

ANÁLISIS INSTITUCIONAL HOSPITAL REGIONAL “SAN JUAN DE DIOS” ESTRÉS LABORAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE

INSTITUTIONAL ANALYSIS REGIONAL HOSPITAL “SAN JUAN DE DIOS” WORK STRESS AND CUSTOMER SERVICE

Puerta Carranza Nils

¹Investigador principal

Fuentes Altamirano Jhoseli, Gutiérrez Fernández Edwin, Sánchez Fernández Wilder, Fernández Godoy Paola, "et.al"

Carrera de Psicología – Facultad de Humanidades
pnils@uajms.edu.bo

RESUMEN

La problemática referida a la atención en centros de salud, trae consigo una serie de variables susceptibles de ser investigadas. En la materia de Psicología Institucional decidimos llevar adelante una práctica docente, consensuando con los estudiantes en clases el establecer un compromiso de convertirnos en analistas institucionales y sobre la base del estudio que presentamos, podamos contribuir con el mejoramiento de la maquinaria institucional en la sociedad tarijeña. La decisión de trabajar con una institución en particular, fue a partir de testimonios vividos por los propios universitarios sobre sus experiencias como pacientes y familiares al haber recibido servicio y atención en el Hospital Regional “San Juan de Dios” (HR-SJD), principal centro de salud de la ciudad de Tarija.

El estudio permitió entender la percepción que tiene el ciudadano a cerca del HRSJD, cuando visita a un familiar enfermo y/o sobre el propio interno y valora la atención que reciben. Además, la investigación indaga los niveles de estrés del personal de salud, que acude a los enfermos.

Los hallazgos encontrados en fortalezas y debilidades son muy valiosos para entender el armazón de la naturaleza institucional, a partir de la evolución histórica del nosocomio, su funcionamiento interno y externo; además de detectar el servicio

real que presta el Hospital Regional San Juan de Dios a la sociedad tarijeña.

Es importante entender que hay un desajuste entre la salud de los individuos, como miembros organizacionales, y los mecanismos bajo los cuales funciona esta organización los cuales son determinantes para el análisis.

PALABRAS CLAVES:

Grupos Objeto, Grupos Sujeto, Unir eslabones, Estructura, Atmósfera Personal, Establecimiento de relaciones, Medida, Cultura de valores, Organización informal, Cansancio emocional, Despersonalización, Realización personal

ABSTRACT

The problematics refers to the attention in health centers, bringing with it a series of variables to being investigated. It is like that, in the field of Institutional Psychology, we decided to take forward an educational practice, agreeing in classes with the students, in order to establish a compromise to turn into institutional analysts that on the base of the study, how we could contribute to the improvement of the institutional machinery in the Tarija society.

The decision to work with a particular institution, was from listened testimonies lived by the proper university students of their own experiences as patients and relatives with regard to the service

and attention in the Regional Hospital "San Juan de Dios" as one of the principal center of health of Tarija's city.

The study allows us to understand the perception that has the citizen who goes to the hospital, to visit a sick relative and / or of the own patient who does an evaluation of the attention that he receives. In addition, the research investigates the levels of stress of the hospital staff that comes from the patients.

The research findings, in strengths and weaknesses, are very valuable to understand the nature of institutional structures that allows understanding the historical evolution of the sanatoriums, its internal and external functioning, besides to detect the real service that gives the Regional San Juan de Dios hospital to the society of Tarija.

It is important to understand that the disruption that exists between the health of the individuals as organizational members and the mechanisms, under which this organization works, are determinant for the analysis.

KEY WORDS: Object Groups, Subject Groups, Uniting Links, Structure, Personal Atmosphere, Establishing Relationships, Measurement, Values Culture, Informal Organization, Emotional Tiredness, Depersonalization, Personal Realization

INTRODUCCIÓN

Para llevar adelante la investigación en un primer momento conceptualizamos el aporte de la Psicología Institucional a la sociedad. Definimos con cada criterio de los estudiantes un concepto propio de institución, que la entendemos como "un conjunto de personas interrelacionadas, que se encuentran organizadas a través de niveles jerár-

quicos, normativos y que buscan lograr un objetivo común". Precisamos claramente el objeto y método de estudio de la Psicología Institucional y sobre la base teórica, provocamos discusiones del manejo y funcionamiento de las instituciones en la ciudad de Tarija.

Fruto del debate provocamos el interés de llevar adelante un trabajo de investigación y extensión universitaria, enfocándonos en mejorar las relaciones interpersonales dentro las instituciones, el servicio que se presta a la ciudadanía y sobre todo precautelando al sujeto que forma parte de una institución.

En ese marco y con la técnica de "lluvia de ideas" empezamos a elegir la institución con la cual trabajaríamos. Fruto de este ejercicio, surgieron experiencias vividas de algunos estudiantes que nos dieron sus testimonios y por tratarse de una institución vital en la sociedad, cuya misión es resguardar la salud del pueblo, decidimos por unanimidad trabajar en el Hospital "San Juan de Dios" de la ciudad de Tarija.

El siguiente paso de la práctica docente era definir claramente el objetivo de nuestra investigación; es decir, cuál sería nuestro aporte a la institución. Bajo esa premisa como directriz, se formularon preguntas: ¿Será que el estrés laboral influye en el comportamiento despectivo de los servidores de salud a la población enferma?, ¿Existe privilegios para unos cuantos en la atención médica dentro del hospital?, ¿El mobbing laboral campea al interior del Hospital?, ¿Hay políticas de incentivo que motiven a las personas que ponen su mejor esfuerzo al momento de cumplir sus obligaciones?, etc.

En predios de la Carrera de Psicología, estudiantes universitarios junto al docente de la materia de Psicología Institucional.



Luego de trabajar en grupos, con el aporte de todos, formulamos el objetivo general de nuestro trabajo: “Desarrollar un análisis institucional en el Hospital ‘San Juan de Dios’ de la ciudad de Tarija, enfatizando como ejes temáticos el estrés laboral y atención al cliente como una contribución al diagnóstico institucional, y a la mejora del servicio a la población”.

Por la naturaleza del estudio, la metodología elegida fue descriptiva y exploratoria, utilizando como instrumentos de recolección de información: El cuestionario de Maslach que mide el estrés, grupos focales, encuestas y entrevistas.

Por afinidad a la temática se conformaron grupos, estableciendo cronogramas de trabajo interviniendo

in situ, recopilando información para luego proceder al análisis respectivo.

Una vez obtenidos los datos, se asignó a un tercer grupo que tendría la labor de tabular, sistematizar, analizar e interpretar la información.

Finalmente, en base a un borrador general, los estudiantes con nuestra orientación, afinamos las conclusiones y recomendaciones del estudio en cuestión.

Para entender la importancia del estudio incluimos en esta introducción fragmentos de testimonios, que explicitan la vivencia real al momento de asistir al Hospital Regional “San Juan de Dios” de la ciudad de Tarija.

Ejecutando los últimos detalles del libro sobre los dos ejes temáticos: Estrés Laboral y Atención al Cliente en la Biblioteca de la Casa de la Cultura. Junto con el docente, Lic. Nils Puerta, los estudiantes del noveno semestre de la Carrera de Psicología.



“Mientras realizaba la espera pude experimentar algunos inconvenientes, que atravesamos los pacientes. Si bien el Hospital (San Juan de Dios) presta un servicio gratuito a toda la población quien obtenga seguro. Esto hace que, al día, el Hospital reciba una cantidad numerosa de personas quienes necesitan ser atendidos de acuerdo a su dolencia y esto hace que el personal médico, tanto enfermeras como doctores queda escaso para la realizar una atención totalmente eficaz”.

“Mi madre, estuvo interna en el Hospital tres días, donde se generó ciertas molestias por parte de mis hermanos y a mi persona, al ver el trato que recibía nuestra madre. Empezando por algunas enfermeras, ya que si se le hacía alguna consulta a su persona sobre los medicamentos que se estaba dando a mi madre o si es que requería el servicio de una de ellas respondían de una mala manera, se hacían las que no escuchaban o decían que no tenían tiempo y que tenían que atender a los otros pacientes”.

“Un inconveniente que tuvimos es a la hora de buscar a los doctores de turno para que nos realicen la explicación médica y saber por qué el motivo de la operación, su procedimiento y si no podía existir otro modo de recuperación. Es evidente que los médicos realizan su visita médica en las mañanas antes de la hora de vista y la explicación solo escucha el paciente y no así sus familiares y la mayor parte de ellos no comprenden la explicación proporcionada por el médico”.

“(…) En mi caso, por ejemplo, cuando tenía que ir a retirar los medicamentos para mi madre tenía que esperar más de una hora para ser atendida porque de todas las ventanillas solo una enfermera o dos atendían y las demás estaban sin servicio, hasta en ocasiones más se ponían a conversar entre ellas y se olvidaban de que había personas que estábamos esperando turno. Mi padre al ver esta situación se acercó a hacer el reclamo, pero las más molestas salían las enfermeras que mi padre que iba a dar la queja, y la verdad que es algo irónico ver esto

por parte de un profesional ya que si está en el error debería reconocerlo. Necesariamente todas las ventanillas de farmacia tienen que atender y no tardar mucho también porque hay personas que necesitan urgentemente los medicamentos y se tiene que esperar una eternidad”.

“El doctor nos dijo que la paciente Benigna Bejarano falleció después de una hemorragia, a su vez el líquido amniótico había llegado a los tubos de respiración, eso era lo que el informe decía; además dijeron que por mala suerte había muerto, que raras veces pasaba eso. Al escuchar, me pregunté ¿mala suerte? Entonces, ¿usted me dice que por mala suerte murió mi prima, por mala suerte ella ya no verá más a sus hijos, ni a su familia? Por suerte, usted tiene su título de doctor. Él me respondió: Señora por mala suerte el líquido amniótico llegó a las válvulas de respiración eso no pasa muy seguido, por eso le digo que es por mala suerte. El doctor también informó de la salud del bebé, que tendría que estar en la incubadora por dos semanas, ya que la falta de oxígeno en la madre había afectado al nuevo ser. Lo escuchamos y nos retiramos a velar a mi prima. El 13 de mayo de 2016 mi prima falleció en el Hospital ‘San Juan de Dios’, luego de un parto traumático que además tuvo consecuencias graves para el recién nacido, ella fue al Hospital para dar a luz a un nuevo ser, que le costó su propia vida”.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se inscribe dentro el paradigma de la Psicología Institucional y hace énfasis en el comportamiento humano, la motivación, y las relaciones interpersonales.

Objetivo General

Desarrollar un análisis institucional en el Hospital Regional “San Juan de Dios” de la ciudad de Tarija, enfatizando como ejes temáticos: Estrés laboral y atención al cliente, como una contribución al diagnóstico institucional y a la mejora del servicio a la población.

Objetivo Específicos

Determinar el nivel de estrés laboral y los posibles factores causales del mismo en las enfermeras del Hospital Regional “San Juan de Dios” de la ciudad de Tarija.

Identificar la calidad de atención al cliente, desde las perspectivas de: Los pacientes internos, los familiares del paciente, y los pacientes de consulta del Hospital Regional “San Juan de Dios” de la ciudad de Tarija.

Tipo de investigación

La investigación se abordó dentro de los parámetros de la Psicología Social, ya que la misma asume “un intento de entender y explicar cómo el pensamiento, los sentimientos y comportamiento de los individuos son influenciados por la presencia real o imaginaria de otros” (Allport, G., 1968).

La metodología utilizada es de tipo “exploratoria-analítica”.

Población y muestra

Población

Estrés Laboral: Personal de enfermería, distribuidas en las distintas áreas y turnos en la institución.

Atención al cliente: Pacientes y sus familiares, y pacientes que van a consulta. (Las áreas que se tomaron en cuenta de los pacientes internados fueron: Obstetricia- Maternidad, Medicina Interna varones, Medicina Interna mujeres y los familiares de estas mismas áreas y a los pacientes que solicitan consulta externa en diferentes especialidades).

Muestra

La muestra representativa que formó parte de la investigación, estuvo conformada de la siguiente manera:

Para el estudio de estrés laboral, la muestra estuvo constituida por 60 enfermeras de todo el personal de las distintas áreas y turnos en la institución.

Para la atención al cliente se tomó una muestra representativa de 150 sujetos, que proporcionaron

información acerca de la calidad de servicio que brinda la institución desde las distintas perspectivas, mencionadas anteriormente.

Instrumentos

Cuestionario de Maslach:

- Este cuestionario tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Se realiza en diez a 15 minutos y mide cansancio emocional, despersonalización y realización personal.
- Grupos focales: Es una técnica cualitativa de estudio de las opiniones o actitudes del grupo de estudio. Para su aplicación se elaboraron 16 preguntas, dirigidas a identificar las causas de estrés laboral.
- Cuestionario: Fue utilizado para recolectar información referente a la atención al cliente, estructurada de acuerdo a una determinada planificación. Para esto se elaboró tres cuestionarios.
- El primero dirigido a los pacientes internados del Hospital Regional “San Juan de Dios”, el cual estuvo constituido por 20 preguntas cerradas de opción múltiple: Pésimo, malo, regular, bueno y excelente.
- El cuestionario estuvo dirigido a los familiares de los pacientes, constituido por diez preguntas y el tercero, dirigido a los pacientes que van a consulta externa, constituido por 11 preguntas con las mismas características del primero.
- Entrevista semiestructurada: Este instrumento permitió recolectar información acerca de la infraestructura de la institución, futuros proyectos, gabinete de psicología y sus programas, organización del Hospital y personal del mismo.

III. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la investigación son los siguientes:

Cuadro N° 1 CANSANCIO EMOCIONAL

PREGUNTA	BAJO (0 - 1)		MEDIO (2 - 4)		ALTO (5 - 6)	
	F	%	F	%	F	%
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	27	45%	27	45%	6	10%
2. Cuando termino una jornada de trabajo me siento vacío (a).	36	60%	16	27%	8	13%
3. Cuando me levanto por las mañanas y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado (a).	35	58%	21	35%	4	7%
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	37	62%	12	20%	11	18%
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	32	57%	17	28%	11	18%
13. 13. Me siento frustrado (a) en mi trabajo.	41	68%	13	22%	16	27%
14. 14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	31	52%	14	23%	15	25%
16. 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	35	58%	21	35%	4	7%
20. Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades.	36	60%	12	20%	12	20%

CUADRO N° 2 DESPERSONALIZACIÓN

PREGUNTA	BAJO (0 - 1)		MEDIO (2 - 4)		ALTO (5 - 6)	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos.	43	71%	13	22%	4	7%
10. Siento que me he hecho más duro (a) con la gente.	33	55%	16	27%	11	18%
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	31	52%	12	20%	17	28%
15. Siento que en algún momento, pierdo el control en manejar la situación adecuadamente.	38	63%	16	27%	6	10%
22. Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	41	68%	14	23%	5	8%

CUADRO N° 3 REALIZACIÓN PERSONAL

PREGUNTA	BAJO (0-1)		MEDIO (2-4)		ALTO (5-6)	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	13	22%	12	20%	35	58%
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	12	20%	9	15%	39	65%
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	11	18%	15	25%	34	57%
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.	8	13%	11	18%	34	57%
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	5	8%	12	20%	43	72%
18. Me siento estimado (a) después de haber trabajado con mis pacientes.	9	15%	12	20%	39	65%

Sobre los antecedentes:

Según antecedentes históricos del Hospital “San Juan de Dios” de la ciudad de Tarija se sabe que antiguamente (en el año 1632), el pueblo necesitaba atención médica, pero en un principio fue difícil construir las instalaciones, razón por la cual, los enfermos eran atendidos por religiosos “Juanedianos”.

Con el propósito de construir las instalaciones adecuadas para el servicio de la salud del pueblo, se tuvo que realizar marchas y protestas, porque no tenían un lugar establecido. Después de ello, finalmente, se construyó el Hospital donde actualmente se encuentra.

Inicialmente no había personal capacitado para la atención de los enfermos y estos eran atendidos por sacerdotes.

El 15 de abril de 1987 se entregó el Hospital a la administración pública, situación que se mantiene vigente hasta hoy.

Considerando el crecimiento poblacional y debido a que se trata del único Hospital de 3er nivel en el departamento de Tarija, se han generado muchas falencias de orden material, tecnológico, de infraestructura y recursos humanos, que no abastecen la demanda.

Los últimos proyectos entregados el 2017 fueron:

- Lavandería
- Almacén general
- Tomografía y resonancia magnética

Proyectos en ejecución:

- Ambientes de hemodiálisis
- Quemado
- Neonatología
- Consulta externa y emergencias

Sobre el estrés laboral:

De acuerdo con el primer eje temático de estrés laboral y entendiendo el mismo como “actitudes y sentimientos negativos hacia el trabajo y hacia el propio rol profesional, así como por una vi-

vencia de encontrarse emocionalmente agotado” (Maslach C., y Jackson, S.E., 1981) en el análisis e interpretación de los datos obtenidos a partir del cuestionario de Maslach y la elaboración del grupo focal es importante mencionar las siguientes conclusiones con respecto al objetivo: Determinar el nivel de estrés laboral y los posibles factores causales del mismo en las enfermeras del Hospital Regional “San Juan de Dios” del departamento de Tarija-Cercado.

En los resultados que hemos obtenido del cuestionario de Maslach se puede evidenciar un 53% con bajo nivel de estrés laboral. Esto se debe, según las respuestas, a la demanda de trabajo, que tiene este grupo de personas. Sin embargo, las dificultades son manejadas exitosamente, generando modos de enfrentarlas correctamente. Todavía existe una proporción importante del 31%, donde sí encontramos indicios de estrés laboral, manifestado en los rasgos de despersonalización en la relación con el paciente. Este hecho impide brindarle un trato de respeto y consideración de su individualidad de la enfermera al paciente. En caso extremo, inclusive se llega a una desensibilización hacia el sufrimiento del otro; es decir, restándole importancia al individuo en calidad de sujeto y trasladándolo a un plano de objeto.

Es importante enfatizar que mientras se recababa información existieron variables extrañas al momento de aplicar el cuestionario; por ejemplo: Se percibía una sensación de resistencia y susceptibilidad. Esto quizás se deba a que se aplicó en horarios de trabajo. Sin embargo, a fin de corroborar los datos se optó por el grupo focal en el cual las enfermeras, que fueron partícipes, coincidieron en sus respuestas y afirmaron que sí está presente el estrés laboral en el personal de enfermería en las diferentes áreas.

En la dimensión de agotamiento emocional, se detectó que el personal de enfermería presenta cansancio emocional, según la información obtenida por los grupos focales. Ello, debido a los ruidos de los aparatos, la sobrecarga de pacientes, los

cortes de servicios eléctricos inesperados, la falta de compañerismo, los síntomas físicos (dolores de cabeza), ansiedad y frustración. Es evidente que todos estos síntomas bajan el rendimiento laboral, por lo que se genera agotamiento emocional. Asimismo, se deduce que este tipo de cansancio se debe también al tipo de contrato del personal de enfermería, que trabajan como consultoras en línea y otras con ítem de la Gobernación, que es renovado periódicamente. La mayoría de las enfermeras son eventuales y no de planta.

En cuanto a la dimensión de despersonalización, se verificó que existe un bajo nivel de despersonalización, por lo que son muy pocas las enfermeras que no brindan un trato humanitario a los pacientes. Sin embargo, el personal que presenta despersonalización son los que tienen por contrato el ítem de la Gobernación.

En la dimensión de realización personal, los resultados evidencian un alto nivel de realización personal, lo que representa una forma positiva de contrarrestar el estrés. La satisfacción se concentra a través de la confianza, que el personal de enfermería tiene de sus habilidades profesionales y también sociales generando así un clima laboral agradable con sus compañeros y con sus pacientes. A pesar de que el ritmo de trabajo del personal de enfermería es monótono, la mayoría de las enfermeras lograron sobrellevarlo por lo cual son pocas las que no alcanzaron la dimensión.

Sobre la atención al público:

Es importante entender que la atención al cliente es "el conjunto de actividades identificables y esencialmente intangibles que satisfacen las necesidades de los usuarios de los servicios sanitarios, vinculados a los servicios que se ofrecen, logrando de este modo cubrir sus expectativas y, por tanto, crear o incrementar su satisfacción" (Cuesta, A.; Moreno, J.A. y Gutiérrez, R., 1986).

Partiendo de este concepto y con la ayuda de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos utilizados, se puede mencionar que:

La atención brindada a los pacientes internados en las tres áreas (Obstetricia-Maternidad, Medicina Interna varones y Medicina Interna mujeres) es regular, ya que existen muchas carencias como son: Falta de insumos, falta de personal con relación a los usuarios que asisten a este centro de salud, infraestructura precaria, falta de medicamentos, etc. Sin embargo; también se debe mencionar que en el área de Obstetricia los pacientes encuestados indicaron que se sintieron bien atendidos (existía mayor personal en esta área, mayores cuidados en cuanto a la limpieza). Por otro lado, los pacientes refirieron que existe un trato discriminatorio hacia ciertas personas por su condición económica, social, cultural como así también por su aspecto físico.

La atención que se brinda a los familiares de los pacientes internos es regular, ya que consideran que existen algunas falencias en cuanto a la atención de la farmacia. Esto, debido a la falta de medicamentos básicos y falta de personal en esta área, y a la mala organización, dado que existen cuatro ventanillas, pero sólo hay una o dos habilitadas para la atención. Por otro lado, no existe mucha disponibilidad por parte de los médicos a la hora de brindar información acerca de cada uno de los pacientes; probablemente por la cantidad de internos que ingresan, ya que excede la capacidad del nosocomio. Por último, en cuanto a la atención de emergencia ésta se encuentra de acuerdo a la posibilidad del centro de salud.

La atención brindada a los pacientes que asisten a consulta externa es regular, por cuanto cumple parcialmente las expectativas del paciente; aunque no deja de lado algunas dificultades por las cuales los pacientes atraviesan, al momento de ser atendidos, generando molestia e incomodidades. Dentro de las más comunes está el tiempo que deben esperar los pacientes para obtener una ficha médica o para ser atendido por el médico de turno, igualmente al momento de recoger los medicamentos en ventanilla. Así mismo, cabe mencionar que las fichas, que se dan por día, son insuficientes para la demanda de pacientes y las personas que no al-

canzan a obtener una deben volver al día siguiente para poder ser atendidas.

Se concluye, de manera general, que la atención al cliente en el Hospital Regional “San Juan de Dios” de la ciudad de Tarija es regular.

DISCUSIÓN

A partir del análisis e interpretación de los datos, destacamos que la institución se debate como muy bien apunta Kamisky (2014) con la presencia de dos grupos debidamente focalizados: Uno de ellos es el grupo objeto, que están sometidos a las consignas instituidas (jerarquización/institucional vertical), su acción es lo que de ellos se espera estén satisfaciendo o no las expectativas institucionales. Los grupos objeto representan el promedio de los seres humanos, que tienen desagrado hacia el trabajo y lo eludirá cuando pueda. Es decir, la mayoría de esta gente necesita ser coaccionada, controlada, dirigida y amenazada con castigo para conseguir que haga los esfuerzos adecuados en el logro de los objetivos de la institución.

Las personas de este grupo prefieren ser dirigidos, son los que eluden responsabilidades, tienen relativamente poca ambición y buscan ante todo la seguridad laboral.

Mientras que los grupos sujeto, aquellos que se desprenden de la jerarquización, son más flexibles respecto al interés personal. Estos grupos no pueden sostener una posición instituyente de forma permanente, pero tienen vocación de “tomar la palabra”, son proactivos, se identificaban con las tareas que asumen, su tendencia es innovar y en lo posible imprimen iniciativas que modifiquen el letargo institucional.

Esta apreciación general, de los dos tipos de grupos, configuran el término medio claramente asentado en los resultados que se han logrado medir en el personal de enfermería (estrés laboral), pacientes, familiares, personal administrativo (atención al cliente).

Para inclinar la balanza favorablemente y encontremos en el Hospital “San Juan de Dios” una ins-

titución de excelencia, cumpliendo eficientemente su tarea, el estudio recomienda a los directivos crear una política de motivación del empleado como fórmula de la eficiencia total de la organización. Esto lo planteaba el psicólogo norteamericano Likert, R. en la década de los setenta y que hasta ahora está vigente como referencia de la teoría organizacional. Previos resultados de investigación, infirió que los subordinados reaccionan de modo favorable a las experiencias que les dan apoyo y los ayudan a aumentar su sentimiento de importancia, y valor personal. De su análisis de estos estudios proviene una máxima de la psicología institucional: “La estructura organizativa y su modo de funcionamiento debe dar la posibilidad máxima de que todas sus interacciones están a la luz de sus antecedentes, experiencia y expectativas, como protectores y como contribuciones a su sentimiento de valor personal” (pag.68).

Esto quiere decir que la estructura organizativa debe estar basada en grupos de trabajo, que se traslapan en vez del formato tradicional que contiene relaciones de individuo a individuo. Likert adoptó el principio de “unir eslabones”, que significa los individuos pertenecen a grupos de trabajo traslapados en diferentes niveles jerárquicos. Por tanto, un individuo puede ser un eslabón entre su propio grupo general y uno superior. Básicamente, a este concepto se acentúa la idea de que el supervisor solamente puede realizar sus funciones en formas efectivas cuando son capaces de ejercer influencia hacia arriba. No se trata de ningún cambio dramático en la estructura de la organización, pero al insistir en el concepto de unir eslabones llama la atención sobre el hecho de que cualquier supervisor es miembro de un grupo y también señala la importancia de los papeles significativos que desempeña el supervisor en ambos grupos.

Likert (1976) planteó un sistema de interacción que combina las siguientes características:

Estructura: Debe hacerse hincapié en la pertenencia a grupos traslapados de la organización.

Atmósfera: Se requiere de una atmósfera protec-

tora del ego en la que las personas se sientan respetadas. La palabra clave es protectora.

Personal: Las personas de la organización deben tener las actitudes y la capacitación adecuada para realizar las funciones de las cuales son responsables, pero también deben tener adecuadas destrezas interpersonales.

Establecimiento de relaciones: Los miembros de la organización deben conocer a los miembros de otros grupos y unidades de trabajo, lo suficientemente, para que haya confianza, seguridad y buen flujo de información. Además, debe establecerse una corriente efectiva de influencia. Por otra parte, según el psicólogo Likert no es conveniente ni la rotación rápida de personal ni traslado frecuente.

Medidas: Los miembros de la organización deben disponer de medidas exactas que indiquen cosas como el estado interno de la organización y su funcionamiento actual. Estas medidas deben estar disponibles para todas las personas cuyas decisiones afecten cualquiera de estas variables particulares.

En suma, destacamos con estas recomendaciones, establecer un sistema organizativo donde la comunicación efectiva y las relaciones interpersonales protectoras son decisivas. Además, reconocer la necesidad de información exacta por medio de medidas de lo que está sucediendo dentro de la organización de manera que puedan tomarse decisiones con mejor información y más exactas.

Finalmente, inspirados en la Psicología Institucional, se recomienda a los directivos del Hospital Regional "San Juan de Dios":

Crear una cultura de valores al interior de la institución

Generar espacios no formales de convivencia, que inspiren al trabajo en equipo, el compañerismo, la amistad y solidaridad, por ejemplo, utilizar como estrategia la música terapia.

Para Argyris, C. (2010), destacado psicólogo organizacional, la misma organización informal es

la que realmente permite que los miembros organizacionales mantengan un "nivel mínimo aceptable de salud". Sin la presencia de la organización informal las personas interesadas en una integral salud individual, podrían llegar a colapsar.

Destacar la importancia del desarrollo de habilidades interpersonales para un más eficaz liderazgo, conducción y gerenciamiento, haciendo saber además que aumentar las competencias interpersonales son necesarias, aunque no son suficientes, por cuanto es necesario cambiar los valores organizacionales que limiten las potencialidades de sus miembros.

Un supuesto básico de Chris Argyris, que corroboramos en el Hospital Regional "San Juan de Dios" tiene que ver con el desajuste, que existe entre la salud de los individuos como miembros organizacionales y los mecanismos bajo los cuales funciona esta organización.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bleger, J. (1966). PSICOHIGIENE Y PSICOLOGÍA INSTITUCIONAL. Ed. Paidós. Buenos Aires-Barcelona-México
2. Bravo Buzzetti, M.D. (2005). Recuperado el 15 de mayo de 2017, de Buzzetti: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti-ti_m/sources/buzzetti_m.pdf
3. Castaneda, J. A. (2005). PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E INDUSTRIAL. Bogotá: Ecoe Ediciones.
4. Fernández, L. (1998). ANÁLISIS DE LO INSTITUCIONAL. Notas Teóricas. Buenos Aires: Ed. Paidós
5. Gallegos, A. (2016) "ESTRÉS LABORAL". Diario NTR - Guadalajara, México.
6. Pezoa, G. (2004). Ley 19.937. Autoridad Sanitaria, MINSAL, publicada en el diario Oficial el 24 de febrero. Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo.
7. Maslach, C. y Jackson, S.E. (1982). "BUR-

- NOUT IN HEALTH PROFESSIONS: A SOCIAL PSYCHOLOGICAL ANALYSIS”, en SANDERS, G. y SULLS, J. (Eds.). Social psychology of health and illness. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
8. Mezzana, A. C. (2010). PSICOLOGOS INSTITUCIONALES TRABAJANDO. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires Sociedad de Economía Mixta.
 9. Pérez J., V. (2011). Universidad Miguel Hernández, Departamento de Psicología, España, Marcella.
 10. Young cita a Burgess (1953). Métodos Científicos de Investigación Social. Univ. Nacional de México.
 2. ESE Hospital San Rafael (2013). Resolución. Manual de prestación de servicios: Tunja. Recuperado de http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/es/nuestros-servicios/modelo-prestacion-de-servicios
 3. Carvajal, J. (2015). El Hospital: Limpieza es seguridad para los pacientes. http://www.elhospital.com/temas/La_limpieza_es_seguridad_para_los_pacientes_804057579
 4. Iluminet, A. (2017). La iluminación en Hospitales es nuestra prioridad y especialidad. Recuperado de <http://www.iluminet.com/iluminacion-hospitales-especialidad-volta-g/>
 5. Rockville, P. (2016). Medlineplus: Seguridad de equipos de salud. Recuperado de <http://medlineplus.gov/spanish/>

WEBGRAFÍA

1. Organización de Estados Americanos (2017). Resolución pacífica de conflictos: Manual práctico. Recuperado de www.oas.org/resolucion_pacifica.html