

Influencia de la cultura organizacional en la calidad del servicio en el Hospital "Mario Muñoz Monroy"

Influence of organizational culture on the quality of service in "Mario Muñoz Monroy" Hospital

MSc. Varna Hernández Junco^I; Dr. C. Lázaro Quintana Tápanes^{II}; Cor. Reynaldo Mederos Torres^{III}; Dr. Ramiro Guedes Díaz^{IV}; MSc. Benita Nancy García Gutiérrez^V; Dr. C. Pablo Cabrera Rosell^{VI}

^I Master en Dirección. Profesora Auxiliar. Hospital "Mario Muñoz Monroy".

^{II} Doctor en Ciencias Económicas. Profesor Titular. Hospital "Mario Muñoz Monroy".

^{III} Especialista de I Grado en Administración de Salud. Instructor. Hospital "Mario Muñoz Monroy".

^{IV} Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructor. Hospital "Mario Muñoz Monroy".

^V Master en Dirección. Profesora Auxiliar. Hospital "Mario Muñoz Monroy".

^{VI} Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de I Grado en Anatomía Patológica. Asistente. Hospital "Mario Muñoz Monroy".

RESUMEN

El presente artículo aborda la influencia de la cultura organizacional en la calidad del servicio hospitalario en la entidad objeto de estudio. Se utilizan métodos y técnicas de la estadística descriptiva y no paramétrica y el tipo de muestreo empleado es el probabilístico estratificado por afijación proporcional para clientes externos (pacientes, familiares) e internos (médicos, enfermeros). Se destacan aspectos de la cultura organizacional que favorecen el logro de los retos que enfrentan las instituciones hospitalarias y la elevación de indicadores de calidad que deben ser mejorados, así como los aspectos de cultura que pudieran convertirse en barreras para el desempeño exitoso del centro, de no atenderse con prioridad por la dirección del centro con la implicación de todos los trabajadores, además de algunas líneas de actuación. Se concluye que la cultura organizacional reinante en la entidad permite enfrentar los retos y la elevación de la calidad de la asistencia hospitalaria.

Palabras clave: Cultura organizacional, variables hard, soft, entorno, liderazgo, producto cultural, calidad del servicio hospitalario, atributos.

ABSTRACT

The influence of organizational culture on the quality of service in "Mario Muñoz Monroy" Hospital was approached. Methods and techniques of descriptive and non-parametric statistics were used. The stratified probabilistic sampling by proportional affixing was applied to external (patients, relatives) and internal clients (physicians, nurses). Those aspects of organizational culture that allow the hospital institutions to face the challenges and to improve the quality indicators as well as those cultural factors that may become barriers for the successful work of the center, unless priority is given to it by the board of directors, including the workers and adding some lines of action, are stressed. We conclude that the organizational culture existing in the institution makes possible to face the challenges and to increase the quality of hospital care.

Key words: Organizational culture, hard and soft variables, environment, leadership, cultural product, hospital service quality, attributes.

INTRODUCCIÓN

El país se encuentra inmerso en una revolución en el campo de la salud con el objetivo de mejorar el estado de salud de la población. En las proyecciones de la Salud Pública en Cuba hasta el 2015¹ se destacan áreas de desarrollo de vital importancia para la asistencia hospitalaria como: la excelencia en los servicios de salud, que engloba localización de la atención médica y la satisfacción de pacientes, familiares y trabajadores; el modo de actuación de los trabajadores de la salud con una motivación creciente y firmes valores; la solidaridad internacional; el desarrollo científico y tecnológico; la intersectorialidad y la interdisciplinariedad; la integración del Sistema Nacional de Salud; la organización, desempeño y control eficiente; el perfeccionamiento del sistema informativo; la formación y superación continuada del capital humano; la adecuada gestión de los aseguramientos logísticos y la infraestructura. Además, de retos como la Batalla de Ideas; la mejora continua de la calidad, la gestión por procesos y el control de gestión; análisis de los costos hospitalarios por procesos patológicos; la asistencia centrada en el paciente, la gestión del conocimiento y por competencias.

Aunque los logros en el sector de la salud, y dentro de este del hospital, han sido numerosos todavía existen comportamientos del personal que no responden a una cultura de servicio de excelencia y que pueden estar influyendo en el nivel de desempeño individual y organizacional, lo que afecta la calidad del servicio que se brinda y la satisfacción del cliente externo. Atendiendo a esta situación se persigue como objetivo general de este trabajo determinar la influencia de la cultura organizacional sobre la calidad del servicio en el Hospital "Mario Muñoz Monroy".

La propuesta de *Alabart Pino*² constituye el referente teórico y metodológico para el desarrollo del presente trabajo, pues se caracteriza por su integralidad y profundidad; la autora parte de los supuestos de varios investigadores, entre ellos: Cuesta,³ Bennis,⁴ Robbins,⁵ Menguzzato,⁶ Schein,⁷ este último plantea que: "la cultura organizacional es un conjunto de paradigmas, que se forman a lo largo de la vida de la organización como resultado de las interacciones entre sus miembros, de estos con las estructuras, estrategias, sistemas, procesos, y de la organización con su entorno, a partir de las cuales se conforma un conjunto de referencias, que serán válidas en la medida que garanticen la eficiencia, la eficacia y la efectividad de la organización."

Si la cultura actual de una organización no está acorde con los cambios que exige el entorno, entonces se convierte en un serio obstáculo que no permitirá avanzar hacia los nuevos retos de la empresa; la única medida que puede existir para evaluar una cultura es el grado en que esta ayuda al grupo o al país, a responder los retos que se le presentan.⁸

MÉTODOS

Se aborda el diagnóstico de la cultura organizacional a partir del estudio de 5 variables y sus interrelaciones (propuesto por *Alabart Pino*⁹), ellas son: variables soft que se refieren a los valores, la historia, los signos y símbolos, las presunciones, los grupos y relaciones internas; variables hard referidas a estrategias, tecnologías, objetivos, procesos y estructura; entorno que comprende el mercado, la competencia, el cliente, los proveedores y organismos superiores; estilo de liderazgo que abarca el personal, sus habilidades, necesidades, motivaciones, expectativas, experiencias (la autora de este trabajo propone estudiar en esta variable los siguientes elementos: comunicación, toma de decisiones, preocupación por los problemas del personal subordinado, solución de conflictos, mecanismos para motivar, nivel de exigencia, actitud ante los cambios del entorno; producto cultural que comprende los paradigmas, los comportamientos y los resultados (eficiencia, eficacia y efectividad).

La investigación se desarrolla en 3 etapas y 5 fases,¹⁰⁻¹² la etapa de Introducción con 2 fases: preparación inicial del personal y planificación estratégica, etapa de implementación con la fase diagnóstico de la cultura organizacional y la calidad percibida y la etapa de salida con las fases definición de estrategias para el desarrollo de una cultura organizacional que afiance una mayor calidad en la prestación del servicio y retroalimentación de los resultados.

Se utilizan métodos y técnicas como: observación, entrevistas, análisis documental, cuestionarios de cultura organizacional y calidad percibida, el paquete estadístico SPSS (coeficiente de Spermán, mediana, fiabilidad por alfa de Cronbach, correlación ítems-total, Kruskal-Wallis, prueba U de Mann-Whitney, coeficiente de concordancia de Kendal). El muestreo utilizado es el probabilístico estratificado por afijación proporcional y los estratos son los clientes internos y externos de los procesos estudiados (clínicos: atención a la urgencia, terapias, medicina interna, y quirúrgicos: unidad quirúrgica, cirugía general y ortopedia).

RESULTADOS

La calidad percibida por ambos clientes es satisfactoria, el cliente externo percibe mayor calidad que los clientes internos, estos refieren aspectos que no dominan los pacientes por el tipo de servicio que se brinda; no obstante, existen algunas dificultades, enmarcadas en los siguientes atributos e indicadores: estado del equipamiento médico e instrumental (32 %); disponibilidad de agua (30 %), confort del área (tangibilidad); uso adecuado de medios diagnósticos y del método clínico; deficiente calidad en las historias clínicas; continuidad de la atención médica; adecuación del lenguaje médico al paciente; calidad de la atención médica; atención por diferentes especialidades; correcto empleo de fármacos; información y ayuda al llegar al cuerpo de guardia; satisfacción con la atención de médicos y enfermeros; discusiones colectivas de la especialidad (fiabilidad); tiempo de espera de resultados de exámenes de laboratorio de urgencia y rayos X menos de una hora; atención rápida y eficaz por médicos y enfermeros, disponibilidad de equipos médicos, materiales y medicamentos según tratamiento (41 y 30 % respectivamente) (capacidad de respuesta); se debe trabajar en los indicadores propósitos: índice ocupacional, índice de necropsia, mortalidad en atención al grave y aprovechamiento del recurso cama para mantenerlos en el nivel adecuado.

Los principales aspectos positivos de la cultura organizacional reinante en el hospital en la variable soft son: respeto a la jerarquía militar, científica y la categoría docente; ambiente acogedor (signos y símbolos); alto nivel de exigencia (98 % quirúrgico y 90 % clínico) y compromiso de los trabajadores (96 % clínico y 89 % quirúrgico) en caracterización de grupos y líderes; los valores más desarrollados son la profesionalidad, humanismo, solidaridad y ser revolucionario; se responde con rapidez a los cambios del entorno que son inmediatos; existe la necesidad de realización profesional en los trabajadores, se tenga en cuenta su opinión y que el paciente salga satisfecho y restablecido; la misión es conocida por todos los miembros del centro (presunciones). En la variable hard: los trabajadores conocen los objetivos y estrategias de la entidad y participan en la elaboración de estos en su área y en los objetivos propios, se implementa un cambio de estructura organizativa que debe favorecer la gestión asistencial integral y administrativa, se cuenta con manuales de procedimientos por servicios, el hospital está acreditado en el primer nivel. En la variable estilo de liderazgo se destacan: la confianza en las personas; la comprensión de los problemas de los trabajadores por parte de los directivos; se considera que el estilo de dirección empleado es el adecuado. En la variable entorno se muestran los vínculos con la Dirección Provincial de Salud, instituciones del territorio, organismos superiores y otros hospitales de la provincia o del país; se da respuesta a las necesidades de la población en función de los servicios que brinda el hospital.

Como aspectos negativos en la cultura organizacional se encuentran en la variable soft: deficiente organización del tiempo de trabajo; ambiente sociopsicológico de tensión, temor, de defensa ante las críticas (signos y símbolos); existe mayor identificación de los trabajadores con su puesto de trabajo que con la organización; poca colaboración entre las áreas, entre especialidades y servicios (caracterización de grupos y líderes); los valores menos desarrollados son la unidad (espíritu de equipo), sacrificio, sencillez, modestia, crítico y autocrítico, creatividad, consagración; existe una brecha entre los valores expresados y los que realmente se desarrollan en la entidad; se aboga por una cultura de calidad, profesionalidad, sentido de pertenencia, sistematicidad y creatividad y no se han logrado completamente en el personal. Se evidencia poca capacidad de visión de futuro en el personal, no existe un pensamiento estratégico en todo el personal; insuficiente participación de los implicados en la solución de los problemas a su nivel con una tendencia a la identificación del problema y a la espera de la intervención del superior para su solución e insuficiente protagonismo de las organizaciones (PCC, CTC, UJC) en la detección y solución de problemas (presunciones).

En la variable hard se manifiesta: la pobre gestión por procesos; la tecnología del centro no es de punta e insuficiente (aunque en el último período se han adquirido 70 equipos médicos); el análisis de los costos hospitalarios no se realiza por procesos patológicos. En la variable estilo de liderazgo se encuentran: la deficiente comunicación interna (no se es empático, ni se escucha adecuadamente, la transmisión de mensajes es deficiente); la participación de los trabajadores en la toma de decisiones es limitada; el control es impuesto desde arriba, se realiza sistemáticamente pero debe aumentar su efectividad y hacer énfasis en el control preventivo y el autocontrol; el uso del castigo y la amenaza como vía para lograr la realización de las actividades; la resistencia al cambio; la poca sistematicidad y constancia en la actuación del personal ante cambios graduales u objetivos a lograr, que requieren de un periodo para su consecución; insuficiente reconocimiento del trabajo realizado. Además, baja tolerancia al riesgo; no se gestiona el conocimiento (el conocimiento generado en las áreas no es puesto a disposición de toda la organización a través de bancos de datos, diferentes eventos de aprendizaje, no se divulga lo que se aprende); insatisfacción con la estimulación salarial y otras compensaciones (en especial la estimulación moral) en relación con la labor que realizan; pobre asunción de retos en el desempeño individual y grupal.

El producto cultural del hospital, como resultado de la interrelación de las variables hard, soft, entorno y liderazgo, está conformado por los paradigmas siguientes: la excelencia de los servicios, la calidad en función de la satisfacción del cliente con un enfoque integral y por procesos; el desarrollo de una mentalidad a corto plazo; una actitud reactiva ante los cambios del entorno, la solución de los problemas se realiza con la participación de la dirección; el control es sistemático pero poco preventivo. La realización profesional y el reconocimiento de la labor realizada son necesidades de gran fuerza motivadora en el personal.

Los resultados señalan indicadores de eficiencia (índice ocupacional, promedio de estadía, aprovechamiento del recurso cama, estadía preoperatoria, rendimiento quirúrgico por salón, entre otros), eficacia (índice de reintervenciones, índice de operaciones suspendidas, operar fracturas de cadera en 24 h del total, tasa de infección, entre otros) y efectividad (índice de satisfacción, tasa de mortalidad EVA, IMA, asma bronquial, diabetes mellitas, índice de necropsia, entre otros).

Los aspectos de la cultura organizacional que están incidiendo de manera significativa en la calidad del servicio (correlación de Spearman) son: estilo de dirección desempeñado es adecuado (0,461 (*)); cuando concluye una tarea, algún equipo divulga lo que aprendió (0,450 (*)), se promueve la solución de conflictos laborales (0,367 (*)), mentalidad a corto plazo (0,360 (*)); existe colaboración entre las diferentes áreas o servicios (0,354 (*)), se estimula a asumir retos en el desempeño (0,344 (*)).

DISCUSIÓN

Al analizar la incidencia de los aspectos de la cultura organizacional que pueden constituir un freno para el desarrollo de un servicio de excelencia y permitir al personal del hospital enfrentar los retos de la Salud Pública en Cuba, se concluye que a pesar de ser evaluada la calidad percibida como satisfactoria, existen deficiencias en la prestación del servicio que requieren de la actuación rápida y eficaz de los trabajadores del centro, guiados por la alta dirección y liderados por los jefes de servicio. Los aspectos de la cultura que pueden constituir un freno son: la poca capacidad de visión de futuro, la comunicación deficiente, poca colaboración entre las áreas, especialidades y servicios (trabajo en equipo), la no gestión por

procesos, el no desarrollo pleno de valores como la consagración, sentido crítico y autocrítico, la creatividad y la unidad, la poca sistematicidad en la actuación del personal para el logro de objetivos a corto y a largo plazo y la insuficiente participación de los empleados en la solución de los problemas a su nivel, el uso de castigos y amenazas como vía para lograr la realización de actividades, la deficiente organización del trabajo y la insuficiente gestión del conocimiento, los cuales inciden directamente en la continuidad de la atención médica, en la atención por diferentes especialidades según necesidades del paciente, en las discusiones colectivas de la especialidad, en el uso adecuado del método clínico y medios diagnósticos, en la adecuación del lenguaje médico al paciente y la información al llegar al cuerpo de guardia, en la deficiente calidad de las historias clínicas donde se refleja el pensamiento médico. Los aspectos de la cultura destacados son los de mayor influencia, de acuerdo con los criterios de los expertos y de los investigadores.

Los resultados del diagnóstico de la cultura organizacional se asemejan a los obtenidos por *Alabart Pino* en el sector estatal y emergente (2005), en las variables estilo de liderazgo y soft (capacidad de visión, trabajo en equipo, reconocimiento del personal, tolerancia al riesgo, participación de los trabajadores). Se destacan además, en esta investigación y en el sector estatal, en las variables estilo de liderazgo, hard, y soft, la pobre preparación y aplicación de temas de dirección por parte de los directivos, el sistema logístico no en función de las necesidades del cliente, el análisis económico no refleja toda la realidad de la organización, mayor identificación de los trabajadores con su puesto y área de trabajo que con la organización como un todo.

La dirección del centro debe aprovechar los aspectos (positivos) de la cultura organizacional que favorecen el camino hacia la excelencia; unido a la mejora de las condiciones de trabajo y de vida, la formación del personal en nuevas carreras, en temas de dirección, técnico-profesional y en categorías docentes y científicas; además del desarrollo de investigaciones científicas de impacto para el desarrollo de la salud en la provincia y en el país, la materialización de una retroalimentación sistemática que permita un proceso comunicativo más eficaz, el trabajo de grupos multidisciplinarios que velen por la atención integral al paciente y la realización sistemática de controles concurrentes y preventivos que permitan desarrollar una calidad proactiva.

En conclusión, la cultura organizacional existente en la entidad permite enfrentar los retos del entorno y la consecución gradual de un servicio de calidad que satisfaga las necesidades del cliente con la atención priorizada, por parte de los directivos de la entidad y trabajadores, en los elementos de cultura señalados como posibles barreras para su logro, en un periodo de tiempo corto.

Los aspectos de la cultura organizacional que inciden significativamente en la calidad del servicio prestado son: el estilo de dirección; la divulgación de los conocimientos aprendidos; la promoción de la solución de conflictos laborales; la capacidad de visión de futuro; la colaboración entre las diferentes áreas; y el estímulo a asumir retos en el desempeño.

Las deficiencias detectadas en la calidad del servicio brindado se refieren a indicadores de los atributos tangibilidad, fiabilidad y capacidad de respuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
2. Alabart Pino Y. Contribución al diagnóstico de la cultura organizacional, en el sector empresarial cubano (tesis doctoral). La Habana: ISPJAE; 2003.
3. Cuesta Santos A. Gestión de competencias. Perfeccionamiento Empresarial. La Habana: Editorial Academia; 2001.
4. Bennis W, Goldsmith J. Learning to Lead: A Workbook, On Becoming a Leader. New York: AddisonWesley Publishing Company; 1996.
5. Robbins S. Comportamiento organizacional. Teoría y práctica. 7 ed. T. I y II. Madrid: Prentice-Hall Hispanoamericana, SA; 1994. p. 193, 373.
6. Menguzzato M, Renal J. Dirección estratégica de la empresa: un enfoque innovador del management. Madrid: Editorial Ariel Económica; 1991.
7. Schein E. La cultura empresarial y el liderazgo. Barcelona: Plaza y Janes; 1988.
8. Cantú H. Desarrollo de una cultura de calidad, 2ª ed. Cap. 3. México, DF: Mc Graw Hill; 1997.
9. Alabart Y. Diagnóstico de la cultura organizacional. Resultados de investigación. [Monografía en Internet]. [Citado Ene 2005]. Disponible en: <http://www.monografias.com>
10. Hernández V. Metodología para la evaluación de la calidad en el servicio hotelero. Tesis presentada en opción al título de Master en Dirección. La Habana: ISPJAE; 1997.
11. Hernández V, Toyos A. Estudio de la calidad y la cultura organizacional existente en el Hospital "Mario Muñoz Monroy". Trabajo de diploma. Matanzas: Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"; 2006.
12. García Caballero L. Análisis de la cultura organizacional actual y deseada y su influencia en la calidad del servicio del Hospital Militar "Mario Muñoz Monroy". Trabajo de diploma. Matanzas: Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"; 2007.

Recibido: 8 de abril de 2008.

Aprobado: 16 de mayo de 2008.

MSc. *Varna Hernández Junco*. Hospital Militar "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba. Correo electrónico: varna.hernandez@umcc.cu

