

TESIS DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Marisa A. Parolin*

Director:

Rubén E. Rodríguez Garay

**CULTURA ORGANIZACIONAL Y ESTILOS DE GESTIÓN
EN ORGANIZACIONES DE SALUD****

MENCIÓN PROVINCIAL 2008 A TESIS DE MAESTRÍA***

Resumen. La cultura es un activo estratégico cuya correcta gestión contribuye al logro de los resultados organizacionales. Los directivos y sus formas de conducción juegan un rol fundamental en este sentido. Esta tesis se centró en el análisis de los factores culturales de dos organizaciones pertenecientes a la red de salud pública de la Municipalidad de Rosario. Las mismas están inmersas en un contexto cambiante conformado por factores políticos, sociales, económicos y tecnológicos. El paradigma de la complejidad permitió analizar y entender como se gestionan estas instituciones caracterizadas por sus relaciones dialógicas, contradictorias y a veces, inciertas. Los casos fueron abordados a través de metodología cualitativa, utilizando como técnicas la observación directa, el análisis documental y las entrevistas en profundidad a los integrantes de los equipos de salud. El interrogante que se pretendió contestar fue la relación existente entre la cultura organizacional y los estilos de gestión. La cuestión central consistió en establecer como los factores culturales influyen sobre los comportamientos de los directivos y en qué medida los diversos estilos de los gestores logran influir y moldear la cultura de estas organizaciones. Las evidencias obtenidas permitieron mostrar una ínter influencia recíproca entre estilos y culturas.

* Docentes-Investigadores de la Facultad de Ciencias Económicas y Estadística.

Contacto: marisaparolin@fibertel.com.ar.

** Defendida en Rosario el 4 de julio de 2008.

*** Otorgada por la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación del Gobierno de la Provincia de Santa Fe.

Palabras clave: Factores culturales; Comportamientos directivos; Complejidad

Abstract. Culture is a strategic active of which a correct management contributes to obtain success in organizational results. The managers and their ways of direction play an important role. This thesis is focused in the analysis of the cultural factors of two departments that belong to the health public system of the Rosario city municipality. Both organizations are affected for by a changing context which includes political, social, economic and technological factors. The paradigm of the complex permitted to analyze and understand the way these departments operate characterize by their dialogical, contradictory and sometimes uncertain relations. The cases were studied by using qualitative methodology and techniques as direct observation, documentary information and several thoroughly interviews with the health crew. The question that was intended to answer is to find out the relationship between organizational culture and styles of management. The main issue consisted to establish how the cultural factors affect the management behavior and how the different styles of the players can affect and mold the culture in these organizations. The evidences obtained showed reciprocate influence between styles and cultures.

Key words: Cultural factors; Management behavior; Complexity

1. Introducción

El estudio se centró en dos organizaciones pertenecientes a la red de salud pública de la Municipalidad de Rosario, el Hospital de Emergencias Dr. C. Alvarez -H.E.C.A.- y la Dirección de Atención Primaria de la Salud -A.P.S.-. Las mismas están inmersas en un contexto cambiante conformado por factores políticos, sociales, económicos y tecnológicos. Ambas instituciones tienen objetivos coincidentes en cuanto a la atención de cuestiones sanitarias pero características y estrategias diferentes. Los factores culturales han influido fuertemente en la conducción de las organizaciones de salud desarrolladas en torno a modelos jerárquicos, piramidales y con predominio del poder médico.

En Rosario, a partir de la década del noventa, la situación sanitaria cambió favorablemente y se implementaron políticas sistemáticas y permanentes para el desarrollo de la salud pública, acompañadas de una fuerte inversión en el sector. El equipo de salud se orientó hacia un modelo de gestión diferente enfocado “hacia el paciente” y no hacia la enfermedad ni hacia el poder médico hegemónico.

El *interrogante* que se pretendió contestar a lo largo de este trabajo fue determinar si la cultura controla las conductas de los directivos, o los directivos con sus diversos estilos de gestión pueden modificar la cultura de sus organizaciones, o si existe ínter influencia entre ambos fenómenos.

Los *objetivos* de esta investigación fueron describir los factores culturales que inciden sobre el estilo de gestión de los directivos de dos efectores públicos, efectuar un análisis comparado entre los mismos, puntualizar los principales estilos de gestión y correlacionar culturas y estilos.

2. Metodología

Teniendo en cuenta la naturaleza y objetivos de esta investigación, se utilizó *metodología cualitativa*. Se aplicó como *técnica el Estudio de Casos*. Las organizaciones fueron seleccionadas por ser cada una de ellas en su respectivo nivel de atención un referente importante en la salud pública del municipio. Las *herramientas* empleadas para la obtención de datos fueron la revisión bibliográfica, el análisis documental, las entrevistas en profundidad y la observación personal y directa. El trabajo de campo fue realizado entre octubre de 2007 y marzo de 2008.

3. Resultados

3.1. Cultura organizacional

Las instituciones de salud presentan *rasgos de identidad* que las diferencian, las cohesionan y les dan continuidad en el tiempo. Así, en los Centros de Salud se concibe al paciente como un sujeto integral. Es un modelo preventivo y de promoción de la salud. El Hospital es, en tanto, un modelo curativo y restaurador de la salud y visualiza al paciente como un sujeto pasivo.

En este marco, resultó interesante indagar y analizar los *valores* en los que se sustentan las culturas de las organizaciones de salud relevadas.

En el Hospital de Emergencias, por la naturaleza misma de su misión, se percibe que se privilegian ciertos valores como la rapidez en la atención que no se verifica, en igual medida en los Centros de Salud, donde los principios claves son la participación y el consenso. En ambos, la equidad aparece como un valor dominante. Existen, también, principios y valores comunes compartidos por las dos organizaciones, como son la eficacia, la eficiencia y la calidad de atención.

Dichos valores están solidamente arraigados y se han constituido como presunciones o supuestos básicos incuestionables respecto a ciertas dimensiones relacionadas con el contexto, la apreciación sobre el uso del tiempo, la visión de los trabajadores y de los pacientes, entre otros.

En ambos efectores se manifiestan subculturas diferentes pero convergentes hacia objetivos comunes. En sentido, existen múltiples grupos con sus ambientes de trabajo específicos, sus propias metas, procesos y normas determinadas. Por ejemplo, las diferencias entre valores, creencias, conocimientos, costumbres y rituales en las áreas Administrativas respecto de las áreas de Internación en el Hospital; las lógicas de atención en los centros de salud donde se asiste al paciente en su hábitat versus la lógica de los servicios de apoyo centrales basada en el cumplimiento impersonal de las normas y procedimientos.

3.2. Estilos de Gestión

En cuanto a los estilos de gestión de sus directivos se observan semejanzas y diferencias que se comprenden claramente si los analiza en el marco de la cultura organizativa de cada institución.

De este modo, el proceso de *toma de decisiones* es más participativo y horizontal en el área de Atención Primaria que en el Hospital donde la atención de la urgencia demanda decisiones más rápidas y menos consensuadas.

En el Hospital la *comunicación* de los directivos con su personal es frecuente. Se traduce en los pases diarios de sala, en las reuniones para análisis de casos complejos o discusiones sobre problemáticas del sector y en las directivas, recomendaciones o consejos referidos a tratamientos de los pacientes asignados. En tanto, el intercambio de información en los Centros de Salud es diario, horizontal, franco e informal. Se comunican todos con todos –administrativos, enfermeras, médicos, técnicos, farmacéuticos-. También, hay establecidos dispositivos –reuniones– para fomentar la comunicación entre los distintos Centros del Distrito, y entre los Distritos y el nivel central.

En el Hospital, los directivos fomentan el *trabajo en equipo* sobre todo para resolver cuestiones complejas. En estos grupos se vuelcan opiniones, se resuelven conflictos y se trata de arribar a acuerdos sobre formas de trabajo o tratamientos a aplicar, pero luego la implementación se concreta a nivel de trabajo asistencial individual. El *trabajo en equipo* es fundamental para sostener y consolidar los valores que distinguen la estrategia de Atención Primaria. El equipo es el eje y

está conformado por todos los trabajadores profesionales y no profesionales. Si bien cada uno conoce y es responsable por las funciones que le fueron asignadas, los roles pueden intercambiarse o superponerse, si fuera necesario.

La *forma de liderazgo* es consecuencia de los aspectos antes descriptos. Los directivos deben adaptar su estilo a cada situación. En el Hospital, en caso de emergencias se imponen estilos de liderazgo autoritarios. Lo mismo sucede en la dirección de becarios, pasantes o jóvenes profesionales con escasa experiencia que demandan estilos de conducción más directivos. En otras ocasiones, en cambio, cuando el tiempo, las patologías a tratar y las capacidades y/o experiencia de los integrantes lo permiten, se usan estilos participativos. En tanto, en el Área de Atención Primaria, en un marco de considerable delegación en la toma de decisiones, de formas de comunicación circular, de permanente retroalimentación y de trabajo en equipo, el *estilo de liderazgo* predominante es el participativo.

4. Conclusiones

Las organizaciones de salud estudiadas se caracterizan por poseer culturas fuertes reflejadas en un conjunto de valores y presunciones ampliamente conocidos y compartidos por sus miembros. La cultura organizacional indica a los directivos cual es el comportamiento que se considera apropiado y determina que puede o no hacerse en cada lugar.

En los casos estudiados, los factores culturales han evolucionado a través del tiempo influidos por cambios en las estrategias internas y en las demandas del contexto y los mismos han condicionando el comportamiento de sus integrantes y en particular, de sus directivos. Han influido en su orientación hacia los procesos, hacia los equipos, en la administración del tiempo y de los recursos, y en su forma de relacionarse con los pacientes, entre otras cuestiones.

Sin embargo, se trata de una ínter influencia mutua pues en la medida en que estos estilos o formas de conducción se van modificando producen a su vez, cambios culturales tenues o profundos en sus organizaciones y consecuentemente en sus valores esenciales. Los miembros de la organización comienzan a construir conjuntamente nuevos significados respecto de conceptos relacionados con la calidad de atención, la participación, la solidaridad, el espíritu de equipo y la visión del paciente y su entorno.

Referencias Bibliográficas

- Asenjo, M. (1998). *La gestión diaria de hospital*. Barcelona, España: Masson.
- Bourdieu, P. (1995). *Respuestas por una antropología reflexiva*, México: Grijalbo.
- Deal, T. y Kennedy, A., (1985). *Culturas corporativas*. México: Fondo Educativo Interamericano.
- Etkin, J. y Schavarstein, L.(2000). *Identidad de las organizaciones*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- Hersey, P.; Blanchard, K. y Johnson, D. (2001). *Administración del comportamiento organizacional* (7ª Edición) Mexico: Prentice Hall,
- Hofstede, G. (1999). *Culturas y organizaciones. El software mental*. Madrid, España: Alianza.
- Municipalidad de Rosario (2003). *Construcción de salud según sus protagonistas*, Rosario, Argentina: UNR Editora.
- Sautu, R. (2003). *Todo es teoría*. Buenos Aires, Argentina: Lumiere.
- Schein, E., (1988). *La cultura empresarial y el liderazgo*. Barcelona, España: Plaza & Janes.
- Schvarstein, L. (2004). *Diseño de organizaciones. Tensiones y paradojas*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.