

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

EVALUACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL PEDIÁTRICO UNIVERSITARIO CIENFUEGOS.

Autor principal ANNIA LOURDES IGLESIAS ARMENTE

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería NeonatológicaPediátrica

Palabras clave Clima Organizacional. Enfermería Satisfacción Evaluación

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Clima Organizacional surge en un momento en que los fenómenos globales que tienen lugar en las organizaciones, el Clima se compone de variables que en su conjunto ofrecen una visión global de la organización. Se realizó un estudio descriptivo, transversal en Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos. Objetivo evaluar el clima organizacional de enfermería en el período Enero 2012 a Diciembre 2013. Universo de 171 enfermeras(os), una muestra de 147 enfermeras(os) para el 84.5%. Se estudiaron las variables relacionadas recursos de salud, fluctuación laboral: liderazgo, motivación, reciprocidad, participación; satisfacción de la población, por lo que se pudo constatar que existen irregularidades respecto al clima organizacional a pesar de que no se detecten dificultades en la estructura organizativa de la vicedirección, en la práctica se evidencia liderazgo a nivel del personal que dirige las salas, se asumen y se atribuyen funciones acorde con las características del cargo y la capacidad de las personas. La comunicación y la motivación están bastante afectadas y por ende existe baja calidad del trabajo, alta

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Antecedentes En Cuba, el Sistema Nacional de Salud (SNS) se ha mantenido, desde su creación a principios de los años sesenta, en un permanente proceso de reformas, con su carácter único, público, integral de las acciones de salud con especial acento preventivo.¹⁴ Desde hace algunos años se estudia la salud pública como sistema y por ende se evalúa el desempeño del sistema como un todo y como la suma de sus partes, deben considerarse a la hora de organizar los servicios de salud bien sea mediante un proceso de regionalización basado en los principios de la descentralización y desconcentración de los servicios de salud y sobre todo deben tomarse en cuenta a la hora de desarrollar una evaluación del desempeño del sistema y los servicios de salud, independientemente del nivel en que se encuentra.¹⁵⁻¹⁹

El diagnóstico organizacional, o sea un análisis de la salud interna de una organización de salud en función de las necesidades de los usuarios, de los prestadores y del entorno institucional. No cabe lugar a dudas que el desarrollo actual de la psicología organizacional, campo en el cual el sector salud todavía tiene deudas conceptuales importantes, permite utilizar toda una serie de herramientas o instrumentos muy oportunos para explicar el funcionamiento institucional y detectar las situaciones susceptibles de mejora oportunamente; de ahí la necesidad de contar con un esfuerzo multidisciplinario que permita contar desde la perspectiva de la distintas áreas de experticia y saber, una actitud crítica e innovadora que permita aplicar, adecuar y desarrollar nuevas técnicas y procedimientos acordes a sus conocimientos, donde la Enfermería ha realizado algunos pasos.^{17,20-21}

No se puede olvidar el clima organizacional, que es la percepción individual de diferentes aspectos de la institución de salud vista como organización (en este caso del liderazgo, la motivación, la reciprocidad y la participación) lo que algunos autores han llamado un análisis cualitativo de la calidad de vida en que se prestan y reciben los servicios de salud. Sin embargo otros se empeñan en analizar de manera cuantitativa, como resultado de ese paradigma positivista que impera en el sector salud, o de esa tendencia nefasta conocida en gerencia y en política como el "fetichismo por las cifras", uno de los males organizacionales al decir de Deming.²²

Sin embargo existe la tendencia errónea de creer que la calidad es exclusivamente la expresión del resultado técnico de la atención en un servicio o institución, lo cual lleva a pensar que la calidad es sólo el producto del quehacer diario de algunas personas o grupos de la organización, y no la razón de ser de todos y con todos en la institución. La calidad es un esfuerzo colectivo, que involucra a todos y que debe estar muy vinculada a la misión institucional, los objetivos de trabajo, las estrategias y los programas institucionales.²⁴⁻²⁵

Aunque existen diversas propuestas regionales dirigidas al abordaje de este tema de la gestión de los recursos humanos, ²⁶⁻²⁸ como diría Brito es frecuente escuchar a las personas que toman decisiones estratégicas en los procesos de reforma, sectorial que los recursos humanos son el elemento esencial de los servicios de salud, que son la principal ventaja competitiva de dichos servicios. Sin embargo no es frecuente observar en dichos procesos y sus expresiones de política o de proyectos "evidencias" de tal importancia, ²⁹⁻³¹ a pesar de que este personal que labora en esos servicios de salud y que pone sus competencias (conocimientos, habilidades, actitudes y valores) en función de producir salud y satisfacción en la población atendida en estrecha armonía con la tecnología disponible³² es el principal activo institucional.

Los investigadores Martínez y Martineau han abordado en diversas entregas cómo introducir diversos elementos relacionados con la gestión de recursos humanos y el mejoramiento de su desempeño en los sistemas de salud, en especial en el contexto de las reformas sanitarias, aspectos conceptuales y metodológicos que deberán ser revisados si queremos lograr una verdadera gestión descentralizada de los recursos humanos, se podrán añadir experiencias como las desarrolladas en el marco del Observatorio de Recursos Humanos en Salud en Brasil.³³⁻³⁷

El recurso humano (RRHH) de enfermería enfrenta en casi todos los países en desarrollo condiciones insatisfactorias de trabajo que afectan su disponibilidad en los Sistemas de Salud, siendo evidente el déficit de enfermeros, que se agrava por el éxodo. ^{8, 37} El estudio de la estabilidad del personal reviste gran importancia porque como ya expresamos, es precisamente el RR.HH el activo institucional más importante, además de ser un elemento del proceso; y su gestión correcta es uno de los mayores retos que se le presentan al directivo.^{9,38}

Las instituciones de salud en nuestro país, enfrentan hoy grandes retos y dentro de ellas los hospitales, donde se realiza gran esfuerzo para lograr la excelencia de los mismos y brindar servicios de calidad, por lo tanto es de suma importancia el papel protagónico que juegan estos centros rectores de los servicios de salud en cada lugar para la consecución de una mejora continua de la calidad del trabajo en todas las entidades, en la obtención de indicadores de salud cada vez mejores, en la superación de su personal, en la toma de decisiones, en la comunicación con el entorno, en la creación y sostenimiento de los valores, la motivación así como de mantener un ambiente de trabajo estable para alcanzar el logro su misión. ^{6,38}

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Problema ¿Será determinante intervenir en el clima organizacional de los servicios de enfermería para modificar los indicadores de funcionamiento y la excelencia en la atención?

Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Hospital Provincial Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos. En el período comprendido entre Enero 2012 a Diciembre del 2013.

Universo: Constituido por 171 enfermeras(os) que laboran en los servicios del Hospital Pediátrico

Muestra: 147 enfermeras que se encontraban laborando en la institución, seleccionada por un muestreo no probabilístico, para el 84.5%. Además utilizamos a 300 madres que tenían su niña(o) ingresado que nos permitió explorar el nivel de satisfacción acerca del servicio recibido.

Método Empírico: Facilitó organizar y diseñar el consentimiento informado y el cuestionario

Observación: Se utilizó durante el diagnóstico de la situación problemática.

Entrevista: Permitted explorar el nivel de conocimiento y satisfacción acerca del tema investigado.

Histórico-Lógico: permitió organizar cronológicamente toda la progresión del conocimiento acerca del clima organizacional en Salud,

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

RESULTADOS

Tabla 1 nos ilustra que al caracterizar el personal de enfermería encontramos que 85 son licenciadas(os) en Enfermería, lo que representa el 57.8% de la muestra estudiada.

Tabla 1. Distribución del personal de Enfermería según categoría ocupacional y grupos de edades.

No. Enfermeras(os)

%	
Especialistas	2
	1.3
Licenciadas(os)	85
	57.8
Técnicas(os)	60
	40.9
Total	147
	100.0

Tabla 2. Distribución del personal de Enfermería según grupos de edades.

Grupos de Edades

No. Enfermeras(os)

%	
Menores 35 años	31
	21.1
Entre 35 y 45 años	100
	68.0
Con 46 años y +	16
	10.9
Total	147
	100.0

Tabla 3. Distribución del personal de Enfermería según años de experiencias.

Años de Experiencias

No. Enfermeras(os)

%	
Menor 5 años	42
	28.6
Entre 5 y 9 años	66
	44.9
10 años y +	39
	26.5
Total	171
	100.0

Tabla 4. Distribución del personal de Enfermería según capacitación recibida.

Capacitación recibida

No. Enfermeras(os)

%

Adiestramiento nuevo ingreso

147

100.0

Cursos específicos

89

60.5

Diplomados

36

24.5

Maestrías

13

8.8

Tabla 5. Distribución del personal de Enfermería según fluctuación laboral.

Nivel Profesional

Fluctuación Laboral

Bajo

Alto

No

%

No

%

Especialistas

-

-

-

-

Licenciadas(os)

-

-

17

9.9

Técnicas(os)

-

-

22

12.8

DISCUSIÓN

Al analizar la caracterización de los recursos humanos encontramos que las licenciadas en Enfermería con edades comprendidas entre los 35 y 45 años, con años de experiencias inferior a los 10 años y con una capacitación sólo materializada con cursos específicos y diplomados en un número insuficiente comparado con las necesidades sentidas de aprendizaje en los diferentes servicios fueron los resultados más representativos en este sentido.

Criterios similares fueron expresados por Jardines Menéndez, J B., quien considera que es necesario dar prioridad a la formación, especialización y capacitación de los recursos humanos de tipo técnico y profesional para responder al importante avance de la salud pública en Cuba. 113 Varios autores aportan un papel significativo a la superación como enter regulador del proceso formativo de pre y postgrado, pues permite dar respuesta a las necesidades de aprendizaje identificadas durante la práctica profesional. 55, 67,100, 102

En opinión de la autora este comportamiento puede estar influenciado en que los licenciados se agrupan en las edades más jóvenes, lo cual favorece la continua superación científico técnica de este recurso humano, garantizando que la atención que recibe el paciente pediátrico esté basada en conocimientos del más alto nivel científico, que trae consigo un aumento de la calidad de la atención que se brinda en la entidad.

Además se puede apreciar un incremento de los trabajadores en las edades más jóvenes con respecto a los otros grupos de edades lo cual guarda relación en nuestro país, con la incorporación al plan de estudio de la profesión de licenciatura en enfermería a las carreras universitarias pertenecientes al Ministerio de Educación Superior, contemplando el ingreso a partir del preuniversitario en curso regular diurno.

En cuanto a la superación profesional de los recursos humanos opino que la dirección administrativa y docente de la institución deben enfatizar el control y la supervisión del cumplimiento de la educación continuada en los diferentes servicios, así como planificar y ejecutar cursos, diplomados, talleres y entrenamientos en función de la particularidades de los servicios, los intereses institucionales y las necesidades de aprendizaje identificadas durante las auditorias y supervisiones por parte del equipo directivo de la institución.

Cuando evaluamos la fluctuación laboral en la muestra estudiada encontramos que la mayor representatividad fueron los técnicos y licenciados con índice alto al compararlo con los indicadores establecidos por la dirección nacional de Enfermería, aunque se contemple motivos de diversos.

Varios autores han identificado que las condiciones de trabajo, incremento de la carga laboral, pérdida de seguridad laboral, falta de suministros para la prestación de servicios, bajos salarios, falta de recurso humano de enfermería e incremento de procesos judiciales, conlleva a una

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Constituye la primera evaluación del clima organizacional en servicios de Enfermería desde las aristas gerencial, docente e investigativa, permitirá trazar planes de acción por los administrativos que repercute en la seguridad de los pacientes pediátricos.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Investigación en Sistemas y Servicios de Salud

» BIBLIOGRAFÍA.

1. De Vos P, De Ceukelaire W, Bonet M, Van der Stuyft P. Cuba, s health system: challenges ahead. Health Policy and Planning 2008;23:288-90.
2. Biblioteca Virtual para la Formación Post Graduada de Directivos del Sector Salud. CD-ROM. ENSAP: versión 2008. ISBN 959-7158-13-2.
3. Romero M, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las enfermeras y sus consecuencias para el cuidado. Avances en Enfermería. 2008; 26(2):59

4. Saturno PJ. Modelos de calidad asistencial en atención primaria. IV Jornadas de calidad en atención primaria de Castilla y León; Junio, 2002.
5. 1. Torres Esperon, JM. La Enfermería en la salud publica cubana. Revista Cubana Salud Pública. 2009 35(1): 2-3. Revisado Julio 2012. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>. [Links].
6. La Rosa Huertas L. Políticas de Promoción de la Salud y Capital Social. Lima, Perú: Fundación Ford; 2002.