



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAESTRO
EN EPIDEMIOLOGÍA Y MAESTROS EN SALUD PÚBLICA

**CULTURA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO INTERNO, HOSPITAL JOSÉ NIEBOROWSKI DE
BOACO, NICARAGUA, JULIO-AGOSTO 2005.**

Autores:

Allan Javier Barquero Guerrero, MD
Carolina del Socorro Aguinaga Valle, MD
JoséMaría Fulvio Buitrago Solano, MD

Tutor:

MSc. Miguel Ángel Orozco Valladares
Docente - CIES

Managua, Octubre 2005

INDICE

	Páginas
Resumen	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	3
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
V. OBJETIVOS	7
VI. MARCO CONCEPTUAL Y DE REFERENCIA	8
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	26
VIII. RESULTADOS	32
IX. ANALISIS DE RESULTADOS	48
X. CONCLUSIONES	59
XI. RECOMENDACIONES	60
XII. BIBLIOGRAFIA	61
ANEXOS	

DEDICATORIA

Hay tantas personas importantes en mi vida, que dedico esta tesis a todas ellas, la misericordia y el amor de Dios, me ha permitido, vivir y crecer, por ellos y para ellos.

Los amo a todos. Mi madre con un muy especial cariño, de ella he recibido muchas cosas buenas y bellas, mi padre espectacular hombre de inmenso amor por mí. A mis hijos que son mis sueños, a mi mujer y compañera, quien espero comprenda mis ansias y mis sueños. A todos mis hermanos.

Agradezco a quienes me quieren, a los que casi no me quieren y a los que me han olvidado.

Soy ahora alguien diferente, maduro y pasado. Soy quien no fui ayer y estoy seguro que soy distinto a quien seré después.

Espero ser alguien mejor, más humano, más fuerte, con mucho amor por mi prójimo, mi familia, que tenga misericordia, y que su superación traiga beneficios a mis seres queridos.

Dr. José María Fulvio Buitrago Solano. MD.

DEDICATORIA.

A Dios por haberme dado la oportunidad de estar sano estos años y de adquirir nuevos conocimientos.

A mi esposa Livanessa y mis hijos, Alan Javier y Alexandro Joaquín por el apoyo y comprensión que siempre recibí para culminar esta formación.

A mi Madre Bertha, mi tía Jilma y mis hermanos por su apoyo en todo momento en el desarrollo de esta carrera.

A mis Profesores de la maestría en especial a PhD. Martha González y Msc. Manuel Martínez, por el apoyo incondicional.

Dr. Alan Javier Barquero Guerrero, MD

DEDICATORIA

A Jehová, mi Señor, por que es el alfa y el omega, y todos está en sus manos.
Por que ha escuchado mi oración y ha hecho una realidad visible.

A mi madre por ser persistente en sus orientaciones y aun lo hace.
A mi hermana Fátima por instarme a seguir.

A mis amigos y hermanos por sus oraciones y su ayuda en momentos de
dedicación.

A mi Pastora Ruth Leiva por sus oraciones y orientaciones, gracias.

Dra. Carolina Aguinaga V. MD

AGRADECIMIENTO

A Dios, fuente de todo saber. Fuente inagotable de Amor y Misericordia.

A todos nuestros maestros, por su firmeza y cariño, en nuestra formación.

Al poeta y amigo Lic. Manuel Martínez M, por su tenacidad y apoyo.

A la mujer y amiga Dra. Martha González, por su colaboración esmerada.

A nuestras familias, por ser la base, estímulo y fin de nuestras vidas.

Resumen

El presente estudio se efectuó con el propósito de conocer y analizar la cultura organizacional y la satisfacción de los usuarios internos del hospital José Nieborowski de Boaco, Nicaragua, en agosto del 2005.

Para realizar el estudio, fueron seleccionados el ápice estratégico de la institución que comprendió, el equipo de dirección, jefes de servicio, jefas de enfermería, jefes de turnos médicos y directivos de sindicatos, para un total de 40 personas, a los que se les entrevistó, utilizando un cuestionario con preguntas cerradas y alternativas de respuestas, en donde se recolectó información acerca de la percepción de la cultura organizacional y la satisfacción del usuario interno, además se utilizó una guía de observación activa para valorar, relaciones de competencia, interpersonales, humanas, trato entre los subordinados y existencia de documentación.

Los datos obtenidos en el estudio, en cuanto a los elementos de la cultura organizacional, evidencian que hay desconocimiento de los valores, misión y visión de la institución, sin embargo, el personal del hospital practica elementos de los valores, como respeto, honestidad, sensibilidad humana y solidaridad. Al analizar el estilo de liderazgo el 75% de los entrevistados expresó que predomina un estilo autoritario, se percibió que la distribución de las tareas es equitativa, pero en la toma de decisiones, las opiniones del personal no son tomadas en cuenta por los directivos, y la resolución de los problemas se percibe como inadecuada por el 65% de los entrevistados. En participación se identificó que el intercambio de información es inadecuado por más del 62%, y existe un 90% de los entrevistados que comparten los intereses de la institución. Además el 35% percibe que no hay cumplimiento de normas y reglamentos. La satisfacción se consideró regular, y se identificaron elementos que crean gran malestar en los usuarios internos, destacándose la percepción de que la gestión y transparencia es considerada como deficiente.

Estos resultados podrán ser utilizados, tanto por el SILAIS como por la dirección del hospital José Nieborowski, para mejorar los procesos de gestión relacionados con la cultura organizacional, liderazgo, participación y que pueda incidir en la satisfacción del usuario interno, porque está demostrado que estos elementos contribuyen al logro de las metas y resultados esperados por el Sistema Nacional de Salud, en el segundo nivel de atención dirigido a la población de Boaco.

I INTRODUCCIÓN

El hospital José Nieborowski es la unidad de salud de mayor resolución médica en Boaco, departamento de Nicaragua, y constituye la unidad de referencia de segundo nivel de atención del SILAIS, además de los municipios de departamentos vecinos como Matagalpa, RAAN. RAAS y Chontales.

Dada la importancia del hospital José Nieborowski es necesario tener en cuenta la influencia de la cultura organizacional en esta institución de salud en el impacto directo en la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios, tanto internos como externos. Por tanto, resulta evidente la necesidad de indagar acerca de algunos aspectos relacionados con la cultura organizacional y la satisfacción de los usuarios internos de dicho hospital, durante el periodo de julio a agosto del año 2005.

En el quehacer de las organizaciones no todas las acciones se generan en la planificación y el conocimiento técnico de las tareas, las estrategias y la infraestructura, algunas de ellas están asociadas a factores propios de la naturaleza del ser humano y factores del entorno que los rodean, lo que finalmente otorga diferentes niveles de calidad a los resultados e imagen de la organización, estos factores pueden ser identificados como elementos de la cultura organizacional. (1)

Un elemento crítico para el cambio de cultura organizacional es el tipo de liderazgo, un liderazgo inspirador, motivador, ejemplar, que brinda confianza al equipo, cree en sus integrantes y los invita a todos a participar y lograr los resultados esperados.

La cultura organizacional contribuye a que se cumplan o no las metas organizacionales, la cultura afecta diversos aspectos de las actividades de la

administración, como la planificación, la organización, la dirección y el control, lo que incide en el resultado de la organización, el tener equipos de salud comprometidos y motivados a partir de la misión y la visión de la institución (2), no sólo es el germen de desarrollo de la misma, si no que genera en gran medida la calidad de los prestadores de los servicios y de su propia satisfacción con respecto de la institución, siendo ésto determinante en su desempeño laboral.

El presente estudio permitió conocer algunos aspectos de la cultura organizacional y de la satisfacción de los usuarios internos del hospital, y cómo los resultados y hallazgos obtenidos de la investigación podrían ser aplicados por las autoridades, tanto del SILAIS como del hospital, en la mejora de los diferentes elementos esenciales de la gestión cuya finalidad sea consolidar la articulación interna de la cultura y el clima organizacional, y por ende mejorar la satisfacción del usuario interno, que a su vez contribuirá a la calidad de los servicios y a la satisfacción del usuario externo.

II ANTECEDENTES

A partir de la década de los ochenta y noventa del siglo pasado, el Ministerio de Salud implementó programas y acciones relacionadas con la mejora de la calidad de la atención de salud, basándose en diagnósticos de tipo estructural organizativo y aplicando planes estratégicos, cuya finalidad, en muchos casos, estuvo orientado esencialmente al cumplimiento de metas y resultados esperados, con un enfoque de eficacia o de eficiencia en la gestión de los servicios públicos de salud.

Sin embargo, a partir de 1994 el Ministerio de Salud (MINSA) inició una serie de procesos orientados al análisis de la cultura organizacional bajo la influencia de organismos internacionales de cooperación, que planteaban la necesidad de mejorar la gerencia de los SILAIS y de los programas de salud, pero partiendo del hecho conocido de que el aporte de los individuos que conforman una organización, es el más relevante para el cumplimiento de la misión institucional. El punto de partida es que si cambian las personas de una organización, cambia el sistema, de lo contrario, estos mismos recursos humanos se constituyen en el principal obstáculo para alcanzar los cambios y resultados esperados.

De esta manera entre 2002-2003 el organismo Management Science for Health (MSH) implementó la realización de estudios de la cultura organizacional, con énfasis en el clima organizacional en los servicios de salud, de los departamentos de Matagalpa, Jinotega y Boaco. MSH aplicó un instrumento estandarizado cuyo objetivo era identificar áreas de la gerencia, como liderazgo, motivación, participación y reciprocidad, que pudieran estar influenciando el rendimiento del personal de salud, y por tanto, los resultados esperados de los servicios.

Con los resultados obtenidos el SILAIS de Boaco, y con apoyo técnico del personal de MSH, generaba un plan de intervención para modificar algunos aspectos de la gestión, antes mencionados, a corto, mediano y largo plazo, que permitió cumplir con los compromisos de gestión contraídos con los proyectos y con el MINSA.

III JUSTIFICACIÓN

Se planteó la necesidad de efectuar un estudio que contrastara o tomara en cuenta la cultura organizacional y la satisfacción de los usuarios internos, orientado a profundizar el sentir de las bases para elaborar y desarrollar planes de intervención, dirigidos a puntos clave problemas, dentro del sistema de salud público departamental.

Se considera que la cultura organizacional contribuye esencialmente en el desarrollo estructural y funcional de toda organización.

Tomando como referencia las evaluaciones institucionales hospitalarias se observó que había un deterioro de los indicadores de salud, (3) al igual que una percepción negativa, tanto de los usuarios externos como internos, reflejando una sensación de incomodidad en los trabajadores (expresado informalmente por algunos agentes claves). La ausencia de estudios previos en esta unidad de salud no ha permitido encontrar los factores claves que contribuyeron a esta situación.

En el transcurso de los años la población ha percibido un deterioro franco en la calidad de la atención, que conlleva a insatisfacción en los usuarios del servicio, además se ha observado en los prestadores de los servicios del hospital, pérdida de valores, ética, responsabilidad, lealtad, profesionalismo, mística, y sobre todo sensibilidad humana.

Con la perspectiva de la construcción de un nuevo hospital en la ciudad de Boaco, se amplían las expectativas de la población de recibir un mejor servicio, pero también de los usuarios internos, que actualmente están inmersos en una cultura organizacional determinada, sin embargo no habían estudios ni evaluaciones que permitieran hasta ahora valorar la situación y proponer planes de intervención que mejoren esta situación.

IV PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a los diferentes aspectos planteados anteriormente se propone, la siguiente pregunta del estudio:

¿Cómo es la cultura organizacional y el grado de satisfacción del usuario interno, en el hospital José Nieborowski de Boaco, Nicaragua, julio – agosto 2005?

Con relación al planteamiento del problema del estudio, se formulan las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los elementos de la cultura organizacional presentes en el hospital José Nieborowski?

¿Cuál es el liderazgo que ejerce el equipo de dirección del hospital, con relación a dirección, estímulo del trabajo en equipo y solución de problemas?

¿Cuál es el grado de participación de los usuarios internos del hospital con respecto a intercambio de información, involucramiento en el cambio, compatibilización de intereses y la responsabilidad?

¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios internos en el contexto de la cultura organizacional del hospital?

V OBJETIVOS

5.1 Objetivo general

Analizar la cultura organizacional y el grado de satisfacción del usuario interno, en el hospital José Nieborowski de Boaco, Nicaragua, julio – agosto 2005.

5.2 Objetivo Específicos

1. Identificar algunos elementos presentes de la cultura organizacional en el hospital José Nieborowski.
2. Valorar el liderazgo que ejerce el equipo de dirección del hospital, con relación a dirección, estímulo del trabajo en equipo, toma de decisiones y resolución de problemas.
3. Identificar el grado de participación de los usuarios internos del hospital con respecto a intercambio de información, involucramiento en el cambio, compatibilización de intereses y la responsabilidad.
4. Analizar el grado de satisfacción de los usuarios internos en el contexto de la cultura organizacional del hospital.

VI MARCO DE REFERENCIA

Los hospitales son una combinación de recursos humanos y materiales disponibles, dirigidos a conseguir un fin, según un esquema preciso de dependencias e interrelaciones que los constituyen. De esta definición se deduce que los objetivos vienen determinados de forma decisiva por la configuración del esquema de dependencia e interrelaciones determinadas en el ambiente de la organización.

El hospital, al igual que muchas organizaciones e instituciones de Nicaragua, ha tenido que adecuar sus estructuras y funcionamiento a la sociedad, que ha venido cambiando de un modelo político totalitario a un modelo democrático, es por ello que hay factores determinantes que han incidido en el ambiente de las organizaciones, como los factores históricos, políticos, económicos y sociales, que ha determinado el comportamiento de la instituciones incidiendo en el quehacer diario. (4)

6.1 Cultura organizacional

Hablar de cultura organizacional refiere la cultura dominante, que en todas las organizaciones existe. Esta expresa los valores centrales que comparten la gran mayoría del personal que trabaja en ella.

Si no existe esta cultura dominante, el valor de la cultura organizacional como variable independiente disminuye, ya que no existe una interpretación uniforme de la conducta, considerada como aceptable o inaceptable.

Existen varias definiciones de cultura organizacional:

- ✓ Patrón de comportamiento general, normas, principios fundamentales, actitudes y creencias compartidas por los miembros de una organización.
- ✓ Conjunto de valores que nuclea la identidad de la organización. (5)

La cultura organizacional permite a todos sus miembros fomentar y forjar una cultura dominante, que incluya valorar lo que cada uno de los trabajadores sabe.

La cultura organizacional facilita que se genere el compromiso con algo superior al interés personal, sería en beneficio de toda la organización, Se generaría una gran estabilidad social que permite a los individuos sentirse a gusto con su trabajo, ser mas productivos, recibir recompensas y reconocimiento por aportaciones hechas y por el uso del conocimiento organizacional.

Para poder crear y compartir el conocimiento, deben existir controles administrativos propios, que permitan filtrar todo aquello que sea útil para la organización, que no desvirtúe el sentido de cooperación, que sea conocimiento que forme y no fragmente, que motive.

En la medida que se enfrenta con éxito la complejidad, se está en posibilidad de lograr los objetivos organizacionales. Esta realidad da origen al concepto de *cultura organizacional*, mismo que nos permite medir la capacidad del empresario para enfrentar los cambios en las relaciones humanas, procurando encaminarlos por el bien de la organización.

La cultura organizacional contribuye a que se cumplan o no las metas organizacionales. La cultura afecta diversos aspectos de las actividades de la administración, como la planificación, la organización, la dirección y el control, lo que incide en los resultados de la organización.

Una cultura puede ir cambiando si se cambian los planes y/o la estructura, estas transformaciones requieren cambios en la cultura de las personas, por que son las personas las que verdaderamente impactan en la cultura organizacional (5).

Existen 10 características primarias que concentran la esencia de la cultura organizacional. (6)

1. La identidad de sus miembros.

El grado en que los empleados se identifican con la organización como un todo y no solo con su tipo de trabajo o campo de conocimientos.

2. Énfasis en el grupo.

Las actividades laborales se organizan en torno a grupos y no a personas.

3. El enfoque hacia las personas.

Las decisiones de la administración toman en cuenta las repercusiones que los resultados tendrán en los miembros de la organización.

4. La integración de unidades.

La forma como se fomenta que las unidades de la organización funcionen de forma coordinada e independiente.

5. El control.

El uso de reglamentos, procesos y supervisión directa, para controlar la conducta de los individuos.

6. Tolerancia al riesgo.

El grado en que se fomenta que los empleados sean agresivos, innovadores y arriesgados.

7. Los criterios para recompensar.

Como se distribuyen las recompensas. Los aumentos de sueldo y los ascensos serán de acuerdo con el rendimiento del empleado y por su antigüedad.

8. El perfil hacia los fines o los medios.

De qué manera la administración se perfila hacia los resultados o metas, y no solo hacia las técnicas o procesos usados para alcanzarlos.

9. El enfoque hacia un sistema abierto.

El grado que la organización controla y responde a los cambios externos.

10. Tolerancia al conflicto.

Grado en que la organización fomenta que los miembros traten abiertamente sus conflictos y críticas.

6.2 Diagnóstico de la cultura organizacional

Es un tipo de evaluación en la que se interpretan los factores o elementos que generan patrones de comportamiento y valores de un grupo de recursos humanos, a su vez estos influyen los niveles de calidad en los resultados y la imagen de la institución.

Se ha podido observar en los diferentes enfoques sobre cultura organizacional que la cultura es apreciada como una visión general, para comprender el comportamiento de las organizaciones. El diagnóstico se enfoca principalmente en identificar los factores críticos dentro de los cuales están: tipo de liderazgo, los roles, el poder del gerente como transmisor de la cultura organizacional, identificación del personal con los valores con la institución, trabajo en equipo, resolución de conflictos, equidad.

Desde el punto de vista metodológico las pesquisas tienen un valor, tanto en metodologías cualitativas como cuantitativas, además de ser cada vez más común la aplicación de métodos múltiples, como una forma de comprender la cultura organizacional y sus aspectos idiosincrásicos, y también aquellos con las dimensiones básicas y comunes de diversas organizaciones, por otro lado se puede verificar la preocupación de cómo estudiar las interrelaciones de la cultura, con otros aspectos de la organización, la tentativa de esclarecer o el modo de analizar los valores, creencias o significados compartidos por sus miembros, cómo interfieren en la productividad la satisfacción individual, el clima y los demás aspectos de la vida organizacional. (7)

6.3 Clima organizacional

El clima organizacional tiene una importante relación en la determinación de la cultura organizacional de una organización, entendiendo como cultura organizacional, el patrón general de conductas, creencias y valores compartidos por los miembros de una organización. Esto es, en buena parte, determinado por los miembros que componen la organización, aquí el clima organizacional tiene una incidencia directa, ya que las percepciones que los miembros tienen respecto a su organización, determinan las creencias, mitos, conductas y valores, que forman la cultura de la organización.

Las percepciones y respuestas que abarcan el clima organizacional se originan en gran variedad de factores. Unos abarcan el clima organizacional que se originan en una gran variedad de factores. Unos abarcan los factores de liderazgo y prácticas de dirección (tipos de supervisión: autoritaria, participativa, etc.). Otros factores están relacionados con el sistema formal y la estructura de la organización: sistema de comunicaciones, relaciones de dependencia, promociones, remuneraciones, etc. Otras son las consecuencias del comportamiento en el trabajo (sistema de incentivos, apoyo social, interacción con los demás miembros).

El personal es quien crea el clima, pero además lo vive, lo percibe e influye en la motivación de él (ella) y de su equipo, e influye en la forma de cómo se comportan dentro de la organización.

El comportamiento del personal es el resultado de la interacción de muchos factores, como son el estilo de liderazgo, la motivación que se ejerce sobre sus miembros, sus propios valores y la interpretación que hacen de la realidad objetiva de la organización.

El clima organizacional es el resultado de:

- Realidad objetiva: objetivos, estructura y funcionamiento de la organización.
- La percepción de la personas de dicha realidad.
- La reacción que tienen en función de sus expectativas, necesidades y deseos, determina el grado de motivación y satisfacción de los empleados.

Las percepciones e interpretaciones de la realidad dependen en buena medida de las actividades, interacciones y otra serie de experiencias que cada miembro tenga de la empresa. De ahí que el Clima Organizacional refleje la interacción entre características personales y organizacionales. Por tanto, el clima organizacional es determinado por la cultura de la organización y el liderazgo que practican sus integrantes. (5)

6.4 Cultura organizacional en los servicios de salud

En el marco de los procesos actuales del Sector Salud se observa una profunda modificación de las relaciones y de las condiciones laborales. En dicha transformación los conflictos laborales adquiere relevancia y aumenta sus complejidad, al tiempo que surgen nuevas relaciones de poder en el seno de un contexto acortado por la flexibilidad, la descentralización y la autonomía de gestión o de la organización de servicios orientados al usuario. Las exigencias que han de afrontar los directivos de hospitales, los gremios y los sindicatos cambian radicalmente y demanda modificar el estilo vertical de gestión, la tradicional representación corporativa y la lucha por beneficios aislados.

El proceso de modernización que impulsa el Ministerio de salud, exige la búsqueda de estrategias, acciones y herramientas que hagan reflexionar al personal y logren motivarlo, para actuar como una institución moderna, en la

que el trabajo en equipo, la comunicación y el liderazgo moderno, permitan alcanzar de la mejor manera la misión del MINSA.

El concepto de Cultura Organizacional y Clima Organizacional resulta ser en estos momentos, un tema nuevo para el personal del Ministerio de Salud. Sin embargo, en los últimos años, algunos SILAIS en donde se ha implementado el levantamiento del clima organizacional, el personal gerencial, administrativo y asistencial, que han colaborado, lo consideran una herramienta muy útil para fortalecer la armonía en el ambiente de trabajo, superar dificultades, conflictos actitudinales, lograr mejores productos y mayores resultados en la misión que enfrentan en sus unidades de salud. (5)

6.5 Estrategia de gestión para el desarrollo de la cultura organizacional en el SILAIS de Boaco

Enfoque del MINSA y/o proyectos para implementar cultura organizacional. Como parte de la modernización del Sistema de Salud se implementó la herramienta, que permita valorar algunos aspectos de la cultura organizacional en los servicios de salud, a través de levantamiento del clima organizacional, tanto en las unidades del primer y segundo nivel de atención, así como también, en las sedes de los SILAIS (5), con la intención de valorar el ambiente en que se labora, e identificar aspectos que influyen negativamente en el desarrollo de la cultura organizacional, se proponen planes de intervención a corto y mediano plazo, con el propósito de mejorar la calidad de atención y la percepción del usuario externo e interno.

La atención al Clima Organizacional está siendo cada día más importante en la gerencia de las instituciones públicas. Como punto de partida, previo al análisis de las variables que lo conforman y debe ser considerado como una herramienta para el fortalecimiento y la modernización del MINSA.

En las unidades de salud de las cabeceras municipales se han implementado sistemáticamente la identificación del clima organizacional, parámetro que mide algunos aspectos de la cultura organizacional.

En el mes de febrero del año 2005 se realizó en el hospital José Nieborowski una investigación de clima organizacional. La metodología empleada para el levantamiento fue impulsada proyecto MSH- PROSALUD en el SILAIS de Boaco. Esta investigación incluye cuatro áreas, que son: Liderazgo, Motivación, Reciprocidad y Participación. La interpretación de este estudio se hizo a través de una escala estandarizada, que va del 0 al 5, donde el hospital se propuso el 3.5 como una media aceptable.

El estudio mostró que ninguna de las cuatro áreas llegó al puntaje de 3.5, siendo el área menor el de participación, con un valor de 1.57, seguida de motivación 1.86, reciprocidad 1.19 y liderazgo 2.59.

Dentro del área de participación en que se enfocan 4 sub áreas, los puntos más débiles fueron: intercambio de información con 0.85, involucramiento en el cambio 1.4, compromiso por la productividad 1.88 y la compatibilización de intereses con el mayor puntaje de 2.15.

En el área de motivación, los puntos más débiles fueron: reconocimiento a la aportación 0.78, adecuación de las condiciones de trabajo con 1.5, las áreas fuertes con 2.35 y la realización personal con 2.83.

En el área de reciprocidad la retribución y la equidad pueden considerarse las partes débiles con 1.55 y 1.88, y se podrían considerar áreas más fuertes, la aplicación al trabajo y el cuidado del patrimonio institucional con 2.88 y 2.48 cada una.

En el caso de liderazgo que es el área de mayor puntaje, se identifican dos áreas débiles, la solución de conflictos con 1.85 y la dirección con 2.20, teniendo como fortalezas el estímulo a la excelencia y el estímulo al trabajo en equipo con 3.15 cada una.

De estos resultados podemos concluir que existen problemas en el clima de la institución, identificándose como áreas más sensibles, el reconocimiento a la aportación, comunicación en general, condiciones de trabajo, involucramiento en el cambio. El liderazgo considerado dentro del clima y la cultura organizacional como un factor determinante, mostró resultados que reflejan un deterioro, interpretándose una influencia negativa de esta variable al resto de áreas, destacándose la dirección y solución de conflictos como las menos aprovechadas.

Dentro de la gerencia organizacional de manera activa ejercen la tarea directiva algunos miembros de la organización basados en la experiencia y conocimientos propios de la vida laboral que han ejercido, estas funciones gerenciales se desarrollan independientemente del tipo de organización que se dirija.

6.6 Liderazgo

Existen muchos conceptos para definir liderazgo en las organizaciones. En realidad, se ha demostrado que el ejercicio del liderazgo no tiene un patrón definido, pues va a depender de muchas condiciones que existen en el medio social, tales como: valores, normas y procedimientos; además, porque es coyuntural. Una persona puede aparecer hoy como líder absoluto de una situación, porque las circunstancias reales del momento así lo permiten. Sin

embargo. En otro momento es probable que, en lugar de líder, aparezca como fiel seguidor de otra persona.

Esta reflexión conduce a afirmar que el concepto de liderazgo conlleva características "contingenciales". Que va a depender de la habilidad, estilo y situaciones del momento, para poder ejercerse.

Se define Liderazgo como la Influencia que ejerce un individuo en el comportamiento de otras personas en la búsqueda, eficiente y eficaz, de objetivos previamente determinados, por medio de la habilidad de orientar y convencer a otros, para ejecutar las actividades asignadas. (5)

El equipo de dirección del hospital José Nieborowski, constituye el ápice de dirección, lo conforman seis recursos, siendo estos responsables de los principales servicios del centro.

Dentro de las funciones están: Coordinación de áreas de trabajo, organización intra hospitalaria, cumplimiento de actividades administrativas, planificación estratégica, planes operativos, proyección de imagen hospitalaria, monitoreo de calidad de servicios, gerencia de recursos humanos, monitoreo de productividad de servicios. Estas acciones se basan en el supuesto de trabajo en equipo.

- Estimulo del trabajo en equipo

La gestión organizacional se basa en el trabajo en equipo, al Interior de las unidades y entre las unidades administrativas, buscando fundamentalmente el logro de objetivos comunes. La participación organizada es el elemento Indispensable en el trabajo en equipo, la cual tiene cabida siempre y cuando se estructure un ambiente de apoyo mutuo. En ese ambiente, no caben los

individualismos, sino más bien la complementación de conocimientos y experiencias diferentes, puestas a disposición y beneficio de los objetivos de la institución y del grupo. Aún cuando existan diferentes opiniones con respecto a una situación, se debe tener la capacidad de ponerlas al servicio de una dirección uniforme, rescatando de cada una de ellas la parte más valiosa, y así tomar, en esa diversidad de opiniones, una decisión más enriquecida.

Es importante también, en el trabajo de equipo, conocer y compartir hacia dónde se quiere llegar. Para ello se planifica y organiza el trabajo de todos como un sólo grupo con objetivos comunes. (5)

- Resolución de problemas

El conflicto está considerado como parte inherente en la vida institucional. En la organización siempre surgen conflictos que se originan por diversas causas, aunque en definitiva tienen un trasfondo común: son diferencias de percepciones e intereses que compiten sobre una misma realidad.

El grupo que resuelve los problemas, confrontándolo, no sólo cree que el conflicto es inevitable, sino también en su potencial para provocar un cambio constructivo en la organización.

Según el Manual de procedimientos del MINSA para el análisis y mejoramiento del clima organizacional, la capacidad de solución de conflictos consiste en lograr superarlos por síntesis de diferencias, en lugar de ignorarlos o evadirlos; capacidad que debe ser desarrollada, puesta en práctica y evaluada periódicamente.

La solución de problemas consiste en resolver los problemas y conflictos inherentes a la vida organizacional, y promover cambios constructivos en la organización. (5)

6.7 Participación de usuarios internos en la gestión

La organización se construye sobre la base de una conciencia participativa generalizada. La conciencia participativa se entenderá como la corresponsabilidad individual en la acción grupal, dentro de marcos de referencia que puntualicen los objetivos y las funciones de la organización. La importancia de la participación en la organización debe ser comprendida profundamente por todas y cada una de las personas involucradas en su operación, como elemento esencial de aceleración del proceso de integración del personal en la organización.

La integración de las personas en la organización es un efecto de la participación. Las actividades se llevan a cabo porque las personas saben qué deben hacer y cómo deben hacerlo; pero además, porque saben realizarlas, porque quieren realizarlas, y porque participan en su ejecución.

La teoría de la organización adoptada plantea la exigencia de una acción participativa, que involucre a todos los hombres de una organización, Independientemente de las áreas en donde se encuentren ubicados y de los niveles ocupados en la escala jerárquica. Dicha participación se da solamente mediante la acción organizada; se requiere una acción intencionada y, por ello mismo, sujeta a una previsión organizacional.

Por esto, se debe explicitar los requerimientos de participación por medio del diseño de cada puesto y la programación de actividades que determinan el objetivo a cubrir, las funciones y actividades necesarias a desempeñarse en el

puesto. Los estándares de calidad y de cantidad exigidas en cuanto a productividad. La información a Intercambiar y los recursos disponibles; en definitiva, es necesario una especificación de las responsabilidades de cada hombre.

Todas estas previsiones organizacionales: descripción de puestos y programas de trabajo, y personales, especificación de responsabilidades habrán de hacerse no sólo en referencia de la actualidad, sino también en una perspectiva hacia un futuro próximo; Involucrando procesos de cambio organizacional.

Es evidente que se está ante una problemática de regulación del comportamiento en el trabajo. Un comportamiento que pretende el cumplimiento de objetivos organizacionales, Incluyendo las posibilidades de realización de los objetivos personales, por un proceso de identificación de ambos y de compatibilización de intereses.

La participación consiste en el involucramiento de las personas en las actividades de la organización, aportando cada quien la parte que le corresponde, para cumplir con los objetivos institucionales. (8)

- Intercambio de información

Para generar y fortalecer la voluntad para la acción coordinada entre personas y grupos, es necesario comunicarse e intercambiar información importante sobre los propósitos comunes y los medios, que cada uno posee para contribuir al logro de ellos.

Si dos grupos están aislados, voluntaria o accidentalmente, es poco probable que lleguen a desarrollar metas comunes. En ese marco, el impulso directo a la libre circulación de información, entre diferentes unidades de trabajo

interdependientes, es el mecanismo que hace que los grupos mantengan vínculos de cooperación.

La existencia del flujo de información entre los grupos es fundamental; sin embargo, es preciso cuidar de su calidad, pues si ésta es tergiversada o malintencionada, generará un proceso de disociación en lugar de participación organizada. (8)

- Involucramiento en el cambio

La noción de organización adoptada permite afirmar que los organismos están constantemente dinamizados por múltiples procesos de cambio, profundos y acelerados, que permanentemente plantean al hombre nuevos interrogantes.

Ante esta realidad del cambio el hombre no permanece impasible; siempre adopta una postura. La actitud comprometida, orientando y promoviendo el cambio, construyendo el futuro a partir de la experiencia asimilada en el pasado, es la verdadera respuesta, respuesta madura del hombre histórico ante el proceso de cambio. El hombre maduro no debe ignorar el cambio ni temerlo, no puede oponerse a él ni sufrirlo de manera alienante, ya sea porque lo acepte pasivamente o porque lo realice irracionalmente, sino que ha de asumirlo porque lo comprende, lo canaliza por la orientación que él mismo le da, y lo promueve estimulando las condiciones favorables. (9)

- Compatibilización de intereses

La función básica del proceso de conducción de la participación en la organización es, sin duda, Integrar la diversidad de sus componentes en una sola dirección: la del cumplimiento de los objetivos Institucionales.

Los retos principales para lograr la participación organizada se refiere a la compatibilización de Intereses en las siguientes áreas de conflicto:

a. Competencia para obtener recursos limitados

Los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos generalmente son limitados es por ello, que su distribución puede dar lugar a serias diferencias entre quienes compiten por allegarse los que consideran necesarios para su funcionamiento, sin establecer una jerarquización de prioridades en función de los objetivos institucionales.

b. Distribución del poder

La consecución de mayor nivel de discrecionalidad para decidir, así como el acceso a los mecanismos de información, como medios de poder, se convierten con frecuencia en metas particulares de los Individuos y de las unidades, que distraen sus esfuerzos en la disputa en detrimento de las posibilidades de hacer aportaciones constructivas para el logro de los objetivos globales.(5)

- Responsabilidad

La responsabilidad es la capacidad de las personas para responder por sus deberes y por las consecuencias de sus actos. Toda actuación del hombre tiene una necesaria proyección comunitaria, y es en el trabajo organizado donde sus actos adquieren significado.

Para que las personas puedan responsabilizarse de sus acciones. Necesitan conocer y comprender su ubicación y su proyección dentro de la organización.

Cuanto mayor es el grado de comprensión que las personas tienen de la labor que realizan y de la proyección social de la misma, su capacidad por adquirir responsabilidad es más alta.

La responsabilidad en una organización se mide por el grado de compromiso con que los trabajadores deciden asumir, consciente y voluntariamente, sus deberes, en respuesta a las demandas de trabajo, manifestando la motivación existente. Naturalmente que para que exista responsabilidad, el trabajador, además de tener un sentido de identificación con los objetivos que persigue la institución, debe contar con la confianza de parte de los superiores, lo cual es factor que incrementa la motivación personas. (5)

6.8 Satisfacción de usuarios

Es una dimensión importante en la calidad depende en gran medida de la calidad de los servicios que ofrecen y el trato personal que recibe el paciente del medico. (10)

La satisfacción se define como la medida en la que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumple con las expectativas del usuario. (Aceptabilidad).

La satisfacción/aceptabilidad incluye como mínimo tres aspectos:

Aspectos organizativos, (ambiente físico, tiempos de espera, etc.) el efecto de la atención en el estado de salud, la manera o trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal involucrado. Se acepta que aparte del componente organizacional la satisfacción se relaciona, muy directamente con el trato personal, lo que se ha llamado el arte de la atención medica, la satisfacción de los profesionales no ha sido incluida en el concepto de esta dimensión. Donavedian y otros autores la excluyen explícitamente y la

consideran como un factor de la organización que puede condicionar o influir en la calidad de la atención que se presta.

La satisfacción del cliente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que la satisfacción del cliente influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa.

Los miembros del personal de una organización pueden considerarse clientes internos porque reciben productos y servicios esenciales para su trabajo por parte de sus compañeros de trabajo. Los gerentes deben escuchar y responder a las necesidades de los proveedores iniciales, supervisores y otros clientes internos en la misma forma en que escuchan y responden a las necesidades de los clientes externos.

Los prestadores de servicios dependen de sus compañeros de trabajo para obtener y mantener el equipo, para asegurarse de que se disponga de suministros, para archivar registros, para proveer capacitación y supervisión, para referirles clientes y aceptar referencias de ellos, y para realizar muchas otras tareas, cuando los compañeros de trabajo no cubren estas necesidades, se les hace más difícil a los profesionales de salud prestar servicios de buena calidad.

En el caso del personal, la satisfacción y el desempeño en el trabajo suelen variar según las expectativas. (11)

La medición de la satisfacción es por lo tanto un instrumento valioso para la investigación, administración y planeamiento, al igual que para monitorear la interacción médico paciente y al final hacer un juicio sobre lo que tan acertado a sido. (10)

VII DISEÑO METODOLÓGICO

El ámbito del estudio comprendió el hospital departamental José Nieborowski de Boaco, siendo esta unidad hospitalaria de referencia departamental. Atiende a la población por demanda espontánea y/o referida de seis municipios del departamento de Boaco, y además atiende a pacientes referidos de municipios del sur del departamento de Matagalpa.

a) Tipo de Estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo, para el que se utilizó el enfoque de análisis organizacional, que fue aplicado a la cultura organizacional y satisfacción del usuario interno, del hospital departamental José Nieborowski de Boaco, durante el mes de julio / agosto del año 2005.

b) Universo

Comprende a todos los trabajadores del hospital de Boaco, constituido por: el ápice estratégico (equipo de dirección), jefes de servicios (mandos intermedios) y equipos de trabajadores de las diferentes áreas (base operacional), que en total suman 206 trabajadores.

c) Marco Muestral

Está constituida por los tres niveles organizativos del hospital que comprenden: el equipo de dirección, jefes de servicio, jefas de enfermería, jefes de turnos médicos y directivos de sindicatos.

Los criterios de selección del personal entrevistado fueron los siguientes:

- a- El equipo de dirección, implementa y adecua las políticas y estrategias que emanan del nivel nacional.
- b- Los jefes de servicios, constituyen la comunicación directa entre la dirección y el personal que implementan los servicios que ofrece el hospital.
- c- El personal de los servicios de apoyo y el sindicato que realizan actividades complementarias, sin las cuales no se puede realizar las acciones de atención en salud y el monitoreo de los servicios.

d) Muestra

La muestra está conformada por el equipo de dirección del hospital (6 miembros), jefes de servicios (16) entre médicos y enfermeras, personal de apoyo (5), médicos de sala (7), supervisores de enfermería (6), que corresponden a un total de cuarenta (40) personas.

e) Unidad de análisis

El personal de salud seleccionado para el estudio, mencionados anteriormente, a los que se les aplicó un cuestionario.

f) Unidad de observación

Las unidades administrativas y de servicio donde labora el personal seleccionado para el estudio.

g) Variables

Elementos de cultura organizacional

- Valores
- Identidad con la organización
- Enfoque hacia las personas
- Integración de unidades

Liderazgo

- Modalidad de la Dirección
- Estilo de dirección
- Formación de equipos de trabajo
- Estímulo del trabajo en equipo
- Toma de decisión
- Proceso de cumplimiento
- Resolución de problemas
- Equidad en la distribución de actividades

Grado de Participación

- Intercambio de información
- Involucramiento en el cambio
- Compatibilización de intereses
- Responsabilidad

Grado de satisfacción

- Grado de integración al colectivo de trabajo
- Valoración del desempeño profesional

- Incentivos basado en valores
- Transparencia en la gestión

h) Criterios de selección, inclusión y exclusión

El grupo seleccionado estuvo integrado por el personal de salud con funciones directivas y de servicio: equipo de dirección del hospital, jefes de servicios, personal a cargo de servicios de apoyo y personal directivo del sindicato, todos estos quedan incluidos en el estudio por las características de las funciones que desempeñan en el hospital, y quedan excluidos el personal que no forma parte de los niveles e instancias antes mencionados.

i) Técnicas e instrumentos

Se aplicó una entrevista estructurada para lo cual se elaboró un cuestionario con preguntas cerradas y alternativas de respuestas (ver anexo N° 2). Se realizó una revisión documental, para lo cual se elaboró una guía que comprobó la definición de valores, misión y visión del hospital, evaluación del desempeño, planes estratégicos y de desarrollo, además del organigrama (ver anexo N° 3). También se realizó observación activa especialmente en las unidades e instancias mencionadas, para valorar relaciones de competencia, interpersonales, humanas, trato entre los subordinados.

j) Procesamientos de información

Se realizó utilizando la base de datos en el programa de Epi-info versión 6.0, para el procesamiento de los datos obtenidos. Para el informe se utilizó el Word de Windows. Las respuestas se ordenaron siguiendo el orden de las variables formuladas en el cuestionario igualmente el análisis de las mismas.

Se realizó una revisión documental y observación activa, a través de la guía de observación.

k) Análisis de información

Para el análisis de los datos se utilizó escala de valor simple para cada aspecto investigado (Si o No).

Además a partir de este se aplicó una escala de valores que pondera las respuestas en las variables de la siguiente manera:

Inadecuado: Indica cumplimiento nulo o parcial de los aspectos investigados

Aceptable: Cuando las respuestas en su mayoría alcanzan una media

Muy bueno: el cumplimiento de todos o casi todos los aspectos investigados.

Utilizado para los indicadores de:

Formación de equipos de trabajo

Estímulo de trabajo en equipo

Toma de decisiones

Proceso de cumplimiento

Resolución de problemas

Equidad en la distribución de tareas

Intercambio de información

Involucramiento en el cambio

Compatibilización de intereses

Responsabilidad

Incentivos basados en valores.

En los aspectos de percepción, se utilizó 2 escalas:

Variables de satisfacción: Muy satisfecho, bastante satisfecho, poco satisfecho e insatisfecho. Delimitado para las variables: satisfacción con la integración al colectivo, satisfacción con el trabajo realizado, y satisfacción con la evaluación del desempeño.

Para la variable percepción de la transparencia en la gestión: Muy bueno, bueno, regular y malo

I) Trabajo de campo o terreno.

Se solicitó autorización por escrito al director del hospital para realizar las entrevistas, revisión documental y observación activa del estudio.

Dentro de los aspectos éticos se tomaron en cuenta: conversar previamente con el personal para lograr una entrevista con consentimiento informado y así que se logró entrevistar a todos los propuestos en la muestra.

Para evitar los posibles sesgos o limitaciones durante las entrevistas tomamos en cuenta el lugar y el ambiente externo, se realizaron en lugares diferentes conforme accedía el entrevistado, algunos en sus casas, fuera de horas laborables, y siempre a solas sin intervención de terceros, estas condiciones fueron según lo dispuesto por el entrevistado.

VIII RESULTADOS

Los resultados del presente estudio, corresponde a la aplicación de un cuestionario semi estructurado, a 40 funcionarios, entre especialistas, médicos, enfermeras y otros, que integran los equipos de trabajo, tanto de dirección como técnicos, además de los representantes sindicales, del hospital José Nieborowski, de la ciudad de Boaco. Para la obtención de estos resultados se contó con el apoyo institucional, tanto del SILAIS como del hospital, además de la disposición y voluntad de los entrevistados. No se reportaron pérdidas, todos los sujetos seleccionados participaron dando su anuencia para realizar la entrevista. Los investigadores aplicaron los cuestionarios e informaron a los entrevistados de los fines del estudio, además se les comunicó que los resultados y hallazgo que se obtengan serán utilizados sólo para los fines de la investigación.

A continuación se presentan los resultados obtenidos, siguiendo el orden utilizado en el cuestionario y que se corresponden con los objetivos específicos:

Los resultados del cuestionario aplicado en lo que corresponde a los datos generales se observa, con respecto al personal encuestado:

Datos Generales

- Perfil Ocupacional

En cuanto al perfil ocupacional el 37.5% (15) de los entrevistados correspondió a enfermeras jefas de servicio y supervisoras, seguido de los médicos especialistas para un 22.5% (9), médicos generales jefes de turnos nocturnos representa un 15% (6), profesionales afines en un 15% (6): laboratoristas,

farmacéuticos, técnicos de rayos X, nutricionista, que son jefes de servicios de apoyo y 4 administrativos el 10%. Ver tabla 1

- **Personal por unidad y/o servicio.** El 40% (16) de los entrevistados eran jefes de servicio, el 17.5% (7) estaban ubicados en salas, el 15% (6) eran miembros del equipo de dirección, el 15% (6) eran supervisoras y el 12.5% (5) eran miembros del personal de apoyo. Ver tabla 2

- **Antigüedad,** La media de años de trabajar en el hospital es de 13.5 años, estando el 20% (8) de los entrevistados entre 1 y 2 años de trabajo, el 80% (32) de los trabajadores tenía mas de 2 años de trabajar.

Elementos de la cultura organizacional

- Valores

Acerca del conocimiento de los valores presentes en el hospital, el 72.5% (29) de los trabajadores, respondió que no los conoce y el 27.5% que si los conoce.

Con respecto a la Misión del hospital el 77.5% (31) expresó que la conoce.

En cuanto a la Visión del hospital era conocida por el 57.5% (23) de los entrevistados. Ver tabla 3

Con relación a la práctica de los valores en el hospital: el 75% (30) manifestó que existe respeto entre el personal que labora en la institución, seguido de un 65% (26) que expresó que hay sensibilidad humana. Además el 62.5% (25) informó que se practica la honestidad y reciprocidad y en menor proporción, la solidaridad expresada por un 42.5% (17).

Es notorio que la solidaridad muestra más alto porcentaje 57.5% (23) entrevistados que refirieron no se practica. Ver tabla 4

Al indagar sobre la congruencia de los planes y actividades con la misión hospitalaria se determinó que el 82.5% (33) estiman que si tienen congruencia. Ver tabla 5

En tanto considera el 77.5% (31) que su equipo laboral defiende el trabajo y la imagen del equipo, mientras que el 22.5% (9) no defienden su imagen. Ver tabla 6

- Identidad con la organización

El 65% (26) de los entrevistados comparte plenamente la misión del hospital, mientras que el 35% (14) no comparten esta misión.

Al preguntar sobre si renunciaría a este hospital el 65% (26) respondió que no y el 35% (14) refirió que si renunciaría.

Un 62.5% (25) también respondió sentirse realizado profesionalmente y el 37.5% (15) no se sienten realizados. Ver tabla 7

- Enfoque hacia las personas

Al preguntarles si para la toma de decisiones administrativas se toman en cuenta las repercusiones en el personal, el 82.5% (33) respondió que no son tomados en cuenta y el 17.5% (7) que si.

Al indagar acerca si existen programas o planes para el crecimiento profesional de los trabajadores, el 87.5% (35) indicó que no y el 10% (4) afirmaron que si existe, mientras que el 2.5% (1) dijo no saber este dato. Ver tabla 8

- Integración de unidades

Con respecto a la coordinación de los jefes de unidades o servicios, el 85% (34) consideran que no hay coordinación y el 15% (6) que si se coordinan para cumplir las metas del hospital.

De la coordinación en el trabajo operativo el 50% (20) indican que si se coordinan y el otro 50% que no es así.

De la existencia de espacios para la discusión y coordinación el 55% (22) respondió que no existen estos espacios para las discusiones y el 45% (18) afirma que si. Ver tabla 9

Liderazgo

- Modalidad de dirección

Con respecto a la modalidad de dirección el 92.5%, que corresponde a 37 entrevistados respondieron que va dirigido a las tareas y actividades y sólo el 7.5% (3) indicaron que es dirigido a las personas.

- Estilos de dirección

Al interrogar a los entrevistados sobre el estilo de liderazgo y cada uno enfatizado en su jefe inmediato el 75% (30) respondió que corresponde al estilo autoritario, el 15% (6) afirma que es democrático y el 10% (4) que es anárquico. Ver tabla 10

- Formación de equipos de trabajo

Del total de entrevistados, el 100% respondió que si forma parte de un equipo de trabajo.

Con respecto a la periodicidad y calendarización de las reuniones el 52.5% (21) respondió que se realizan periódicamente, mientras que el 47.5% (19) indican que no son periódicas, ni calendarizadas.

Con respecto al control y seguimiento de los acuerdos y decisiones en los equipos de trabajo, el 60% (24) consideran que se lleva control y el 40% (16) que no.

Al preguntar sobre si conocen la agenda de la reunión con anticipación el 95% (38) contestó que no conocían la agenda, y un 5% (2) que si la conocen.

Acerca del control de asistencia a las reuniones el 70% (28) opina que hay control, mientras que el 30% (12) consideran que no.

Con relación al respeto de las opiniones de cada persona durante las reuniones y la búsqueda de mejores soluciones, el 60% (24) respondió que hay respeto de las opiniones, pero el 40% (16) que no.

De la autoevaluación periódica, tanto individual como colectiva, para conocer los logros y dificultades, el 52.5% (21) consideran que se hacen estas autoevaluaciones y el 47.5% (19) que no se realizan. Ver tabla 11

Los investigadores al valorar de forma general las respuestas sobre la formación de equipos de trabajo el 52.5% considera es aceptable, el 30% es inadecuado y el 17.5% es muy bueno. Ver tabla 12

- Estímulo de trabajo en equipo

Al investigar sobre el estímulo del trabajo en equipo el 60% (24) consideran que las ideas que aportan no son tomadas en cuenta para mejorar el trabajo, y el 40% (16) consideran que sus ideas si son tomadas en cuenta.

Cuando una persona no puede hacer una actividad determinada, se preguntó si todos le ayudan, el 57.5% (23) respondió que si hay ayuda a estas personas y el 42.5% (17) opinaron que no.

Sobre la promoción que realizan los jefes de aplicar los conocimientos en la ejecución del trabajo, el 57.5% (23) opinan que no hay promoción, mientras que el 42.5% (17) dicen que su jefe promociona este aspecto.

Al preguntar acerca si el equipo ejecuta las acciones más complejas, el 67.5% (27) refirieron que no las ejecuta el equipo, sino que se delegan y el 32.5% (13) contestaron que si se hacen en equipo.

De la promoción de los jefes hacia la cooperación de los miembros del equipo, el 55% (22) refirieron que no hay dicha promoción por parte de los jefes y el 45% (18) que si se promueve la cooperación entre los miembros. Ver tabla 13

Valoran en general del estímulo de trabajo en equipo el 57.5% es inadecuado, el 22.5% aceptable y 20% es muy bueno. Ver tabla 14

- Toma de decisiones

Del total de los entrevistados, el 85% (34) refirió que si tiene oportunidad de expresar sus puntos de vista, y el 15% (6) consideran que no tienen oportunidad de opinar.

Con respecto a la pregunta si son libres, para ventilar sus puntos de vista, la mayoría del 92.5% (37) consideran que si, pero al final el coordinador toma las decisiones, el 7.5% (3) opina lo contrario.

Cuando se indagó si el grupo es dominado por unos pocos miembros, el 77.5% (31) afirman que así es, pero un 22.5% (9) consideran que no.

Acerca de si se toman las decisiones hasta que todos están de acuerdo, opinaron que si el 62.5% (25) y un 37.5% (15) que no se toman las decisiones con la totalidad de los miembros. Ver tabla 15

Al valorar de forma general las respuestas sobre la toma de decisiones el 87.5% consideran es inadecuado, 10% es aceptable y 2.5% muy bueno. Ver tabla 16

- Proceso de cumplimiento

Al interrogar sobre el proceso de cumplimiento de las decisiones, y al preguntar sobre el cumplimiento de las decisiones que emite el jefe inmediato el 52.5% (21) respondió que si se cumplen estas orientaciones, pero el 47.5% (19) opina que no.

También mencionaron del monitoreo de las decisiones emitidas, el 70% (28) opina que no hay monitoreo alguno, y el 30% (12) piensa que si.

Con respecto al funcionamiento de la cadena de mando, la gran mayoría 34 personas (85%), consideran que no funciona, y solamente 6 (15%) del total señalaron que si funciona. Ver tabla 17

Al valorar de forma general el proceso de cumplimiento el 82.5% reflejan es inadecuado, 10% es aceptable y 7.5% es muy bueno. Ver tabla 18

- Resolución de problemas

Al preguntarle a los entrevistados si los problemas se discuten de manera constructiva, el 52.5% (21) dicen que no, y un 47.5% (19) que si.

Con relación a si el jefe se preocupa por resolver los problemas de la mejor manera, el 52.5% (21) considera que si y el 47.5% (19) opinan que no.

De la sistematicidad de analizar los problemas, el 75% (30) consideran que no se hacen análisis de forma sistemática y el 25% (10) afirman que si se hacen.

El 77.5% (31) refieren que hay problemas que se dejan en el olvido por comodidad, y un 22.5% (9) consideran que no.

En cuanto a solución de los problemas en el área de trabajo, el 57.5% (23) refieren que los problemas no se arreglan y el 42.5% (17) que si se solucionan. Ver tabla 19

Al valorar la resolución de problemas el 65% es inadecuada, 20% aceptable y 15% muy buena. Ver tabla 20

- Equidad en la distribución de tareas

La consideración de que en el equipo de trabajo hay gente que trabaja más, contestaron afirmativamente el 72.5% (29) y un 27.5% (11) respondió negativamente.

De las respuestas obtenidas sobre distribución equitativa de las tareas por parte del jefe, el 70% (28) respondió que es equitativa y solamente el 30% (12) considera que no es equitativo.

A la pregunta de las acciones correctivas cuando hay inequidad en el cumplimiento, proporcionalmente respondieron afirmativo y negativo el 50% respectivamente. Ver tabla 21

Valorando la equidad en la distribución de tareas el 47.5% es inadecuado, el 30% aceptable y el 22.5% muy bueno. Ver tabla 22

Participación

- Intercambio de información

En cuanto a la fluidez de la información, el 67.5% (27) consideran que no es constante ni equitativa, y el 32.5% (13) opina que si fluye adecuadamente.

Al preguntar si en su área de trabajo obtenían toda la información, el 55.5% (22) dijo que si se enteraban de todo y el 45% (18) dijeron que no se daban cuenta.

Acerca del medio para conocer la información, el 80% (32) conocen la información por otras personas que no es su jefe, y el 20% (8) siempre se da cuenta a través de él. Ver tabla 23

La valoración general del intercambio de información es inadecuada en un 62.5%, aceptable en un 30% y muy buena en un 7.5%. Ver tabla 24

- Involucramiento en el cambio

El personal entrevistado con respecto a la propiciación de los cambios positivos por parte de los niveles de dirección, opinaron positivamente el 37.5% (15) y negativamente el 62.5% (25).

Al preguntar sobre la actitud positiva y abierta por parte de los miembros del equipo ante todos los cambios, el 32.5% (13) manifestaron que si y un 67.5% (27) que no son positivos.

De la realización de propuestas de cambios en los procesos de trabajo, el 90% (36) ha hecho propuestas y el 10% (4) no; pero de las realizadas han sido tomadas en cuenta el 24.3% (9) y el 75.7% no son tomadas en cuenta. Ver tabla 25

La valoración general sobre el involucramiento en el cambio es aceptable en un 12.5%, inadecuado en 72.5%, y muy bueno en 15%. Ver tabla 26

- Compatibilización de intereses

De su relación con otros grupos durante el trabajo, el 100% se relaciona activamente con todos los grupos.

En cuanto a la resistencia a compartir recursos materiales entre las área de trabajo, el 60% (24) refieren que si hay resistencia de los trabajadores, mientras que el 40% (16) comparten los recursos.

Cuando les interrogamos sobre la congruencia de los objetivos de trabajo personal y los institucionales el 92.5% (37) dijo que son congruentes, pero el 7.5% (3) que no lo son. Ver tabla 27

De la valoración sobre compatibilización de intereses el 55% es aceptable, el 35% es muy bueno y el 10% es inadecuado. Ver tabla 28

- Responsabilidad

Del total de entrevistados, el 72.5% (29) se siente libre para hacer su trabajo, pero el 27.5% (11) no sienten esa libertad.

Al indagar sobre consultar a sus superiores al ejecutar algún trabajo, respondieron que si el 30% (12) y el 70% (28) opina que no consulta constantemente.

Al preguntarles si se les trata como conocedor de su trabajo, respondieron afirmativamente 87.5% (35) y negativamente el 12.5% (5).

Sobre el cumplimiento de las normas y reglamentos por parte de todos, la percepción es que el 57.5% (23) no cumplen las normas y reglamentos, y el 42.5% (17) cumplen las normas. Ver tabla 29

Acerca de la valoración de la Responsabilidad el 37.5% es aceptable, 35% inadecuada y 27.5% muy buena. Ver tabla 30

Grado de satisfacción

- Grado de integración al colectivo de trabajo

Con respecto a la integración al equipo de trabajo, el 12.5% (5) de los entrevistados señalaron estar muy satisfechos, el 32.5% (13) bastante satisfechos, 30% (12) poco satisfechos, y el 25% (10) insatisfechos.

Al preguntarles sobre su satisfacción en el trabajo, refirió el 30% (12) estar muy satisfechos, 37.5% (15) bastante satisfechos, 20% (8) poco satisfechos y 12.5% (5) insatisfechos. Ver tabla 31

- Valoración del desempeño profesional

De la realización de evaluaciones del desempeño, al 97.5% (39) si le han realizado evaluación en el último año, y 2.5% (1) no le han realizado evaluación.

Se encontró en la periodicidad de la evaluaciones del desempeño, que el 75% (30) opinan que son periódicas y continuas, mientras el 25% (10) consideran que no lo son.

Al preguntar si les dieron a conocer los resultados de la evaluación y los discutieron con el evaluado, respondieron afirmativamente el 40% (16), y la mayoría el 60% (24) dijeron que no discutieron los resultados con ellos.

Con respecto del estímulo a la evaluación del desempeño realizada, el 80% (32) no han recibido estímulos y el 20% (8) si han sido estimulados. Ver tabla 32

De la satisfacción de los encuestados con la ultima evaluación respondieron 10% (4) muy satisfechos, 25% (10) bastante satisfechos, 25% (10) poco satisfechos y 40% (16) insatisfechos. Ver tabla 33

- Incentivos basados en valores

Al investigar sobre diferentes áreas correspondientes a incentivos, siendo una de ellas las capacitaciones fuera del hospital, y al preguntar si eran para todos los trabajadores el 87.5% (35) respondieron que no son para todos, a diferencia del 12.5% (5) que contestaron que si.

Y al momento de preguntar si han participado en alguna actividad especial como recompensa a sus labores, el 85% (34) respondieron que no han participado, mientras que el 15% (6) dijeron que si han participado en capacitaciones.

Referente a la promoción interna hacia un mejor lugar de trabajo, el 72.5% (29) respondieron que no han sido promocionados y el 27.5% (11) que si. Ver tabla 34

De la valoración de los incentivos basado en valores en un 7.5% es aceptable, 90% inadecuado y 2.5% muy bueno. Ver tabla 35

- Transparencia en la gestión

Al preguntar acerca de la eficiencia de la administración en conseguir los recursos necesarios, contestaron el 85% (34) que no es eficiente y el 15% (6) que si lo es.

La consideración de los entrevistados acerca de los recursos si son bien administrados, respondieron afirmativamente el 25% (10) y negativamente el 75% (30). Ver tabla 36

En la valoración de la transparencia administrativa en el hospital consideraron los trabajadores encuestados como muy buena 5% (2), Buena el 20% (8), Regular el 32.5% (13) y como mala el 42.5% (17). Ver tabla 37

OBSERVACION DE ALGUNOS ASPECTOS ORGANIZATIVOS Y DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES.

En la aplicación de la guía de observación de forma directa en la revisión de la documentación establecida así como la observación del comportamiento y relaciones que se desarrollan en el hospital se encontró:

Misión

La misión del hospital se encuentra escrita en diferentes trabajos y planes realizados, pero no se encuentra en lugares visibles, limitando la divulgación, tanto a lo interno de los trabajadores como a la población, que recibe los servicios hospitalarios.

Visión

Al igual que la misión se encuentra escrita en diferentes planes, pero no está visible para todo el personal. Según referencias del equipo de dirección ha sido revisada con los jefes de servicios y actualizada a inicios de este año.

Valores propios del hospital

De forma contraria, los valores del hospital no han sido establecidos, ni difundidos hacia el personal.

Organigrama estructurado y visible.

El hospital cuenta con un organigrama estructural el cual se encuentra localizado únicamente en la oficina de la dirección.

Evaluación del desempeño (Revisión de resultados en expedientes laborales)

Al verificar sobre las evaluaciones del desempeño se encontró que a partir del año 2004 se realizaron evaluaciones con formatos establecidos por el MINSA central, y durante este año se ha realizado una evaluación al 100% del personal, a excepción de los que se encontraban de vacaciones durante ese período. El responsable de realizar las evaluaciones era el jefe inmediato de cada recurso.

Planes estratégicos (diseñados)

Se apreció que el hospital cuenta con plan operativo anual, con metas físicas establecidas, pero no tiene estructurado un plan estratégico donde se definan los problemas de salud, los problemas por servicios, y las actividades docentes, complementarias a realizar durante todo el año.

Relaciones de competencia

Al averiguar sobre las relaciones de competencia, se observó que en general hay desconocimiento por parte de los diferentes recursos de las funciones establecidas en el manual de cargos y funciones, además existe un cruce de competencias en los miembros del equipo de trabajo.

En cuanto al equipo de dirección se evidencia el cruce de funciones entre sus miembros, lo que trae como resultado inequidad e incumplimiento de las tareas, insatisfacción personal, pobre cumplimiento de los objetivos y metas establecidas.

En los médicos jefes de servicios se observó que no se ejecutan todas las funciones establecidas para el cargo, se evidencia además falta de monitoreo por el nivel superior, además se observó que hay limitaciones en la organización de los servicios.

En las jefas de servicio de enfermería, se aprecia un cumplimiento más adecuado de las funciones establecidas, y están claramente definidas de acuerdo al nivel de competencia, existe una supervisión sistemática, sin embargo, se logra apreciar una débil comunicación y trabajo de equipo entre los perfiles profesionales.

Relaciones Interpersonales

Dentro del equipo de dirección se percibió relaciones interpersonales tensas entre algunos miembros, observándose inadecuada comunicación.

Entre los médicos jefes de servicios las relaciones interpersonales son óptimas, no así para con los jefes de turnos y los médicos generales, en donde se aprecia falta de respeto.

Se observó buenas relaciones entre las enfermeras jefas de salas y supervisoras, y se escucharon expresiones inadecuadas de los superiores.

Trato entre los subordinados

Se evidencia la formación de grupos de poder, se comportan de manera antagónica entre ellos, con circulación de rumores y chismes, dañando las relaciones interpersonales.

IX ANÁLISIS DE RESULTADOS

9.1 Características generales de los entrevistados

El grupo de análisis al que corresponde el presente estudio, corresponde al ápice estratégico de dirección del hospital José Nieborowski, representado por el equipo de dirección, jefes de servicios tanto médicos como de enfermería, supervisores de enfermería y los médicos jefes de turno. Además se incluyó personal netamente administrativo y representantes sindicales. Todos estos como los principales representantes de la cultura organizacional de este hospital. Su distribución está acorde con el organigrama de la institución.

La antigüedad promedio es superior a 13 años, lo que indica que tienen un amplio conocimiento de la situación y el quehacer hospitalario, tanto en normas, procedimientos y conocimiento general de la cultura del hospital. Y son de alguna manera los que influyen en el resto de personal con su ejemplo, por lo que podríamos pensar que los resultados aquí analizados son el sentir y pensar de la mayoría del personal del hospital.

9.2 Elementos de la cultura organizacional.

Hay un pobre conocimiento de la declaración de valores, tan sólo un 27% del personal entrevistado declaró conocerlos, sin embargo la mayoría de los entrevistados expresó que el personal que integra los equipos de trabajo practican los valores de honestidad, reciprocidad, respeto, sensibilidad humana y solidaridad, siendo el promedio de práctica de 61.5% lo que se considera bajo, ya que lo que hace dominante una cultura organizacional es el compartir valores, ideas, creencias, normas y principios fundamentales, ésto da la identidad y fortalece la organización. (5)

La misión y la visión no ha sido difundida entre el personal de salud que labora en el nivel estratégico donde se podría esperar que la gran mayoría de los mismos tuvieran un fuerte conocimiento, práctica y además fueran divulgadores de los mismos, lo que puede interpretarse como una cultura organizacional pobre (5), puesto que estos conceptos son fundamentales para el desarrollo exitoso de una institución. Se encontró casi un 30% de personas que no conocen la misión y más del 40% la visión del hospital, de los que declararon conocer la misión hay un 84% que la comparten plenamente. Dejando un 35% de personas que no conocen o no comparten la misión del hospital. (6) Quedando la interrogante de cuanto afecta esta falta de conocimiento, conductas y la no identificación, a la calidad de atención, esto se refuerza con comentarios que el personal hace en la entrevista, con respecto a la no atención de calidad y a que tienen lástima de los pacientes o se sienten necesarios por ayudar a los mismos.

Se asoció a estos hechos, sin embargo, que los equipos laborales defienden no sólo el trabajo que realizan, sino la imagen que de ellos se desprende, y la mayoría piensa que su trabajo está íntimamente ligado a la misión del hospital.

Parte de sentirse integrado es querer permanecer y continuar laborando dentro de una institución (6), en este hospital el 65% de los entrevistados no renunciarían ante un nuevo trabajo en iguales condiciones, es de esperar que no renuncien cuando hay identidad con la institución, por satisfacción con su trabajo, porque aman su institución o su trabajo o bien por vocación de servicio, por estabilidad, y esas son las respuestas principales encontradas. Sin embargo entre el 35% de los que si renunciarían, citan como principales causas: ambiente hostil, maltrato y prepotencia, falta de valoración al trabajo y de oportunidades.

La realización personal en los entrevistados, más de un tercio de los mismos no se sienten realizados profesionalmente en el trabajo que desempeñan, siendo las razones la falta de insumos para dar mejor calidad de atención, los cargos no están acordes al conocimiento, no hay práctica de valores, hay maltrato al personal, no hay valoración de la antigüedad y el conocimiento de las personas.

Estas respuestas se relacionan en que los entrevistados opinan en más del 80% que las decisiones administrativas no toman en cuenta las repercusiones que puedan tener sobre ellos, y que casi el 90% dicen que no hay planes de crecimiento profesional en la institución.

Al analizar la opinión de los entrevistados, al respecto de la integración de unidades es desfavorable en el análisis de la cultura organizacional, de esta manera el 85% de los entrevistados dicen que las diferentes jefaturas no tienen actividades de coordinación para tomar decisiones y cumplir con las metas del hospital, que las coordinaciones en el trabajo operativo sólo el 50% creen que se coordinan, y el 55% dicen que ni dentro de su unidad de trabajo hay espacios de discusión para coordinarse y cumplir objetivos, esto nos denota que el trabajo de equipo es deficiente al igual que la coordinación entre los mismos, lo que necesariamente es causante de afectar la calidad de atención, por pérdida de interés de los miembros de los equipos.

En cuanto al análisis de la misión, visión, valores e identidad, primordialmente debe de conocerse que en las instituciones y principalmente las unidades de salud complejas, como son los hospitales, la inmensa mayoría del personal deben de estar claro de los valores, misión y visión, además de compartirlas plenamente, ya que los objetivos de la institución, que es un acúmulo de recursos, experiencia profesional y cualidades, tienen que estar armonizados para darle cohesión y claridez a los planes que se desarrollan (4).

9.3 Liderazgo

En cuanto a la modalidad de dirección, se encontró que el jefe promueve el cumplimiento de las tareas y actividades con más del 90% de respuestas afirmativas, y no al enfocarlo a las personas y su desarrollo, que en una cultura organizacional predominante de valores sería ideal (5). Estos resultados tienen una estrecha relación al compararlos con el estilo de dirección, donde se logró encontrar que el 75% de los entrevistados refirieron, que el estilo predominante es el autoritario, seguido del democrático y el anárquico, es conveniente tener en cuenta que el líder debe de orientar y convencer al resto de personal para llegar a una decisión consensuada, logrando los objetivos planteados y no tratar de imponer su criterio (3).

Formación de equipos de trabajo

A este respecto es considerado como aceptable en el 52.5%, muy buena en el 17.5% e inadecuada en el 30% de los casos, basados en las siguientes situaciones, la totalidad de los encuestados se siente perteneciente a un equipo de trabajo, mas de la mitad afirma que las reuniones son periódicas, que hay control y seguimiento de acuerdos, que se controla la asistencia a las reuniones, que se respetan las opiniones y se buscan las mejores soluciones y que hay auto evaluación dentro de los equipos, la principal falla es el desconocimiento de las agendas a tratar con anterioridad (95%), lo que puede indicar que las mismas las manejan los jefes de los equipos pero que se abordan problemas de manera informal y no sistemática.

Estímulo del trabajo en equipo

Es considerada como inadecuada en un 57%, porcentaje considerado como una respuesta negativamente alta, lo que hace la diferencia con las instituciones, en

donde la gerencia está enfocada a promover constantemente el trabajo en equipo al interior de las unidades, y entre las unidades de trabajo, para lograr metas en común. Esto fue valorado a partir que los entrevistados piensan que sus ideas no son tomadas en cuenta para mejorar el trabajo (60%), los jefes no promueven que se apliquen conocimientos para cumplir metas, que las actividades complejas se delegan y no las realizan el equipo en conjunto y que no se promueve la cooperación en el trabajo fuera del área específica. Se debe hacer notar que las personas piensan que aportan y no son escuchadas, o inicialmente toman las ideas y luego las olvidan, que los jefes son impositivos y siempre tienen la razón, que hay preferencias por grupos afines y que los planes ya están establecidos.

Toma de decisiones

La toma de decisiones fue valorada con 87.5% como inadecuada, fundamentado en que a pesar de que los miembros son libres para ventilar sus puntos de vista, el coordinador o jefe al final es el que toma las decisiones (92.5%), que los grupos o equipos son dominados por unos pocos miembros (77.5%), y que la toma de decisiones no es por consenso (62.5%). Esta realidad reafirma el concepto de autoritarismo que priva como estilo de dirección dentro de los equipos de trabajo, contrario a lo que se expresa en la teoría organizativa, que plantea el involucramiento de todos los participantes en la toma de decisiones, y que esto hace fuerte las culturas organizacionales eficientes (6).

Proceso de cumplimiento

No alejado de la toma de decisiones, el proceso de cumplimiento tuvo una similar puntuación el 82.5% la considera como inadecuada, en base al bajo cumplimiento de las decisiones u orientaciones emitidas por los jefes

inmediatos, falta de monitoreo de las decisiones y una cadena de mando que no funciona adecuadamente. Las decisiones autoritarias y no basadas en consenso tienen mayor resistencia a ser cumplidas, por un personal que tiene una calificación especial en el trabajo que realiza, y que tiene una preparación académica y cultural mayor al promedio de otras instituciones o empresas (7).

El por qué no se cumplen las decisiones de los jefes inmediatos, los entrevistados opinan, que no cumplen cuando no están de acuerdo, que hay desorganización total, les exigen cosas que no se pueden hacer, decisiones arbitrarias, imposición y autoritarismo, que hay indisciplina, falta de respeto, falta de autoridad y maltrato al personal.

Resolución de problemas

La resolución de problemas fue valorado inadecuado con un 65%, aceptable con el 20% y muy bueno en el 15%, fundamentado en que más de la mitad de los entrevistados piensan que los problemas no son abordados en forma constructiva, que no hay análisis sistemático de problemas, que hay muchos problemas que no se abordan por comodidad y mejor se dejan olvidados, y que no se arreglan al final los problemas en su trabajo. Y de esto opinan que es por falta de autoridad, falta de coordinación, estilos de dirección, falta de disposición de los jefes, problemas de actitud y que depende si se es allegado al jefe. La resolución de los problemas depende de una organización coherente, de un abordaje adecuado de los mismos, la sistematicidad con que se estén analizando las situaciones de las unidades, de la beligerancia y participación de todos los involucrados y las coordinaciones que se establezcan para lograr recursos necesarios. Lo que aparentemente no sucede dentro de esta institución (6).

Equidad en la distribución de tareas

Esta fue valorada como inadecuada por un 47.5%, como aceptable por un 30% y el 22.5% la estimó de muy buena, dado que la modalidad de dirección se enfoca mayoritariamente en el cumplimiento de tareas y actividades, se nota que más de la mitad de los entrevistados, aceptan que la equidad en las tareas es mas equilibrada que los otros aspectos de liderazgo, probablemente debido a que cada recurso trabaja en función de la demanda y generalmente son únicos en su rol.

9.4 Participación

Intercambio de información

En la valoración de intercambio de información en un 62.5% fue considerada como inadecuada, seguido de aceptable en el 30% y 7.5% como muy buena, esta valoración tiene base en las afirmaciones de que la información no fluye equitativa y constantemente hacia los grupos de trabajo, en la que la respuesta mayoritaria con el 67.5% de los entrevistados opinan que no, teniendo como causales principales: fallas o mala comunicación, información desfasada, no hay coordinaciones, no se utilizan medios adecuados y al final los trabajadores están desinformados. Ante la interrogante si usted se entera de información por otras personas que no es su jefe inmediato el 80% de los entrevistados la responde de manera positiva, y con respecto de si su área se entera siempre de toda la información sólo el 55% admite como positiva esta pregunta. Se puede valorar que la comunicación o intercambio de información, que en toda institución es básica para el desarrollo de los procesos de trabajo y las coordinaciones entre unidades, sufre o adolece de fallos, que hacen que al final la misma sea deficiente y que las personas en las unidades estén trabajando de

manera descoordinada con el resto de las unidades y las directrices de la jefatura superior (8).

Involucramiento en el cambio

Más del 72% ponderado como valoración de este acápite considera como inadecuado su involucramiento en el cambio organizacional, basados en que consideran que los niveles de dirección no propician cambios positivos para la organización, que los equipos no son abiertos ni positivos a los cambios en la institución, y que a pesar que el 90% de los entrevistados admiten haber hecho propuestas de cambio en los procesos de trabajo, sólo 24% de los mismos piensan que las mismas han sido tomadas en cuenta; lo que genera inconformidad y resistencia, los teóricos de la cultura organizacional ven como una de las diez características primarias que concentran la esencia de la cultura organizacional, el enfoque hacia un sistema abierto o el grado en que la organización responde o controla los cambios externos e internos, donde el personal tiene un espacio fundamental, como una fuente de cambio y desarrollo (6).

Compatibilización de intereses

Hay una gran compatibilización de intereses, reflejada en una valoración donde el 90% la considera como aceptable o muy buena, esta misma se fundamenta en que hay relación activa en el trabajo con otros grupos o equipos, que los objetivos de trabajo son congruentes con los objetivos de la institución, a pesar de que hay resistencia a compartir los materiales o recursos entre la distintos unidades. Hay un enfoque direccional y positivo en los objetivos como institución de parte del personal, lo que puede verse como una oportunidad para generar cambios serios en el hospital. (5 y 6)

Responsabilidad

Tiene una valoración de inadecuado en un 35%, lo que consideramos como alto, esto genera anarquía por resistencia al cumplimiento de las funciones, a pesar que la mayoría piensan que hacen su trabajo con libertad, que no tienen que estar consultando con su superior y que se les trata como concedores de su trabajo, un alto porcentaje (57.5%) piensan que no se cumplen las normas y reglamentos de la institución. La responsabilidad es la capacidad de las personas para responder por sus deberes y por las consecuencias de sus actos. Y en una organización se mide por el grado de compromiso con que los trabajadores deciden asumir, consciente y voluntariamente, sus deberes, en respuesta a las demandas de trabajo, manifestando la motivación existente (5).

9.5 Grado de satisfacción

Grado de integración al colectivo de trabajo

Hay un contraste en la satisfacción entre, cómo se siente con la integración al trabajo que tiene un 55% de entrevistados insatisfechos y cómo se siente en la satisfacción en el trabajo, en la que hay un 67.5% que están satisfechos, este contraste tiene relación con la inconformidad generada en los equipos mismos de trabajo y con que la gente si se siente identificada con el trabajo que realiza y el quehacer en la unidad de salud. (10)

Valoración del desempeño profesional

La valoración del desempeño se ha venido institucionalizando en el hospital, el 97.5% de los entrevistados, se le ha realizado evaluación durante el último año, 75% de los mismos reconoce que ha sido sistemática y periódica, y se ha estado fallando en que un 60% de entrevistados dice que no se da a conocer ni

se discute con el evaluado los resultados de la misma, 80% dice no haber recibido ningún estímulo fruto de la evaluaciones realizadas, esto genera que 65% este insatisfecho con el proceso de evaluación de desempeño. (6)

Incentivo basado en valores

Este recibió una valoración de inadecuado en un 90%, en base a que los entrevistados responden que, las capacitaciones fuera del hospital no son para todos (87.5%), que no ha sido promocionado a un mejor lugar de trabajo en este hospital durante su tiempo de labores y que no ha sido elegido a participar en alguna actividad especial, dentro o fuera del hospital, como fruto o recompensa de sus labores (85%). (6)

Transparencia en la gestión

Un 85% de los entrevistados, considera que la administración no es eficiente en obtener recursos y citan como causales principales: falta de capacidad y preparación profesional, insuficiente priorización y gestión, no sensibilización del sector administrativo de los problemas del sector asistencial, mucha burocracia y mal trato al personal.

En cuanto a si consideran que los recursos del hospital son bien administrados, 75% de los entrevistados considera que no, aduciendo lo siguiente: mal uso de vehículos y otros recursos, embodegamiento de donaciones necesarias en los servicios, falta de priorización de los problemas del sector asistencial, falta de preparación académica y capacidad del sector administrativo.

En la valoración de la transparencia de la administración del hospital es considerada como mala por un 42.5% y regular por un 32.5% de los

entrevistados, y los criterios de los mismos son: el desconocimiento o falta de información del uso de presupuestos y gastos, el maltrato administrativo, por la falta de insumos que incluyen cosas básicas y críticas en las unidades.

En general hay una percepción negativa de la transparencia y la gestión administrativa en los entrevistados, generada principalmente en la desinformación y la falta de coordinación entre el sector administrativo y el asistencial.

X CONCLUSIONES

1. Existen elementos de la cultura organizacional que se practican, como los valores de honestidad, reciprocidad, respeto, sensibilidad humana y solidaridad, sin embargo no hay conocimiento amplio de la misión y visión institucional lo que incide en una baja identidad con la organización en la que además se aplica un enfoque orientado más a las tareas, con una limitada integración de las unidades. Tampoco hay una promulgación, ni promoción de valores, lo que indica que predomina una cultura organizacional prevalente o tradicional.
2. El estilo de dirección predominante es autoritario, aunque los entrevistados manifiestan que existen equipos de trabajo con cierta equidad en la distribución de tareas, sin embargo sus opiniones no son tomadas en cuenta para la toma de decisiones, esto incide en el bajo cumplimiento de las decisiones y orientaciones emitidas por los jefes inmediatos, con una baja resolución de problemas. El liderazgo ejercido se comporta como un factor negativo en el hospital.
3. Con respecto al proceso de participación de los trabajadores del hospital, está completamente limitado, identificándose que hay descoordinación por falta de comunicación eficiente, falta de espacios de discusión, bajo involucramiento de los equipos de trabajo en los procesos de cambio, alta resistencia del personal, y aunque llama la atención de que hay compatibilización de intereses, no se cumplen a cabalidad con las normas y procedimientos, creando una baja responsabilidad en el desarrollo de funciones.
4. El grado de satisfacción puede considerarse entre regular y bueno, sin embargo persisten elementos que generan malestar e inconformidad, por problemas de integración en los colectivos de trabajo, inadecuados incentivos basados en valores y una percepción de que la gestión y la transparencia es considerada como deficiente por falta de informes y rendición de cuentas a la asamblea del hospital.

XI RECOMENDACIONES

Al equipo de dirección del hospital

Hacer un análisis crítico y autocrítico en busca de encontrar las fortalezas para estimular su crecimiento y las debilidades que deriven en un plan de intervención, participativo por todas las áreas y equipos de trabajo del hospital promoviendo una cultura organizacional dominante acorde a los valores, con una misión y visión objetiva, científica y moderna.

Aprovechar la experiencia externa al hospital en función de fortalecer este plan, la puesta en marcha y las evaluaciones posteriores

Al personal del hospital

Mantener una amplia disposición participativa en los procesos de análisis, discusión, proposición para superar las debilidades en la cultura organizacional, con énfasis en la consolidación de los equipos de trabajo, la coordinación interdisciplinaria y la utilización de los espacios de participación.

Al SILAIS

Disponer de un equipo que apoye al hospital, como agentes de cambio, en el análisis y abordaje de los problemas organizativos para mejorar la cultura organizacional, de tal manera que se genere un plan de acción que contenga indicadores trazadores sistematizables que permitan evaluar periódicamente la situación.

A la dirección general de hospitales- MINSA central

Impulsar y apoyar metodológica y económicamente las investigaciones dirigidas a los aspectos organizacionales en el segundo nivel de atención, como uno de los principales ejes de la calidad de la atención.

XII Bibliografía

1. Liderazgo en equipo y clima organizacional. Estrategia de autoaprendizaje. Proyecto PROSALUD/MINSA/USAID/MSH. Agosto 2005.
2. Revista electrónica de medicina intensiva, artículo especial N° 30, volumen 5, N° 4, abril 2005, Briceño Carlos Edmundo.
3. Evaluaciones secuenciales hospitalarias años 2002 – 2005. MINSA, SILAIS Boaco, Hospital José Nieborowski.
4. Análisis del ambiente interno del servicio de emergencia del hospital regional Santiago de Jinotepe, I semestre 2003, Álamo Gutiérrez A, Álvarez García M.
5. Manual de procedimientos para el análisis y mejoramiento del clima organizacional, MINSA, Managua, 2005.
6. Cultura organizacional, pagina electrónica, www.gestiopolis.com
7. Maria Cristina Ferreira, Perspectiva epistemológica, teórica y metodológicas de estudio de cultura organizacional.
8. Estrategia de autoaprendizaje, Modulo Liderazgo en Equipo, Clima Organizacional como un Reto Institucional, Proyecto PROSALUD, MINSA/USAID/MSH Agosto 2001.
9. Desarrollo de Liderazgo en las Instituciones de Salud, proyecto Liderazgo y Gerencia en Salud, MINSA/USAID/M&L/MSH, Abril 2004.
10. Satisfacción de usuarios con el flujo del modelo de atención integral a la mujer y niñez, centro de salud Ramón Guillen, Boaco, Noviembre 1997.
11. Percepción de la calidad en la atención prenatal a la embarazada, unidad de salud, Dr. Alonso Suazo, Tegucigalpa, MDC, junio 2004.

Otras Referencias Bibliográficas.

11. Garantía de calidad en salud, Malagon-Londoño/Galán Morera/Pontion Laverde. Colombia 2001.
12. Perspectiva Metodológica para el diagnóstico de la cultura Organizacional, Modulo Gerencia de Cambio Organizacional, CIES, UNAN, Managua, 2004.
13. Perspectiva epistemológica, teóricas y metodológica en estudios de cultura organizacional, Maria Cristina Ferreira, Eveline Maria Leal Assmar, Módulo Gerencia de Cambio Organizacional, CIES, UNAN, Managua, 2004.
14. Liderazgo de Equipos de Trabajo, INCAE, Managua, Nicaragua, Septiembre 1993.
15. Cambio Organizacional, Modulo Gerencia de Cambio Organizacional, CIES, UNAN, Managua, 2004.

ANEXOS

- 1. Operacionalización de variables**
- 2. Cuestionario**
- 3. Guía de observación**
- 4. Tablas**
- 5. Gráficos**
- 6. Fotos**

1) OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

a) Elementos de la cultura organizacional

Valores: se refiere a la cualidad moral que poseen la institución.

Medido por:

- Conocimiento de valores	Si	No
- Conocimiento de misión	Si	No
- Conocimiento de visión	Si	No
- Prácticas de valores	Si	No
- Congruencia de actividades con la misión	Si	No
- Equipo laboral defendiendo trabajo	Si	No

Identidad con la organización: se entiende como la identificación de la persona con la institución como un todo y no solo con su tipo de trabajo.

Medido Por:

- Comparte la misión	Si	No
- Cambio de lugar de trabajo	Si	No
- Profesionalmente realizado	Si	No

Enfoque hacia las personas: cuando se toman en cuenta las repercusiones que los resultados tendrán en los miembros del hospital.

Medido por:

- Decisiones administrativas y repercusión en personas	Si	No
- Planes de crecimiento profesional	Si	No

Integración de unidades: se refiere a la forma en como los jefes de servicio de la organización funcionan de forma coordinada.

Medido por:

- Coordinación de los jefes para cumplir metas	Si	No
- Coordinación en trabajo operativo	Si	No
- Existencia de espacios de discusión	Si	No

b) Liderazgo

Modalidad de dirección: es la inclinación del gerente en el seguimiento de las acciones.

Medido por:

- Dirigido a tareas y actividades
- Dirigido a la creatividad de personas

Estilo de dirección: se refiere a la forma que utiliza el gerente para conducir al trabajador a ejecutar las acciones.

Medida Por:

- Democrático
- Autoritario
- Anárquico

Formación de equipos de trabajo: está dirigido al alcance que tienen las personas de ejecutar sus tareas en equipos.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	5 a más respuestas positivas
Aceptable	4 respuestas positivas
Inadecuado	3 o menos respuestas positivas

Medido por:

- Pertenencia a un equipo de trabajo	Si	No
- Reuniones periódicas y calendarizadas	Si	No
- Control y seguimientos de acuerdos decisiones	Si	No
- Conocimiento de agenda con anterioridad	Si	No
- Control de asistencia a reuniones	Si	No
- Respeto de las opiniones en reuniones	Si	No
- Autoevaluación individual y colectivo	Si	No

Estímulo de trabajo en equipo: promover el trabajo entre los servicios y al interior de ellos.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	4 a 5 respuestas positivas
Aceptable	3 respuestas positivas
Inadecuado	2 o menos respuestas positivas

Medido Por:

-Ideas tomadas en cuenta	Si	No
-Ayuda grupal	Si	No
-Promoción de aplicación de conocimientos	Si	No
-Actividades complejas realiza en equipo	Si	No
-Promoción de la cooperación entre miembros	Si	No

Toma de decisiones: se refieren a la forma utilizada para lograr el consenso al tomar una decisión.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	4 respuestas positivas
Aceptable	3 respuestas positivas
Inadecuado	2 o menos respuesta positiva

Medido por:

-Oportunidad de expresar sus puntos de vista	Si	No
-Libertad para ventilar sus puntos de vista	Si	No
-Dominio del grupo por pocos miembros	Si	No
-Toma de decisiones con la totalidad de acuerdo	Si	No

Proceso de cumplimiento: es el nivel de cumplimiento de las funciones individuales y colectivas de acuerdo a los estándares establecidos.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	3 respuestas positivas
Aceptable	2 respuestas positivas
Inadecuado	1 respuesta positiva

Medido Por:

-Cumplimiento de decisiones emitidas por el jefe	Si	No
-Monitoreo de las decisiones emitidas	Si	No
-Cadena de mando funcionando	Si	No

Resolución de problemas: la capacidad de emplear el análisis y herramientas para resolver problemas complejos.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	4 a 5 respuestas positivas
Aceptable	3 respuestas positivas
Inadecuado	2 o menos respuestas positivas

Medido Por:

-Discusión de problemas de manera constructiva	Si	No
-Jefes interesados por soluciones adecuadas	Si	No
-Análisis sistemático de problemas	Si	No
-Problemas que se dejan en el olvido	Si	No
-Solución de problemas	Si	No

Equidad en la distribución de tareas: es la distribución por igual del trabajo a realizar por parte de los jefes directivos.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	3 respuestas positivas
Aceptable	2 respuestas positivas
Inadecuado	1 respuesta positiva

Medido por:

-Desigualdad en la realización del trabajo	Si	No
-Equidad en la distribución de las actividades	Si	No
-Acciones correctivas por incumplimiento	Si	No

c) Participación

Intercambio de información: comunicar e intercambiar información importante entre personas y grupos sobre propósitos comunes.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	3 respuestas positivas
Aceptable	2 respuestas positivas
Inadecuado	1 respuesta positiva

Medido por:

- Información fluyendo constante e equitativamente	Si	No
-Áreas de trabajo informadas	Si	No
-Conocimiento de información por el canal adecuado	Si	No

Involucramiento en el cambio, aceptación y compromiso frente a las decisiones de cambio.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	4 respuestas positivas
Aceptable	3 respuestas positivas
Inadecuado	2 o menos respuesta positiva

Medido por:

-Niveles de dirección propiciando cambio positivo	Si	No
-Miembros con actitud positiva a los cambios	Si	No
-Propuestas para realizar cambios	Si	No
-Propuestas tomadas en cuenta	Si	No

Compatibilización de intereses, integrar los componentes del hospital en una sola dirección.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	3 respuestas positivas
Aceptable	2 respuestas positivas
Inadecuado	1 respuesta positiva

Medido Por:

-Relación activa con grupos de trabajo	Si	No
-Resistencia a compartir recursos materiales	Si	No
-Congruencia de objetivos persona-institución	Si	No

Responsabilidad: es la capacidad de las personas para responder por sus deberes y asumir las consecuencias de sus actos.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno	4 respuestas positivas
Aceptable	3 respuestas positivas
Inadecuado	2 o menos respuesta positiva

Medido por:

-Trabajar con libertad	Si	No
-Consulta constante con su superior	Si	No
-Trato como conocedor de su trabajo	Si	No
-Cumplimiento de normas y reglamentos	Si	No

d) Grado de satisfacción

Grado de integración al colectivo de trabajo: cuanto los trabajadores están integrados o forman parte de un grupo de trabajo.

Medido Por:

-Satisfacción con la integración al colectivo	Muy satisfecho
	Bastante satisfecho
	Poco satisfecho
	Insatisfecho
-Satisfacción con el trabajo realizado	Muy satisfecho
	Bastante satisfecho
	Poco satisfecho
	Insatisfecho

Valoración al desempeño profesional: es la forma en que a los trabajadores se les reconoce el trabajo que realizan.

Medido por:

-Evaluación del desempeño realizada	Si	No
-Proceso evaluativo periódico y continuo	Si	No
-Discusión de resultados de evaluación	Si	No
-Estímulo de la evaluación del desempeño	Si	No

-Satisfacción de la evaluación del desempeño **Muy satisfecho**
Bastante Satisfecho
Poco satisfecho
Insatisfecho

Incentivos basados en valores: son los mecanismos establecidos por la institución para reconocer y dar crédito al esfuerzo realizado por la persona.

Esta variable en un todo se valora en la siguiente escala:

Muy Bueno 3 respuestas positivas
Aceptable 2 respuestas positivas
Inadecuado 1 respuesta positiva

Medido por:

-Capacitaciones externas para todos	Si	No
-Promoción a un mejor lugar	Si	No
-Capacitación como recompensa	Si	No

Transparencia en la gestión: se refiere a la claridad de la administración en sus gestiones, dentro de la institución.

Medido por:

-Eficiencia en obtener recursos	Si	No
-Recursos bien administrados	Si	No
-Percepción de la transparencia	Muy buena	
	Buena	
	Regular	
	Mala	

2) CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS PARA LA SALUD
CIES - UNAN

ENTREVISTA A USUARIOS INTERNOS DEL HOSPITAL JOSE NIEBOROWSKI
BOACO, AGOSTO 2005.

Cuestionario No 1

La siguiente entrevista está dirigida a los usuarios internos (equipos directivos y agentes claves) del hospital departamental de Boaco con la finalidad de conocer su percepción sobre la cultura organizacional y la satisfacción de los usuarios internos.

Datos Generales:

Perfil profesional:

- a) Especialista_____
- b) Médico general_____
- c) Enfermeras_____
- d) Otros profesionales afines_____
- e) Administrativo_____

Unidad o servicio

- Equipo de dirección_____
- Jefe de servicio_____
- Supervisora_____
- Servicio de apoyo_____
- Sala_____

Años de antigüedad: _____

PREGUNTAS POR OBJETIVOS

A. ELEMENTOS DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL

Valores

1. ¿Conoce usted los valores:_____, la misión:_____ y visión:_____ del hospital José Nieborowski? Mencione.
2. ¿La mayoría de los miembros de su equipo de trabajo practican los valores de honestidad: _____, reciprocidad: _____, respeto: _____, sensibilidad humana: _____, solidaridad: _____?
3. Los planes y actividades que realiza tienen congruencia con la misión del hospital? a) Si____ b) No____
4. ¿Su equipo laboral defiende el trabajo que realiza y la imagen del mismo? a) Si____ b) NO____

Identidad con la organización

5. ¿Comparte usted plenamente la misión de este hospital?
a) Si_____ b) No_____
6. ¿Si usted encontrara otro lugar de trabajo con el mismo salario renunciaría a este hospital? a) Si_____ b) No_____ Por qué?
7. ¿Usted se siente profesionalmente realizado en este hospital? a) Si_____ b) No_____ Por qué?

Enfoque hacia las personas

8. ¿Las decisiones administrativas toman en cuenta las repercusiones en el personal (positivas y negativas)? a) Si_____ b) No_____ Por qué?
9. ¿En este hospital hay planes o programas para el crecimiento profesional de sus trabajadores? a)Si_____ b)No_____ N/S N/R:_____

Integración de Unidades

10. ¿Los jefes de unidades se coordinan para tomar decisiones y cumplir con las metas del hospital? a) Si_____ b) No_____ Cómo se coordinan?
11. ¿En el trabajo operativo hay coordinación entre las diferentes unidades?
a) Si_____ b) No_____ Por qué?
12. En su unidad existen espacios de discusión para coordinarse y cumplir con los objetivos? a) Si_____ b) No_____ Cuáles?

B. LIDERAZGO

Modalidad de dirección

- 13- ¿El jefe promueve el cumplimiento de : (marcar solo una)
a) Tareas y actividades
b) La creatividad de los subordinados

Estilo de dirección

14-¿El jefe del grupo se comporta principalmente así: (marque una)

- a) Valora y usa realmente la contribución de los miembros del equipo, permite la discusión y al final se toman las decisiones(democrático):_____
- b) A pesar de las reuniones y opiniones de los integrantes del equipo el jefe toma las decisiones sin consenso (autoritario):_____
- c) El jefe deja actuar al equipo y que otros tomen las decisiones (anárquico):_____

Formación de equipos de trabajo

15-¿ Pertenece usted a un equipo de trabajo? a) Si_____ b)No_____ (si la respuesta es NO, pasar al acápite de toma de decisiones)

16-¿las reuniones de su equipo son periódicas y calendarizadas?

a) Si_____ b) No_____

17-¿hay control y seguimiento de acuerdos y decisiones?

a) Si_____ b) No_____

18-¿En las reuniones todos conocen la agenda con anterioridad?

a) Si_____ b) No_____

19-¿Se controla la asistencia a las reuniones de todos los miembros del equipo? a) Si_____ b) No_____

20-¿Durante las reuniones respetan las opiniones de cada uno y buscan las mejores soluciones? a) Si_____ b)No_____

21-¿Hay auto evaluación periódica tanto individual como colectiva para conocer logros y dificultades a fin de tomar medidas correctivas?

a) Si_____ b) No_____

Estimulo de trabajo en equipo

22-¿Generalmente las ideas que usted aporta son tomadas en cuenta para mejorar el trabajo?

a) Si_____ b) No_____ Por qué?

23-¿Todos ayudan a alguien del grupo cuando este no puede realizar una actividad? a)Si_____ b) No_____

24-¿El jefe promueve que se apliquen conocimientos para cumplir con las metas del trabajo?

a) Si_____ b) No_____

25-¿Las actividades más complejas no se delegan a alguien específico, sino que todo el equipo aporta? a) Si_____ b)No_____

26-¿El jefe promueve la cooperación de los miembros del equipo para el cumplimiento de las actividades aunque no correspondan a su área?

a) Si_____ b) No_____

Toma de decisiones

27-¿Durante las reuniones usted tiene la oportunidad de expresar sus puntos de vista? a) Si_____ b) No_____

28-¿Los miembros son libres para ventilar sus puntos de vista pero el coordinador al final es el que toma las decisiones? a) Si_____ b)No_____

29-¿El grupo es dominado por unos pocos miembros? a) Si_____ b)No_____

30-¿Toman decisiones hasta que todos están de acuerdo con la totalidad de la decisión? a) Si_____ b) No_____

Proceso de cumplimiento

31-¿Se cumplen las decisiones u orientaciones que emite el jefe inmediato?

a) Si_____ b) No_____ Por qué?

32-¿Se realiza monitoreo de las decisiones emitidas? a) Si_____ b)No_____

33-¿Considera usted que la cadena de mando funciona adecuadamente?

a) Si_____ b)No_____

Resolución de problemas

34-¿Los problemas se discuten de manera constructiva?

a) Si_____ b)No_____

35-¿Cuándo hay problemas el jefe se preocupa por que se resuelvan de la mejor manera? a) Si_____ b) No_____

36-¿Se hacen análisis de problemas de manera sistemática?

a) Si_____ b)No_____

37-¿Hay problemas que no se abordan y se dejan en el olvido por comodidad?

a) Si_____ b) No_____

38-¿Se arreglan los problemas en su área de trabajo?

a) Si_____ b) No_____ Porqué?

Equidad en la distribución de tareas

39-¿Considera que en su equipo de trabajo hay gente que trabaja muy poco y otras que trabajan más? a) Si_____ b)No_____

40-¿El jefe de grupo distribuye de forma equitativa las actividades y tareas?

a) Si_____ b) No_____

41-¿Se realizan acciones correctivas cuando hay inequidad en el cumplimiento de las acciones? a) Si_____ b)No_____

C. PARTICIPACION

Intercambio de información

42-¿La información fluye equitativamente y constantemente hacia los grupos de trabajo? a) Si_____ b) No_____ Por qué?

43-¿Su área de trabajo siempre se entera de toda la información?

a) Si_____ b) No_____

44-¿Usted conoce la información por otras personas que no es su jefe inmediato? a) Si_____ b) No_____

Involucramiento en el cambio

45-¿Los niveles de dirección propician cambios positivos para esta organización? a) Si_____ b) No_____

46-¿Los miembros del equipo son abiertos y positivos a todos los cambios o actividades que se tengan que realizar en el hospital? a) Si_____ b)No_____

47-¿Usted ha realizado propuestas para realizar cambios en los procesos de trabajo? a) Si_____ b) No_____

48-Si su respuesta es SI ¿Han sido tomadas en cuenta estas propuestas?

a) Si_____ b) No_____

Compatibilización de intereses

49-¿Usted se relaciona activamente en el trabajo con otros grupos?

a) Si_____ b) No_____

50-¿Hay resistencia a compartir los recursos materiales entre las áreas de trabajo? a) Si_____ b) No_____

51-¿Los objetivos del trabajo son congruentes con los objetivos de la institución? a) Si_____ b) No_____

Responsabilidad

52-¿Hace su trabajo con libertad para cumplir con el mismo?

a) Si_____ b) No_____

53-¿Para realizar su trabajo, constantemente tienen que consultar con su superior? a) Si_____ b) No_____

54-¿A usted se le trata como conocedor de su trabajo? a) Si_____ b)No_____

55-¿Considera usted que la mayoría de los miembros de su grupo cumplen las normas y reglamentos de esta institución? a) Si_____ b)No_____

D. GRADO DE SATISFACCION

Grado de integración al colectivo de trabajo

56-¿Cómo se siente usted con la integración al trabajo?

- a. Muy satisfecho
- b. Bastante satisfecho
- c. Poco satisfecho
- d. Insatisfecho

57-De su satisfacción en el trabajo ¿Cómo se siente?

- a. Muy satisfecho
- b. Bastante satisfecho
- c. Poco satisfecho
- d. Insatisfecho

Valoración del desempeño profesional

58-¿Durante el último año le han realizado alguna evaluación de su desempeño laboral? a) Si_____ b) No_____

59-¿Ha sido periódico y continuo el proceso de evaluación del desempeño?

- a) Si_____ b) No_____

60-¿Le dieron a conocer y discutieron con usted el resultado de su evaluación?

- a) Si_____ b) No_____

61-¿Lo han estimulado producto de la evaluación de desempeño?

- a) Si_____ b) No_____

62-De la satisfacción con la evaluación de su desempeño diría que está:

- a. Muy satisfecho
- b. Bastante satisfecho
- c. Poco satisfecho
- d. Insatisfecho

Incentivos basados en valores

63-¿Las capacitaciones fuera del hospital son para todos?

- a) Si_____ b) No_____

64-¿Durante su estancia laboral en el hospital, usted ha sido promocionado a un mejor lugar de trabajo? a) Si_____ b) No_____

65-En algún momento ha sido escogido dentro de su grupo para participar en alguna actividad especial (taller, seminario, etc.) como recompensa por sus labores? a) Si_____ b) No_____

Transparencia en la gestión

66-¿Considera usted que la administración es eficiente en obtener los recursos? a) SI _____ b) NO _____ Por qué?

67-¿Considera usted que los recursos del hospital son bien administrados?
a) SI _____ b) NO _____ Por qué?

68-¿Cómo valora la transparencia en la administración del hospital?

a) Muy buena

b) Buena

c) Regular

d) Mala

3) GUIA DE OBSERVACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS PARA LA SALUD
CIES – UNAN

ESTUDIO DE CULTURA ORGANIZACIONAL EN HOSPITAL JOSÉ NIEBOROWSKI

La presente guía tiene como objetivo observar y verificar la existencia de algunos aspectos a ser evaluados en el estudio de la cultura organizacional del hospital José Nieborowski de Boaco agosto 2005, a continuación se detallan:

Datos	EXISTEN		VISIBLES	
	Si	No	Si	No
I. Misión				
II. Visión				
III. Valores propios del hospital				
IV. Organigrama estructurado				
V. Evaluación del desempeño (revisión de resultados en expedientes laborales)				
VI. Planes estratégicos (diseñados)				
VII. Relaciones de competencia				
VIII. Relaciones interpersonales				
IX. Trato entre los subordinados				

4) TABLAS

Tabla N° 1

**Perfil Profesional de los entrevistados en el estudio sobre la
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Perfil profesional	Frecuencia	Porcentaje
Especialista	9	22.5
Médico General	6	15
Enfermeras	15	37.5
Profesionales afines	6	15
Administrativos	4	10
Total	40	100

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 2

**Unidad de análisis de los entrevistados en el estudio sobre la
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Unidad de análisis	Frecuencia	Porcentaje
Equipo de dirección	6	15
Jefes de servicios	16	40
Supervisoras	6	15
Servicio de apoyo	5	12.5
Salas	7	17.5
Total	40	100

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 3

**Conocimiento de Valores, Misión y Visión de los entrevistados durante el estudio,
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Valores	Si	11	27.5 %
	No	29	72.5 %
Misión	Si	31	77.5 %
	No	9	22.5 %
Visión	Si	23	57.5 %
	No	17	42.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 4

**Práctica de los Valores.
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valores	Frecuencia positiva	Porcentaje
Honestidad	25	62.5 %
Reciprocidad	25	62.5 %
Respeto	30	75 %
Sensibilidad humana	26	65 %
Solidaridad	17	42.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 5

Congruencia de los Planes y actividades del personal con la Misión del hospital
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005

Respuestas de entrevistados	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	82.5 %
No	7	17.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 6

Equipo laboral que defiende su trabajo e imagen
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005

Respuestas de entrevistados	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	77.5 %
No	9	22.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 7

**Identidad de los entrevistados con la organización durante el estudio
sobre
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

	Comparten misión		Cambio de lugar de trabajo		Realización profesional	
	Si	No	Si	No	Si	No
Frecuencia	26	14	14	26	25	15
Porcentaje	65 %	35 %	35 %	65 %	62.5 %	37.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 8

**Percepción sobre el enfoque hacia las personas por parte de los
directivos durante el estudio de
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

	Decisiones consideran las repercusiones		Existencia de Planes de crecimiento profesional		
	Si	No	Si	No	NS
Frecuencia	7	33	4	35	1
Porcentaje	17.5 %	82.5 %	10 %	87.5 %	2.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 9

**Percepción de los entrevistados sobre la integración de unidades
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

	Coordinación de los jefes para cumplir metas		Coordinación en trabajo operativo		Existencia espacios de discusión	
	Si	No	Si	No	Si	No
Frecuencia	6	34	20	20	18	22
Porcentaje	15 %	85 %	50 %	50 %	45 %	55 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 10

**Estilo de liderazgo que se ejerce en el hospital
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

	Modalidad de Dirección		Estilo de Dirección		
	A las tareas	A las personas	Democrático	Autoritario	Anárquico
Frecuencia	37	3	6	30	4
Porcentaje	92.5 %	7.5 %	15 %	75 %	10 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla Nº 11

**Percepción de los entrevistados sobre la formación de los equipos de trabajo Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Pertenenencia a un equipo de trabajo	Si	40	10 %
	No	0	0 %
Reuniones periódicas y calendarizadas	Si	21	52.5 %
	No	19	47.5 %
Control y seguimiento acuerdos	Si	24	60 %
	No	16	40 %
Conocimiento de agenda anterioridad	Si	2	5 %
	No	38	95 %
Control de asistencia a reunión	Si	28	70 %
	No	12	30 %
Respeto a opiniones en reuniones	Si	24	60 %
	No	16	40 %
Autoevaluación individual y colectivo	Si	21	52.5 %
	No	19	47.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 12

**Valoración de la formación de equipos de trabajo
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	7	17.5 %
Aceptable	21	52.5 %
Inadecuado	12	30 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 13

**Percepción de los entrevistados sobre el estímulo del trabajo en equipo
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Toman en cuenta las ideas de los miembros	Si	16	40 %
	No	24	60 %
Ayuda grupal	Si	23	57.5 %
	No	17	42.5 %
Promoción de aplicación de conocimientos	Si	17	42.5 %
	No	23	57.5 %
Actividades complejas realizadas en equipo	Si	13	32.5 %
	No	27	67.5 %
Promoción de la cooperación entre miembros	Si	18	45 %
	No	22	55 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 14

**Valoración del estímulo de trabajo en equipo
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	8	20 %
Aceptable	9	22.5 %
Inadecuado	23	57.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 15

**Percepción de los entrevistados sobre la toma de decisiones por los directivos
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Oportunidad de expresar sus puntos de vista	Si	34	85 %
	No	6	15 %
Libertad para ventilar sus puntos de vista	Si	37	92.5 %
	No	3	7.5 %
Dominio del grupo por poco miembros	Si	31	77.5 %
	No	9	22.5 %
Toma de decisiones con la totalidad de acuerdo	Si	15	37.5 %
	No	25	62.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 16

**Valoración de la toma de decisiones por parte de los directivos
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	1	2.5 %
Aceptable	4	10 %
Inadecuado	35	87.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 17

**Percepción de los entrevistados sobre el proceso de cumplimiento de las
decisiones
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Cumplimiento de decisiones emitidas por jefe	Si	21	52.5 %
	No	19	47.5 %
Monitoreo de las decisiones emitidas	Si	12	30 %
	No	28	70 %
Cadena de mando funcionando	Si	6	15 %
	No	34	85 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 18

**Valoración del proceso de cumplimiento de las decisiones
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	3	7.5 %
Aceptable	4	10 %
Inadecuado	33	82.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 19

**Percepción de los entrevistados sobre la resolución de problemas
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Discusión de problemas de manera constructiva	Si	19	47.5 %
	No	21	52.5 %
Jefes interesados por soluciones adecuadas	Si	21	52.5 %
	No	19	47.5 %
Análisis sistemático de problemas	Si	10	25 %
	No	30	75 %
Problemas que se dejan en el olvido	Si	31	77.5 %
	No	9	22.5 %
Se solucionan los problemas	Si	17	42.5 %
	No	23	57.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 20

**Valoración de la resolución de problemas
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	6	15 %
Aceptable	8	20 %
Inadecuado	26	65 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 21

Percepción de los entrevistados sobre la distribución de tareas con equidad
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005

		Frecuencia	Porcentaje
Desigualdad en la realización del trabajo	Si	29	72.5 %
	No	11	27.5 %
Equidad en la distribución de tareas	Si	28	70 %
	No	12	30 %
Acciones correctivas por incumplimiento	Si	20	50 %
	No	20	50 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 22

Valoración de Equidad en la distribución de tareas
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	9	22.5 %
Aceptable	12	30 %
Inadecuado	19	47.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 23

**Percepción de los entrevistados sobre el Intercambio de información
entre los diferentes niveles
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Información fluyendo constante y equitativa	Si	13	32.5 %
	No	27	67.5 %
Áreas de trabajo informadas	Si	22	55 %
	No	18	45 %
Conocimiento de información por el canal adecuado	Si	32	80 %
	No	8	20 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 24

**Valoración del intercambio de información
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	3	7.5 %
Aceptable	12	30 %
Inadecuado	25	62.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla Nº 25

**Involucramiento del personal en los procesos de cambio
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Niveles de dirección propiciando cambios positivos	Si	15	37.5 %
	No	25	62.5 %
Miembros con actitud positiva a los cambios	Si	13	32.5 %
	No	27	67.5 %
Realización de propuestas para hacer cambios	Si	36	90 %
	No	4	10 %
Propuestas tomadas en cuenta	Si	9	24.3 %
	No	28	75.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla Nº 26

**Valoración del involucramiento en los cambios
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	6	15 %
Aceptable	5	12.5 %
Inadecuado	29	72.5 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla Nº 27

Opinión de los entrevistados sobre compatibilización de intereses con la institución
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005

		Frecuencia	Porcentaje
Relación activa con grupos de trabajo	Si	40	100 %
	No	0	0 %
Resistencia a compartir recursos materiales	Si	24	60 %
	No	16	40 %
Congruencia de objetivos persona-institución	Si	37	92.5 %
	No	3	7.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla Nº 28

Valoración de la compatibilización de intereses
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	14	35 %
Aceptable	22	55 %
Inadecuado	4	10 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla Nº 29

**Opinión de los entrevistados sobre la responsabilidad.
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Trabaja con libertad	Si	29	72.5 %
	No	11	27.5 %
Consulta constante con su superior	Si	12	30 %
	No	28	70 %
Trato como conocedor de su trabajo	Si	35	87.5 %
	No	5	12.5 %
Cumplimiento de normas y reglamentos	Si	17	42.5 %
	No	23	57.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla Nº 30

Valoración de la Responsabilidad.

**Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	11	27.5 %
Aceptable	15	37.5 %
Inadecuado	14	35 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 31

Opinión de los entrevistados del Grado de integración al colectivo de trabajo
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005

	Satisfacción con la integración al colectivo		Satisfacción con el trabajo realizado	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	5	12.5 %	12	30 %
Bastante satisfecho	13	32.5 %	15	37.5 %
Poco satisfecho	12	30 %	8	20 %
Insatisfecho	10	25 %	5	12.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 32

**Percepción sobre la valoración del desempeño laboral
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Realización de evaluación del desempeño	Si	39	97.5 %
	No	1	2.5 %
Proceso evaluativo periódico y continuo	Si	30	75 %
	No	10	25 %
Discusión personal de los resultados de la evaluación	Si	16	40 %
	No	24	60 %
Estímulo de la evaluación del desempeño	Si	8	20 %
	No	32	80 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 33

Opinión de los entrevistados sobre su satisfacción de la evaluación del desempeño

**Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy Satisfecho	4	10 %
Bastante satisfecho	10	25 %
Poco satisfecho	10	25 %
Insatisfecho	16	40 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 34

**Opinión de los entrevistados sobre los incentivos basados en valores
Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Capacitaciones externas para todos	Si	5	12.5 %
	No	35	87.5 %
Promoción a un mejor lugar	Si	11	27.5 %
	No	29	72.5 %
Capacitaciones como recompensa	Si	6	15 %
	No	34	85 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 35

Valoración de los incentivos basados en valores

**Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	1	2.5 %
Aceptable	3	7.5 %
Inadecuado	36	90 %
Total	40	100 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 36

Opinión de los entrevistados sobre la transparencia de la gestión

**Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

		Frecuencia	Porcentaje
Eficiencia administrativa en obtener los recursos	Si	6	15 %
	No	34	85 %
Recursos bien administrados	Si	10	25 %
	No	30	75 %

Fuente: Base de Datos Epi 6

Tabla N° 37

Valoración de la transparencia en la gestión

**Cultura organizacional y satisfacción del usuario interno
Hospital José Nieborowsky, Agosto 2005**

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	2	5 %
Buena	8	20 %
Regular	13	32.5 %
Mala	17	42.5 %

Fuente: Base de Datos Epi 6