Según lo anteriormente señalado, este Marco de Referencia mencionará las distintas teorías y conceptos que sustentarán su estudio y análisis para la investigación; siendo estos: perfil socio demográfico, percepción laboral, plan de prestaciones sociales, calidad de vida laboral y perspectiva o enfoque de género.

2.2 Perfil Socio Demográfico

Se entiende como perfil socio demográfico las características demográficas, sociales y económicas de un determinado sector, espacio y/o población.

Este perfil está constituido por diferentes dimensiones denominadas **determinantes sociales**, las que permitirán analizar de mejor forma este estudio.

La concepción del término “Determinantes Sociales” surge y se extrae desde el área de la Salud, particularmente de la OMS (como perspectiva global) y el MINSAL (como perspectiva nacional). Diversos autores se refieren a ésta como un factor que determina la condición de salud de las personas, los factores de riesgo, y con ello su calidad de vida. El equipo seminarista acoge dicho concepto, amoldándolo para los objetivos de la investigación, y refiriéndose solamente como **“Determinantes Sociales”**, el que está compuesto por factores físicos, sociales, culturales, psicológicos, que convergen en la vida de las personas y van determinando por ende la calidad de vida y su bienestar social.

El autor **Paulo Buss** (2011) define como Determinantes Sociales “*los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de*

*comportamiento que influyen la ocurrencia de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población*¹⁰.

Por otra parte, el **Ministerios de Salud (MINSAL)**, se refiere tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (http://web.minsal.cl/determinantes_sociales¹¹).

Este concepto surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. El enfoque de determinantes sociales emerge en la década de los 80, instalando una mirada crítica a las intervenciones en salud dirigidas hacia los problemas y riesgos individuales; dicho enfoque se pone a disposición de una salud pública que persigue la “equidad en salud”.

Los Determinantes Sociales de la Salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los tipos de determinantes son:

- a. El contexto sociopolítico: Se refiere a factores del sistema político y social que inciden en la calidad de vida y las desigualdades que afectan a las personas.
- b. Las circunstancias materiales: Referidas a las condiciones en que las personas nacen y se desarrollan durante su ciclo vital, determinando sus formas de subsistencia y sus posibilidades de satisfacer sus necesidades.
- c. Los factores biológicos: Están vinculados a la composición de la población, y son relevantes para el diseño de estrategias a nivel local, como es el caso del sexo, la edad y la etnia.
- d. Los factores conductuales: Inciden en la calidad de vida de las personas como, por ejemplo, los estilos de vida.
- e. Los factores psicosociales y la cohesión social: Aluden a los entornos en los que las personas se desenvuelven, como la falta de apoyo social y el estrés, como por ejemplo acontecimientos vitales negativos y poco control sobre la vida.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud. “Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud”. Conferencia mundial sobre los determinantes sociales de la salud (19 – 21 de octubre, 2001). Río de Janeiro, Brasil

¹¹ Web Site <http://www.minsal.cl> >> Inicio >> Temas de Salud >> Determinantes Sociales. Extraído 21/abril/2014

Por lo que en estudio se entenderá por Determinantes Sociales “*el contexto y los factores que inciden en el desarrollo de la persona y su entorno. Este concepto se compone por las siguientes dimensiones, que son:*

- *Dimensión física:* comprende el estado de salud (sea esta salud física, mental, sexual o emocional) en la que se encuentre la persona.
- *Dimensión psicológica:* implica la percepción del individuo de sus necesidades, motivación, intereses y actitudes.
- *Dimensión social:* corresponde al desarrollo de las relaciones interpersonales. Incluye los procesos de socialización, adaptación y participación en la sociedad, y sus distintas instituciones.
- *Dimensión cultural:* Principios y valores, éticos y morales que proporcione el entorno hacia las personas. Incluye las creencias religiosas, espirituales, doctrinarias y políticas que las rigen.

2.3 Percepción Laboral

Junto con describir el perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias, este estudio pretende conocer la percepción que estos/estas tienen respecto al plan de prestaciones sociales gestionadas por el Depto. de Beneficios.

Es reconocido en la literatura que la percepción que tienen el trabajador y/o trabajadora aporta una fuente valiosa de información para una organización, ya que indica las habilidades que ésta posee para dar satisfacción sus principales necesidades. Existen evidencias que demuestran que los trabajadores y trabajadoras insatisfechos(as) con su lugar de trabajo incurrir en prácticas que desfavorecen los niveles de producción, el clima laboral, aumentando los índices de ausentismo y rotación del personal, entre otros, en comparación de aquellos, quienes mantienen una percepción positiva sobre su trabajo e institución, infiriéndose, por tanto, que dicha organización donde se desempeña la persona es la óptima, confiable, segura y respetuosa, que considera a sus trabajadores y trabajadoras como el capital humano importante y sustancial para el funcionamiento, posicionamiento y desarrollo de ésta.

Las percepciones de los trabajadores y trabajadoras pueden generar distintos grados de pertenencia a la institución, de satisfacción y motivación laboral.

En la búsqueda de una definición de percepción, encontramos que ésta se entiende como las observaciones que todos los seres humanos realizan automáticamente a lo largo del día y que por lo general sus tendencias suelen ser negativas; juzgándose antes de saber en profundidad, ya sea de una persona, lugar o situación. Sin embargo, como teoría, se presume que la percepción laboral de una persona, cuya institución se esmera por sus trabajadores y trabajadoras, realizando prácticas de conciliación familiar, desarrollo personal, capacitaciones, etc., suelen obtener percepciones positivas, y con ello altos niveles de satisfacción, motivación, productividad y optimización de recursos. Para comprender de mejor forma este concepto se ejemplifica en el siguiente mapa conceptual.

Mapa Conceptual 1: Percepción Laboral



Fuente: Elaboración propia

Para dar a conocer la percepción laboral de los trabajadores y trabajadoras, se hace hincapié en la importancia que existe en considerar la *satisfacción laboral* como una variable fundamental. Aproximarnos a este concepto, considerándolo como un holon en la vida laboral del ser humano, comprende aspectos como el rol, funciones, remuneración, compensaciones, flexibilidad laboral, estructura organizacional, entre otros, los cuales en su análisis permite determinar la percepción, ya sea positiva o negativa, que los trabajadores y trabajadoras tienen respecto de su lugar de trabajo.

Según el autor **Diosveni García** (2010) la satisfacción laboral es un *“fenómeno en el que influyen múltiples variables; las cuales se pueden ordenar en tres dimensiones fundamentales: las características del sujeto, las características de la actividad laboral y el balance que hace éste entre lo que obtiene como resultado de su trabajo y lo que espera recibir a cambio de su esfuerzo físico y mental”*.¹² Como el ser humano es único e irrepetible, los niveles de satisfacción laboral serán específicos y condicionados por determinantes que lo engloban. La satisfacción laboral es una respuesta de los trabajadoras y trabajadores ante diversos aspectos de su trabajo; a su vez, la satisfacción es un fenómeno psicosocial que orienta el

¹² García Viamontes, D. (2010), *“Satisfacción Laboral. Una aproximación teórica”*, Revista Contribución a las Ciencias Sociales, N°9. Centro Universitario Municipal Haydée Santamaría Cuadrado. Cuba.

comportamiento de éstos de forma consciente a favor o en contra de su actividad laboral.

Una de las propuestas teóricas explicativas de la satisfacción laboral es la “*Teoría de los Dos Factores*”, formulada por **Frederick Herzberg** (1959).¹³ Herzberg consideró la existencia de dos géneros de agentes laborales: los extrínsecos y los intrínsecos. Los primeros se refieren a las condiciones de trabajo en el más amplio sentido e incluyen aspectos como: el salario, las políticas de la organización y la seguridad en el trabajo. Los agentes intrínsecos se refieren a los factores que representan la esencia misma de la actividad laboral e incluyen elementos como: el contenido del trabajo, la responsabilidad y el logro.

Pese a que la distinción de los factores extrínsecos e intrínsecos ha demostrado su utilidad en el estudio de este fenómeno psicosocial, resulta absoluto decir que los primeros no pueden producir satisfacción. Ambos tipos de factores tienen la capacidad de generar satisfacción y las variaciones en dicha capacidad estarán determinadas por las diferencias individuales.

Es por esto que se propone para su mejor comprensión el análisis desde dos enfoques que permitían comprender que la satisfacción laboral es un fenómeno multidimensional, en el que influyen las particularidades individuales de las personas, las características de la actividad laboral y de la organización y de la sociedad.

En la comprensión de la satisfacción laboral como fenómeno psicosocial, se postulan dos enfoques que contribuyen a comprender dicho concepto. Por una parte está el enfoque de la equidad, la cual plantea que la satisfacción en el trabajo es producto de la comparación entre los aportes que hace el individuo al trabajo y el producto o resultado obtenido. Además, considera que la satisfacción o insatisfacción estarán determinadas por las comparaciones que hace el individuo entre lo que aporta, lo que recibe a cambio y lo que aportan y reciben otros individuos en su medio de trabajo o marco de referencia.

Por otra parte, el enfoque o modelo de las expectativas, considera que la satisfacción laboral es el producto de las diferencias percibidas por el sujeto entre lo que él considera entregarle a su actividad laboral y los beneficios que realmente obtiene por su labor.

¹³ Manso Pinto, J. (2002), “*El Legado de Frederick Irving Herzberg*”, Revista Universidad EAFIT, N°128. Colombia.

La consideración de estos dos enfoques que se complementan, aportan una visión holística e integral de la satisfacción laboral como fenómeno psicosocial. De esta manera, se puede decir que la satisfacción es el producto de las diferencias que existen entre lo que espera recibir el individuo en relación a lo que invierten él y sus compañeros(as), y lo que se obtiene, comparado con lo que reciben los(as) segundos(as). Además, las actitudes que asume el sujeto en relación a estas discrepancias varían en dependencia de si se trata de factores intrínsecos o extrínsecos.

Otra variable fundamental que comprende el concepto de Percepción Laboral, y que es importante estudiar para su evaluación y medición, es la referida a la *motivación laboral*.

Estas las necesidades constituyen la principal fuerza motivadora que todo hombre y mujer experimenta a través del deseo de satisfacerlas. La motivación se inicia con el sentimiento de necesidades, las cuales producen deseos y búsqueda de metas, que dan lugar a posibles tensiones que conducen a acciones, y que a su vez llevan a la satisfacción de deseos.

En el campo laboral, el dominio de técnicas de motivación, debe incluir la tarea de determinar el origen de las necesidades, deseos y expectativas del equipo humano, ya que este es el medio para promover el desarrollo personal con miras a mejorar la productividad. Por lo que se entiende motivación laboral como la estrategia para establecer y mantener principios y valores corporativos que orienten a los empleados a desarrollar un alto desempeño, de manera que esta conducta repercuta positivamente en los intereses de la organización. Para alcanzar este nivel de compromiso, se debe valorar el grado de disposición y cooperación del equipo humano, implementando mecanismos que garanticen un grupo suficientemente motivado y orientado al logro, y a la vez, satisfecho en sus aspiraciones e intereses particulares. Para que esta estrategia sea efectiva, es importante tomar en cuenta que las personas no solamente realizan un trabajo sólo a cambio de una remuneración, sino que son muchos los aspectos que influyen, como la satisfacción del sentido de pertenencia, la interacción social, el estatus, la necesidad de reconocimiento y respeto, y el sentimiento de valía y utilidad. De ser solo por dinero, sería suficiente aumentar los sueldos, para motivar a la gente a trabajar.

Según el psicólogo norteamericano **Frederick Herzberg**, existen dos tipos de factores que intervienen en las relaciones laborales:

- **Motivadores:** son los orientados a garantizar la satisfacción de las personas tanto en el desempeño de sus labores como en sus propias expectativas, y abarcan aspectos como: logros; reconocimiento; promoción; retos; y asignación de responsabilidades.
- **Higiénicos:** tienen que ver tanto con el contexto donde se desempeña el trabajo como con el trato que las personas reciben: ambiente laboral, recursos materiales; beneficios sociales; sueldos; relaciones personales; y políticas institucionales.

Para diseñar e implementar planes de motivación laboral, es conveniente asegurar la satisfacción de las demandas que tengan los trabajadores y trabajadoras en estas materias.

2.4 Plan de Prestaciones Sociales

El Departamento de Beneficios gestiona un conjunto servicios, convenios y beneficios, que en su conjunto componen el plan de prestaciones sociales, el cual será estudiado en base a la percepción de funcionarios y funcionarias del HCUCH, es por esto, que es relevante conocer la definición de este concepto.

Según **Idalberto Chiavenato** (2000), los planes de prestaciones y de seguridad social tienen por objetivo ayudar al empleado en tres campos de su vida:

1. En el *ejercicio del puesto*: con gratificaciones, seguros de vida, premios de producción, etcétera.
2. *Fuera del puesto, pero dentro de la empresa*: con cafetería, transporte, ocio, etcétera.
3. *Fuera de la empresa, es decir en la comunidad*: con recreación, actividades comunitarias, etcétera.

Los planes de prestaciones y de seguridad social se clasifican de acuerdo con su exigencia, naturaleza y objetivos.

- a) **Respecto de su exigencia:** los planes se clasifican en legales o prestaciones superiores a la ley o adicionales, lo cual depende de la posibilidad de exigirlos:

- ❖ **Prestaciones legales:** son las que el empleado debe otorgar a sus trabajadores por disposición de las leyes laborales, de seguridad social o por un acuerdo colectivo entre sindicatos,

por ejemplo: aguinaldo; vacaciones; vivienda; prima de antigüedad; ayuda para enfermedades; prima vacacional; ayuda por maternidad; horas extra; prima dominical.

La empresa paga algunas de estas prestaciones y otras las pagan instituciones encargadas de la seguridad social.

- ❖ Prestaciones superiores a la ley o adicionales: son las otorgadas por la generosidad de las empresas, no las exige la ley ni alguna negociación colectiva. También se conocen como prestaciones adicionales a las de la ley (en inglés, *fringe benefits*) e incluyen: gratificaciones; seguro de vida colectivo; alimentación; transporte; préstamos; gastos médicos; ayuda para la vivienda.

b) **Respecto a su naturaleza**: Los planes se clasifican como económicos o extraeconómicos, por ejemplo:

- ❖ Prestaciones económicas: son las entregadas en forma de dinero, por medio del cheque de pago, y que generan las obligaciones de seguridad sociales que se derivan de ellas: aguinaldo; vacaciones; vivienda; ayuda para la jubilación; gratificaciones; planes de préstamos; complemento de salario en caso de ausencias prolongadas por enfermedad; reembolso o pago de medicinas o medicamentos.
- ❖ Prestaciones extraeconómicas: son las ofrecidas en forma de servicios, ventajas o facilidades para los usuarios, por ejemplo: alimentos; gastos médicos y plan dental; servicio social asesoría; club o agrupación gremial; seguro de vida en grupo; transporte de casa a la empresa y viceversa; horario flexible para la entrada y salida del personal de oficina.

c) **Respecto a sus objetivos**: los planes se clasifican como asistenciales, recreativos y complementarios.

- ❖ Planes asistenciales: son las prestaciones que buscan proporcionar al empleado y a su familia ciertas condiciones de seguridad y ayuda para casos imprevistos y urgencias, que muchas veces estén fuera de su control o voluntad. Incluyen: Gastos médicos; asistencia Odontológica; ayuda económica por medio de préstamos; seguridad Social; complemento salarial en casos de ausencias prolongadas por enfermedad; seguro de vida Seguro de accidentes personales.
- ❖ Planes Recreativos: son las prestaciones y los servicios que proporcionan al empleado condiciones de descanso, diversión,

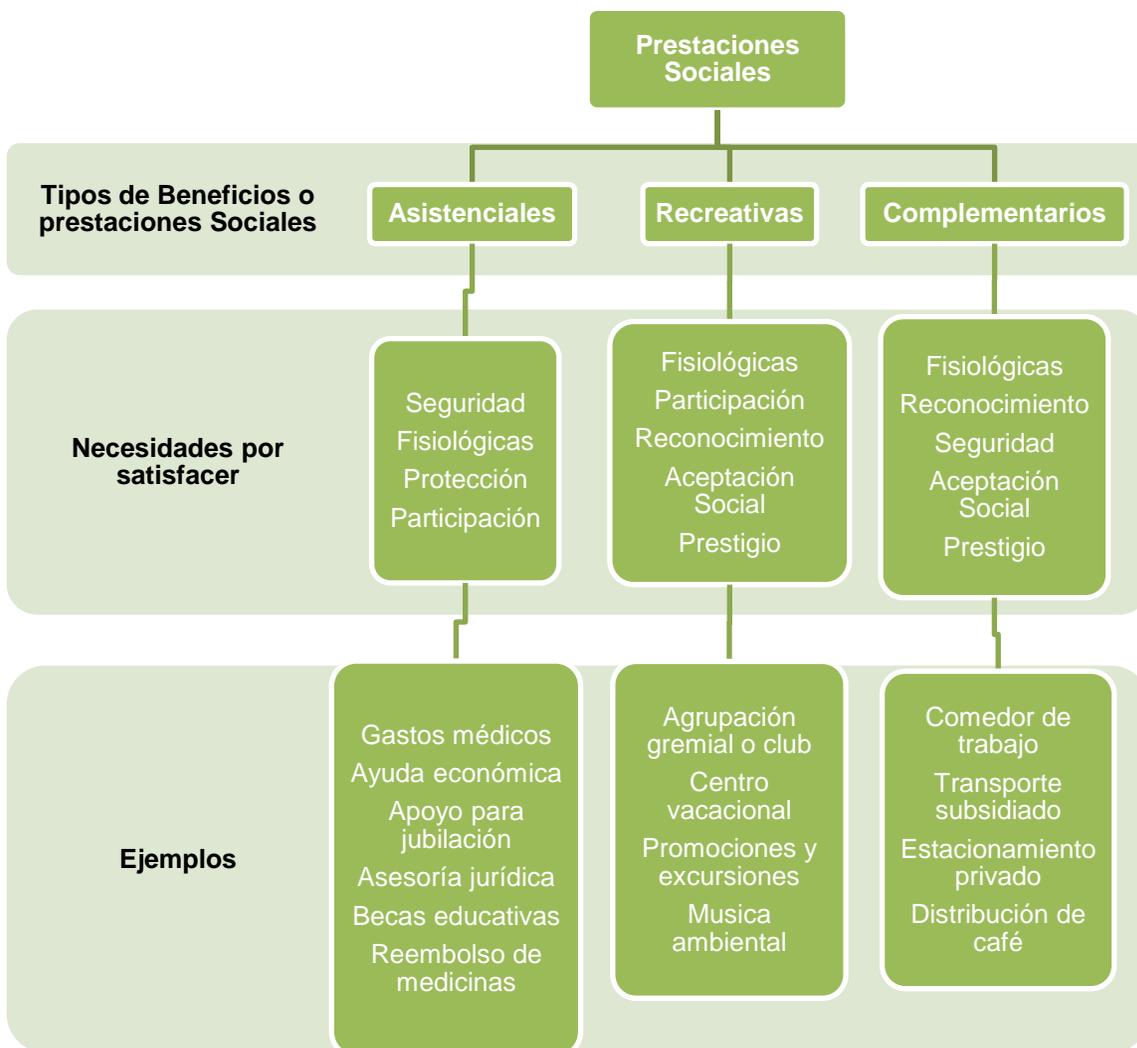
recreación, higiene mental y ocio constructivo. En algunos casos también se extienden a la familia del empleado. Incluyen: agrupación gremial o club; áreas destinadas para los momentos de descanso en el trabajo; música ambiental; actividades deportivas; excursiones y paseos programados. Algunas actividades recreativas están llenas de objetivos sociales, como el caso de los festejos y reuniones, que buscan fortalecer la organización informal.

- ❖ Planes complementarios: son las prestaciones y servicios con los que se proporciona a los empleados facilidades, comodidad y utilidad para mejorar su calidad de vida. Incluyen: transporte o traslado del personal; comedor en el centro de trabajo; estacionamiento privado para los empleados; horario de trabajo flexible¹⁴.

En resumen, la siguiente imagen describe los tipos de planes de prestaciones sociales que una institución puede implementar según sus objetivos corporativos y recursos (sean humanos, materiales, financieros, entre otros).

¹⁴ Chiavenato, I. (2000) *“Administración del Recurso Humano”*; Capítulo 4, Administración de Recursos Humanos. Editorial Mc Graw Hill. Pág. 149 – 175. Bogotá, Colombia.

Mapa conceptual 2: Tipos de Prestaciones Sociales



Fuente: Tipos de prestaciones y seguridad social de acuerdo con sus objetivos. I. Chiavenato

2.5 Calidad de Vida Laboral (CVL)

Uno de los objetivos que tiene el Departamento de Beneficios del HCUCH es velar por la calidad de vida laboral de los funcionarios y funcionarias de dicha Institución, para ello es necesario mencionar en qué consiste este concepto.

El término Calidad de Vida Laboral (CVL), ha sido definido por diversos autores en distintos sentidos. De acuerdo con **Wendell French** (1996), *"la Calidad de Vida Laboral es una filosofía de gestión que mejora la dignidad del empleado, realiza cambios culturales y brinda oportunidades de desarrollo y progreso personal"*¹⁵.

¹⁵ French, W. (1996), *"Desarrollo Organización. Aportaciones de las ciencias de la conducta para el mejoramiento de la Organización"*. Editorial Prentice Hall, 5ª Edición. México.

Por otra parte, **Gibson, J. L. e Ivancevich, J. M.** (1996) agregan que "*la Calidad de Vida laboral es una filosofía, un set de creencias que engloban todos los esfuerzos por incrementar la productividad y mejorar la moral (motivación) de las personas, enfatizando la participación de la gente, la preservación de su dignidad, y por eliminar los aspectos disfuncionales de la jerarquía organizacional*"¹⁶.

Según **Chiavenato** (2004), la calidad de vida laboral asimila dos posiciones antagónicas: por un lado, la reivindicación de los empleados por el bienestar y la satisfacción en el trabajo y, por el otro, el interés de las organizaciones por sus efectos en la productividad y la calidad de vida, es decir, las organizaciones deben preocuparse indiscutiblemente por el recurso humano que propicia la satisfacción de sus objetivos ya que mientras mejores recursos se le provea al empleado mejor rendimiento se va a lograr a nivel empresarial. Como enuncia el autor la calidad de vida laboral incluye múltiples factores: satisfacción con el trabajo ejecutado, posibilidades de tener futuro en la organización, reconocimiento en los resultados alcanzados, salario percibido, beneficios alcanzados, relaciones humanas con el grupo y la organización, ambiente psicológico y físico de trabajo, libertad y responsabilidad de decidir, y posibilidades de participar.

Para efectos de este estudio se entenderá CVL como un "*concepto holístico y multidimensional, que pretende favorecer el desarrollo bio-psico-social de los trabajadoras y trabajadores de una organización, empresa y/o institución. Todo lo anterior para mejorar la eficiencia empresarial y percepción desde los trabajadores y trabajadoras al área laboral en la cual se desempeñan*"¹⁷.

¹⁶ Gibson, J. L. y Ivancevich, J. M. (1996), "*Las organizaciones*". 8ª edición. Editorial Addison – Wesley Iberoamericana. México

¹⁷ Basáez, J y Véjar, J. (Abril 2014). Concepto de Calidad de Vida. Elaboración propia. Seminario de título, Universidad de Valparaíso.

2.6 Perspectiva o Enfoque de Género

Para realizar el análisis y la sistematización de los datos recabados en este estudio se considerará el *enfoque de género*. Este enfoque asegura que ambos sexos participen equitativamente, conoce las causas de sus diferencias y producen beneficios a través de las transformaciones. Además permite cambiar las tradiciones en las relaciones entre ambos sexos y comprender los estilos de vida que tienen las mujeres y los hombres.

Para conocer sobre la perspectiva de género es menester conocer los siguientes conceptos:

➤ *Diferencia Sexo/Género*

Es necesario realizar una diferencia entre el concepto de género y sexo:

- Sexo: se refiere a diferencias biológicas que son universales e invariables y nos distinguen como machos y hembras.
- Género: se refiere a diferencias sociales que son aprendidas culturalmente, variables en el tiempo, se manifiestan de distintas formas, en diferentes culturas o al interior de una misma cultura. Distingue lo femenino de lo masculino.

➤ *Género*

Es necesario destacar, que el concepto de género, genera una categoría en que se articula en tres instancias básicas:

- La asignación de género: A partir de la aparición externa de los genitales.
- La identidad de género: Entre dos y tres años (con el lenguaje) y es anterior a un conocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos.
- El rol de género: Se forma con el conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino y masculino.

➤ *Rol de género*

Se refieren a “*un conjunto de funciones, normas, comportamientos y derechos definidos social y culturalmente que se esperan que una persona (actriz/actor social) cumpla o ejerza de acuerdo a su estatus social adquirido o atribuido*”¹⁸.

- División sexual del trabajo: es la que comprende “*la división del trabajo remunerado (productivo) y no remunerado (reproductivo) entre hombres y mujeres, tanto en la vida pública como privada, en función de los roles que tradicionalmente se les han asignados*”

- Diferenciación de espacios: *lo público*, este espacio abarca las tareas relacionadas con la vida económica, política y social, territorio que históricamente ha sido ocupado y adjudicado para y por los hombres. Se relaciona con el trabajo productivo de carácter mercantil, por lo que tiene valor de cambio y es visible socialmente; y *lo privado* o doméstico, que abarca la organización y atención de la familia y las labores derivadas del cuidado del hogar, territorio que históricamente ha sido ocupado y adjudicado para y por las mujeres. Se relaciona con el trabajo reproductivo, con actividades no mercantiles, y que por ende no poseen valor de cambio. Socialmente se encuentra desplazada a un segundo plano.

- Tripe rol femenino
 - Reproductivo: Actividades necesarias para el mantenimiento y reproducción de la especie humana. (Reproducción biológica, de la fuerza de trabajo y social)
 - Productivo: Indica aquellos tipos de trabajo que tienen valor de cambio
 - Gestión Comunal: Participación en la organización local urbano o rural, para el abastecimiento de servicios y productos de consumo colectivo¹⁹.

¹⁸ Araya E, Delpino E, Bustamante C, Canales F, Parra V (2001). “*Sexualidad, género y otras cosas. Serie de cuadernillos de formación*”, 2. Pág 5 – 7

¹⁹ Rojas Bravo, L. “Presentación: Elementos conceptuales de la teoría de género”, en el marco de las actividades de capacitación para la transversalización de género en el Estado. Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM).

Para **Marta Lamas** (1996) la *perspectiva de género* implica reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra cosa son las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que se construyen tomando como referencia a esa diferencia sexual. Todas las sociedades estructuran su vida y construyen su cultura en torno a la diferencia sexual. Esta diferencia anatómica se interpreta como una diferencia sustantiva que marcará el destino de las personas. Lo lógico, se piensa, es que si las funciones biológicas son tan dispares, las demás características – morales, psíquicas – también lo habrán de ser. Lo más importante a comprender es que una perspectiva de género impacta a mujeres y a hombres, y beneficia al conjunto de la sociedad, al levantar obstáculos y discriminaciones, al establecer condiciones más equitativas para la participación de la mitad de la sociedad y al relevar a los hombres de muchos supuestos de género que son también un peso y una injusticia²⁰.

Según la terminología del **Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, FIDA**, por *igualdad de género* se entiende que es la “*situación en la que mujeres y hombres tienen las mismas posibilidades, u oportunidades en la vida, de acceder a recursos y bienes valiosos desde el punto de vista social, y de controlarlos*”. El objetivo no es tanto que mujeres y hombres sean iguales, sino conseguir que unos y otros tengan las mismas oportunidades en la vida. Para conseguirlo, a veces es necesario potenciar la capacidad de los grupos que tienen un acceso limitado a los recursos, o bien crear esa capacidad. Por otro lado, *equidad de género* se entiende el trato imparcial de mujeres y hombres, según sus necesidades respectivas, ya sea con un trato equitativo o con uno diferenciado pero que se considera equivalente por lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, el objetivo de lograr la equidad de género, a menudo exige la incorporación de medidas específicas para compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres²¹.

Para efectos de este estudio, se entenderá como perspectiva o enfoque de género, “*la herramienta básica para desentrañar la carga de género, entendiendo por tal el conjunto de estereotipos que inciden en la definición de una realidad concreta, que condiciona el lugar que ocupan los hombres y las mujeres y ayuda a reinterpretar cada una de las situaciones analizadas, considerando las relaciones de género pero sin utilizar ni caer en los*

²⁰ Lamas, M. (1996), “*La perspectiva de género*”. Revista de Educación y Cultura de la sección 47 del Sindicato Nacional de Trabajadores(as) de la Educación. Nº 8, enero- marzo 1996

²¹ Web Site <http://www.ifad.org/> >> gender >> glossary >> s. Extraído 27/mayo/2014

estereotipos sexistas existentes. Se define como el modelo de interpretación de la realidad que tiene en cuenta el hecho de que la organización social sigue un patrón en el cual cada sexo tiene perfectamente definido su espacio, que está estructurada a través de las relaciones de dominio de un sexo, generalmente el masculino, sobre el otro, mayoritariamente el femenino y que, basándose en estas relaciones”²².

²² Martínez, E. (2006), “Introducción al enfoque de género a la orientación laboral”. Red Acoge. Madrid, España.

Capítulo III

Marco Metodológico

RED
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE
Experiencia que da vida



3.1 Presentación

El presente capítulo abordará los ítems relacionados a los distintos procesos metodológicos que se llevarán a cabo para la realización del estudio de investigación. Para ello es necesario determinar sus preguntas y objetivos de investigación, y también definir su diseño metodológico.

3.2 Preguntas y Objetivos de Investigación

3.2.1 Pregunta de Investigación

¿Existe un perfil de los funcionarios y funcionarias del HCUCH considerando el enfoque de género?

¿Existe una diferencia en la percepción laboral del plan de prestaciones sociales según enfoque de género?

3.2.2 Objetivos de Investigación

Objetivo General 1

Conocer el perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH durante el periodo Abril – Noviembre del 2014.

Objetivo Específico

- ❖ Describir a los funcionarios y funcionarias del HCUCH según los determinantes sociales en sus diferentes dimensiones (físicas, psicológicas, sociales y culturales).

Objetivo General 2

Evaluar la percepción laboral de los funcionarios y funcionarias respecto al plan de prestaciones sociales gestionadas por el Departamento de Beneficios del HCUCH.

Objetivo Específico

- ❖ Describir la percepción laboral de los funcionarios y funcionarias del HCUCH en relación a los servicios y beneficios otorgados en el plan de prestaciones sociales.

Objetivo General 3

Sistematizar la información obtenida del estudio, considerando la perspectiva de género.

Objetivos Específicos

- ❖ Analizar los resultados respecto de los determinantes sociales en sus diferentes dimensiones (físicas, psicológicas, sociales y culturales), en función de la perspectiva de género.
- ❖ Analizar los resultados de las evaluaciones de los beneficios y servicios entregados a las funcionarias y funcionarios, en función de la perspectiva de género.

3.3 Diseño de Investigación

3.3.1 Definición del tipo de Investigación

El enfoque metodológico del presente Seminario de Título corresponde a una investigación de tipo **cuantitativa**. Es necesario recordar que esta metodología parte de un paradigma positivista, cuyo objetivo es explicar y describir casualmente, siendo el objeto de esta investigación hecho objetivos existentes y sometidos a leyes y patrones generales. El fenómeno que estudia este tipo de investigación siempre es *observable, medible y replicable*, haciéndolo en un contexto controlado donde se utiliza un lenguaje con precisión matemática y con modelos estadísticos.

Es por esto, que este estudio utilizará la metodología cuantitativa, ya que persigue conocer, por una parte cuál es el perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias, a partir de una determinada muestra, considerando los determinantes sociales, que visualizarán cuales son las necesidades, intereses, problemas, y conflictos que existan dentro de la población del HCUCH. Por otra parte, revelar cuales es la percepción laboral respecto al plan de prestaciones sociales gestionadas por el Depto. de Beneficios.

Para desarrollar eficientemente este estudio se utilizará dos estrategias cuantitativas de análisis de datos, estas son **descriptivas y exploratorias**. Según la descripción realizada por **Hernández, Fernández y Baptista** (2004), el análisis “**descriptivo**” permite, como su nombre lo indica, “*describir las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características. Los estudios descriptivos*”

*buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis*²³. Esto permitirá conocer el perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH.

Además se realizará un análisis **exploratorio** que tiene como propósito “...examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se han abordado antes”; también sí se desea abordar dicho problema desde nuevas perspectivas. Este tipo de estudio permite acercarse a un tema “novedoso”, poco estudiado o desconocido, y preparar el terreno para posteriores investigaciones. Todo lo anterior contribuirá en la evaluación, sistematización y análisis de los datos recabados por la investigación realizada.

3.3.2 Universo de la Investigación

El universo constituye a funcionarios y funcionarias del HCUCH. El número total de la población es de **3.653** personas, de las cuales el 66% corresponden a mujeres y el 34% a hombres.

3.3.3 Muestra de la Investigación

A partir del universo, la muestra es la parte representativa de la población que se va a analizar. Para determinar el tamaño de los (as) encuestados (as), se utilizará el diseño de muestreo estratificado proporcional por sexo, cuyo cálculo, considera como porcentaje de error el **5%** y nivel de confianza deseado el **90%**, estimando el tamaño muestral a **252 personas**, de las cuales 166 de estos corresponden a mujeres y 86 a hombres.

3.3.4 Unidad de Análisis

Las unidades de análisis son aquellas unidades o cosas que examinamos con el fin de crear descripciones de todas aquellas unidades y explicar las diferencias entre ellas. En este estudio la unidad a analizar serán **las funcionarias y funcionarios del HCUCH**, en donde se concluirá *perfil socio demográfico* junto con la *percepción laboral respecto del plan de prestaciones sociales* que gestiona el Departamento de Beneficios. A la vez, al estudiar esta unidad, se realizará una sistematización y un análisis con enfoque de género.

²³ **Hernández, Fernández y Baptista** (2004), “*Metodología de la Investigación*”. Editorial McGraw Hill. México.

3.3.5 Técnicas de Recolección de Datos

Las técnicas que se utilizarán para el levantamiento de datos en función del desarrollo de este estudio y sus objetivos es el **cuestionario**, cuya aplicación se realizará de manera directa, individual y confidencial, el cual será entregado en un sobre cerrado y sin identificación. Este instrumento está constituido por 71 preguntas estructuradas, divididas en dos capítulos. El primer referido al “Funcionario y su entorno social”, compuesto por 62 preguntas, y el segundo capítulo relacionado al “Funcionario(a) y la percepción laboral”, compuesto de 9 preguntas.

Como **fuentes de primer y segundo orden** que se utilizaran para este estudio como técnica de recolección y complementación de datos requeridos para alcanzar los objetivos planteados, corresponden, por una parte a la revisión bibliográfica y documental relacionada con el enfoque de género a fin de comprender su impacto, relevancia, contribuciones de ésta perspectiva tanto para la investigación como a la sociedad en general; también, en su revisión se indagará en estudios que estén relacionados en materia laboral, ya sean investigaciones, aplicación de test y/o encuestas y artículos que den cuenta de la integración de ambos campos, sus resultados y significancia en su realización, todo ello para establecer una base de análisis para los datos obtenidos en el estudio, para precisar la información recabada, y lograr una mayor aproximación y exactitud en la presentación de los hechos. Por otro lado como fuentes de segundo orden, estas serán abordadas por medio de la técnica de entrevista para complementar la información recabada. Esta será aplicada a personas cercanas, involucradas e impactadas indirectamente con la realización de este estudio, para tener en cuenta sus consideraciones, opiniones, expectativas. Éstas corresponden a los jefes del Depto. de Beneficio y Gerencia de Recursos Humanos.

Finalmente los datos que se obtendrán serán **objetivos y subjetivos**. Los primeros relacionados con conocer el perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias el HCUCH. En tanto los segundos se relacionan con evaluación de la percepción laboral de quienes reciben el plan de prestaciones sociales.

3.3.6 Metodología de Análisis de Datos

La metodología utilizada para realizar el análisis de los datos obtenidos sigue dos procedimientos:

- ❖ Institucional: para la aplicación del instrumento elaborado es necesario cumplir con una serie de gestiones administrativas, esto corresponde a: aprobación de gerencia de recursos humanos; establecer vínculos con el departamento de comunicaciones con el fin de apoyar en la difusión de la información; informar a las jefaturas de los departamentos/unidades/servicios que participarían del estudio; entrega de oficio informativo a las jefaturas; y finalmente la entrega de los sobres que contienen el instrumento. Esta metodología responde a los canales de comunicación dentro de la Institución, los cuales, en su incumplimiento, no permiten desarrollar dicho estudio.

- ❖ Software SPSS: el programa Statistical Package for the Social Sciences, permite analizar datos, generar gráficos, tendencias, estadísticos descriptivos y análisis estadísticos complejos, considerando las variables independiente y dependiente. La utilización de este programa permitirá ingresar los datos, para luego ser analizados de forma efectiva y evitando sesgos y errores en la investigación.

Capítulo IV

Análisis de Resultados

RED
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE
Experiencia que da vida



4.1 Presentación

En este capítulo se analizarán los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento elaborado por el Equipo Seminarista según los objetivos de investigación planteados para el desarrollo de este estudio.

Los resultados hallados, favorecen la comprensión de los determinantes sociales y la percepción laboral, aportando con información relevante que puede contribuir en la construcción de una propuesta de mejora para el plan de prestaciones sociales que beneficie a los funcionarios y funcionarias del HCUCH.

Ciertas temáticas revisadas en este capítulo, son analizadas considerando la perspectiva de género con el fin de determinar las diferencias existentes entre hombres y mujeres pertenecientes al Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

4.2 Análisis de Resultados según Objetivos

A continuación se presentan los tres objetivos generales de este estudio. Seguido de esto se describe la síntesis general de los resultados obtenidos, el cual se fundamenta en las tablas que contienen los datos recabados, concluyendo con la descripción y análisis de estos.

Objetivo General 1

Conocer el perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH durante el periodo Abril – Noviembre del 2014.

Objetivo Específico 1.1

Describir a los funcionarios y funcionarias del HCUCH según los determinantes sociales en sus diferentes dimensiones (físicas, psicológicas, sociales y culturales).

El perfil socio demográfico comprende determinantes sociales, compuestas por las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y culturales que se desarrollan a continuación:

a. Dimensión Física

Esta dimensión comprende el estado de salud (sea esta salud física, mental, sexual o emocional) en la que se encuentre la persona. A partir del análisis de los resultados obtenidos, podemos concluir que el perfil de los(as) funcionarios(as) según su dimensión física, se refiere a personas que están

atravesando la etapa de adultez intermedia, en la cual éstos(as) han logrado consolidar su vida en ámbitos personales, familiares y sociales. Se identifica que los(as) funcionarios(as) son activos(as), comprometidos(as) y responsables con su salud, ya que desarrollan hábitos de vida saludables, tanto de manera individual como familiar, procurando disminuir los factores de riesgos existentes que atenten contra su calidad de vida, internalizando que el alcance de un estado de salud óptimo no está relacionado solamente con la ausencia de enfermedades, sino que también es un estado integral en el cual convergen equilibradamente los diferentes ámbitos en el que se desenvuelven, y que por ende va determinando su bienestar social.

Tabla 3: Resultados Dimensión Física

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Sexo	Femenino	65.9%	166
	Masculino	34.1%	86
Edad	18- 28 años	20.6%	52
	29 – 38 años	22.6%	57
	39 – 48 años	28.2%	71
	49 – 58 años	21.4%	54
	59 – 68 años	5.2%	13
	69 años o más	2.0%	5
Previsión de salud	FONASA	46.8%	118
	ISAPRE	53.2%	134
	CAPREDENA	0.0%	0
	DIPRECA	0.0%	0
	Otro	0.0%	0
Actividad física	Todos los días practico deporte	2.8%	7
	3 a 5 veces por semana	13.5%	34
	1 a 2 veces por semana	19.8%	50
	Menos de una vez semana	11.1%	28
	No practico deportes	52.8%	133
Alimentación saludable	Todos los días	34.1%	86
	4 a 6 veces por semana	25.0%	63
	2 a 3 veces por semana	28.2%	71
	No me alimento saludablemente	12.7%	32
Examen control de enfermedades	Más de 24 meses	28.2%	71
	Entre 24 y 12 meses	15.5%	39

prevenibles/contr olables	Entre 12 y 6 meses	25.0%	63
	Menos de 6 meses	31.3%	79
Consumo de tabaco	Fuma a diario más de 15 cigarrillos	1.2%	3
	Fuma a diario 10 a 15 cigarrillos	3.6%	9
	Fuma a diario 5 a 9 cigarrillos	10.7%	27
	Fuma a diario 1 a 4 cigarrillos	14.7%	37
	No consume tabaco	69.8%	176
Consumo de Medicamentos	4 o más veces por semana	11.9%	30
	2 a 3 veces por semana	7.1%	18
	2 a 4 veces por mes	8.3%	21
	Una o menos veces al mes	15.1%	38
	No consume ESTOS medicamentos	19.0%	48
	No consume NINGUN medicamento	38.5%	97
Percepción de salud	Muy buena	12.7%	32
	Buena	66.7%	168
	Regular	17.9%	45
	Mala	2.4%	6
	Muy mala	0.4%	1
Hábitos de vida saludable con familia	Sí	61.1%	154
	No	38.9%	98

Fuente: Elaboración propia

Uno de los hallazgos obtenidos en este estudio es la presencia mayoritaria de la población femenina (65.9%), lo que determina al Hospital como una institución feminizada. El área de la salud sobresale por mantener un alto número de mujeres, ya que estas reproducen funciones de cuidado y atención a terceros.

En relación a la edad de la población encuestada, se encuentran entre los 18 y los 58 años (92.8%), es decir permanece a la población económicamente activa, de la población chilena. Se destaca la inclusión de la población “dependiente” (7.2%) referida a los y las adultos mayores, consideradas como la fuerza laboral dentro de la Institución generalmente en labores académicas y de instrucción.

En Chile el 75% de la población pertenece a FONASA²⁴, dicha tendencia se mantiene en la población del HCUCH (46.8%). En términos generales, esta elección se debe a que el Plan de Salud de FONASA incluye para sus afiliados(as), beneficios o ventajas, tales como: atención primaria de salud; examen de medicina preventiva; atenciones de especialidad y hospitalarias; GES; Cuenta Conocida PAD; entre otros, generando una reducción en los gastos destinados a salud. No se reconocen funcionarios(as) a otros sistemas previsionales de salud (DIPRECA; CAPREDENA; Otro).

Los funcionarios y funcionarias del HCUCH manifiestan una tendencia en la práctica de estilos de vida saludables, esto se refleja en el desarrollo de actividades físicas y deportes. Tal como se muestra en la tabla precedente, la tendencia es realizar alguna actividad 1 o 2 veces por semana (19.8%). Dichos resultados obtenidos se asimilan a la tendencia nacional (17.3%)²⁵ que visualiza la concientización en la práctica de hábitos saludables para favorecer el desarrollo óptimo de la salud.

Lo anteriormente mencionado se refleja también en la alimentación balanceada. A nivel nacional, existe una preocupación creciente por la alimentación saludable y por obtener de ella efectos beneficiosos para la salud, demandando productos que satisfagan sus necesidades. Esta realidad se manifiesta entre los funcionarios y funcionarias (87.3%) que declara alimentarse saludablemente como mínimo 2 veces por semana.

Otro aspecto fundamental en las buenas prácticas de salud, es la realización de controles médicos preventivos, y tal como se señala en la tabla anterior, un tercio de la población de funcionarias y funcionarios del HCUCH manifiesta importancia en su salud física, y no solo realizando actividades físicas/deportivas, sino que también previniendo enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardio y cerebrovasculares, entre otras, que conllevan al consumo de medicamentos y al desmedro del desarrollo físico, mental y emocional de la persona y su entorno.

Continuando con el desarrollo de las buenas prácticas de salud, se determina que más del 60% de los funcionarios y funcionarias no consume tabaco, esto se contrapone a la realidad nacional, en donde 40.6% de la población chilena es fumadora²⁶. Este resultado es positivo para la población

²⁴ Cuenta pública FONASA 2010 – 2011

²⁵ ENCUESTA NACIONAL DE HÁBITOS DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTES 2012

²⁶ Encuesta ADIMARK, Estudio Chile Saludable. Volumen I

hospitalaria, ya que favorece la salud de los funcionarios y funcionarias y su entorno. Además al ser una conducta positiva que disminuye el riesgo de contraer enfermedades mortales como el cáncer.

El 42.4% de los funcionarios y funcionarias del HCUCH consume medicamentos denominados antihistamínicos, antidepresivos y/o analgésicos, al igual que la media chilena²⁷ en donde el porcentaje de consumo es homogéneo. Se destaca que el 38.5% no consume ningún tipo de medicamentos, lo que refleja el positivo y óptimo estado de salud de los funcionarios y funcionarias del HCUCH.

Sumado a lo anterior existe una percepción positiva los funcionarios y funcionarias con respecto al estado de su salud en general, ya que el 66.7% lo considera como “bueno”, favoreciendo el desarrollo personal y el vínculo con el entorno.

Estas buenas prácticas de salud, que desarrollan de forma personal, son transmitidas y compartidas en el núcleo familiar, ya que el 61% declara mantener hábitos de vida saludable, sean estas actividad física/deporte o alimentación balanceada. Esto, sin duda, favorece la relación y comunicación dentro del núcleo familiar, ya que se transmiten estilos de vida saludables a los demás integrantes de la familia.

b. Dimensión Psicológica

Esta dimensión implica la percepción del individuo de sus necesidades, motivación, intereses y actitudes.

El perfil psicológico construido, identifica a los(as) funcionarios(as) como sujetos cuyo estado mental y emocional es percibido positivamente. Otorgan relevancia a la conformación de una familia, prefiriendo los espacios íntimos para destinar el uso del tiempo libre, cuyas relaciones interpersonales establecidas son mayormente valoradas si se dan con integrantes de su familia y amigos(as), lo que refleja que éstos(as) cuentan con redes de apoyo definidas y seguras. Pese a las exigencias sociales que se les atribuye al hombre (padre, jefe de familia, sostener económico, trabajador calificado, entre otros) y la mujer (madre, dueña de casa, trabajadora, educadora informal, entre otros), ellos(as) dan importancia también a su individualidad, en la búsqueda de momentos y/o actividades que propicien el encuentro

²⁷ Medicamentos en Chile: revisión de la evidencia de mercado nacional de fármacos. Centro Nacional Farmacoeconómica

consigo mismos/as como un mecanismo para alcanzar su bienestar emocional, a través del desarrollo de actividades de su interés y planificación de proyectos, ya sean laborales, en pareja y/o familiares.

Tabla 4: Resultados Dimensión Psicológica

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Realiza actividad de interés (últimos 6 meses)	Sí	62.3%	157
	No	37.7%	95
Proyectos laborales	Si	41.3%	104
	No	58.7%	148
Proyectos pareja/cónyuge	Si	40.9%	103
	No	59.1%	149
Proyectos familiares	Si	47.2%	119
	No	52.4%	132
Personas con quien comparte tiempo libre/esparcimiento	Familia	63.5%	160
	Pareja/cónyuge	22.2%	56
	Amigos(as)	10.3%	26
	Compañeros(as) de estudio y/o trabajo	1.2%	3
	Solo o sola	2.8%	7
Factores que influyen al momento de asistir a un lugar y/o espectáculo	Distancia geográfica	18.7%	47
	Tiempo dedicado al trabajo	27.0%	68
	Tiempo dedicado a las labores del hogar	6.7%	17
	Dinero	39.7%	100
	No conoce actividades	1.6%	4
	Otro	6.3%	16

Fuente: Elaboración propia

El 62.3% de los funcionarios y funcionarias, manifiestan que realiza de actividades de interés, esto es una cifra significativa, ya que revela la preocupación por mantener una salud mental óptima y buenas relaciones sociales. Esto favorece en la reducción de los niveles de estrés, ansiedad y contribuye en la motivación y el desarrollo personal.

En relación a la concreción de proyectos durante este o el próximo año, los(as) funcionarios(as) del HCUCH, manifiesta, en promedio del 57% no planificar proyectos en los ámbitos laborales, conyugales/pareja, o familiares,

esta característica se debe a diversos factores, en donde predomina los recursos económicos familiares (39.7%). Esto se refleja en que las familias prefieren destinar dinero a otras necesidades, lo que perjudica el tiempo dedicado al esparcimiento, ya que la mayor parte de la población manifiesta compartirlo con la familia (63.5%). Esta tendencia se asemeja al promedio nacional, ya que el 57% de chilenos y chilenas prefiere pasar el tiempo libre con el núcleo familiar. Esto favorece la relación familiar y su dinámica, ya que permite establecer vínculos comunicacionales y afectivos con los integrantes del núcleo, además reafirma el establecimiento de roles, límites y normas.

c. Dimensión Social

Corresponde al desarrollo de las relaciones interpersonales incluyendo los procesos de socialización, adaptación y participación en la sociedad, y sus distintas instituciones.

El comportamiento social de los(as) funcionarios(as) del HCUCH y la población chilena, es similar. Esto se observa en los cambios al interior del hogar, en donde se transforman las dinámicas familiares y su composición, principalmente a raíz del aumento explosivo en la incorporación de las mujeres en el mercado laboral, y que responde a los cambios producidos en la sociedad.

Tabla 5: Resultados Dimensión Social

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Cantidad de personas en el hogar	Vive solo(a)	8.7%	22
	2 – 3 personas	41.3%	104
	4 – 6 personas	47.2%	119
	7 – 8 personas	2.4%	6
	9 o más personas	0.4%	1
Personas con las que vive	Vive solo(a)	9.9%	25
	Vive solo(a) con su pareja/cónyuge	8.3%	21
	Vive solo(a) con sus hijos(as)	10.7%	27
	Vive con su pareja/cónyuge y sus hijos(as)	31.0%	78
	Vive con su pareja/cónyuge, hijos(as) y otros familiares	12.3%	31

	Vive con su pareja/cónyuge y otros familiares y/o amigos(as)	2.4%	6
	Vive con sus hijos(as) y otros familiares	7.9%	20
	Vive solo(a) con otros familiares y/o amigos(as) (sin pareja; sin hijos/as)	17.5%	44
Cuidados a terceros	Cuidado de pre-escolares, escolares y/o adolescentes	37.7%	95
	Adulto(a) mayor	8.3%	21
	Persona con capacidad mental/psíquica diferente	1.2%	3
	Persona con capacidad física diferente	0.4%	1
	Persona postrada o dismovilidad	2.4%	6
	No estoy a cargo	50.0%	126
Jefatura de hogar	Hombre	32.1%	81
	Mujer	34.9%	88
	Ambos	32.9%	83
Labores domesticas	Hombre	5.6%	14
	Mujer	48.8%	123
	Ambos	45.6%	115
Proveedor(a) económico	Hombre	23.0%	58
	Mujer	26.2%	66
	Ambos	50.8%	128
Normas de convivencia	Hombre	7.5%	19
	Mujer	33.7%	85
	Ambos	58.7%	148
Acompañamiento académico	Ambos padres	36.9%	93
	Solo el padre	2.0%	5
	Solo la madre	19.0%	48
	Otros familiares	2.0%	5
	Ningún adulto(a)	0.4%	1
	No tiene hijos(as) menores de edad	10.7%	27
	No tiene hijos(as)	29.0%	73
Percepción del ambiente en el hogar	Muy bueno	46.0%	116
	Bueno	47.2%	119
	Regular	6.3%	16
	Malo	0.4%	1
	Muy malo	0%	0

Nivel educacional	Postgrado completa	14.3%	36
	Postgrado incompleta	4.0%	10
	Universitaria completa	18.7%	47
	Técnica completa	34.1%	86
	Universitaria incompleta	2.0%	5
	Técnica incompleta	3.6%	9
	Media completa	18.3%	46
	Media incompleta	3.2%	8
	Básica completa	2.0%	5
	Básica incompleto	0%	0
Tenencia de vivienda	Vivienda propia	61.9%	156
	Vivienda arrendada	16.7%	42
	Vive como allegado(a)	16.7%	42
	Vivienda heredada y/o cedida	4.4%	11
	Ocupación irregular	0.4%	1
Jornada laboral	44 horas semanales	74.2%	187
	33 horas semanales	2.0%	5
	22 horas semanales	4.8%	12
	Más de 44 horas semanales	14.7%	37
	Otro	4.4%	11
Tipo de contrato	Planta	27.0%	68
	Contrata	54.4%	137
	Honorario	0.4%	1
	Suplencia	17.9%	45
	Otro	0.4%	1
Años de ejercicio laboral	Menos de 6 meses	13.5%	34
	Entre 1 y 5 años	26.6%	67
	Entre 6 y 10 años	12.7%	32
	Entre 11 y 15 años	14.7%	37
	Entre 16 y 20 años	6.0%	15
	Entre 21 y 25 años	12.3%	31
	Entre 26 y 30 años	4.8%	12
	Entre 31 y 35 años	4.8%	12
	Entre 36 y 40 años	3.2%	8
	Más de 41 años	1.6%	4
Ingreso salarial	Menos de \$225.000	3.6%	9
	Entre \$226.000 y \$350.000	19.0%	48
	Entre \$351.000 y \$500.000	31.7%	80

	Entre \$501.000 y \$700.000	11.9%	30	
	Entre \$701.000 y \$900.000	5.6%	14	
	Entre \$901.000 y \$1.200.000	14.3%	36	
	Más de \$1.200.000	13.9%	35	
Jerarquía	Directivo	1.2%	3	
	Académico	10.3%	26	
	Instructor	4.8%	12	
	Profesional	21.0%	53	
	Técnico/Ayudante	32.9%	83	
	Administrativo	14.7%	37	
	Auxiliar	15.1%	38	
Condiciones laborales	Casino	Sí	15.1%	38
		No	84.9%	214
	Áreas verdes	Sí	58.7%	148
		No	41.3%	204
	Postura incomoda	Sí	39.3%	99
		No	60.7%	153
	Cargas	Sí	34.1%	86
		No	65.9%	166
	Estrés	Sí	71.0%	179
		No	29.0%	73
Patrimonio	Vehículos	Sí, titular mujer	27.8%	70
		Sí, titular hombre	22.2%	56
		No, no poseo	49.6%	125
		Ambos	0.4%	1
	Propiedad particular	Sí, titular mujer	32.1%	81
		Sí, titular hombre	21.4%	54
		No, no poseo	46.0%	116
		Ambos	0.4%	1
	Propiedad comercial	Sí, titular mujer	1.2%	3
		Sí, titular hombre	1.2%	3
		No, no poseo	97.6%	246
		Ambos	0%	0
Asociación comercial	Tarjetas de crédito	Sí	62.3%	157
		No	37.7%	95
	Tarjetas bancarias	Sí	59.5%	150
		No	40.5%	102
	Gastos	Préstamo y/o crédito de consumo	56.0%	141
		Crédito hipotecario	31.3%	79

	Crédito universitario y/o educación		22.6%	57		
Tecnología	Acceso a internet	Sí	81.9%	209		
		No	17.1%	43		
Herramienta más utilizada	Herramienta más utilizada	Teléfono móvil /Smarthphone	56.7%	143		
		Notebook /netbook	18.7%	47		
		Tablet	2.4%	6		
		Computador de escritorio	16.7%	42		
		Otro	0%	0		
		No tengo herramientas de acceso	5.6%	14		
		Uso de internet	Uso de internet	Enviar y recibir mails	27.4%	69
				Buscar información	31.0%	78
Redes sociales virtuales	25.4%			64		
Descarga de documentos, música, películas, otros.	3.2%			8		
Entretención	5.2%			13		
Otro	2.8%			7		
No utiliza internet	5.2%			13		
Discriminación	Discriminación			Etnia y/o raza	2.8%	7
		Ideología política	0%	0		
		Creencia religiosa	0.4%	0		
		Orientación sexual	0.4%	0		
		Sexo (femenino/masculino)	2.0%	5		
		Otros	3.2%	8		
		No, he sido víctima	91.3%	230		
Participación social	Participación social	ONG	2.4%	6		
		Fundaciones	4.4%	11		
		Centro comunitario	2.4%	6		
		Centros y/o club deportivo	6.7%	17		
		Centros culturales, folclóricos, artísticos	3.6%	9		
		Iglesia, pastoral, catecismo y/u otros	13.5%	34		
		Movimientos sociales en marchas, manifestaciones y/u otros	6.7%	17		
		Elecciones parlamentarias y presidenciales	56.7%	143		

Fuente: Elaboración propia

Uno de los aspectos que incluye la dimensión social hace referencia a la cantidad de personas en el hogar en donde el 47.2% señala que su grupo familiar está constituido por 4 a 6 personas, y la composición corresponde a la familia nuclear biparental (31%). Es importante mencionar que muchos(as) de los(as) funcionarios(as) del HCUCH señalan vivir en una familia nuclear extensa (17.5%), y que principalmente es su familia de origen. Este tendencia se manifiesta generalmente en la población profesional, ya que responde a una nueva conducta social en que el/la adulto/a joven, privilegia el desarrollo profesional, considerando a su familia de origen como una fuente de estabilidad y seguridad para lograr su desarrollo personal. Esta acción provoca la postergación en el establecimiento del núcleo familiar de los propios(as) funcionarias(os).

La percepción de los funcionarios(as), respecto al ambiente en el hogar, lo perciben positivamente (47.2%). Esta óptima percepción se condiciona con la dinámica familiar, y los aspectos que se relacionan con ésta son, en primer lugar, la jefatura de hogar, en donde los funcionarios(as) señalan que la mujer cumple este rol (34.9%), sin embargo es necesario destacar que el 32.9% manifiesta que jefatura la cumplen ambos (Hombre y Mujer), esto llama significativamente la atención debido a que existe la distribución de roles entre ambos sexos, lo que rompe con el concepto de la estructura tradicional de la familia. En relación a la ejecución de las labores domésticas, se cumple una condición similar a la jefatura de hogar, ya que el principal porcentaje corresponde a que las mujeres cumplen esta tarea (48.8%), no obstante esta función también es altamente desarrollada por ambos sexos (45.6%) lo que revela que en la formación de la familia, existe una comunicación respecto a la paridad en el cumplimiento de estas acciones, por otra parte la incorporación de la mujer en el mercado laboral y las extensas jornadas que realizan en este ámbito, produce que sus parejas/cónyuges cumplan con estas labores, es por esto que al analizar quién realiza la función de proveedor(a) económico en el hogar, se observa significativamente que esta acción es desempeñada por ambos sexos (50.8%), lo que destruye la concepción histórica respecto a que ellos deben cumplir ese rol. Continuando con el análisis sobre la dinámica familiar, respecto a las normas de convivencia se mantiene la tendencia de que ambos sexos, desempeñan este quehacer al interior del hogar (58.7%) una observación relevante es que en la comparación entre hombres y mujeres, las normas de convivencia son ejercidas por ellas principalmente (33.7%), lo

que demuestra que ellos delegan esta responsabilidad, siguiendo con los patrones del patriarcado.

Respecto al cuidado a terceros, un hallazgo a considerar es que los y las funcionarias están a cargo de adultos(as) mayores (8.3%), demostrando que existe una conciencia en el cuidado de la persona mayor, no solo desde un aspecto físico, sino que también, contribuyendo en la seguridad y en el estado emocional de éstos(as). Otro hallazgo relevante tiene relación con la responsabilidad de los cuidados a personas postradas y/o con dismovilidad (2.4%) El/la funcionario(a) considera que estas personas se encuentran en mejor cuidado con ellos(as) que en Instituciones, o terceros. Esta situación, evidentemente genera una preocupación en la vida personal del funcionario, ya que repercute en la vida familiar, laboral y personal del (la) funcionario(a). El 50% restante de los(as) funcionarios(as) no están a cargo de cuidados de otras personas, esta situación se debe principalmente a que ellos(as) se encuentran aún en su familia de origen, sin pareja ni hijos(as), tendencia que se mantiene respecto al acompañamiento académico de los(as) hijos(as), debido a que el 29% señala no ser padre/madre. No obstante, al otro lado de esta situación, predomina que son ambos padres (36.9%) son los que desempeñan estas labores de acompañamiento en su familia.

Otro aspecto estudiado ésta asociado con las posesiones materiales que los(as) funcionarios(as) tienen. A partir de ello, el porcentaje predominante (61.9%) corresponde a quienes poseen una vivienda propia, sea ésta pagada o en proceso de pago. Por otra parte, también se destaca la realidad de aquellos(as) que viven en situación de allegado(a), equivalente al 16.7%, cifra consecuente también a la realidad de aquellos(as) que señalan vivir aun con su familia de origen, recordemos que el 17.5% de estos(as) son profesionales sin pareja e hijos(as).

Según el informe de la Base de Datos Socioeconómicos para Latinoamérica y el Caribe²⁸, en Chile el 33.4% de la población accede a la educación superior. Esta cifra se asemeja a lo declarado por los funcionarios y funcionarias, en donde el nivel educacional corresponde principalmente, a técnica completa (34.1%), Universitaria completa (18.7%) o Postgrado completo (14.3%). Esto asegura una alta calidad de los y las profesionales que prestan servicios la población asistida del HCUCH.

²⁸ CEDLAS y Banco Mundial. "Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean". Consultado 26 de Octubre, 2014.

El 61.9% de las(os) funcionarias(os) habita una vivienda propia. Esto resulta un panorama positivo dentro del HCUCH, ya que existe un interés en la población por poseer una propiedad particular para así conformar el núcleo familiar. El 49.6% manifiesta no poseer vehículos, lo que obliga a trasladarse mediante el sistema público de transportes lo que genera en la mayoría de los casos incomodidades e insatisfacción por la calidad de este servicio.

La asociación al comercio, permite acceder a distintos servicios que entrega el mercado, lo que permite que las familias aumenten sus niveles de consumo, modificando las condiciones de vida. Los funcionarios y funcionarias, poseen un poder adquisitivo superior a la media chilena lo que les permite utilizar tarjetas de crédito (62.3%) y bancarias (59.5%). Según la “Encuesta Financiera de los Hogares” el 13.5%²⁹ destinan parte de sus ingresos al pago de créditos de consumo, en tanto el 56% de los funcionarios y funcionarias se encuentran en esta situación. Esto los/las expone a una situación de riesgo frente al endeudamiento, generando problemas a nivel familiar, laboral y social.

Con respecto a la situación laboral, uno de los hallazgos destacados es la cantidad de horas dedicadas al trabajo por parte de los funcionarios y funcionarias del HCUCH. La jornada laboral mayormente mencionada es de 44 horas semanales (74.2%), seguido por más de 44 horas (14.7%). Este excesivo porcentaje trae consigo un sinnúmero de problemas, vinculados a incurrir en errores en el puesto laboral, producir tensión y/o somnolencia, problemas posturales, disminución del tiempo con la familia, entre otros. Por todo lo anterior, es necesario reducir el tiempo de trabajo para disminuir los riesgos para la salud y la seguridad del trabajo, además de mejorar la calidad de vida personal, familiar y social.

Las principales relaciones contractuales establecidas en el HCUCH, con sus funcionarias(os), son contrata (54.4%), planta (27.0%) y suplencia (17.9%). El primero es aquel empleo de carácter transitorio que se consulta en la dotación de una institución. Los empleos a contrata duran, como máximo, hasta el 31 de diciembre de cada año y las personas que los sirvan expiran en sus funciones en esa fecha, por el sólo ministerio de la ley, salvo que se hubiere propuesto su prórroga con, a lo menos, treinta días de anticipación. Esta situación genera un sentimiento de inestabilidad laboral, entre los(as) funcionarios(as) produciendo una merma en el desarrollo laboral y personal.

²⁹ Encuesta Financiera de Hogares (EFH): Metodología y principales resultados 2011-2012. Banco Central de Chile. Agosto 2013. Santiago de Chile.

El Hospital, al ser una Institución de tradición y prestigio en el área de la salud y educación, genera una expectativa en los(as) trabajadores(as) y en la sociedad. La manifestación de esta característica, se refleja en la fidelidad laboral de quienes han permanecido en ella, abanderizándose por lo que hacen y en donde se desarrollan. Si bien la remuneración es un agente motivador, existe un compromiso en los valores y principios corporativos, con los que el (la) funcionario(a) se identifica.

En Chile, el 10% de la población percibe menos de 160 mil pesos mensuales. En contraposición a esta realidad, en el HCUCH el 3.6% de la población tiene como ganancia mensual menos de \$225.000, lo que denota que los índices de vulnerabilidad socioeconómica de los(as) funcionarios(as) es mínimo.

El gran número de técnico/ayudante (32.9%) y auxiliares (15.1%), se debe a que esta Institución requiere de esta mano de obra, ya que desempeñan las principales funciones relacionadas al cuidado y atención de pacientes. Mientras que el porcentaje de académicos/as (10.3%) e instructores/as (4.8%) se asocia a que al ser un Hospital Clínico forma profesionales de la salud, investigación y prácticas profesionales.

Las condiciones laborales tienen relación con la garantía y protección de la integridad física y psicológica que brinda el HCUCH a sus funcionarias(os). Una de estas es el espacio físico determinado para la alimentación. Si bien cuentan con un casino, los resultados reflejan que no es utilizado frecuentemente (84.9%), esto producido principalmente por la distancia geográfica entre el casino y los espacios laborales y el sistema de turnos.

Los funcionarios y funcionarias que están en contacto con los espacios destinados a las áreas verdes dentro del Hospital pertenece al 58.7%, esto favorece en el estado de ánimo, lo que genera un sentimiento de bienestar mental, mejorando la productividad laboral.

En relación a la exposición a factores de riesgo ergonómicos, los funcionarios y funcionarias manifiestan no encontrarse en una postura incomoda (60.7%) mientras realizan sus funciones. En tanto la utilización de fuerza física el 34.1% declara arrastrar, trasladar o levantar cargas. Todo esto, debido a que al ser una Institución perteneciente al área de la salud, vela por el bienestar de los funcionarios y funcionarias.

No obstante, uno de los hallazgos significativos es la constante exposición a situaciones de estrés en el puesto de trabajo. Esta observación no se asocia

a una determinada jerarquía, ni condición laboral, sino que es transversal y afecta a una gran proporción de funcionarios y funcionarias del HCUCH (71%), siendo un síntoma preocupante dentro de la Institución, ya que desfavorece el desarrollo productivo, comunicativo y motivacional dentro de la misma. Esta situación se asemeja al porcentaje nacional en donde el 65% manifiesta encontrarse en una situación de estrés³⁰.

En relación a temáticas vinculadas a la discriminación, predomina positivamente que la población de funcionarios y funcionarias del Hospital no han sido víctimas de discriminación durante este año (91.3%). Sin embargo, esta situación se contrapone a casos específicos de discriminación por su etnia y/o ascendencia (2.8%), o también por sexo (2%).

Con respecto a la participación social, el 56.7% declaró participar de las elecciones parlamentarias y presidenciales durante los últimos 12 meses, superando el promedio nacional en donde el 59% se abstuvo del proceso electoral.

En el entorno internacional, las estadísticas muestran a Chile liderando en Latinoamérica en acceso de la población a la red, por encima de Argentina, México y Brasil³¹. Esta tendencia se refleja en los funcionarios y funcionarias del HCUCH, ya que el 81.9% manifiesta tener acceso a Internet, siendo utilizado para buscar información (31%), enviar o recibir correos electrónicos (27.4%) o en redes sociales virtuales (25.4%), siendo la herramienta más utilizada, por los funcionarios y funcionarias es el teléfono móvil/smarthphone (56.7%) o el computador portátil (18.7%).

d. Dimensión Cultural

La dimensión cultural considera los principios y valores, éticos y morales que proporciona el entorno hacia las personas. Incluye las creencias religiosas, espirituales, doctrinarias y políticas que rigen a la persona.

En este contexto la población hospitalaria del HCUCH se caracteriza por responder a aquellas exigencias sociales que enmarca a cada chileno(a); un ejemplo de esto se relaciona con que las(os) funcionarias(os) adopta una religión en particular que satisfaga sus necesidades espirituales, como

³⁰ "Marcas y estilos de vida de los chilenos" Encuesta Chile 3D. Enero – febrero 2014. Santiago de Chile.

³¹ Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Enfoque estadístico: "Día internacional de la Alfabetización". Boletín informativo INE. 08 de Septiembre, 2006. Santiago de Chile.

también utilizan los canales de expresión de opinión pública, preferentemente las vías de votación ante que las manifestaciones y la participación en organizaciones y/o instituciones; y también, existe una población mínima de funcionarias(os) que pertenecen a alguna etnia o pueblo originario de nuestra cultura.

Finalmente, es importante mencionar que se observa como una población altamente comprometida con el medio ambiente, consientes en desarrollar buenas prácticas ecológicas que favorezcan el cuidado y conservación de la naturaleza.

Tabla 6: Resultados Dimensión Cultural

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Ascendencia	Aymará	0%	0
	Rapa Nui	0%	0
	Quechua	0%	0
	Mapuche	5.2%	13
	Atacameño	0%	0
	Coya	0%	0
	Kawaskar	0%	0
	Yagan	0%	0
	Diaguita	0.4%	1
	No pertenece a ningún pueblo indígena	86.1%	217
	No sabe	8.3%	21
Religión y/o credo	Catolicismo	54.4%	137
	Cristianismo	18.7%	47
	Testigo de Jehová	1.6%	4
	Judaísmo	0%	0
	Mormonismo	0.4%	1
	Protestantismo	0.4%	1
	Ortodoxismo	0%	0
	Otro	2.4%	6
	No profesa ni religión ni credo	22.2%	56
Medio ambiente	Reciclaje	51.6%	130
	Reutilización	47.2%	119
	Ahorro de energía	82.1%	207
	Ahorro de agua	73.8%	186

Fuente: Elaboración propia

Uno de los aspectos de la dimensión cultural es la ascendencia. De acuerdo a la última encuesta CEP, en Chile un 6.6% de la población chilena declara pertenecer al pueblo mapuche³², este resultado se homologa a lo obtenido en el HCUCH, ya que el 8.2% de los funcionarios y funcionarias manifiesta pertenecer a esta etnia. En tanto el 86.1% no pertenece a ningún pueblo originario; no obstante existe entre los(as) funcionarios(as) el desconocimiento (8.3%) respecto a su ascendencia, esto genera la posibilidad de pertenecer a alguna etnia y/o pueblo originario.

Por otra parte, otro ámbito estudiado se relaciona con la religión y/o credo, de esto el 54.4% de los(as) funcionario(as) declara ser católico(a), al igual que la media nacional (57%)³³ ya que el Estado Chileno proclama dicha religión como la oficial. Esta tendencia es seguida por aquellos(as) que profesan el cristianismo (18.7%). Otro de los resultados obtenidos se relaciona con que el 22.2% de los(as) funcionarios(as), no profesa ninguna religión y/o credo, siendo la tendencia nacional el 25% de la población de nuestro país³⁴.

Finalmente, el cuidado del medio ambiente y el desarrollo de prácticas sustentables con éste. Se observa que el promedio los(as) funcionarios(as) realiza conductas consientes respecto al cuidado y preservación del medio ambiente (63.6%), a través del desarrollo de buenas prácticas ecológicas (reciclaje, reutilización, ahorro de agua y energía). Una de las mayormente señaladas por los funcionarios y funcionarias, es el ahorro de energía (82.1%) en donde resulta factible mantener esta práctica, utilizando productos de bajo consumo como electrodomésticos, ampolletas con utilización de baja energía, y otros.

³² Estudio Nacional de Opinión Pública, N° 43: Una radiografía de los Mapuches. Centro de Estudios Públicos, CEP. Julio 2002. Santiago de Chile

³³ "Las religiones en los tiempos del Papa Francisco". Corporación Latinobarómetro. 16 de Abril 2014. Santiago de Chile

³⁴ "Las religiones en los tiempos del Papa Francisco". Corporación Latinobarómetro. 16 de Abril 2014. Santiago de Chile

➤ **Mini – FODA Objetivo General 1**

Con el fin de presentar los resultados obtenidos y analizados en este estudio se presenta un mini FODA (fortalezas y debilidades) del Objetivo General 1.

Tabla 7: Mini FODA Objetivo General 1

Conocer el perfil socio-demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH durante el periodo Abril – Noviembre del 2014.	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de hábitos de vida saludable de forma personal y familiar. - Percepción del estado de salud mental como “bueno”. - Realización de actividades de interés personal, como deportes, artes, etc. - Percepción del ambiente familiar de forma positiva. - Población con nivel de instrucción superior al promedio nacional (12.5 años). - Presencia de fidelidad y compromiso laboral, manifestada en los años de servicio dentro HCUCH. - Alto índice de acceso y uso de tecnología. - Realización de buenas prácticas ecológicas de cuidado y conservación del medio ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia en la realización de proyectos personal, familiar y laboral). - Jornada laboral extensa (más de 44 horas semanales). - Población contratada principalmente con la tipología “contrata”. - Alta presencia de estrés laboral en los funcionarios y funcionarias. - Bajo uso del casino institucional por parte de los(as) funcionarios(as).

Fuente: Elaboración propia

Objetivo General 2

Evaluar la percepción de los funcionarios y funcionarias respecto al plan de prestaciones gestionadas por el Departamento de Beneficios del HCUCH.

Objetivo Específico 2.1

Describir la percepción de los funcionarios y funcionarias del HCUCH en relación a los servicios y beneficios otorgados en el plan de prestaciones.

La población hospitalaria del HCUCH, denota mayor relevancia y adhesión en la utilización de los beneficios por sobre los servicios que contempla el plan de prestaciones sociales gestionados por el Departamento de Beneficios. Esta conducta se debe a que dichas bonificaciones logran abarcar en mayor cantidad la satisfacción de determinada necesidad y/o problemática del funcionario(a), ya que se trata de beneficios que ayudan a conciliar la vida laboral con la vida familiar de éstos(as) y minimizar las responsabilidades domésticas, principalmente cuidado y acompañamiento académico de los(as) hijos(as) después de la jornada laboral; por otra parte, entregan orientaciones y ayuda sociales, como también otorgan un beneficio de esparcimiento para el desarrollo de actividades físicas y/o deportes al interior de la Institución. Por lo que se trata de beneficios que engloban una variedad de oportunidades, ayuda y facilidades para que los trabajadores y trabajadoras puedan desempeñarse óptimamente en sus funciones y así contribuir en el bienestar laboral como personal y familiar de éstos(as). Situación contraria, compleja y negativa que sucede con los servicios prestados a los(as) funcionarios(as), ya que estos no tienen la misma estimación positiva que los beneficios, puesto que se trata de servicios que no otorgan un alivio o compensación mayor, de tal manera que hombres y mujeres se sientan beneficiados(as). Además estos servicios apuntan a un grupo focalizado de trabajador(a) que cuenta con un poder adquisitivo elevado para hacer uso de dichas prestaciones, principalmente espectáculos y actividades recreativas, aseguradoras y bancos.

e. Información

Tabla 8: Resultados percepción respecto a la Información del Plan de Prestaciones

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Información	Conoce	42.1%	106
	Recibe	25.8%	65
	Forma de recepción	19.8%	50

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a los beneficios, a partir de los resultados obtenidos, los(as) funcionarios(as) afirman conocer (42.1%) las bonificaciones gestionadas por el Departamento de Beneficios del HCUCH. No obstante, se atisba de forma alarmante que el 57.9% restante no conoce los beneficios otorgados. Este complejo estado demuestra, principalmente que existe falencias en los sistemas comunicativos dentro del Hospital, ya que un porcentaje importante no recibe información (74.2%), perjudicando la difusión del plan de prestaciones sociales gestionadas.

f. Beneficios

Tabla 9: Resultados percepción respecto a los Beneficios

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Unidad Escolar	Conoce y utiliza	7.5%	19
	Conoce, pero no utiliza	53.2%	134
	No conoce	39.3%	99
Unidad de Deportes	Conoce y utiliza	15.5%	39
	Conoce, pero no utiliza	48.8%	123
	No conoce	35.7%	90
Sala Cuna	Conoce y utiliza	5.2%	13
	Conoce, pero no utiliza	66.3%	167
	No conoce	28.6%	72
Jardín Infantil	Conoce y utiliza	6.7%	17
	Conoce, pero no utiliza	64.7%	163
	No conoce	28.6%	72
Área Social	Conoce y utiliza	8.7%	22
	Conoce, pero no utiliza	35.7%	90
	No conoce	55.6%	140

Fuente: Elaboración propia

Dentro de los beneficios impulsados por el Departamento, el más valorado y utilizado entre los(as) funcionarios(as) es la Unidad de Deportes con el 15.5% seguido por el Área Social (8.7%), Unidad Escolar (7.5%), Jardín Infantil (6.67%) y Sala cuna (5.2%). Que la UD sea la más apreciada, no resulta sorprendente, luego de conocer el perfil de los funcionarios y funcionarias y índices de vida saludable.

Tanto Unidad Escolar, Jardín Infantil, Sala Cuna y Área Social favorecen la dinámica familiar de los funcionarios y funcionarias, permitiendo que éstos(as) desarrollen su lado profesional con la seguridad de que sus niños(as) se encuentran protegidos(as) durante su jornada laboral.

g. Servicios

Tabla 10: Resultados percepción respecto a los Servicios

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Caja de compensación	Sí	30.6%	77
	No	69.4%	175
Espectáculos y actividades recreativas	Si	15.1%	38
	No	84.9%	214
Bancos	Si	13.5%	34
	No	86.5%	218
Aseguradoras	Sí	11.9%	30
	No	88.1%	222
Librerías/editoriales	Si	5.2%	13
	No	94.8%	239

Fuente: Elaboración propia

Otra variable que forma parte del plan de prestaciones sociales gestionadas por el Departamento de Beneficios corresponde a los servicios. En este ámbito la realidad se distingue negativamente para cada uno de ellos (Caja de Compensación, actividades recreativas y espectáculos, bancos, aseguradoras y librerías/editoriales – porcentajes descritos en la tabla precedente), ya que no pertenecen al interés y necesidades que presentan los funcionarios y funcionarias de la Institución.

Este hallazgo permite descubrir qué servicio gestionado debiese permanecer, ya que el resultado más alto es el de caja de compensación, debido a que otorgan diversas prestaciones como créditos de consumo, asignaciones familiares, descuentos, entre otras.

h. Prestaciones Extraeconómicas

Tabla 11: Resultados percepción respecto a las Prestaciones Extraeconómicas

Indicador	Sub-indicador	Porcentaje	Tamaño de la población
Interés en taller recreativos y/o charlas informativas	Sí	91.3%	230
	No	8.7%	22
Talleres Recreativos	Artísticos	39.3%	99
	Deportivo	48.8%	123
	Desarrollo laboral	24.6%	62
	Desarrollo personal	40.9%	103
	Otro	8.3%	21
Charlas Informativas	Postnatal prenatal 6 meses	8.3%	21
	Proceso de pérdida y duelo	12.7%	32
	Comunicación y dinámica familiar	19.4%	49
	Adquisición y tenencia de vivienda	29.4%	74
	Previsión y seguridad social	34.9%	88
	Sistema de pensiones/jubilaciones	39.7%	100
	Procesos judiciales	11.1%	28
	Otro	4.4%	11
Descuentos y/o convenios	Librerías/editoriales	26.6%	67
	Farmacias	61.5%	155
	Centros recreativos/parque de diversiones	31.0%	78
	Ópticas/audífonos / Ortopedia	24.5%	61
	Automotoras/servicio automotriz	15.1%	38
	Inmobiliarias	25.0%	63
	Restaurant/comida rápida	25.0%	63

Centros educativos	19.0%	48
Buses interurbanos/agencia de viajes/aerolíneas	20.2%	51
Suscripción de revistas/diarios/publicaciones	12.3%	31
Gimnasios/centros deportivos	27.0%	68
Otro	5.2%	13

Fuente: Elaboración propia

Los funcionarios y funcionarias declaran, respecto a la implementación de talleres recreativos y/o charlas informativas el 91.3% que desea que se realice este tipo de actividades para las trabajadoras y trabajadores del Hospital.

En el desarrollo de las preguntas referidas a la realización de talleres recreativos, charlas informativas, y convenios y/o descuentos, es necesario mencionar que las funcionarias y funcionarios podían indicar más de una alternativa. Con respecto a los talleres recreativos, el 48.8% manifiesta interés en la realización de talleres deportivos, respuesta consecuente a lo aseverado por los(as) funcionarios(as) en el uso de la Unidad de Deportes y el interés en desarrollar actividades físicas y/o deportivas, analizadas anteriormente. A esto le siguen los talleres de desarrollo personal (40.9%) y talleres artísticos (39.3%). Esto favorecería el desarrollo de las habilidades sociales y las habilidades blandas de cada persona. Finalmente, el taller de desarrollo laboral (24.6%) también forma parte de las preferencias por parte de los funcionarios y funcionarias, puesto que mejoraría el bienestar laboral general de los trabajadores y las trabajadoras, junto con la seguridad personal en su lugar de trabajo.

La preferencia que predomina sobre la realización de charlas informativas están relacionadas a las siguientes; el 74.6% de los(as) funcionarios(as) denota un interés en la realización de charlas vinculadas a temáticas de jubilación/pensión (39.7%) y previsión y seguridad social (34.9%), esto en consecuencia a la preocupación e importancia que otorgan al sustento económico durante el periodo de Adultez mayor, ya que considerando la realidad nacional, en donde las pensiones no logran satisfacer las necesidades en esta etapa de la vida en compensación de los años

trabajados. Otra preferencia entre las(os) funcionarias(os) es la charla informativa sobre la adquisición y tenencia de vivienda (29.4%), puesto que muchas(os) demuestran interés en conocer los programas, subsidios y proyectos que facilite la obtención de la casa propia para establecer el núcleo familiar. Finalmente, otra inclinación, es la referida a la comunicación y dinámica familiar (19.4%), ya que respondiendo a la importancia que las(os) funcionarias(os) les otorgan al núcleo familiar y así mantener un ambiente positivo al interior del hogar. Este interés surge debido a que este tipo de taller entregaría herramientas para la resolución de conflictos, establecimiento de normas, límites, lazos afectivos y roles, entre otros.

En relación a los descuentos y/o convenios como funcionarios o funcionarias del HCUCH, existe una importante inclinación hacia las farmacias (61.5%), seguido por centros recreativos/parques de diversiones (31%). Esta predilección es consecuente a lo manifestado en respuestas anteriores, debido a que los primeros favorecen principalmente la economía del hogar, y los segundos generan un espacio de encuentro con el núcleo familiar. Por otra parte, con respecto al desarrollo personal, el descuento más valorado entre las(os) funcionarias(os) es el de gimnasios y/o centros deportivos (27%), esto debido a que la jornada laboral extensiva por lo que no pueden participar de la Unidad de Deportes.

➤ **Mini – FODA Objetivo General 2**

Con el fin de presentar los resultados obtenidos y analizados en este estudio se presenta un mini FODA (fortalezas y debilidades) del Objetivo General 2.

Tabla 12: Mini FODA Objetivo General 2

Evaluar la percepción de los funcionarios y funcionarias respecto al plan de prestaciones gestionadas por el Departamento de Beneficios del HCUCH.	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - Alta valoración y uso de la Unidad de Deportes. - Reconocimiento de la Unidad de Sala Cuna y Jardín infantil como elemento fundamental dentro de la Institución. - Interés en la transformación positiva del plan de prestaciones sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto nivel de desconocimiento del plan de prestaciones. - Bajo nivel de recepción de la información del plan de prestaciones sociales. - Baja valoración y uso de los servicios.

Fuente: Elaboración propia

A partir de la construcción del perfil socio demográfico, y de la percepción laboral del plan de prestaciones sociales que se les otorga a los funcionarios y funcionarias del HCUCH, se realizará una sistematización y análisis de los hallazgos más sobresalientes de dichas variables, considerando la perspectiva de género.

Objetivo General 3

Sistematizar la información obtenida del estudio, considerando la perspectiva de género.

Objetivos Específicos 3.1

Analizar los resultados respecto de los determinantes sociales en sus diferentes dimensiones (físicas, psicológicas, sociales y culturales), en función de la perspectiva de género.

➤ **Dimensión Física**

❖ **Sexo**

Tabla 13: Sexo

Sexo	Porcentaje
Femenino	65.9
Masculino	34.1

Fuente: Elaboración propia

Si bien el mundo de la medicina es reconocida tradicionalmente como un campo solamente masculino, podemos observar en la Tabla 12, que dicho contexto ha ido cambiando paulatinamente con el transcurso del tiempo. Una explicación de esta realidad, se debe a que la incorporación de la mujer facilita la empleabilidad del Hospital para la realización de trabajos menores, en consideración como una mano de obra de menor costo.

❖ **Edad**

Tabla 14: Edad

Rango de edad	18 - 28 años	29 - 38 años	39 - 48 años	49 - 58 años	59 - 68 años	69 años o más	Total
Sexo							
Femenino	20.5%	22.9%	30.1%	21.1%	4.2%	1.2%	100.0%
Masculino	20.9%	22.1%	24.4%	22.1%	7.0%	3.5%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Uno de los hallazgos sobresaliente a partir de la obtención y análisis de los resultados, es que la población correspondiente a 59 años a más predomina en el sexo masculino, ya que en este rango etario se encuentra

principalmente médicos que cumplen labores como académicos y de instrucción, que fueron formados en la vieja escuela de la medicina, en donde se considera a los hombres los idóneos para ejercer dicha profesión.

En ambos sexos se observa que la edad promedio es de 39 a 48 años de edad, esto refleja que tanto hombres como mujeres viven un momento en donde se privilegia el desarrollo profesional por sobre el personal o familiar ya que es un rango etario en que dichos planes ya se encuentran consolidados por factores biológicos, psicológicos y/o sociales, dando paso al crecimiento personal en otras áreas.

❖ **Actividad Física**

Tabla 15: Actividad Física

Respecto a la actividad física, indique si es que práctica alguna actividad física y/o deportiva					
	Todos los días practico deporte	3 a 5 veces por semana	1 a 2 veces por semana	Menos de 1 vez por semana	No practico deportes
Femenino	0,8%	7,5%	11,9%	6,3%	39,3%
Masculino	2,0%	6,0%	7,9%	4,8%	13,5%

Fuente: Elaboración propia

Las funcionarias del HCUCH no realiza alguna actividad deportiva (39.9%), y esto se debe a que éstas no solamente responden a sus funciones laborales al interior de la institución, sino que también cumplen roles al interior de su hogar como madre, esposa e hija, destinando su tiempo a labores domésticas, de cuidado y/o acompañamiento, por lo que las imposibilita para desarrollar alguna actividad deportiva y/o recreativa, de esparcimiento u ocio.

Los hombres, en sus roles de proveedor económico, como un actor externo del grupo familiar que pasa mayormente sus horas fuera del hogar, cuenta con más flexibilidad, disponibilidad y energía para el desarrollo de alguna actividad extra programática, realidad que se manifiesta practicando actividad física y/o deporte desde una vez por semana a todos los días (20.7%).

❖ Alimentación Saludable

Tabla 16: Alimentación Saludable

Con respecto a su alimentación				
	<i>Me alimento saludablemente y de forma balanceada a diario</i>	<i>Me alimento saludablemente y de forma balanceada 4 a 6 veces por semana</i>	<i>Me alimento saludablemente y de forma balanceada 2 a 3 veces por semana</i>	<i>No me alimento saludablemente</i>
Femenino	21.8%	15.1%	19.8%	9.1%
Masculino	12.3%	9.9%	8.3%	3.6%

Fuente: Elaboración propia

El tiempo destinado a las labores domésticas y al cuidado de personas, ha significado para las mujeres una doble jornada de trabajo, donde luego de terminar su jornada laboral remunerado, deben asumir las tareas del hogar, pese a esta vorágine social patriarcal, las mujeres son las encargadas de las labores domésticas y con ello, principalmente de la alimentación (en todo su proceso: abastecimiento; preparación; distribución; etc.) de los integrantes del hogar. Es por esto que ellas, se alimentan saludablemente y de forma balanceada a diario (21.8%). Una característica que se destaca de los resultados obtenidos, es la situación de la población masculina, la cual se observa en la Tabla 15, es la constante preocupación y ocupación de alimentarse saludablemente.

❖ Satisfacción y percepción del estado de salud

Tabla 17: Condición física

Su condición física						
	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	Total
Femenino	4.0%	37.3%	20.6%	3.2%	0.8%	65.9%
Masculino	4.8%	17.5%	9.9%	2.0%	0.0%	34.1%

Tabla 18: Bienestar emocional

Su bienestar mental o emocional						
	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	Total
Femenino	12.7	42.9	9.1	0.8	0.4	65.9
Masculino	9.9	19.8	2.8	1.6	0.0	34.1

Tabla 19: Percepción estado de salud en general

Percepción estado de salud en general						
	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	Total
Femenino	7.1	44.4	11.9	2.0	0.4	65.9
Masculino	5.6	22.2	6.0	0.4	0.0	34.1

Fuente: Elaboración propia

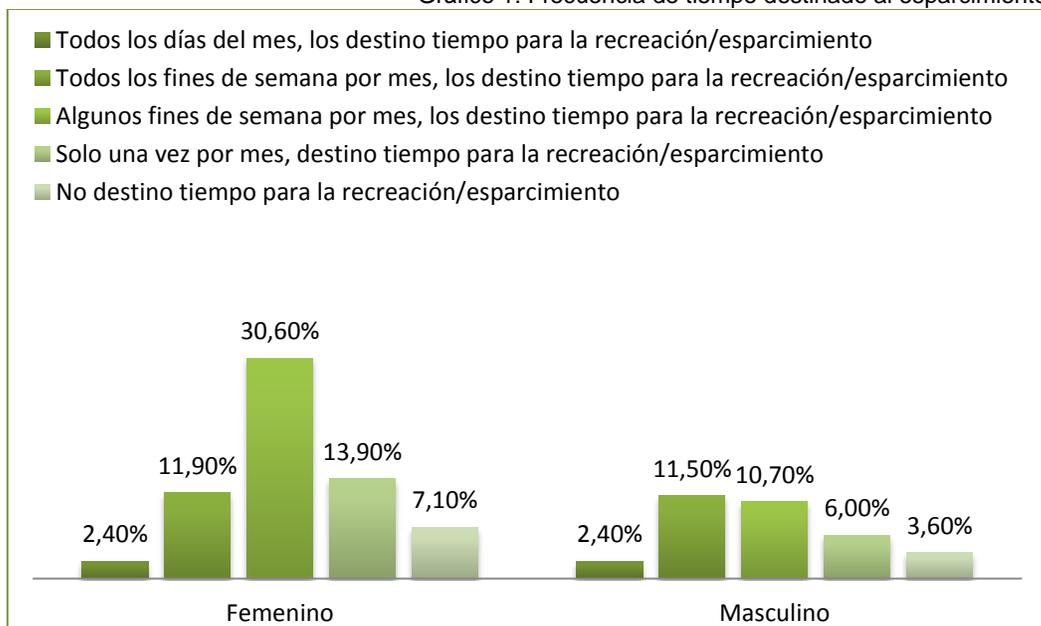
La percepción de la salud en general tanto en hombres como mujeres es considerada “buena”, en sus niveles física o mental.

Los hombres señalan tener una “muy buena” condición física con el 4.8%, mientras que las mujeres declaran lo mismo para el caso de su salud mental o emocional con un 12.7%; esto se debería a la cantidad de actividad física que desarrollan los hombres a causa de su disponibilidad de tiempo y ausencia al interior del hogar. Que las mujeres presenten mayor porcentaje en la percepción de su salud mental o emocional se puede deducir, por una parte que se debe a que éstas dan mayor importancia a aspectos, situaciones o momentos en los cuales se generen sentimiento de ayudan o aporte significativo a otros(as), y por otro lado, en donde también reconozcan que dicha posibilidad de ayuda al otro les puede servir para crecer o desarrollarse como personas, esto relacionado principalmente a su rol de madre e hija, en la crianza de sus hijos(as) y en el cuidado de algún(a) adulto(a) mayor.

➤ **Dimensión Psicológica**

❖ **Tiempo destinado al esparcimiento**

Gráfico 1: Frecuencia de tiempo destinado al esparcimiento



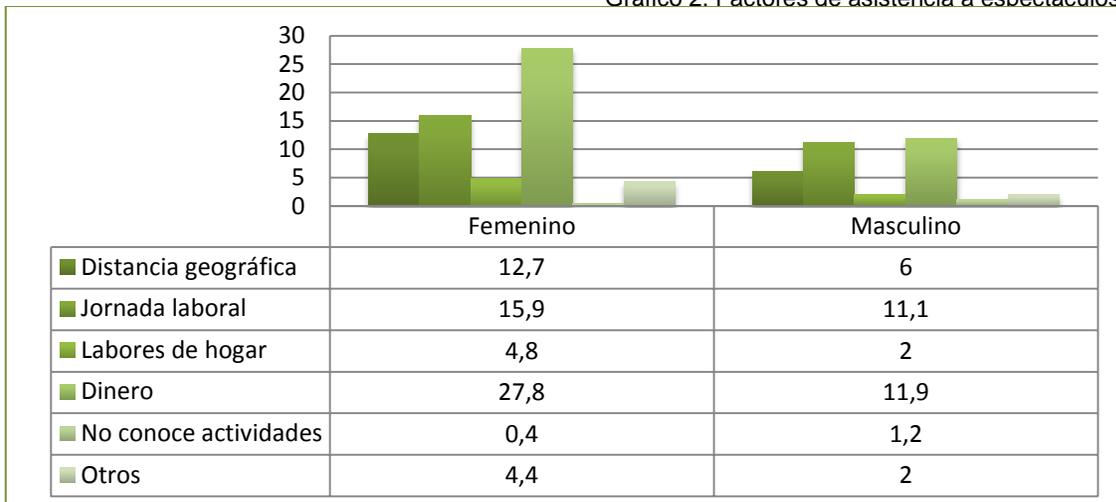
Fuente: Elaboración propia

El mayor porcentaje de las funcionarias del HCUCH destina algunos fines de semana por mes (30.6%) al desarrollo de actividades para la recreación/esparcimiento, en tanto los hombres privilegian desarrollar estas actividades todos los fines de semana (11.5%). Esta conducta responde a que ellas son quienes poseen mayores responsabilidades sociales, sobre todo relacionadas a la familia y su cuidado, lo que provoca un

desplazamiento en sus prioridades personales, en contraposición a esta tendencia los hombres anteponen la satisfacción de sus necesidades personales, por sobre las de su entorno.

❖ **Factores influyentes en la asistencia a espectáculos y/o lugares**

Gráfico 2: Factores de asistencia a espectáculos



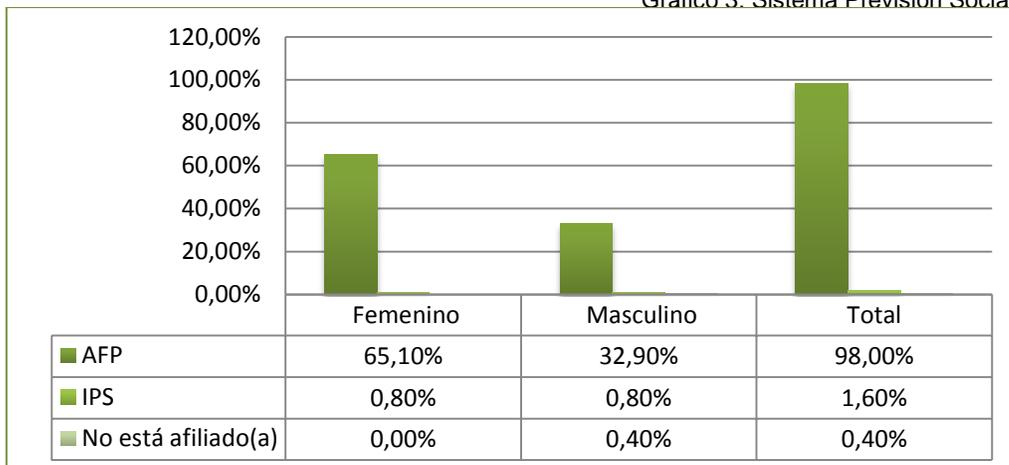
Fuente: Elaboración propia

Para los funcionarios y funcionarias del HCUCH, los principales factores que influyen en la asistencia a diversos espectáculos y/o lugares, son dinero (39.7%) y jornada laboral (27%). No obstante existe una diferencia entre hombres y mujeres, ya que para estas últimas (4.8%) las labores del hogar son un motivo importante al momento de ser consideradas como factor influyente para asistir a un lugar y/o espectáculo en comparación de los hombres (2%). Esto debido a las responsabilidades atribuidas socialmente y el compromiso autoimpuesto a desarrollar el rol reproductivo de las mujeres.

➤ **Dimensión Social**

❖ **Sistema Previsión Social**

Gráfico 3: Sistema Previsión Social

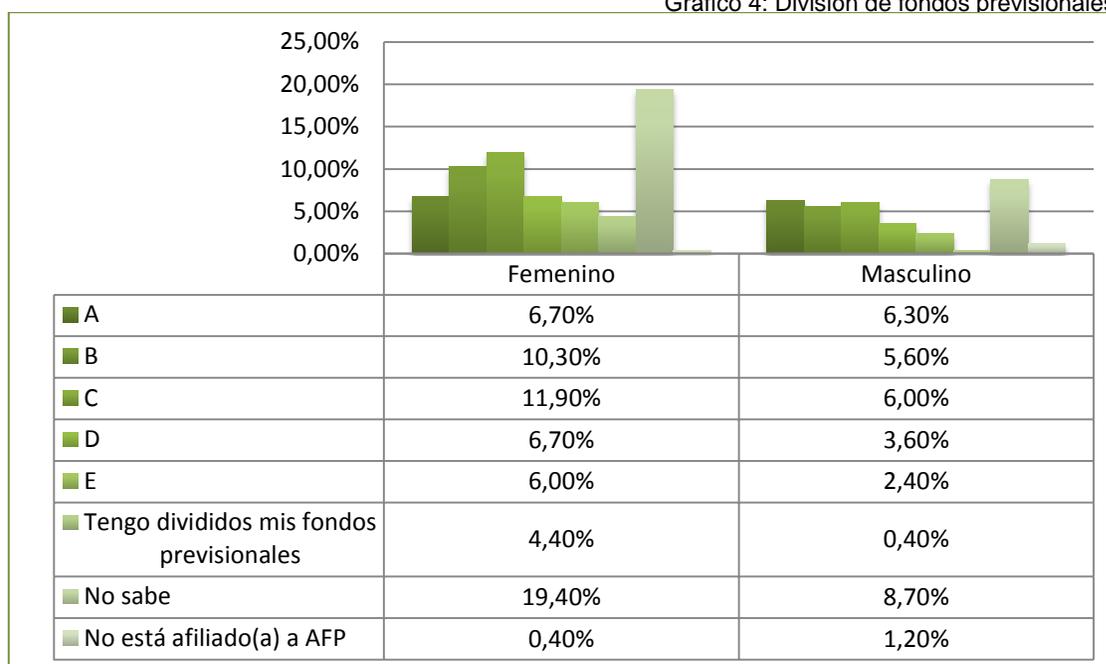


Fuente: Elaboración propia

El 65.1% de la población femenina se encuentra afiliada a una AFP, mientras que en el caso de los hombres corresponde al 32.9%. Para ambos casos existe el 0.80% cuyo funcionario y funcionaria está afiliada al IPS.

Tanto las funcionarias como funcionarios del HCUCH cumplen con las normativas de seguridad social dispuestas en la Ley 3.500 que establece las Aseguradoras de Fondo de Pensiones, a excepción de los casos presentes en ambas poblaciones, que guarda relación con aquellas personas mayores de 60 años de edad en el caso de las mujeres y 65 años de edad para los hombres que ingresaron al sistema de jubilación afiliados al Instituto de Previsión Social (IPS).

Gráfico 4: División de fondos previsionales



Fuente: Elaboración propia

Uno de los hallazgos sobresalientes es la conducta que los funcionarios tienen respecto a su fondo de pensiones, ya que estos prefieren invertir en los fondos de mayor riesgo (A, B, y C) en donde existe una mayor proporción de sus inversiones en renta variable, debido a que ellos permanecen más tiempo en el rubro laboral, ya sea por la continuidad laboral o por la jubilación (65 años). Por lado las mujeres, se encuentran en los fondos previsionales de menor riesgo (D y E), ya que permanecen menos años en el mercado laboral, esto sea por los tiempos destinados al rol reproductivo (maternidad, cuidado a hijos/as, y/o terceros) o por los años de jubilación (60 años).

❖ Sistema Previsional de Salud

Las funcionarias del HCUCH privilegian el sistema previsional FONASA (Fondo Nacional de Salud). Esta situación se invierte para el caso de los funcionarios quienes se encuentran afiliados a alguna de las ISAPRES, Instituciones de Salud Previsional, (61.6%).

Tabla 20: Sistema Previsional de Salud

	FONASA	ISAPRE	Total
<i>Femenino</i>	51.2%	48.8%	100.0%
<i>Masculino</i>	38.4%	61.6%	100.0%

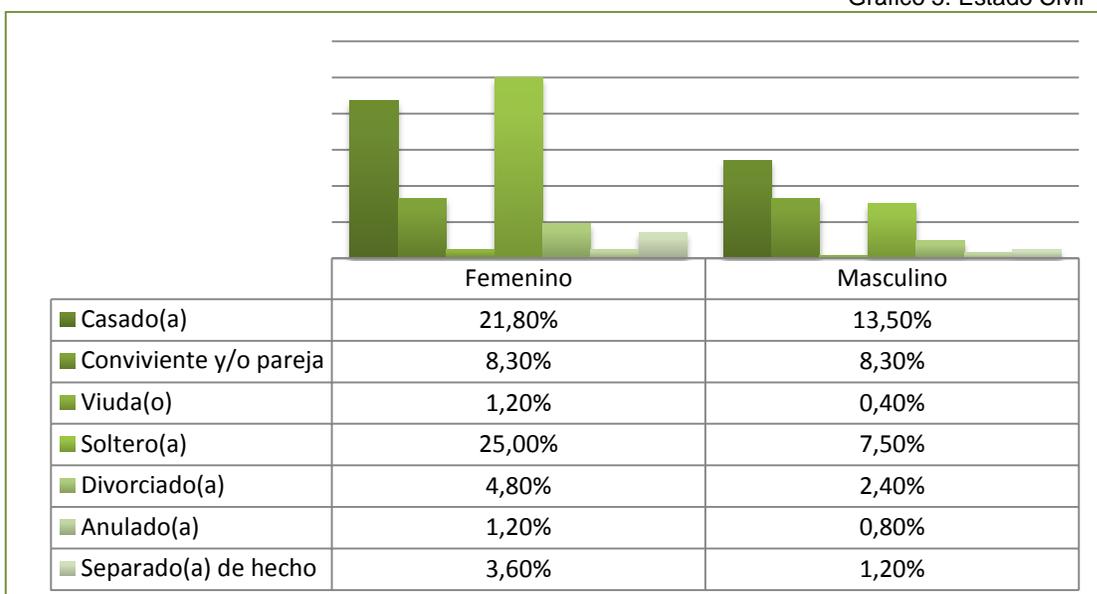
Fuente: Elaboración propia

El hecho de que la población femenina del HCUCH estén afiliadas al sistema de salud FONASA (51.2%) por sobre las ISAPRES (48.8%), da cuenta de una realidad a nivel nacional, ya que las ISAPRES promueven una tendencia a la segmentación, es decir a diferenciar a las personas conforme a sus propias características que las hacen más o menos propensas a sufrir un daño o deterioro de su salud, provocando desajustes, cuyos costos, normalmente son asumidos generalmente por las mujeres en edad fértil y adultos(as)s mayores, asegurándoles una prima diferente según su nivel de riesgo, número de cargas, monto de cotización, propiciando a favorecer a la población masculina, preferentemente más joven, ofreciendo planes y/o programas beneficiosos.

❖ Estado Civil

Según lo declarado por los funcionarios y funcionarias del HCUCH respecto al estado civil, el 35.3% se encuentran casado(a), seguido del 32.5% que dicen estar soltero(a). El 16.6% señala estar en pareja y/o conviviendo. Por otra parte se refleja un menor porcentaje entre los(as) funcionarios(as) cuya situación civil es de viudez representándose con el 1.5%, seguido de aquellos(as) que están anulado(a) con el 1.9%, el 4.7% señala estar separado(a) de hecho y el 7.1% divorciado(a).

Gráfico 5: Estado Civil



Fuente: Elaboración propia

El 25% de las mujeres encuestadas señalan estar soltera, en comparación a la población masculina (7.5%). Que las funcionarias hoy en día mantengan esta situación civil, consolida el poder de decisión de éstas a romper con los cánones tradicionales establecidos por la sociedad, atribuyéndose a sí misma la capacidad de buscar su crecimiento personal, de una manera diferente a la socialmente aceptable, que es a través de la formación de una familia, sino que más bien, se habla de un crecimiento personal individual, espiritual y profesional, posponiendo o en algunos casos eliminando dicha opción de conformación de una familia tradicional de sus vidas.

❖ Roles en el hogar

Tabla 21: Roles en el hogar

	Jefatura de hogar	Labores domesticas	Proveedor/a y/o sostenedor/a económico	Normas de convivencia
Hombre	32.1	5.6	23.0	7.5
Mujer	34.9	48.8	26.2	33.7
Ambos	32.9	45.6	50.8	58.7

Fuente: Elaboración propia

Se observa que en funcionarios y funcionarias, existen atribuciones y representaciones sociales arraigadas a partir de la diferenciación sexual, lo que condiciona el lugar que hombres y mujeres ocupan en los espacios públicos y/o privados. Esta conducta refuerza los estereotipos vinculados a lo que cada uno de ellos(as) debe cumplir, principalmente en el interior del hogar. Es por esto que la población femenina sigue siendo la responsable

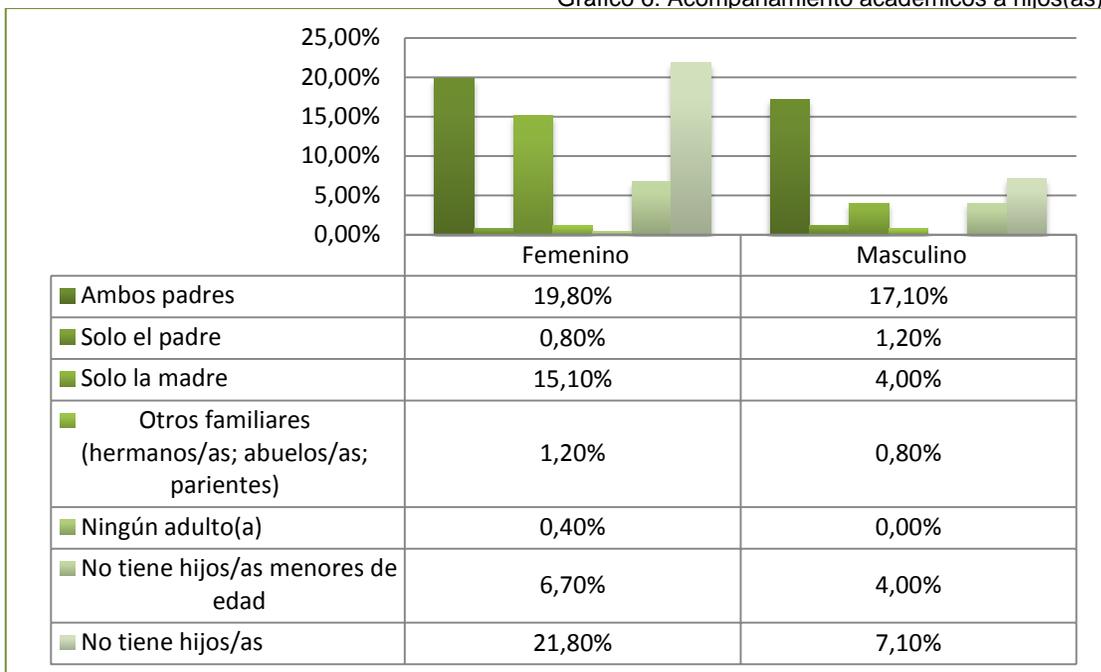
de cumplir las funciones relacionadas a las labores domésticas (48,8%), en comparación con la población masculina (5,6%). Esta inequidad en el trabajo doméstico, denominado también como “reproductivo” o “no remunerado”, se traduce en que la mayor parte de éste trabajo (limpiar, cocinar, lavar, planchar, cuidar a niños/as o enfermos) corresponde a las mujeres-esposas, mientras que los hombres se encargan de realizar funciones de reparación y mejoramiento del hogar, desligándose de otras responsabilidades, y naturalizando a los hombres a centrarse en el trabajo productivo o remunerado y las mujeres en el matrimonio y/o maternidad.

Por otra parte, se aprecia que en las familias de los(as) funcionarios(as) se han eliminado las prácticas que el patriarcado establece para ambos géneros en el cumplimiento de los roles y funciones al interior del grupo familiar. Tal como se observa en la tabla precedente (N° 20), tanto hombres como mujeres desempeñan las acciones de proveedor(a) económico (50.8%) y en el establecimiento de las normas de convivencias (58.7%), visibilizando la igualdad de género, en donde cada uno tienen las mismas posibilidades u oportunidades de desarrollo al interior del hogar, como fuera de éste.

Finalmente, en relación a la jefatura del hogar, se denota que éste rol es desempeñado principalmente por la población femenina (34.9%), tendencia que responde a que parte de dichas familias corresponde a hogares monoparentales. Sin embargo, es relevante mencionar que también esta acción es llevada a cabo por ambos sexos (32.9%), debido a la incorporación de la población femenina al mercado laboral, lo que conlleva al cambio en sus roles y funciones dentro de la dinámica interna de su familia.

❖ **Acompañamiento académico de hijas e hijos**

Gráfico 6: Acompañamiento académicos a hijos(as)

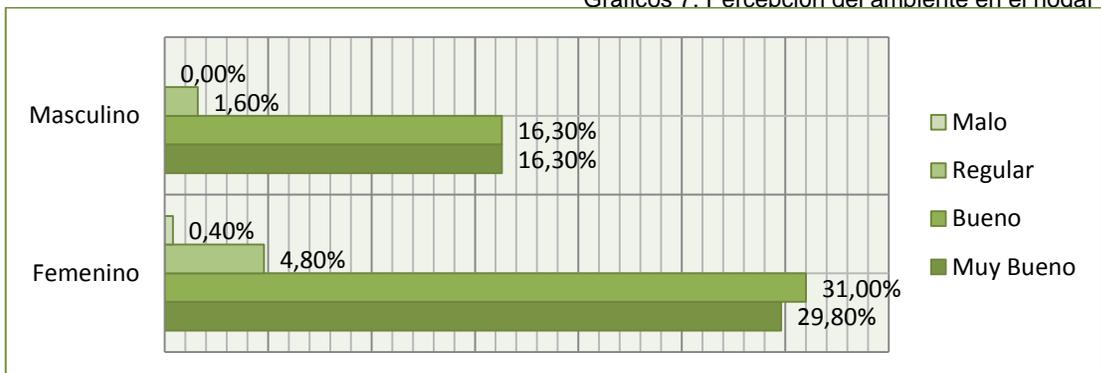


Fuente: Elaboración propia

Excluyendo a aquellos(as) funcionarios(as) que representan el 21.8% que señalan no tener hijos(as), se observa que el 19.8% de éstos(as) indican que son ambos padres los que realizan las labores de acompañamiento académicos de sus hijos(as). Esta tendencia se debe a que actualmente los roles y funciones al interior del hogar son compartidos por ambos géneros, por lo que la crianza, desarrollo y acompañamiento no son acciones desempeñadas de manera exclusiva por la mujer, sino más bien, se infiere que los hombres han adoptado un rol más participativo en la crianza de los(as) hijos(as), dejando a un lado su rol de proveedor o agente externo debido a la cantidad de sus horas fuera del hogar, principalmente por motivos laborales.

❖ **Ambiente en el hogar**

Gráficos 7: Percepción del ambiente en el hogar



Fuente: Elaboración propia

La evaluación del ambiente del hogar por parte de los funcionarios como de las funcionarias es positiva. Si bien se trata de un temática subjetiva, esta tendencia revela que la dinámica familiar y las interrelaciones que se desarrollan al interior los hogares de los(as) funcionarios(as) son las esperadas y que han logrado cumplir con los desafíos y/o problemáticas que se presentan en el avance de los distintos estadios que tanto a nivel personal como familiar se atraviesan.

En las mujeres la percepción es “buena” (31%), esto se debe a que las funcionarias comparten e interactúan en mayor tiempo y calidad con los(as) integrantes de su hogar, esto debido principalmente a las atribuciones sociales que se les designa por su condición sexual a desarrollar trabajo reproductivo al interior de la familia.

En comparación a la situación de la población masculina, cuyos resultados se homologan en las percepciones “buena” y “muy buena” con el 16.3% correspondientemente.

❖ **Escolaridad**

Tabla 22: Nivel educativo

	Femenino	Masculino
<i>Educación postgrado completo</i>	6.0%	8.3%
<i>Educación postgrado incompleto</i>	2.0%	2.0%
<i>Educación universitaria completa</i>	12.3%	6.3%
<i>Educación técnica completa</i>	29.4%	4.8%
<i>Educación universitaria incompleta</i>	1.2%	0.8%
<i>Educación técnica incompleta</i>	2.0%	1.6%
<i>Educación media completa</i>	10.7%	7.5%
<i>Educación media incompleta</i>	2.0%	1.2%
<i>Educación básica completa</i>	0.4%	1.6%

Fuente: Elaboración propia

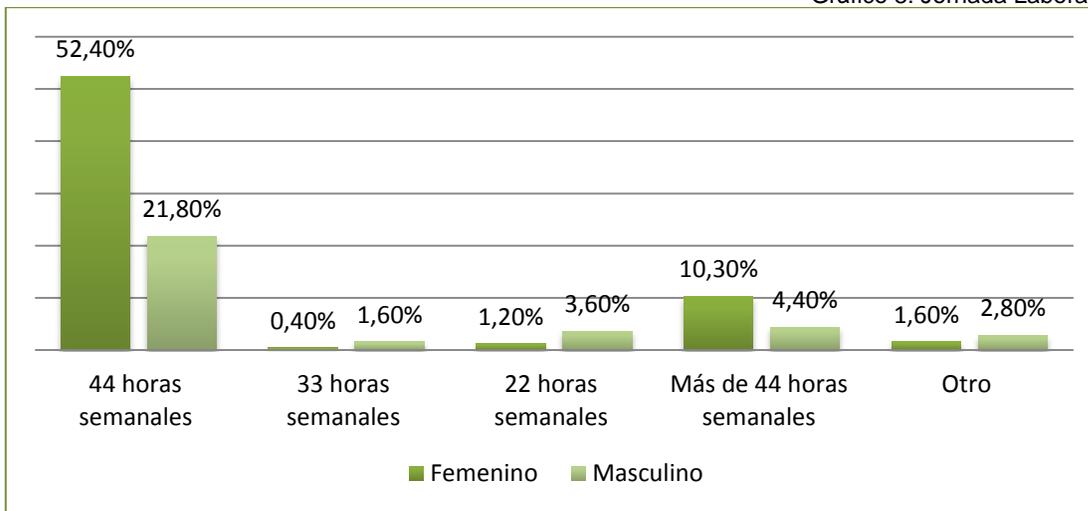
Si bien, tanto hombres como mujeres han podido acceder a una formación educacional completa, en las funcionarias predomina la educación técnica completa (29.4%), en comparación a los funcionarios (4.8%). Esta elección por parte de las mujeres se debe a que estas carreras ofrecen en menor tiempo una formación que les permite una pronta inserción laboral, y que generalmente son carreras ligadas al servicio, atención a personas, secretariado, asistencia, entre otras, representando los estándares de feminidad y reforzando las características que éstas deben de cumplir, siendo profesiones que replican las labores que se dan en el ámbito privado

generando una segregación ocupacional entre ambos géneros. Tal como se observa en la Tabla 21, son los hombres quienes han aumentado sus años de instrucción, especialmente finalizando sus estudios con especializaciones y/o postgrados (8.3%), esto debido a estereotipos socio culturales aprendidos, reforzando su carácter competitivo e individual.

❖ **Jornada Laboral**

Si bien en el estudio desarrollado, el porcentaje total de la población femenina corresponde al 66%, podemos mencionar que es esta la fuerza laboral predominante y que por ende sobresale en mayor cantidad que los hombres.

Gráfico 8: Jornada Laboral



Fuente: Elaboración propia

Las funcionarias del HCUCH desarrollan una jornada laboral de 44 horas semanales o más (62.7%), debido a que cumplen cargos esenciales en funcionamiento del Hospital como administrativas, técnicos/ayudantes y/o auxiliares. Al realizar una jornada laboral extensa, dificulta el desarrollo de otras actividades, personales, familiares o sociales en donde se reducen los tiempos compartidos, de descanso y esparcimiento.

Si bien, un importante porcentaje de funcionarios cumplen una jornada laboral de 44 horas semanales (21.8%), existe otro porcentaje de quienes realizan sus labores en una menor cantidad de horas, ya que realizan funciones de docencia e instrucción (8%).

❖ **Tipo de Contrato**

Tabla 23: Modalidad de Contrato

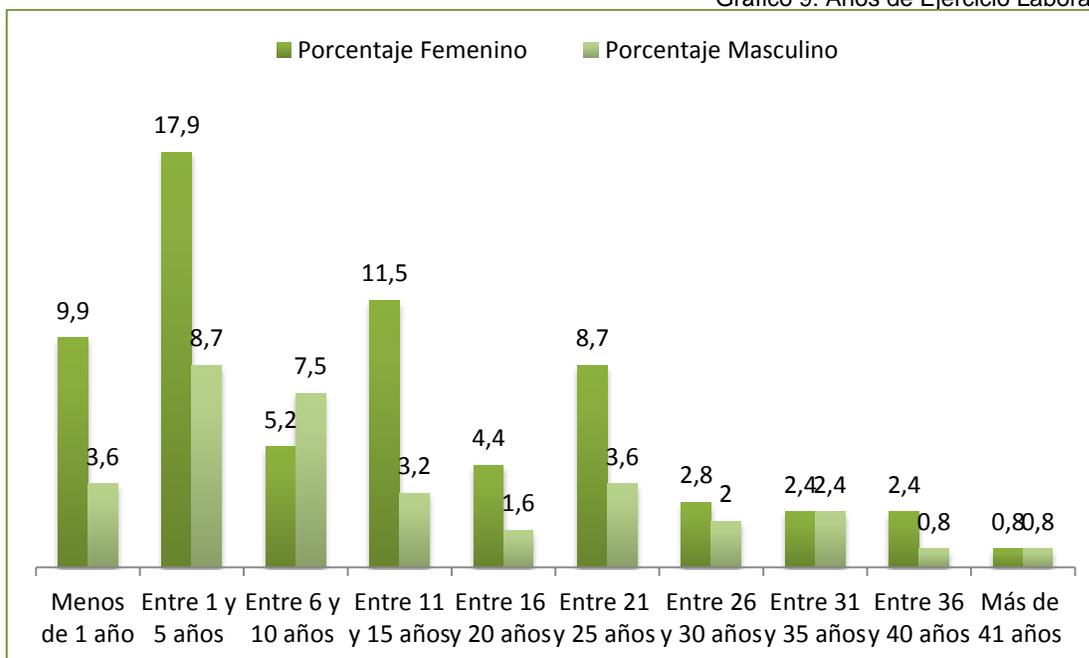
	Femenino	Masculino
Planta	17.9%	9.1%
Contrata	34.5%	19.8%
Honorarios	0.0%	0.4%
Suplencia	13.5%	4.4%
Otro	0.0%	0.4%

Fuente: Elaboración propia

Pese a que es mayor el porcentaje de mujeres y hombres se encuentra contratada(o) en modalidad de contrata (54.3%) seguido por la contratación de planta (27%), uno de los hallazgos relevantes es que existe un gran número de mujeres en calidad de suplentes (13.5%), debido a que el sexo femenino resulta ser una mano de obra de menor costo económico para la Institución, y a que reemplazan a funcionarias que se encuentran en periodo de pre y/o post natal.

❖ Años de Ejercicio Laboral

Gráfico 9: Años de Ejercicio Laboral



Fuente: Elaboración propia

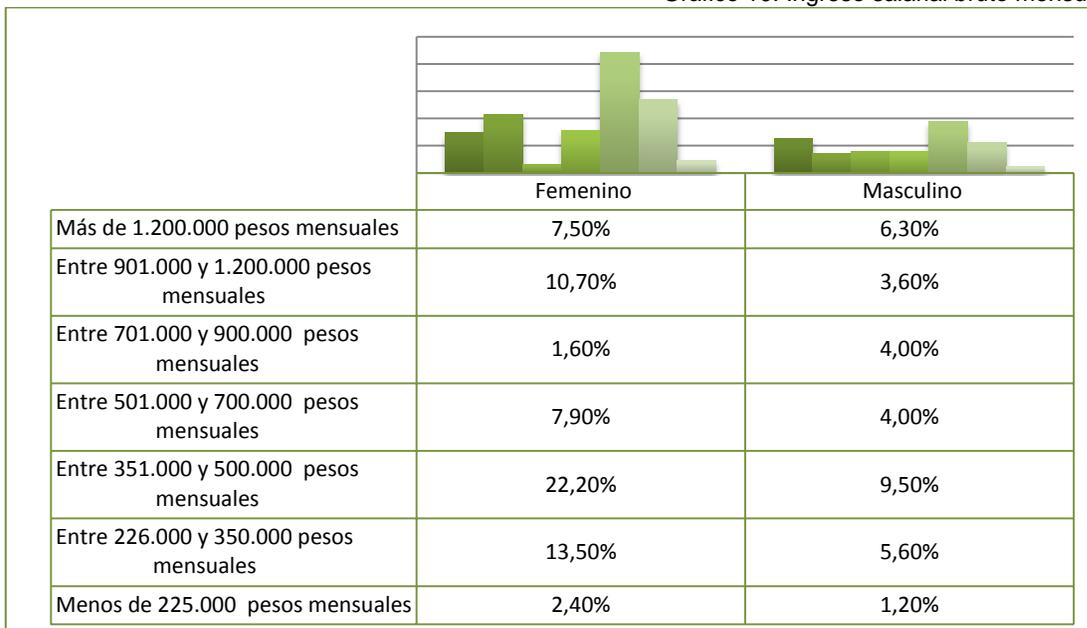
Se presenta un mayor porcentaje de funcionarias que ha ejercido sus labores al interior del Hospital por un periodo prolongado de tiempo (1 y 5 años, 17.9%, y 11 a 15 años, 11.5%), en comparación de la población masculina. Esto nos permite señalar que las mujeres se establecen fijamente en sus trabajos, debido a la seguridad y continuidad que éste les otorga, pero que también este fenómeno se relaciona a que se les presentan mayores dificultades para la obtención de un trabajo y/o cargo dado principalmente por su condición de género más que por aptitudes, cualidades, destreza y experiencia, es por ello, que están en la “obligación” de asentarse a una determinada institución de manera permanente, para no correr con riesgos de lagunas laborales prolongadas.

❖ Ingreso salarial bruto mensual

La segregación ocupacional está fuertemente condicionada por el simbolismo de género y es sólo uno de los aspectos que contribuyen a la discriminación salarial. Las mujeres son mayormente en áreas vinculadas al

comercio, agricultura, servicios personales y domésticos, de educación y sanidad.

Gráfico 10: Ingreso salarial bruto mensual



Fuente: Elaboración propia

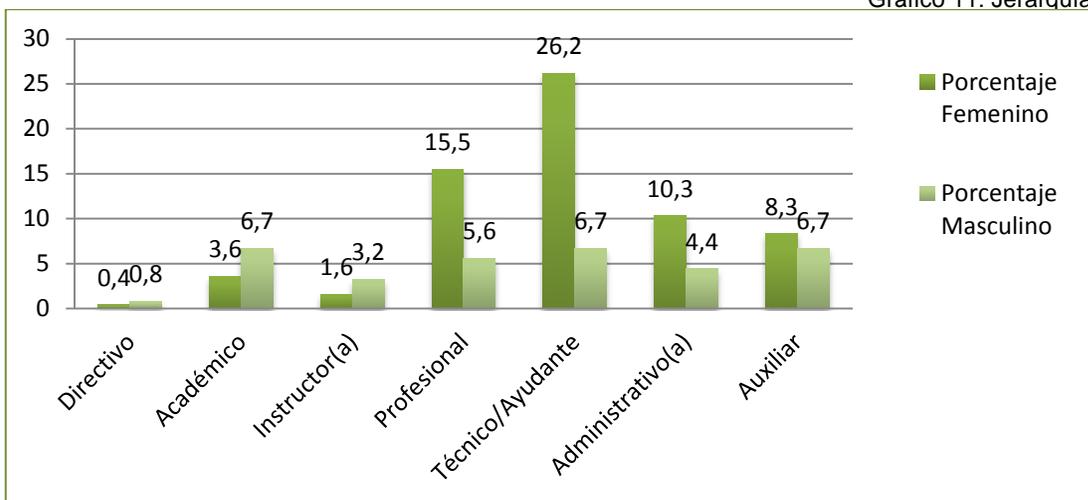
En el Gráfico 10, podemos observar que el porcentaje de las funcionarias del HCUCH, se concentra predominantemente en dos rango salariales: entre los \$226.000 y \$350.000 (13.5%); y entre los \$351.000 y \$500.000 (22.2%), estos sueldos equivalen a puestos de trabajo administrativos, técnicos/ayudante y auxiliares, funciones siempre asociadas al trabajo reproductivo que se desarrolla en el mundo privado. En el caso de los hombres, fluctúan entre los \$351.000 y \$500.000 (9.5%), seguido por el ingreso de más de \$1.200.000 (6.3%), ya que dichos rangos salariales implican cargos que tienen mayor poder, responsabilidad y estatus en la Institución.

La brecha salarial existente, no solo en el HCUCH sino también a nivel país, se debe a los sesgos de géneros, en donde se castiga a la mujeres por privilegiar la maternidad debido a las interrupciones laborales que esta situación produce, como también a la preferencia hacia profesiones asociadas a realizar labores de menor costo y por la elección del mercado laboral a contratar más a la población masculina porque reducen los costos de una determinada empresa.

❖ Jerarquía

A pesar de la participación masiva de las mujeres en los diferentes ámbitos del trabajo remunerado, su protagonismo en los procesos de toma de decisiones de las instituciones no ha seguido homogéneo, ni ha ido en aumento, reflejándose principalmente en la cantidad de mujeres que se concentran en las jerarquías más altas.

Gráfico 11: Jerarquía

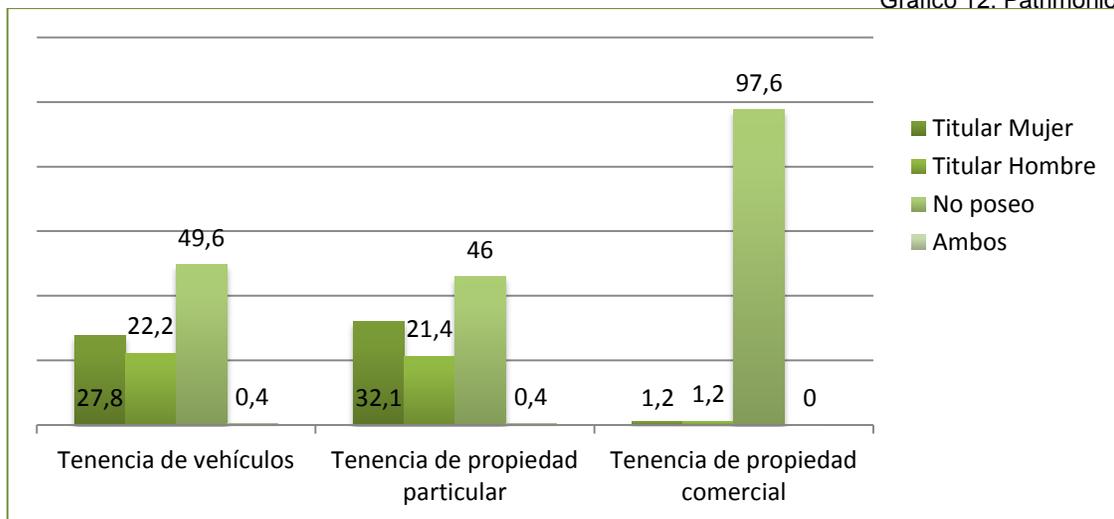


Fuente: Elaboración propia

Los cargos que generalmente están asociados a la reproducción de las labores que se realizan al interior del hogar, son las jerarquías vinculadas a técnico/ayudante (26.2%) y administrativas (10.3%). Se observa que es un porcentaje mínimo el de mujeres que han logrado ocupar cargos directivos (0.4%), infiriendo de esto que existe una fuerte relación de poder y resistencia entre los géneros. Como se visualiza en el Gráfico 11 la jerarquía Académico(a) (6.7%), es en donde predominan los funcionarios por sobre las funcionarias, ya que en la medicina es considerada un área preferentemente masculina, en donde la integración de la mujer sigue siendo paulatina y de constante lucha para ganar un espacio.

❖ Patrimonio

Gráfico 12: Patrimonio



Fuente: Elaboración propia

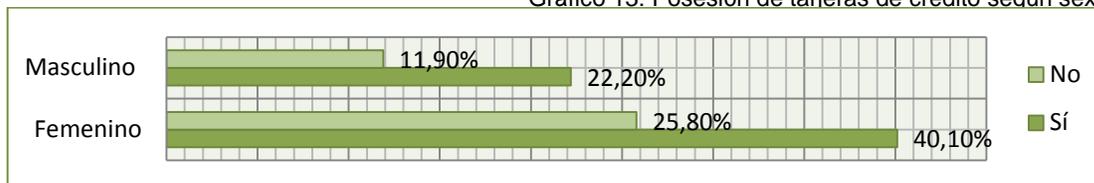
Las funcionarias presentan un índice superior en la tenencia de vivienda (32.1%), esto debido a que suele atribuirse titularidad en la conformación de

una familia, lográndose principalmente con la adquisición de la vivienda propia. Esta tendencia responde a las presiones sociales que les impone al sexo femenino, quienes se les educa y enseña a privilegiar la satisfacción de la necesidad de conformación de una familia por sobre otros intereses, sumado también a las características psicológicas asociadas a la protección, seguridad y acogida a terceros.

Los funcionarios predominan con la tenencia de vehículos (22.2%), esta conducta se asocia a los estereotipos masculinos vinculados con el desarrollo personal, basado en la competencia e individualidad hacia sus pares.

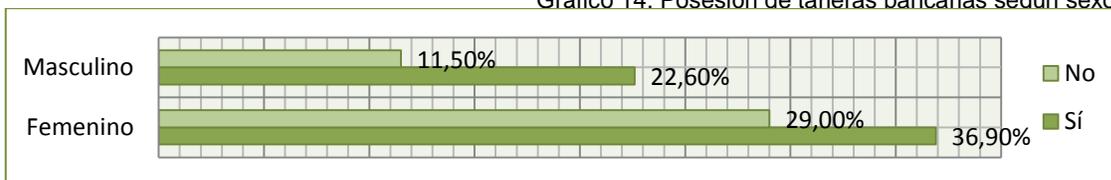
❖ Posesión de tarjetas de crédito y comerciales

Gráfico 13: Posesión de tarjetas de crédito según sexo



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 14: Posesión de tarjetas bancarias según sexo



Fuente: Elaboración propia

En las funcionarias predomina la posesión de tarjetas de crédito (40.1%). Esta conducta se asocia a que el mercado considera a las mujeres como objeto para el consumo de cualquier producto, principalmente ligado a las compras de productos para el hogar. El elevado porcentaje de posesión de tarjetas comerciales en la población femenina se debe a que éstas son de fácil adquisición, en donde no es necesario acreditar algún tipo de renta propia, existiendo al menos un(a) sostenedor(a) económico al interior del hogar, en donde también dichas tarjetas de crédito permiten tener un comportamiento más flexivo para su pago, ampliando también los puntos en donde se puede hacer uso, acceder a avances económicos y realizar repactación de la deuda sin complicaciones.

❖ Participación Social

Tabla 24: Participación Social

		Femenino	Masculino
ONG	Sí	0.8%	1.6%
	No	65.1%	32.5%
Fundaciones	Sí	2.4%	2.0%
	No	63.5%	32.1%
Centros comunitarios	Sí	1.6%	0.8%
	No	64.3%	33.3%
Centros o clubes deportivos	Sí	2.4%	4.4%
	No	63.5%	29.8%
Centros culturales, folclóricos, artísticos	Sí	2.0%	1.6%
	No	63.9%	32.5%
Iglesia, pastoral, catecismo y/u otros	Sí	9.1%	4.4%
	No	56.7%	29.8%

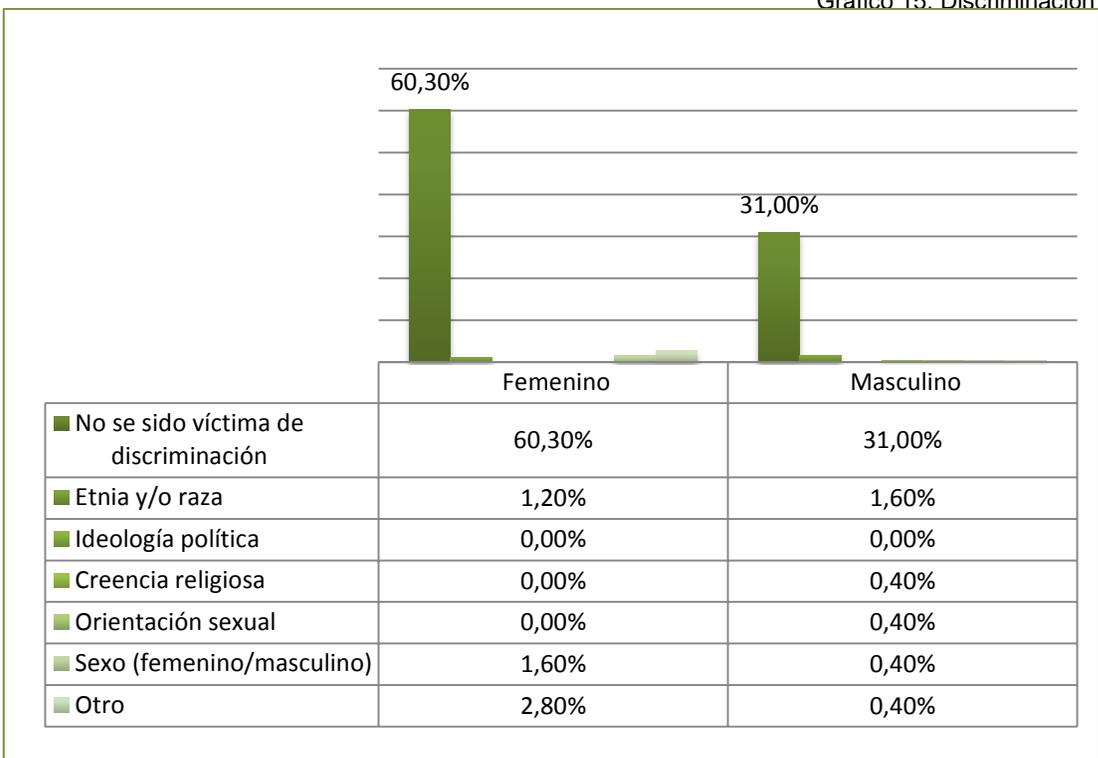
Fuente: Elaboración propia

Tal como se observa en la Tabla 23, las funcionarias del HCUCH destacan por sobre los funcionarios con índices más elevados en fundaciones, centros comunitarios, centros culturales e iglesias y/o pastorales (15.1%). Este índice responde a que las mujeres poseen un sentimiento de pertenencia arraigado a un grupo, en el cual puedan destinar su afectividad, atención y tiempo a terceros, en esta búsqueda identifican la formación de su propia familia o bien en instituciones y organizaciones formales, caracterizándolas con el compromiso social. En tanto, la participación en iglesias, pastorales, catecismo y/u otros (9.1%) denota que socialmente a las mujeres se les ha educado en el ámbito de los sentimientos, lo sensible y lo privado, características, que hacen que éstas sigan determinadas pautas de conductas completamente cultural.

Mientras tanto, se observa que en los funcionarios del Hospital, prepondera la participación social en ONG (1.6%) y centros deportivos (4.4%), instancias que acentúan las características individuales asociadas al androcentrismo.

❖ **Discriminación**

Gráfico 15: Discriminación



Fuente: Elaboración propia

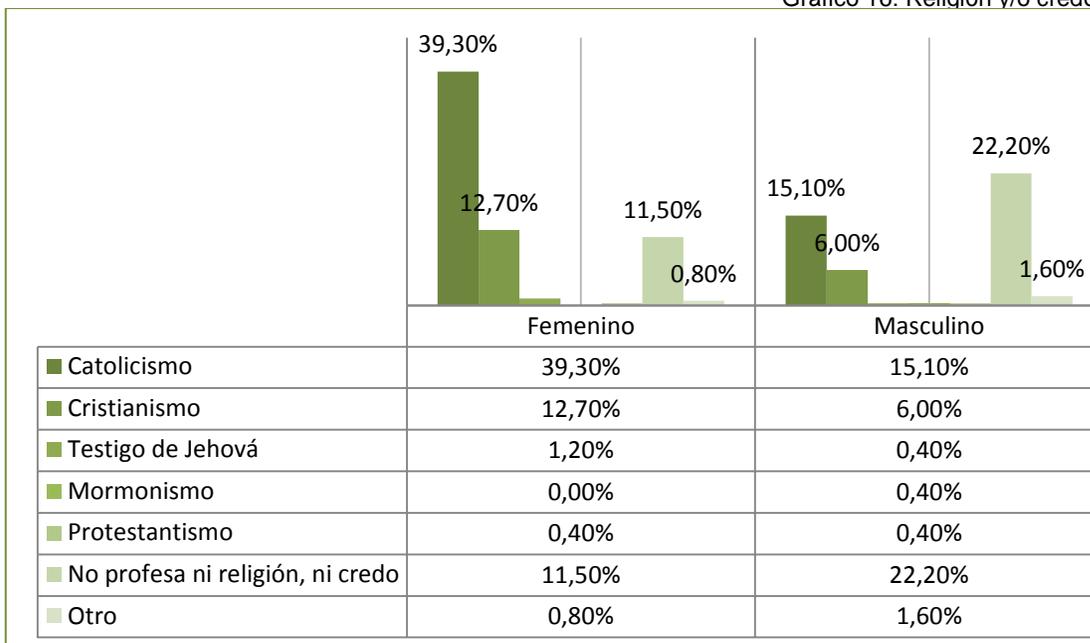
Si bien un aspecto positivo es que funcionarias (60.3%) y funcionarios (31%) no han sido víctimas de discriminación durante este último año. El índice de victimización en las mujeres corresponde a ascender a una etnia (1.2%) o por su sexo (1.6%), en tanto los hombres del HCUCH revela que la etnia (1.6%) y la creencia religiosa (0.4%), orientación sexual (0.4%) y el sexo (0.4%) han sido razones por las que se han visto afectados.

Sin duda llama la atención que los motivos por los que se discrimina es el sexo, en donde el machismo, las relaciones de poder, la relación laboral (tanto en la jerarquía como en la relación con los pares) propician estas conductas.

➤ **Dimensión Cultural**

❖ **Religión y/o credo**

Gráfico 16: Religión y/o credo



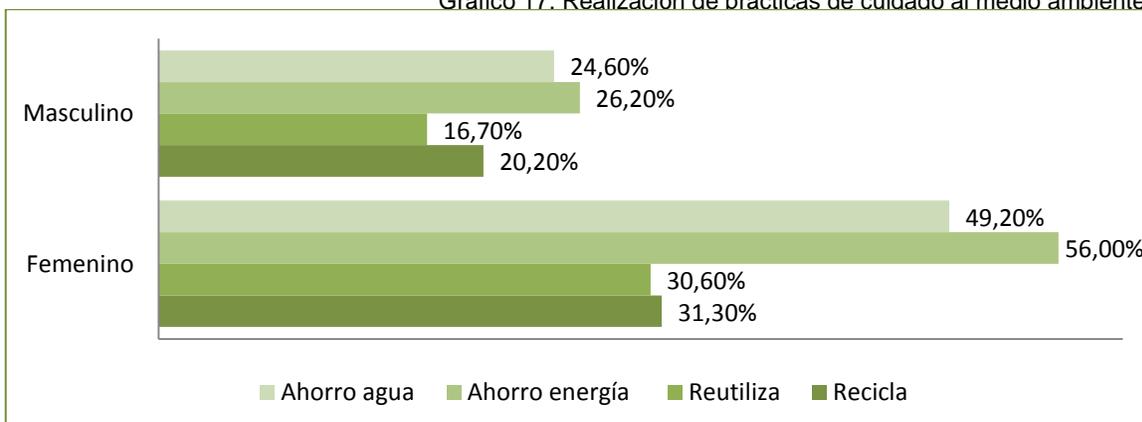
Fuente: Elaboración propia

Las funcionarias preferentemente profesan el catolicismo (39.3%), seguido por el cristianismo (12.7%). Esto se debe principalmente por dos razones, la primera es que la religión católica es la predominante y oficial en Chile, y la segunda es que culturalmente las mujeres reciben una educación asociada a los principios y valores tradicionales (devoción, pureza y sumisión), y cumpliendo los principales sacramentos (bautismo, confirmación, matrimonio).

Por otro lado, un hallazgo significativo se relaciona a que los funcionarios no profesan ninguna religión ni credo (22.2%), debido a que se aferran al pensamiento crítico y científico, cuestionamiento constantemente lo establecido e impuesto por las religiones.

❖ **Medio ambiente**

Gráfico 17: Realización de prácticas de cuidado al medio ambiente



Fuente: Elaboración propia

Las prácticas de cuidado al medio ambiente, vinculadas al reciclaje, reutilización, ahorro de energía y agua, son ejecutadas principalmente por las funcionarias del HCUCH, debido a que poseen conciencia medioambiental, y aparentemente están en sintonía con las necesidades y compromisos en la conservación y del desarrollo sustentable.

En relación a las practicas realizadas por los funcionarios, se destaca que éstos señalan un interés en el ahorro de agua (24.6%) y en el ahorro de energía (26.2%), lo que se completa con lo manifestado por las funcionarias, entregando así una proyección positiva respecto a la conciencia medioambiental.

Objetivo General 3

Sistematizar la información obtenida del estudio, considerando de la perspectiva de género.

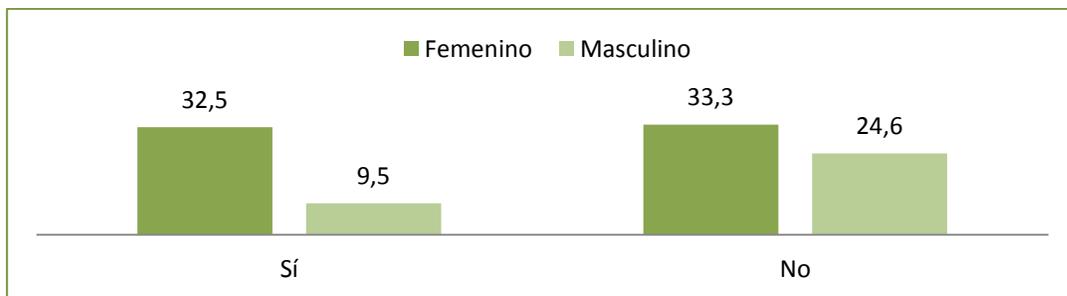
Objetivos Específicos 3.2

Analizar los resultados de las evaluaciones de los beneficios y servicios entregados a las beneficiarias y beneficiarios, en función de la perspectiva de género.

➤ **Información**

En torno al conocimiento del plan de prestaciones sociales, los funcionarios y funcionarias del HCUCH afirman están respuesta (42.1%).

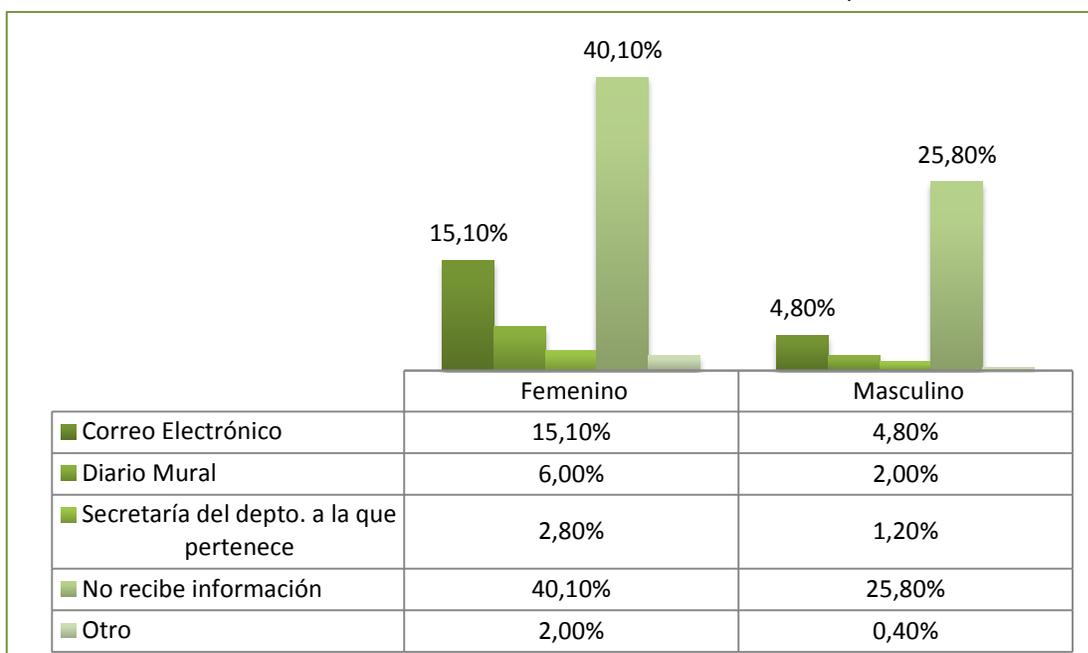
Gráfico 18: Información



Fuente: Elaboración propia

Las funcionarias manifiestan conocer (32.5%) los beneficios gestionados por el Departamento, por sobre los funcionarios (9.5%), esto asociado a que una proporción de los servicios y beneficios entregados se vinculan con el cuidado de los(as) hijos(as), por lo cual ellas buscan alternativas para compatibilizar el desarrollo laboral, profesional y familiar.

Gráfica 19: Recepción de la información



Fuente: Elaboración propia

El 65.9% de funcionarias y funcionarios no reciben información respecto al plan prestaciones sociales gestionada por el Departamento de Beneficios del HCUCH.

La tendencia a la desinformación por parte de las funcionarias es debido a que ellas ocupan jerarquías menores (técnico/ayudante y auxiliares) en donde no cuentan con un correo electrónico institucional, por lo que se ven excluidas de recibir correos corporativos. En contraposición, los funcionarios, al encontrarse en jerarquías más altas (como cargos directivos, académicos e instructores), son quienes tienen más y mayor acceso a esta información.

➤ Beneficios

Tabla 25: Resultados de los beneficios

		Femenino	Masculino
Unidad Escolar	Si, conoce y utiliza	5.6%	2.0%
	Si conoce, y no utiliza	34.9%	18.3%
	No conoce	25.4%	13.9%
Unidad de Deportes	Si, conoce y utiliza	10.3%	5.2%
	Si conoce, y no utiliza	32.1%	16.7%
	No conoce	23.4%	12.3%
Sala Cuna	Si, conoce y utiliza	2.4%	2.8%
	Si conoce, y no utiliza	43.7%	22.6%
	No conoce	19.8%	8.7%
Jardín Infantil	Si, conoce y utiliza	4.0%	2.8%

	Si conoce, y no utiliza	41.7%	23.0%
	No conoce	20.2%	8.3%
Área Social	Si, conoce y utiliza	8.3%	0.4%
	Si conoce, y no utiliza	22.2%	13.5%
	No conoce	35.3%	20.2%

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la Unidad Escolar, la cantidad de funcionarias que conocen, pero no utilizan (34.9%), superan a los funcionarios en esta misma condición (18.3%), ya que la población objetivo de este beneficio son principalmente las mujeres. Junto con esto, otra de las causas que explica esta conducta se debe a ellas están en constante búsqueda de oportunidades para conciliar la vida laboral y la vida familiar, ya que se les atribuye la responsabilidad del cuidado y crianza de niños y niñas.

Sin embargo, el bajo índice de utilización de este beneficio, en hombres y mujeres se debe a dos factores: el primero relacionado con el rango de edad en niños y niñas, que corresponde desde los 6 hasta los 12 años, lo que en la mayoría de las(os) funcionarias(os) sus hijos e hijas ya superan esa edad; el segundo factor tiene relación con que esta prestación cuenta con cupos limitados, por lo que se reduce la cobertura de atención.

La baja utilización del uso de la Unidad de Deportes, en las funcionarias y funcionarios, se relaciona con el cumplimiento de la jornada laboral (en algunos casos es extensa) y también porque las actividades que se realizan en la UD son dentro del horario de trabajo, por lo que no son compatibles.

En relación a las funcionarias, que declaran conocer, pero no utilizar la UD (32.1%) se debe a que estas no cuentan con tiempo suficiente para realizar actividades físicas y/o deportivas debido a las responsabilidades que la sociedad les atribuye por su condición de género (ser mujer, esposa y madre) cumpliendo así, funciones en el ámbito privado luego de terminar la jornada de trabajo.

En la Unidad de Sala Cuna se puede apreciar, que los funcionarios utilizan esta prestación (2.8%) debido a que, al ser una normativa nacional es exigida a la Institución por esta parte de esta población, ya que existe difusión e información por parte del Estado. Además con la modificación a la ley 20.545, sobre el postnatal parental de 6 meses, los hombres reconocen la oportunidad de desarrollar y vincularse con una paternidad activa y presente,

lo que revela una característica positiva en los funcionarios del HCUCH. Mientras que en las funcionarias es menor el porcentaje de utilización (2.4%), producto de la planificación familiar, por lo que sus hijos y/o hijas son de edades superiores a los dos años. Otra de las razones por las que estas no son beneficiarias, corresponde a la postergación de la maternidad, visualizando el interés que presentan a desarrollarse en los ámbitos personales y profesionales.

Para el caso del Jardín Infantil, la tendencia de conocimiento y utilización en las funcionarias (61.9%) y los funcionarios (31.3%) corresponde a una conducta similar presentada en el párrafo precedente.

Finalmente, en relación al Área Social podemos destacar que el desconocimiento de este beneficio por parte de la población masculina (20.2%) se debe a las características psicológicas de autosuficiencia en la resolución de conflictos, ya sean personales y/o de su entorno, y también porque sus necesidades y satisfactores son diferentes a la de la población femenina, en razón a que pertenecen jerarquías superiores y reciben remuneraciones más altas. En relación a las mujeres del HCUCH, se presenta una conducta diferente, en donde el 8.3% conoce y utiliza esta prestación en comparación a los hombres (0.4%), debido a que son quienes solicitan ayuda y orientación profesional para resolver las problemáticas y dificultades que se producen en el interior del hogar. Por esta misma razón se informan de los distintos beneficios, ya sean institucionales o gubernamentales para contribuir en el bienestar personal y familiar.

➤ **Servicios**

Tabla 26: Resultados Servicios

	Femenino	Masculino
Caja de compensación	21.4%	9.1%
Espectáculos y actividades recreativas	10.3%	4.8%
Bancos	9.5%	4.0%
Aseguradoras	7.5%	4.4%
Librerías/editoriales	3.6%	1.6%

Fuente: Elaboración propia

Es necesario recordar que en la percepción del plan de prestaciones sociales, los servicios son los menos valorados por las funcionarias y funcionarios, cuyo porcentaje supera el 65% de los resultados. No obstante, en la preferencia de esta prestación, tanto mujeres como hombres se interesan por utilizar los servicios otorgados por la caja de compensación

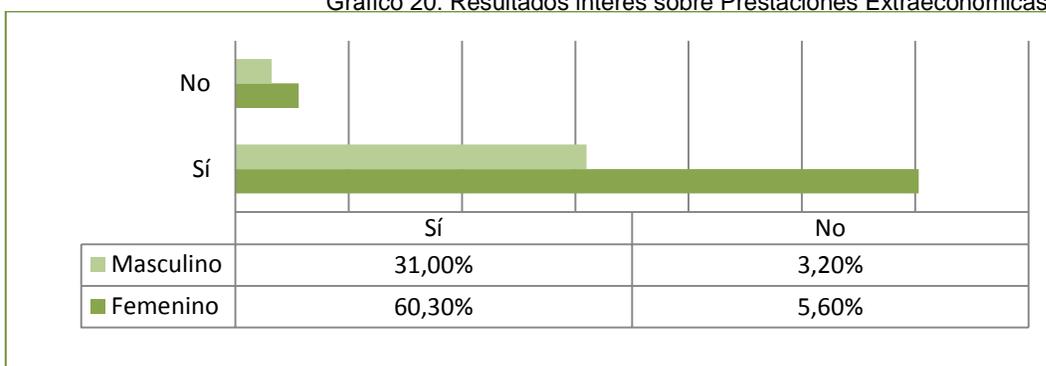
(30.5%) y por los espectáculos/actividades recreativas (15.1%), ya que éstas permiten satisfacer necesidades específicas de los funcionarios y funcionarias y sus respectivas familias.

Es relevante mencionar que la población femenina (52.3%) del HCUCH predomina en la utilización de los diversos servicios que son gestionados por el Departamento de Beneficios en comparación con la población masculina (23.9%), ya que ellas están constantemente informándose de las bonificaciones a las cuales pueden acceder para complementar el desarrollo de una calidad de vida óptima e integral.

➤ **Prestaciones Extraeconómicas**

❖ **Impartir talleres recreativos y/o charlas informativas**

Gráfico 20: Resultados interés sobre Prestaciones Extraeconómicas

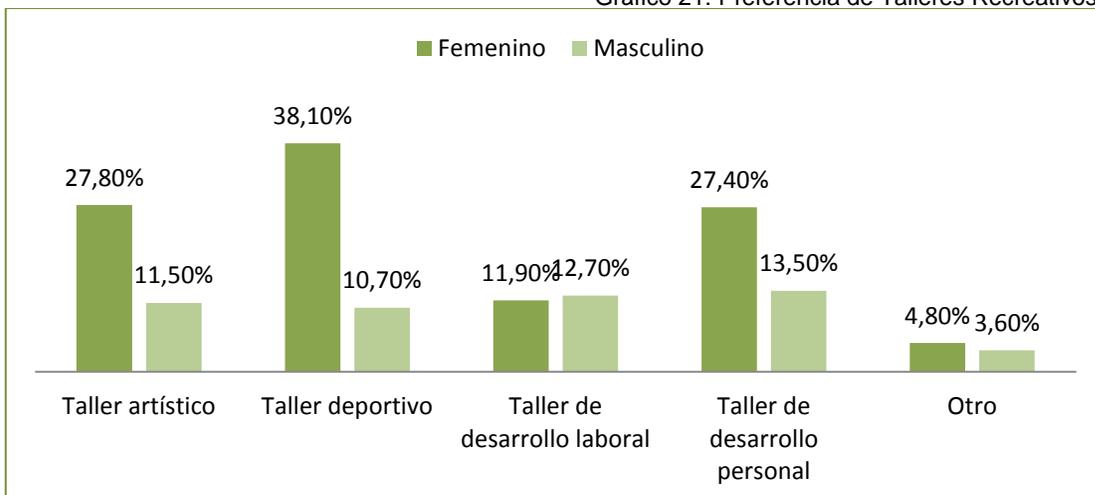


Fuente: Elaboración propia

Tal como se observa en el Gráfico 20, las funcionarias del HCUCH se manifiestan más interesada en que se impartan talleres recreativos y/o charlas informativas (60.3%), debido a que éstas aprecian dichas instancias como nuevas oportunidades para perfeccionarse y/o desarrollarse de manera gratuita dentro de su jornada laboral, sin desatender otros roles y funciones que desempeñan, logrando optimizar, principalmente el tiempo y los recursos que son destinado para su familia. Esta misma conducta se presenta también en los funcionarios (32%), lo que genera un interés en participar de las actividades extra laborales que pudiese ejecutar el HCUCH.

❖ Tipo de Taller Recreativo

Gráfico 21: Preferencia de Talleres Recreativos



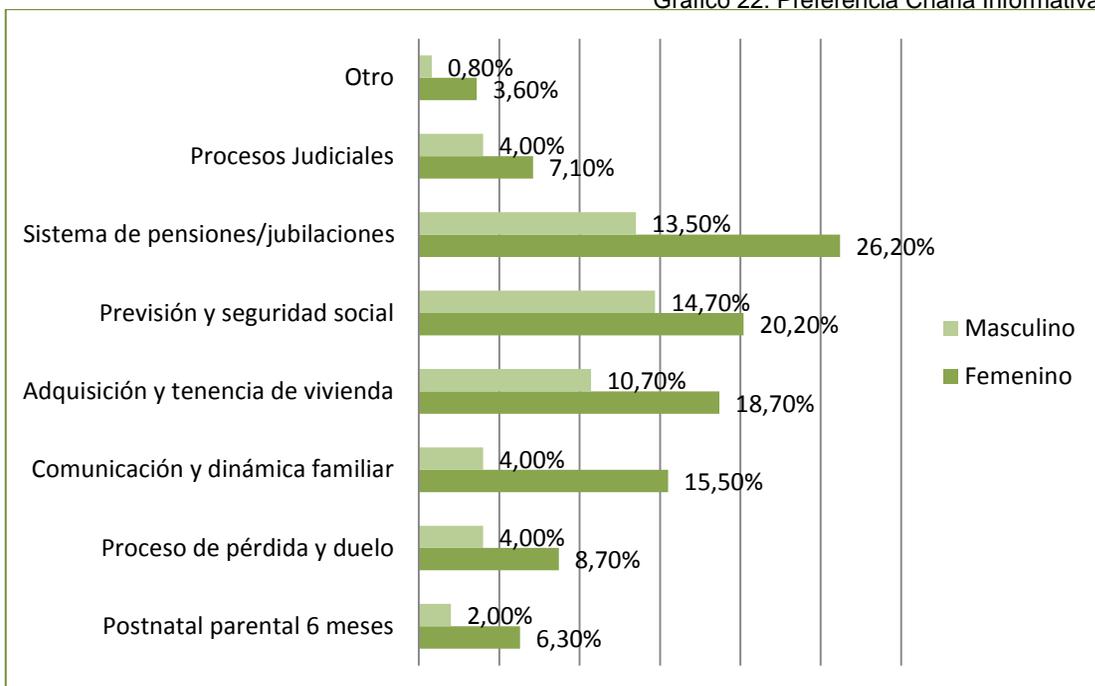
Fuente: Elaboración propia

En los funcionarios se presenta la preferencia de talleres de desarrollo personal (13.5%), desarrollo laboral (12.7%) y artístico (11.5%), esto producido por sus características individuales, pragmáticas, en donde su voluntad se asocia a los objetivos y metas que se plantean.

En cambio en las funcionarias el taller deportivo (38,1%) lidera sus preferencias, seguido por taller artístico (27.8%) y taller de desarrollo personal (27.4%), debido a que ellas visualizan estas actividades como oportunidades de fortalecer habilidades para la vida y además generar un espacio de recreación dentro de su jornada laboral, lo que no afectaría el tiempo destinado al hogar.

❖ Tipo de Charla Informativa

Gráfico 22: Preferencia Charla Informativa



Fuente: Elaboración propia

Respecto a la preferencia en la realización de charlas informativas, los funcionarios y funcionarias señalan que el sistema de pensiones/jubilaciones (39,7%), previsión y seguridad social (34.9%), y adquisición y tenencia de vivienda (29.4%) son las temáticas de mayor interés en la Institución.

Para las funcionarias la relevancia en temas asociados a la jubilación se debe a que existe una latente preocupación en el ingreso de sus pensiones recibidas en la adultez mayor, que las condiciona a una situación de vulnerabilidad social. Esto se debe principalmente a tres razones: la primera relacionada a que durante su vida laboral dedican tiempo a la maternidad y a la crianza de hijos/hijas provocando lagunas previsionales; la segunda a que reciben un menor ingreso salarial, por lo tanto sus imposiciones previsionales son más bajas; y finalmente a que por ley (DL 3.500) a los 60 años dejan de pertenecer a la población económicamente activa, reduciendo los años de cotizaciones, y por lo tanto percibiendo un menor jubilación.

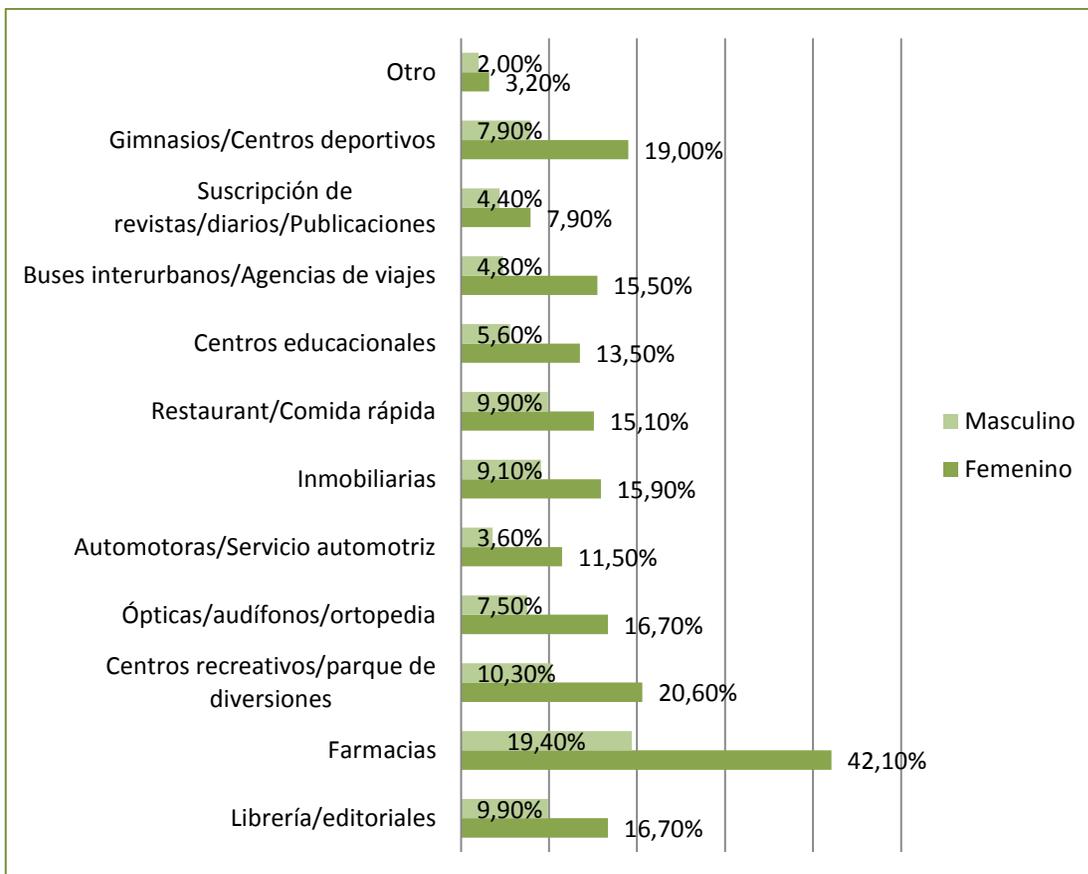
Los funcionarios presentan un interés en temáticas de jubilación, pero la razón es diferente, ya que ellos realizan un análisis comparativo en el ingreso salarial y su próximo ingreso en los años de la adultez mayor.

En ambos sexos, hay un interés en la adquisición y tenencia de vivienda, ya que la posesión de esta genera y produce un sentimiento de estabilidad y seguridad, lo que lleva a conformar una familia (sin importar su composición).

❖ Descuentos y/o convenios

Respecto a la opinión de los funcionarios y funcionarias del HCUCH, en relación a los descuentos y/o convenios que desearían tener, destaca el 61.5% en farmacias, seguido por el 31% en centros recreativos/parque de diversiones y en tercer lugar gimnasios y/o centros deportivos.

Gráfico 23: Preferencia Descuentos/convenios



Fuente: Elaboración propia

La diferencia radica en que tanto para las funcionarias, como para los funcionarios, el consumo de medicamentos y productos de farmacia se han tornado artículos de primera necesidad, sean de uso personal o de algún/a integrante del núcleo familiar. La segunda opción que señalan ambos géneros corresponde a los centros recreativos, ya que la mayor parte de los funcionarios y funcionarias del Hospital, cumplen con un 4° turno, lo que reduce el tiempo de esparcimiento y recreación personal, y con el entorno familiar. Es por ello que la mayor parte de las trabajadoras y trabajadores del HCUCH manifiesta un interés en que el Depto. de Beneficios otorgue algún convenio/descuento en esta área.

Finalmente la tercera preferencia declarada por las funcionarias y funcionarios discrepa según el género. Para ellos predomina el interés por los convenios con restaurant y librerías, esto manifiesta la inclinación a las actividades recreativas vinculadas al buen vivir, en tanto la tercera preferencia, para ellas, corresponde a los gimnasios/centros deportivos ya que las mujeres se preocupan de su estética y apariencia física con el fin de responder a los estereotipos que la sociedad les impone.

➤ **Mini – FODA Objetivo General 3**

Con el fin de presentar los resultados obtenidos y analizados en este estudio, se presenta un mini FODA (fortalezas y debilidades) del Objetivo General 3.

Tabla 27: Mini FODA Objetivo General 3

Sistematizar la información obtenida del estudio, considerando de la perspectiva de género.	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - El Hospital se constituye como una Institución feminizada. - Percepción positiva en ambos sexos respecto al estado de salud general (física y mental). - Paridad en la distribución de roles al interior del hogar en los funcionarios y funcionarias (proveedor/ sostenedor económico, establecimiento de normas de convivencia y acompañamiento académico de hijos/as). - Percepción positiva del ambiente en el hogar, especialmente por parte de las funcionarias. - Alta participación social de las funcionarias. - Bajo nivel de victimización por discriminación hacia los funcionarios y funcionarias. - Alto nivel de interés, en las funcionarias y funcionarios, respecto a las prácticas de cuidado al medio ambiente. - Uso de Unidad de deportes por parte de funcionarias y funcionarios. - Uso de Sala Cuna por parte de los funcionarios. - Alto nivel de interés por parte de las funcionarias y funcionarios en el desarrollo de prestaciones extraeconómicas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diferencia en la cantidad de tiempo dedicadas al deporte (más tiempo hombres que mujeres). - Funcionarias dedican poco tiempo al esparcimiento/tiempo libre. - Inclinación al sistema público de salud por parte de las funcionarias, en comparación de los funcionarios que privilegian el sistema privado. - Funcionarios con más cantidad de años de instrucción (postgrados), por sobre las funcionarias. - Las funcionarias dedican más tiempo en su jornada laboral que los funcionarios. - Alto porcentaje de mujeres contratadas en modalidad de suplencia. - Existencia de brecha salarial entre funcionarios y funcionarias. - Jerarquías más altas ocupadas principalmente por funcionarios. - Desconocimiento, por parte de los funcionarios, sobre el plan de prestaciones sociales. - Bajo índice de utilización de servicios del plan de prestaciones por parte de los funcionarios y funcionarias.

Fuente: Elaboración propia

4.3 Síntesis Diagnóstica

Considerando el análisis de los resultados realizados en el estudio, es posible distinguir:

- *Perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH*

La construcción de éste perfil está basado a partir de la caracterización de las cuatro dimensiones que componen los determinantes sociales (física, psicológica, social y cultural), que permite comprender los contextos y factores que inciden en los funcionarios y funcionarias y su entorno, ya que la interacción de dichas dimensiones influyen en el bienestar integral de éstos(as), instalando una mirada crítica a las intervenciones que el HCUCH pudiese hacer.

Con todo lo anterior, es posible mencionar que los funcionarios y funcionarias del Hospital Clínico de la Universidad de Chile son el reflejo de la sociedad actual que posee nuestro país.

Según la dimensión física, se destaca que los funcionarios y funcionarias realizan hábitos de vida saludable tanto personal como familiar, disminuyendo factores de riesgo que perjudiquen su desarrollo biopsicosocial, dando como resultado una óptima percepción de su estado salud en general.

En la dimensión psicológica, se indica que las funcionarias y funcionarios atribuyen una forma de bienestar psicológico realizar actividades de interés, principalmente si se desarrollan con su núcleo familiar.

Respecto a la dimensión social, la composición de las familias de las funcionarias y funcionarios corresponden a la tipología de familia nuclear biparental, cuya dinámica interna se desarrolla principalmente el cuidado de pre-escolares, escolares y/o adolescentes, y en donde el rol de jefatura de hogar y la realización de las labores domésticas son desempeñadas por la mujer, mientras que las funciones de proveedor(a) económico, el establecimiento de las normas de convivencia y el acompañamiento académico de los(as) hijos(as), son realizadas en conjunto.

En el ámbito laboral, las funcionarias y funcionarios realizan sus funciones en una jornada laboral de 44 horas semanales, vinculadas(os) a la modalidad de contratación como “contrata”, cuyo promedio del ingreso salarial bruto mensual oscila entre los \$351.000 a \$500.000, contando con la cantidad de años de servicio a la Institución de 1 a 5 años. Respecto a las condiciones

laborales, sobresale el alto índice de estrés se genera en sus puestos de trabajo.

Por otra parte, los funcionarios y funcionarias del HCUCH, poseen bienes materiales (propiedad particular y tenencia de vehículos), pero que se visualiza la existencia a una tendencia de endeudamiento en su núcleo familiar. Por otro lado, éstos(as) cuentan con acceso a internet a través de sus teléfonos móviles/smarthphone, con la finalidad para buscar información, enviar y recibir e-mail y acceder a redes sociales virtuales.

En cuanto a las formas de participación social, los funcionarios y funcionarias principalmente utilizan los espacios de votaciones parlamentarias y presidenciales, además de participar en Iglesias, pastorales, catequesis, entre otros, en su comunidad.

Finalmente, en relación a la dimensión cultural, las funcionarias y funcionarios profesan la religión católica, no son ascendientes de algún pueblo indígena, no son víctimas de discriminación dentro del HCUCH, y realizan frecuentemente prácticas de cuidado y conservación del medio ambiente.

- *Percepción laboral del Plan de Prestaciones Sociales*

Es importante tener presente que la insatisfacción de los trabajadores y trabajadoras en su lugar de trabajo desfavorecen los niveles de producción y el clima laboral.

La percepción laboral de las funcionarias y funcionarios es negativa, debido al alto índice de desconocimiento y escasa recepción de información respecto al plan de prestaciones sociales. En cuanto a los beneficios que otorga éste plan, existe el conocimiento, pero la baja utilización de éstos por parte de las funcionarias y funcionarios, y en relación a los servicios, éstos no son reconocidos ni valorados.

Respecto al Plan de Prestaciones Sociales del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, que gestiona el Departamento de Beneficios, la ejecución de prestaciones extraeconómicas, revela el interés por parte de las funcionarias y funcionarios a participar en talleres recreativos, charlas informativas, y recibir descuentos y/o convenios, para mejorar la satisfacción y motivación laboral de éstas(os).

- *Perspectiva o Enfoque de Género*

El trabajo reproductivo que realiza la mujer y el trabajo productivo del hombre al interior del hogar, asignados socialmente con los estereotipos de género, se proyecta en las funciones laborales ejercidas por ambos sexos dentro de la Institución, produciendo inequidades como la brecha salarial y la ocupación de jerarquías al interior del Hospital.

➤ *Matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.*

A continuación se presenta un FODA, que expondrá los principales hallazgos detectados en la realización de este estudio.

Tabla 28: Matriz FODA

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de prácticas de hábitos de vida saludable de forma personal y familiar. • Valoración de la Unidad de Deportes por parte de funcionarios/funcionarias. • Institución feminizada. • Paridad en la distribución de los roles al interior del hogar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionarios interesados • Interés por participar de actividades extralaborales dentro del Hospital. • Utilización de la Sala Cuna y Jardín Infantil por parte de los funcionarios.
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios dirigidos y focalizados principalmente a las funcionarias. • Bajo nivel de recepción de información respecto de los beneficios y servicios. • Déficit en la proyección de actividades conyugales/pareja, laborales, familiares. • Baja utilización del casino. • Modalidad de contratación como contrata y suplencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Condición de estrés en el puesto de trabajo de funcionarias/funcionarios. • Desconocimiento del plan de prestaciones sociales. • Baja utilización de servicios que se ofrecen en el plan de prestaciones sociales. • Jornada laboral extensa, lo que impide realizar actividades extralaborales. • Existencia de brecha salarial entre hombres y mujeres.

Fuente: Elaboración propia

4.4 Plan de Mejora

El plan de mejora es el proceso final de la metodología del estudio desarrollado. Este tiene como finalidad detectar las principales problemáticas y/o necesidades para ser modificadas y con eso el quehacer profesional se proyecte y visualice a través de estas acciones sistemáticas y fundamentadas, contribuyendo a satisfacer las necesidades fundamentales de los funcionarios y funcionarias del Hospital Clínico de la Universidad de Chile con el propósito de mejorar la calidad de vida labora.

➤ *Fundamentación*

Las percepciones de los trabajadores y trabajadoras pueden generar distintos grados de pertenencia a la institución, de satisfacción y motivación laboral.

Según el autor Diosveni García) la satisfacción laboral es un *“fenómeno en el que influyen múltiples variables; las cuales se pueden ordenar en tres dimensiones fundamentales: las características del sujeto, las características de la actividad laboral y el balance que hace éste entre lo que obtiene como resultado de su trabajo y lo que espera recibir a cambio de su esfuerzo físico y mental”*, bajo este concepto se reconoce a la persona como un ser en constante estado de necesidad por lo que el trabajo es una fuente fundamental de satisfacción y que como fenómeno psicosocial contribuye a alcanzar el bienestar integral.

Según el psicólogo norteamericano **Frederick Herzberg**, existen dos tipos de factores que intervienen en las relaciones laborales, estos son los motivadores (logros, reconocimiento, etc.) y los higiénicos (beneficios sociales, ambiente labora, etc.)

Es por esto que los planes de prestaciones y de seguridad social, según **Idalberto Chiavenato** (2000) tienen por objetivo ayudar al empleado en tres campos de su vida, siendo estos el ejercicio del puesto (gratificaciones, incentivos, etc.), fuera del puesto, pero dentro de la empresa (casino, transporte, etc.) y fuera de la empresa (recreación, actividades, etc.), ya que contribuyen en la calidad de vida laboral de las trabajadoras y trabajadores. Siguiendo con la teoría de este autor, la calidad de vida laboral incluye múltiples factores: satisfacción con el trabajo ejecutado, posibilidades de tener futuro en la organización, reconocimiento en los resultados alcanzados, salario percibido, beneficios alcanzados, relaciones humanas con el grupo y

la organización, ambiente psicológico y físico de trabajo, libertad y responsabilidad de decidir, y posibilidades de participar.

A partir de los datos obtenidos en este estudio, para los funcionarios y funcionarias del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, contar con un plan de prestaciones sociales acorde a sus necesidades e intereses personales y de su entorno, fomentaría el bienestar biopsicosocial de repercutiendo positivamente en sus funciones laborales.

➤ *Cobertura*

El plan de mejora pretende cubrir a los 3.653 funcionarios y funcionarias del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y su núcleo familiar.

➤ *Objetivo General*

Proponer estrategias de mejora al plan de prestaciones sociales gestionados por el Departamento de Beneficios del HCUCH, con el fin de contribuir en la calidad de vida de los funcionarios y funcionarias

➤ *Objetivo Especifico*

1. Favorecer el desarrollo biopsicosocial de los funcionarios y funcionarias del HCUCH.
2. Potenciar el bienestar social del núcleo familiar de los funcionarios y funcionarias.

➤ *Matriz de Plan de Mejora*

Tabla 29: Matriz Plan de Mejora

Objetivo Específico	Actividades	Recursos	Tiempo	Resultados esperados
1. Favorecer el desarrollo biopsicosocial de los funcionarios y funcionarias del HCUCH.	- Taller de deporte. - Taller de Desarrollo personal - Taller artístico	<i>Recursos Humanos:</i> Profesor(a), instructor(a), monitora(a) y/o profesional de los talleres a realizar. <i>Recursos Económicos:</i> Pago de remuneraciones a profesor(a)/instructor(a)	12 meses realizados de forma simultánea.	Aumentar la participación de los(as) funcionarios(as) en actividades extralaborales Disminuir los niveles de estrés y ansiedad en

		a), monitora(a), profesional <i>Recursos Materiales:</i> Artículos deportivos (solicitados por l/el profesional). Material Fungible. Materiales y herramientas para talleres artísticos solicitados por la/el profesional		los(as) funcionarios(as) Entregar nuevas herramientas y habilidades que contribuyan al bienestar personal y familiar de los(as) funcionarios(as)
	- Charla informativa sobre los sistemas de pensión/jubilación - Charla informativa sobre los sistemas de previsión y seguridad social - Charla informativa sobre la adquisición y tenencia de la vivienda	<i>Recursos Humanos:</i> Autoridades competentes, representantes y/o relatores(as) de determinadas instituciones públicas y privadas <i>Recursos Económicos:</i> Financiamiento de actividad (coffee break) <i>Recursos Materiales:</i> Apoyo logístico Material fungible	6 meses	Orientar a los(as) funcionarios(as) sobre las opciones convenientes en materia de previsión y pensión que les otorguen seguridad y estabilidad para aquella etapa de la vida.
2. Potenciar el bienestar social del núcleo familiar de los funcionarios y funcionarias.	Gestionar reuniones con instituciones u organizaciones para establecer convenios/descuentos	<i>Recursos Humanos:</i> Profesionales, representantes y/o relatores(as) de las instituciones Y/u organizaciones. <i>Recursos Económicos:</i> Financiamiento de actividad (coffee	12 meses.	Reducir los egresos económicos de los funcionarios y funcionarias. Entregar nuevas alternativas de satisfacción

		break) <i>Recursos Materiales:</i> Apoyo logístico Material fungible		de los funcionarios y funcionarias y su entorno.
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia

Capítulo V

Conclusiones y Aprendizajes

RED
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE
Experiencia que da vida



5.1 Presentación

El presente capítulo tiene como finalidad entregar una síntesis del proceso de este estudio, integrando conclusiones generales, metodológicas y desde el Trabajo Social, como también los principales aprendizajes y conocimientos adquiridos por parte del Equipo Seminarista.

Además, se integra una conclusión de los desafíos pendientes detectados a partir del desarrollo del estudio para el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Finalmente, se presenta una matriz que considera las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas detectadas en la Institución, en el proceso y la autoevaluación del Equipo Seminarista.

5.2 Conclusiones Generales

Respecto al perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH, se considera que según lo planteado en el Objetivo General 1 “*conocer el perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH durante el periodo abril – octubre 2014*”, existe una alta incidencia de determinantes sociales, esto incluye las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y culturales. Se ha descubierto que existe una valoración por establecer un equilibrio y bienestar en la calidad de vida, que se refleja en la mantención de hábitos de vida saludable, realización de actividades de interés que desarrollen sus habilidades personales, compartir espacios y tiempo con personas significativas y de su entorno.

Respecto al Objetivo General 2, que corresponde a “*evaluar la percepción laboral de los funcionarios y funcionarias respecto al plan de prestaciones sociales gestionadas por el Departamento de Beneficios del HCUCH*”, se menciona que existe una mala percepción del plan de prestaciones sociales, y se refleja en el escaso conocimiento y utilización respecto a los beneficios y servicios otorgados. Sin embargo existe interés en los funcionarios y funcionarias, hacia las prestaciones extraeconómicas que pudiesen ser impartidas y gestionadas por el Departamento de Beneficios.

Finalmente, en función del Objetivo General 3 que se relaciona con “*sistematizar la información obtenida del estudio, considerando la perspectiva de género*”, este se cumple una vez concluido el análisis de los resultados que confirma las diferencias entre sexos observándose en que las

funcionarias del HCUCH se mantienen cumpliendo roles sociales tradicionales en su hogar y en su lugar trabajo, como son el cuidado, asistencia y atención a terceros, su inserción en jerarquías laborales de menor rango, mantención de la brecha salarial, menores cotizaciones previsionales, contratación de trabajo a corto plazo. En tanto, en el caso de los funcionarios, se aprecia que sus conductas responden a los patrones socioculturales aprendidos durante la socialización, asociado principalmente al reforzamiento de estereotipos masculinos. Sin embargo se observa en ellos un incipiente tendencia al cambio, demostrado principalmente en el compartimiento de roles al interior del hogar, el cuidado de hijos/hijas y el desarrollo de la paternidad activa y responsable.

5.3 Conclusiones Metodológicas

Este estudio comprende una metodología utilizada correspondiente a la cuantitativa, como así mismo la realización una investigación exploratorio – descriptivo, que generó la obtención de respuestas idóneas a las preguntas de investigación formuladas, logrando describir totalmente las diferentes dimensiones definidas, posibilitando la construcción del perfil socio demográfico de los funcionarios y funcionarias del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y de la percepción del plan de prestaciones sociales, respondiendo a las necesidades planteadas por el Departamento de Beneficios.

Para conocer esta información fue necesario construir un cuestionario estructurado de 71 preguntas divididas en dos capítulos, cuya aplicación se realizó de manera directa, individual y confidencial. La técnica utilizada fue la óptima, ya que permitió la obtención de información empírica respecto a la población total del HCUCH.

El levantamiento de información y posterior procesamiento de datos obtenidos, lo logro gracias al programa estadístico SPSS, que permitió graficar de forma organizada, ordenada y con mayor exactitud los resultados a través del instrumento de medición de datos.

5.4 Conclusiones desde el Trabajo Social

La incorporación del Equipo Seminarista en la Institución, permitió detectar fácilmente la necesidad de conocer la realidad de los funcionarios y funcionarias del HCUCH fuera del contexto laboral, y también realizar un primer diagnóstico del plan de prestaciones sociales que gestiona el Departamento de Beneficios.

Esta investigación, al ser realizada por estudiantes de Trabajo Social, permitió la construcción de un instrumento que facilitó conocer a los funcionarios y funcionarias desde una completa perspectiva, abordando los determinantes sociales en sus niveles físicos, psicológicos, sociales y culturales, además de enriquecer este estudio integrando la percepción laboral.

Es importante recalcar, que al descubrir la necesidad, como profesionales, de construir un perfil para así mejorar la canalización de recursos dentro del Departamento de Beneficios, este estudio se constituye como la primera instancia de consideración de opinión y participación laboral dentro del HCUCH aspecto relevante dentro del quehacer profesional del Trabajo Social.

Desde la profesión fue posible visualizar y palpar directamente, el interés manifestado por parte de los funcionarios y funcionarias, debido al sentimiento de reconocimiento y valoración considerando sus opiniones y apreciaciones, todo esto como un proceso de inclusión y participación, ya que estas instancias son significativas y enriquecen su bienestar.

Por otra parte, la consideración de la perspectiva de género en el Trabajo Social permite potenciar acciones y crear formas de intervención focalizadas a la equidad e igualdad entre los funcionarios y funcionarias.

5.5 Aprendizajes

Uno de los principales aprendizajes obtenidos durante este proceso como Seminaristas de Título, fue la importancia que implica considerar el enfoque género. Descubrir la situación en la que se encuentran las mujeres permitió considerar por una parte el reconocimiento del sistema patriarcal existente en la sociedad chilena que se mantiene en la estructura cultural, y por otro lado, internalizar y aplicar en futuras intervenciones profesionales la perspectiva y/o enfoque de género.

El proceso de inserción dentro de la Institución resulta conflictivo al momento de la toma de decisiones, esto producto de la falta de empoderamiento del espacio institucional por parte de las estudiantes. Esta carencia es motivada por inseguridades y concientización aún del rol de estudiante, debido a la falta de convicción de sentirse profesional, pese al manejo teórico y práctico adquirido durante los años de formación. A raíz de ello, se reconoce estas falencias como un proceso que disminuirá en la medida que se internalice este cambio.

Otro de los aprendizajes alcanzados por parte de las estudiantes, es mantener una actitud paciente para con la realización del trabajo, ya que con el ímpetu que la juventud nos otorga, nos conlleva a trabajar ansiosamente en la generación del cambio, sin considerar las contingencias y tiempos institucionales, buscando la inmediatez en los resultados, sin valorar el proceso por el alcance de los objetivos planteados.

Al desarrollar este estudio dentro del sector público se logra reconocer la burocracia en el que éste se produce, creando frustraciones debido a las limitaciones que este sector presenta. Es por esto que la perseverancia es una característica que se ha constituido dentro de nuestro proceso de aprendizaje, ya que dicha condición tiende a desviar y/o perder los objetivos planteados por los cuales se está trabajando, por lo que es importante mantener presente, en todo momento cuales son los ideales e impacto que se desean conseguir.

Por otra parte, en el ámbito profesional, como aprendizaje adquirido, se conoce, por parte de las estudiantes, una nueva faceta del/la profesional que se desenvuelve dentro del área del Recursos Humanos, el cual se aleja del perfil tradicional en sus funciones y roles que culturalmente se les vincula al/la Trabajador/a Social; esto relacionado a labores asociadas a la gestión, coordinación y planificación que pretenden conciliar las necesidades de los(as) trabajadores(as) con los intereses de la institución, produciéndose en muchas ocasiones un dilema ético en la toma de decisiones.

Finalmente, como aprendizaje más significativo durante este proceso, ha sido la importancia que adquiere el trabajo en equipo desde el vínculo afectivo que se genera con las personas con las que se comparte dentro del lugar de trabajo. Esto resulta importante ya que favorece y mejora el desarrollo, tanto profesional como personal, creando con ello un grato clima laboral, satisfacción y cumplimiento de metas. El establecimiento de dichos lazos afectivos en reconocimiento de que estamos no solo ante un

compañero o compañera de trabajo sino que también ante una persona que tiene una realidad/situación particular, permite una retroalimentación más profunda en experiencias y conocimientos que favorecerán el proceso profesional de las futuras Trabajadoras Sociales.

5.6 Matriz FODA de Conclusiones

El siguiente FODA corresponde a la evaluación del proceso de Seminario de Título presentado por las autoras de este estudio. Se comprenderán tres apreciaciones, que en su conjunto engloban lo descubierto durante el desarrollo de éste, referido a las temáticas de autoevaluación, evaluación institucional y evaluación del proceso.

Tabla 30: Matriz FODA Conclusiones

	Autoevaluación	Evaluación institucional	Evaluación del proceso
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> - Severidad por parte de las autoras en el desarrollo del estudio. - Adaptación por parte de las estudiantes en la Institución. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptación, comunicación, confianza por parte de la Institución hacia las estudiantes. - Inclusión por parte de la Institución, especialmente el depto. de Beneficios, hacia las estudiantes. - Visualización en la necesidad de realizar el estudio. - Interés por parte de los funcionarios(as), de las distintas jerarquías, en la investigación 	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación efectiva en el desarrollo del estudio - Apoyo y preocupación por el equipo de trabajo hacia las estudiantes
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> - Compromiso por parte de las estudiantes a desarrollar el estudio, pese a la distancia geográfica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo de recursos materiales. - Facilitación de espacio dentro de la institución para desarrollar el estudio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo presencial, comunicación fluida y preocupación constante por parte de la profesora Guía, hacia las estudiantes - Revisiones periódicas al documento de

				Seminario de Titulo. - Canales de comunicación abiertos y fluidos, con la jefa del departamento de Beneficios - Apoyo logístico por parte del equipo de trabajo con el equipo seminarista
Debilidades	- Escaso conocimiento de las funciones del(la) Trabajador(a) Social en el área de Recursos Humanos. - Bibliografía limitada respecto a construcción de perfil.	- Planificación de ejecución de trabajo (encuestas). - Tardanza en la autorización de la aplicación de las encuestas. - Desinformación de aplicación de encuestas a jerarquías menores.	- Contingencias institucionales desarrolladas en el proceso de investigación. - Tardanza en la autorización de la aplicación de las encuestas, redujo el tiempo de análisis.	
Amenazas	- Distancia geográfica entre la residencia y la institución.	- Base de datos no actualizada - Falta de reconocimiento del personal en general.	- Base de datos no actualizada que perjudicó la aplicación de las encuestas. - Reducción del tamaño muestral y del nivel de confiabilidad (del 95% al 90%) por la escasez de tiempo en la aplicación de las encuestas	

Fuente: Elaboración propia

Capítulo VI

Bibliografía

RED
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE
Experiencia que da vida



Textos, Libros

- **Ajello, A.** (2003). *“La motivación para aprender”*. Manual de psicología de la educación. Editorial Popular. Pág. 251-271. Madrid, España.
- **Ardila, R.** *“Calidad de vida: una función integradora”*. Revista Latinoamericana de Psicología, Vol. 35, n°2, Pág161 – 164. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Colombia.
- **Bayo, A. y Merino, J.** (2002) *“Las prácticas de recursos humanos de alto compromiso: un estudio de los factores que influyen sobre su adopción en la industria española”*, en Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa. Pág. 227–246
- **Cea d’Acona, M. A.** (2001), *“Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas e investigación social”*. Editorial Síntesis. Madrid.
- **Chiavenato, I.** (2000) *“Administración del Recurso Humano”*; Capítulo 4, Administración de Recursos Humanos. Editorial Mc Graw Hill. Pág. 149 – 175. Bogotá, Colombia.
- **Chiavenato, I.** (2004). *“Gestión del talento humano”*. Colombia: McGraw - Hill.
- **French, W.** (1996), *“Desarrollo Organización. Aportaciones de las ciencias de la conducta para el mejoramiento de la Organización”*. Editorial Prentice Hall, 5º Edición. México.
- **Gibson, J. L. y Ivancevich, J. M.** (1996), *“Las organizaciones”*. 8ª edición. Editorial Addison – Wesley Iberoamericana. México
- **Hernández, Fernández y Baptista** (2004), *“Metodología de la Investigación”*. Editorial McGraw Hill. México.
- **Herrera, F., Ramírez, M., Roa, J. y Herrera, I.** (2004). *“Tratamiento de las creencias motivacionales en contextos educativos pluriculturales”*. Revista Iberoamericana de Educación, sección investigación n°37/2.
- **Palomba, R.** (2002) Taller sobre calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultos mayores, *“Calidad de Vida: conceptos y medidas”*. “Miércoles, 24 de julio 2002. CELADE / División de Población, CEPAL , Santiago, Chile

- **Peiró, J. M. y Prieto, F.** (1996). “*Tratado de psicología del trabajo*”. Editorial Síntesis. Vol II: aspectos psicosociales del trabajo. Madrid.
- **Rodríguez, A.** (2005) “*Perspectivas de la administración internacional*”. Pág. 17 – 57. México
- **Trechera, J.** (2005). “*Como gota de agua. La Psicología aplicada a las organizaciones*”. Editorial Desclee de Brouwer. Bilbao, España.
- *Unidad 1: El área de recursos humanos*”. Capítulo 3, funciones del departamento de recursos humanos. McGraw-Hill Education, Interamericana de España, 2012.

Revistas, Publicaciones e Informes

- **Araya E, Delpino E, Bustamante C, Canales F, Parra V** (2001). “Sexualidad, género y otras cosas. Serie de cuadernillos de formación”, 2. Pág 5 – 7
- CEDLAS y Banco Mundial. “**Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean**”. Consultado 26 de Octubre, 2014.
- **Corporación Latinobarómetro** “Las religiones en los tiempos del Papa Francisco”.. 16 de Abril 2014. Santiago de Chile
- **Cuenta pública FONASA 2010 – 2011**
- **Encuesta ADIMARK**, Estudio Chile Saludable. Volumen I
- **Encuesta Chile 3D** “Marcas y estilos de vida de los chilenos”. Enero – febrero 2014. Santiago de Chile.
- **Encuesta Financiera de Hogares (EFH):** Metodología y principales resultados 2011-2012. Banco Central de Chile. Agosto 2013. Santiago de Chile.
- **Encuesta nacional de hábitos de actividad física y deportes 2012**
- **Estudio Nacional de Opinión Pública**, N° 43: Una radiografía de los Mapuches. Centro de Estudios Públicos, CEP. Julio 2002. Santiago de Chile
- **García Viamontes, D.** (2010), “*Satisfacción Laboral. Una aproximación teórica*”, Revista Contribución a las Ciencias Sociales,

Nº9. Centro Universitario Municipal Haydée Santamaría Cuadrado.
Cuba.

- **Instituto Nacional de Estadísticas (INE)**. Enfoque estadístico: “Día internacional de la Alfabetización”. Boletín informativo INE. 08 de Septiembre, 2006. Santiago de Chile.
- **Lamas, M.** (1996), “La perspectiva de género”. Revista de Educación y Cultura de la sección 47 del Sindicato Nacional de Trabajadores(as) de la Educación. Nº 8, enero- marzo 1996
- **Madariaga, Valeska** (2012). “*Manual del Usuario*”. Departamento de Beneficios, Gerencia de Recursos Humanos HCUCH. Santiago de Chile.
- **Manso Pinto, J.** (2002), “*El Legado de Frederick Irving Herzberg*”, Revista Universidad EAFIT, N°128. Colombia.
- “**Manual de descripción y análisis de cargos**” (Marzo, 2006). Departamento de recursos humanos, HCUCH
- **Red Hospital Clínico de la Universidad de Chile** (2011). (Informe de gestión 2006 – 2010). Santiago de Chile
- **Martínez, E.** (2006), “Introducción al enfoque de género a la orientación laboral”. Red Acoge. Madrid, España.
- Medicamentos en Chile: revisión de la evidencia de mercado nacional de fármacos. Centro Nacional Farmacoeconómica
- Párrafo extraído de la **Revista Laallista de Investigación**, elaborado por el autor Nelson Bordignon sobre “*El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*”. Volumen 2, número 2, julio-diciembre 2005.
- **Rojas Bravo, L.** “Presentación: Elementos conceptuales de la teoría de género”, en el marco de las actividades de capacitación para la transversalización de género en el Estado. Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM).
- **Sánchez, M.** (2004) “*Manual del Trabajo Social*”. Escuela de Trabajo Social de Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Web Site

- <http://www.redclinica.cl/>. Portal “Nuestro Hospital”. Extraído 12/abril/2014
- <http://www.who.int/es/>. Organización Mundial de la Salud (versión español) >> Temas de salud. Extraído 21/abril/2014
- <http://www.minsal.cl> >> Inicio >> Temas de Salud >> Determinantes Sociales. Extraído 21/abril/2014
- <http://www.ifad.org/> >> gender >> glossary >> s. Extraído 27/mayo/2014

Conferencias, Cátedras y Seminarios

- **Marchant, L.** (2005) “Actualizaciones para el Desarrollo Organizacional”. Universidad de Viña del Mar, Chile
- **Organización Mundial de la Salud.** “*Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud*”. Conferencia mundial sobre los determinantes sociales de la salud (19 – 21 de octubre, 2001). Río de Janeiro, Brasil

Capítulo VII

Anexos

RED
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE
Experiencia que da vida



Mapa Conceptual 3: Síntesis Marco de Referencia

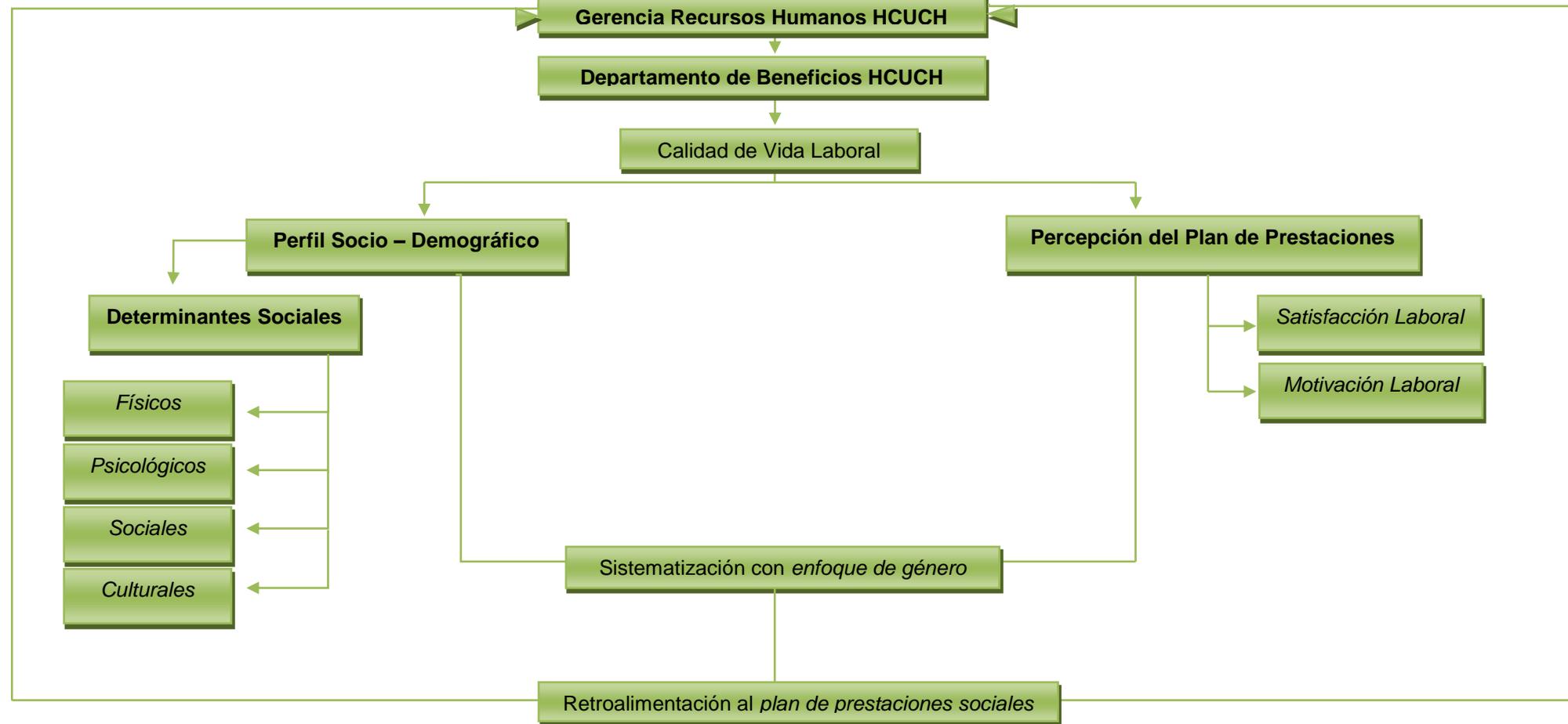


Tabla 31: Matriz de Objetivos de Investigación

Objetivo General	Objetivo Específico	Dimensión	Técnicas	Tiempo	Resultado Esperados
1) Conocer el perfil socio-demográfico de los funcionarios y funcionarias del HCUCH durante el periodo Abril – Noviembre del 2014.	- Describir a los funcionarios y funcionarias del HCUCH según los determinantes sociales en sus diferentes dimensiones (físicas, psicológicas, sociales y culturales).	Determinantes Sociales	Cuestionario	01 de Julio a 24 de Julio 2014.	Informe con las características de los funcionarios (as) según las dimensiones físicas, sociales, psicológicas y culturales. Identificar el perfil de los funcionarios (as) para establecer
2) Evaluar la percepción de los funcionarios (as) respecto al plan de prestaciones gestionadas por el Departamento de Beneficios del HCUCH.	- Describir la percepción de los funcionarios y funcionarias del HCUCH en relación a los servicios y beneficios otorgados en el plan de prestaciones según perspectiva de género.	- Percepción Laboral - Plan de Prestaciones	Cuestionario	29 de Julio a 21 de Agosto 2014.	Informe con los resultados de las evaluaciones realizadas por los funcionarios (as) respecto al plan de prestaciones que gestiona el Depto. de Beneficios, identificando las principales apreciaciones existentes entre hombres y mujeres del HCUCH.
3) Sistematizar la información obtenida del estudio, en	- Analizar los resultados respecto de los determinantes sociales en	- Calidad de Vida Laboral - Enfoque de Género	Programa SPSS	25 de Agosto a 26 de Septiembre 2014.	Establecer un informe diagnóstico considerando las variables estudiadas,

<p>función de la perspectiva de género.</p>	<p>sus diferentes dimensiones (físicas, psicológicas, sociales y culturales), en función de la perspectiva de género.</p> <p>- Analizar los resultados de las evaluaciones de los beneficios y servicios entregados a las beneficiarias y beneficiarios, en función de la perspectiva de género.</p>	<p>determinante s sociales, percepción laboral y plan de prestaciones sociales, considerando para el análisis conclusivo la integración de los conceptos de calidad de vida laboral y el enfoque de género; todo ello para retroalimentar al Depto. de Beneficios.</p>
----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Operacionalización de Variable 1: Determinantes Sociales: se entenderá como el contexto y los factores que inciden en el desarrollo de la persona y su entorno.

Tabla 32: Variable 1 Determinantes Sociales

Dimensión	Sub – dimensión	Indicador	Sub – indicador	Valor	
Física	Sexo	Femenino		1	
		Masculino		0	
	Edad	18 – 28 años		0	
		29 – 38 años		1	
		39 – 48 años		2	
		49 – 58 años		3	
		59 – 68 años		4	
		69 años o mas		5	
		Sistema de previsión de salud	FONASA		4
	ISAPRE			3	
	CAPREDENA			2	
	DIPRECA			1	
	Otro			0	
	Condición de salud	Actividad física	Todos los días practico deportes		4
			Estilos de vida saludables	3 a 5 veces por semana	3
				1 a 2 veces por semana	2
				Menos de 1 vez por semana	1
				No practico deportes	0
		Alimentación saludable	Me alimento saludablemente y de forma balanceada a diario		3
			Me alimento saludablemente y de forma balanceada 4 a 6 veces por semana		2
Me alimento saludablemente y de forma balanceada 2 a 3 veces por semana				1	
No alimento saludablemente				0	
Tabaco		Sí , fuma a diario más de 15 cigarrillos		0	
		Sí, fuma a diario 10 a 15 cigarrillos		1	
		Sí, fuma a diario 5 a 9 cigarrillos		2	
		Sí, fuma a diario 1 a 4 cigarrillos		3	
		No, no fuma		4	

		Medicamentos	4 o más veces a la semana	0
			De 2 a 3 veces a la semana	1
			De 2 a 4 veces al mes	2
			Una o menos veces al mes	3
			No consume ESTOS medicamentos	4
			No consumen NINGÚN medicamentos	
		Prevención de enfermedades prevenibles o controlables	Más de 24 meses	0
			Entre 24 y 12 meses	1
			Entre 12 y 6 meses	2
			Menos de 6 meses	3
	Satisfacción y percepción del estado de salud	Su condición física	Muy buena	4
			Buena	3
			Regular	2
			Mala	1
			Muy mala	0
		Su bienestar mental o emocional	Muy buena	4
			Buena	3
			Regular	2
			Mala	1
			Muy mala	0
		En general, usted diría que su salud esta	Muy buena	4
			Buena	3
			Regular	2
			Mala	1
			Muy mala	0
		Practica hábitos de vida saludable con el grupo familiar	Sí	1
			No	0
		Integrantes del grupo familiar	Diagnosticado con alguna enfermedad	Sí 0 No 1
			En tratamiento por alguna enfermedad	Sí 0 No 1
			Hospitalizado o internado por alguna enfermedad	Sí 0 No 1
Psicológica	Intereses personales, planificación y proyecto de vida	Ha planificado algún proyecto con su familia para este o el próximo año	Sí	1
			No	0
		Ha planificado algún proyecto con su pareja y/o cónyuge para este o el próximo año	Sí	1
			No	0
		Ha planificado algún proyecto	Sí	1

	en el ámbito laboral y/o académico para este o el próximo año	No	0
	Ha realizado alguna actividad que sea de su interés y/o gusto, durante los últimos 6 meses	Sí	1
		No	0
Recreación/ tiempo libre/ esparcimiento	Frecuencia destinada a la recreación/tiempo libre/esparcimiento	Todos los días del mes, los destino tiempo para recreación/ esparcimiento	4
		Todos los fines de semana por mes destino tiempo para recreación/ esparcimiento	3
		Algunos fines de semana por mes destino tiempo para recreación/ esparcimiento	2
		Solo una vez por mes destino tiempo para recreación/ esparcimiento	1
		No, destino tiempo para recreación/ esparcimiento	0
Personas vinculadas en la recreación/tiempo libre/esparcimiento		Familia	4
		Pareja/cónyuge	3
		Amigos(as)	2
		Compañeros de estudio y/o trabajo	1
		Solo o sola	0
Espectáculos a los que prefiere asistir	Artes visuales	Sí	1
		No	0
	Teatro	Sí	1
		No	0
	Danza	Sí	1
		No	0
	Conciertos	Sí	1
		No	0
	Cine	Sí	1
		No	0
	Otro	Sí	1
		No	0
Lugares que prefiere asistir	Parques y plazas	Sí	1
		No	0
	Zoológicos	Sí	1
		No	0
	Centros comerciales	Sí	1
		No	0
	Piscinas	Sí	1
		No	0

		Parques de diversiones	Sí	1	
			No	0	
		Otro	Sí	1	
			No	0	
	Factores que influyen en recreación/tiempo libre/esparcimiento	Distancia geográfica	Sí	1	
			No	0	
		Tiempo dedicado al trabajo	Sí	1	
			No	0	
		Tiempo dedicado a las labores de hogar	Sí	1	
			No	0	
		Dinero	Sí	1	
			No	0	
		No conoce actividades	Sí	1	
			No	0	
	Otro	Sí	1		
		No	0		
Social	Seguridad social	AFP		2	
		IPS		1	
		No está afiliado (a)		0	
	Afilación a Administradora de Fondo de Pensiones	Capital	Sí	1	
			No	0	
		Cuprum	Sí	1	
			No	0	
		Habitat	Sí	1	
			No	0	
		Modelo	Sí	1	
			No	0	
		PlanVital	Sí	1	
			No	0	
		Provida	Sí	1	
			No	0	
		No sabe		0	
		Tipos de Fondo de Pensiones en el que se encuentra	A		7
			B		6
			C		5
			D		4
E			3		
Tengo dividido mis fondos previsionales			2		
No sabe			1		
No está afiliado (a)			0		
Composición	Estado civil o conyugal actual	Casado(a)		6	

familiar		Conviviente o pareja	5	
		Viuda(o)	4	
		Soltero(a)	3	
		Divorciada(o)	2	
		Anulado(a)	1	
		Separada(o) de hecho	0	
	Número de integrantes en su hogar		Vive solo(a)	4
			2 – 3 personas	3
			4 – 6 personas	2
			7 – 8 personas	1
			9 o más personas	0
	Con quienes vive		Vive solo(a)	7
			Vive solo(a) con su pareja/cónyuge	6
			Vive solo(a) con sus hijos(as)	5
			Vive con su pareja/cónyuge y sus hijos(as)	4
			Vive con su pareja, hijos(as) y otros familiares	3
			Vive con su pareja y otros familiares y/o amigos(as) (sin hijos)	2
		Vive con hijos(as) y otros familiares	1	
		Vive solo(a) con otros familiares y/o amigos(as) (sin pareja, ni hijos)	0	
Dinámica familiar		Jefatura de hogar	Hombre	4
	Mujer		3	
	Ambos		2	
	Labores domesticas a cargo de	Hombre	1	
		Mujer	1	
		Ambos	2	
	Proveedor(a) y/o sostenedor(a) económico	Hombre	0	
		Mujer	1	
		Ambos	2	
	Establecimiento de normas de convivencia	Hombre	0	
		Mujer	1	
		Ambos	2	
	Crianza y cuidado de hijos(as)	Acompañamiento académico	Ambos	6
			Solo padre	5
			Solo madre	4
			Otros familiares (Hermano/a, abuelo/a, parientes)	3
			Ningún adulto/a	2

		No tiene hijos(as) menores de edad	1
		No tiene hijos(as)	0
	Cuidado de hijos(as) durante la jornada laboral	Padre/madre	8
		Asesora del hogar	7
		Abuelos(as)	6
		Pariente adulto(a)	5
		Hermanos(as)	4
		Guardería	3
		Se quedan solos(as)	2
		No tengo hijos(as) menores de edad	1
		No tengo hijos(as)	0
	Ambiente en el hogar	Muy bueno	4
		Bueno	3
		Regular	2
		Malo	1
		Muy malo	0
Patrimonio	Tenencia de vehículos	Sí, titular mujer	3
		Sí, titular hombre	2
		Ambos	1
		No, no poseo	0
	Tenencia de propiedad particular	Sí, titular mujer	3
		Sí titular hombre	2
		Ambos	1
		No, no poseo	0
	Tenencia de propiedad comercial	Sí, titular mujer	3
		Sí, titular hombre	2
		Ambos	1
		No, no poseo	0
Vivienda	Tenencia	Propia	5
		Arrendado	4
		Allegado	3
		Usufructo	2
		Heredada y/o Cedida	1
		Ocupación irregular	0
	Tipo	Casa	4
		Departamento	3
		Pieza	2
		Parcela y/o rancho	1
		Mediagua	0
	Comuna	Cerrillos	Sí 1 No 0
		Cerro Navia	Sí 1 No 0
		Conchalí	Sí 1

	No	0
El Bosque	Sí	1
	No	0
Estación Central	Sí	1
	No	0
Huechuraba	Sí	1
	No	0
Independencia	Sí	1
	No	0
La Cisterna	Sí	1
	No	0
La Granja	Sí	1
	No	0
La Florida	Sí	1
	No	0
La Pintana	Sí	1
	No	0
La Reina	Sí	1
	No	0
Las Condes	Sí	1
	No	0
Lo Barnechea	Sí	1
	No	0
Lo Espejo	Sí	1
	No	0
Lo Prado	Sí	1
	No	0
Macul	Sí	1
	No	0
Maipú	Sí	1
	No	0
Ñuñoa	Sí	1
	No	0
P. Aguirre Cerda	Sí	1
	No	0
Peñalolén	Sí	1
	No	0
Providencia	Sí	1
	No	0
Pudahuel	Sí	1
	No	0
Puente Alto	Sí	1
	No	0
Quilicura	Sí	1
	No	0
Quinta Normal	Sí	1
	No	0
Recoleta	Sí	1

			No	0
		Renca	Sí	1
			No	0
		San Bernardo	Sí	1
			No	0
		San Joaquín	Sí	1
			No	0
		San Miguel	Sí	1
			No	0
		San Ramón	Sí	1
			No	0
		Santiago	Sí	1
			No	0
		Vitacura	Sí	1
			No	0
		Otra	Sí	1
			No	0
	Distancia (en tiempo) entre vivienda y trabajo	Menos de 20 minutos		0
		30 minutos		1
		60 minutos		2
		90 minutos		3
		Más de 90 minutos		4
Justicia	Procesos judiciales	Civil	Sí	0
			No	1
		Penal	Sí	0
			No	1
		Familiar	Sí	0
			No	1
		Laboral	Sí	0
			No	1
		Otros	Sí	0
			No	1
Educación	Nivel educacional	Educación completa	postgrado	9
		Educación incompleta	postgrado	8
		Educación completa	universitaria	7
		Educación completa	técnica	6
		Educación incompleta	universitaria	5
		Educación incompleta	técnica	4
		Educación completa	media	3
		Educación incompleta	media	2
		Educación completa	básica	1
		Educación	básica	0

		incompleto	
Actualmente ud. Estudia	Sí		1
	No		0
Personas estudiando en el hogar	Más de 6		4
	Entre 4 y 5		3
	Entre 2 y 3		2
	Solo 1		1
	No hay personas estudiando		0
Laboral Jornada laboral	Más de 44 semanales		4
	44 horas semanales		3
	33 horas semanales		2
	22 horas semanales		1
	Otro		0
Tipo de contrato	Planta		4
	Contrata		3
	Honorario		2
	Suplencia		1
	Otro		0
Años de servicio	Menos de un año		0
	Entre 1 y 5 años		1
	Entre 6 y 10 años		2
	Entre 11 y 15 años		3
	Entre 16 y 20 años		4
	Entre 21 y 25 años		5
	Entre 26 y 30 años		6
	Entre 31 y 35 años		7
	Entre 36 y 40 años		8
	Más de 41 años		9
Ingreso Salarial Bruto Mensual	Menos de \$225.000		0
	Entre \$226.000 y \$350.000		1
	Entre \$351.000 y \$500.000		2
	Entre \$501.000 y \$700.000		3
	Entre \$701.000 y \$900.000		4
	Entre \$901.000 y \$1.200.000		5
	Más de \$1.200.000		6
Jerarquía	Directivo/a		6
	Académico/a		5
	Instructor/a		4
	Profesional		3
	Técnico/Ayudante		2
	Administrativo/a		1
	Auxiliar		0
Condiciones laborales Casino	Sí		1
	No		0

	Áreas verdes	Sí	1
		No	0
	Posturas incomodas	Sí	1
		No	0
	Levanta trasladada o arrastra cargas	Sí	1
		No	0
	Exposición a situaciones de estrés	Sí	1
		No	0
Redes	En situaciones complejas, recibe el apoyo y/o	Pareja/cónyuge	6
		Familia	5
		Amigos(as)	4
		Compañeros de estudio y/o trabajo	3
		Médico y/o psicológico	2
		Otro	1
		No recibe apoyo	0
		Recibe apoyo económico	Pareja
		Familia	5
		Amigos(as)	4
		Compañeros(as) de estudio y/o trabajo	3
		Instituciones públicas y/o privadas	2
		Otro	1
		No recibe apoyo económico	0
Participación social	Voluntario(a), socio(a), miembro de ONG (Organización No Gubernamental)	Sí	1
		No	0
	Voluntario(a), socio(a), miembro de Fundación	Sí	1
		No	0
	Centro comunitario como juntas de vecinos, centros de madres.	Sí	1
		No	0
	Centros o clubes deportivos	Sí	1
		No	0
	Centros culturales, folclóricos, artísticos,	Sí	1
		No	0
	Iglesia, pastoral, catecismo y/u otros	Sí	1
		No	0
	Movimientos sociales en marchas, manifestaciones y/u otros	Sí	1
		No	0
Elecciones parlamentarias y presidenciales	Sí	1	
	No	0	
Cuidado de terceros	Cuidado de pre-escolares, escolares y/o adolescentes	Sí	1
		No	0
	Adulto(a) mayor	Sí	1
		No	0

	Persona con capacidad mental/psíquica diferente	Sí	1			
		No	0			
	Persona con capacidad física diferente	Sí	1			
		No	0			
	Persona postrada o dismovilidad	Sí	1			
		No	0			
	No estoy a cargo	Sí	1			
		No	0			
Discriminación		Etnia y/o raza	0			
		Ideología política	1			
		Creencia religiosa	2			
		Orientación sexual	3			
		Sexo (femenino/masculino)	4			
		Otros	5			
		No, he sido víctima	6			
Asociación al comercio	Posesión de tarjetas de crédito (retail y/o holding)	Sí	0			
		No	1			
	Posesión de tarjetas bancarias	Sí	0			
		No	1			
	Préstamo y/o crédito de consumo	Sí	0			
		No	1			
	Crédito hipotecario	Sí	0			
		No	1			
Crédito universitario y/o educación	Sí	0				
	No	1				
Acceso y uso de tecnología	Acceso a internet en el hogar	Sí	1			
		No	0			
	Herramienta más utilizada con la que accede internet	Teléfono móvil /Smartphone	5			
		Notebook /netbook	4			
		Tablet	3			
		Computador de escritorio	2			
		Otro	1			
		No tengo herramientas de acceso	0			
		Motivo de uso (más frecuente)	Enviar y recibir mails	6		
	Buscar información		5			
	Redes sociales virtuales		4			
	Descarga de documentos, música, películas, otros.		3			
	Entretención		2			
	Otro		1			
	No utilizo internet		0			
	Cultural	Ascendencia	Pertenenencia a un pueblo originario	Aymará	Sí	1
					No	0
Rapa Nui			Sí	1		
			No	0		
Quechua			Sí	1		

			No	0
		Mapuche	Sí	1
			No	0
		Atacameño	Sí	1
			No	0
		Coya	Sí	1
			No	0
		Kawaskar	Sí	1
			No	0
		Yagan	Sí	1
			No	0
		Diaguita	Sí	1
			No	0
		No pertenece a ningún pueblo indígena	Sí	1
			No	0
		No sabe	Sí	1
			No	0
Región	Profesa alguna religión y/o credo	Catolicismo	Sí	1
			No	0
		Cristianismo	Sí	1
			No	0
		Testigo de Jehová	Sí	1
			No	0
		Judaísmo	Sí	1
			No	0
		Mormonismo	Sí	1
			No	0
		Protestantismo	Sí	1
			No	0
		Ortodoxismo	Sí	1
			No	0
		Otro	Sí	1
			No	0
		No profesa ni religión ni credo	Sí	1
			No	0
	Militancia en partido político		Sí	1
			No	0
Medio ambiente	Prácticas	Reciclaje	Sí	1
			No	0
		Reutilización	Sí	1
			No	0
		Ahorro de energía	Sí	1
			No	0
		Ahorro de agua	Sí	1
			No	0
	Tenencia de mascotas	Sí		1
		No		0
	Tipo de calefacción	No usa calefacción		0

Eléctrica	1
Gas licuado /catalítico	2
Leña	3
Parafina	4
Otro	5

Categorización variable 1: Determinantes Sociales

Tabla 33: Categorización variable 1, Determinantes Sociales

<i>Ponderación</i>	<i>Categorización</i>
497 - 745	Alta incidencia de determinantes sociales
249 - 496	Media incidencia de determinantes sociales
0 - 248	Baja incidencia de determinantes sociales

Operacionalización de variable 2: Percepción Laboral: apreciación que tiene el trabajador o trabajadora respecto del plan de prestaciones sociales que gestiona el Depto. de Beneficios del HCUCH.

Tabla 34: Variable 2 Percepción Laboral

Dimensión	Sub – dimensión	Indicador	Sub – indicador	Valor
Plan de prestaciones sociales	Información	Conoce	Sí	1
			No	0
		Recibe	Sí	1
			No	0
		Herramienta de acceso	Correo electrónico	4
			Diario mural	3
			Secretaría del depto. al que pertenece	2
			Otro	1
			No recibe información	0
		Beneficios	Unidad escolar	Sí conozco, y lo utilizo
	Si conozco, pero no utilizo			1
	No conozco			0
	Unidad de deportes		Sí conozco, y lo utilizo	2
			Si conozco, pero no utilizo	1
			No conozco	0
	Sala cuna		Sí conozco, y lo utilizo	2
			Si conozco, pero no utilizo	1
			No conozco	0
	Jardín Infantil		Sí conozco, y lo utilizo	2
			Si conozco, pero no utilizo	1
			No conozco	0
	Área Social		Sí conozco, y lo utilizo	2
			Si conozco, pero no utilizo	1
No conozco			0	
Servicios	Convenio caja de compensación		Sí	1
			No	0
	Convenio espectáculos y actividades recreativas		Sí	1
		No	0	
	Convenios bancos	Sí	1	
		No	0	
	Convenios aseguradoras	Sí	1	
		No	0	
Prestación extraeconómico	Impartir talleres y/o charlas informativas	Sí	1	
		No	0	

a	Tipo de taller	Taller artístico	4
		Taller de deporte	3
		Taller de desarrollo laboral	2
		Taller de desarrollo personal	1
		Otro	0
	Tipo de charla informativa	Posnatal parental de 6 meses	7
		Proceso de pérdida y duelo	6
		Comunicación y dinámica familiar	5
		Adquisición y tenencia de vivienda	4
		Previsión y seguridad social	3
		Sistema de pensiones	2
		Procesos judiciales	1
		Otro	0
	Tipo de descuentos	Librerías/editoriales	11
		Farmacias	10
		Centros recreativos/parque de diversiones	9
		Ópticas/audífonos/ortopedia	8
		Automotoras/servicio automotriz	7
		Inmobiliarias	6
		Restaurant/comida rápida	5
		Centros educacionales	4
		Buses interurbanos/agencia de viajes/aerolíneas	3
		Suscripción de revistas/diarios/publicaciones	2
		Gimnasios/centros deportivos	1
		Otro	0

Categorización variable 2: Percepción Laboral

Tabla 35. Categorización variable 2, Percepción Laboral

<i>Ponderación</i>	<i>Categorización</i>
<i>0 - 45</i>	<i>Mala percepción del plan de prestaciones</i>
<i>46 - 91</i>	<i>Regular percepción del plan de prestaciones</i>
<i>92 - 136</i>	<i>Buena percepción del plan de prestaciones</i>