

Estrategia de fortalecimiento y mejora de la cultura organizacional de un Hospital Público, Huánuco- 2018**Strategy for strengthening and improving the organizational culture of a Public Hospital, Huánuco- 2018**Domitila Lozano-Valdivia^{1,a,#}**Resumen**

El **objetivo** fue demostrar el efecto de la estrategia de mejora en el fortalecimiento de la cultura organizacional del personal de enfermería de un Hospital Público de Huánuco, 2018. **Métodos**, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo prospectivo, analítico y longitudinal, con diseño cuasi experimental pre y postest. La muestra fue no probabilística con 32 personales de enfermería, a quienes previo consentimiento informado y según consideraciones éticas, se les aplicó la estrategia de mejora, la escala de cultura organizacional y la encuesta de características generales-laborales, previamente validadas y fiabilizadas. Las hipótesis se comprobaron mediante la prueba de Wilcoxon para un $p \leq 0,05$. **Resultados**, se evidenció que los trabajadores del Departamento de Enfermería del Hospital de estudio percibieron durante el pretest que la cultura organizacional fue de nivel desfavorable en las dimensiones responsabilidad y compromiso del personal, confianza del empleado, confianza en la institución, satisfacción en el empleo, comunicación efectiva, planeación y organización, visión congruente, trabajo en equipo y mejoramiento del servicio. Después de la intervención de mejora, la percepción se modificó en el nivel favorable. En general, durante el pretest, un 62,5 % (20) percibieron el nivel de cultura organizacional como desfavorable; en el postest se ubicó en el nivel favorable en 78,1% (25). Se contrastaron los momentos del estudio, obteniéndose diferencias significativas en las dimensiones de la cultura organizacional abordadas. **Conclusiones**, la estrategia de mejora, fortalece la cultura organizacional del Departamento de Enfermería, siendo las diferencias significativas entre los momentos pre y postest ($p \leq 0,05$).

Palabras clave: cultura organizacional, fortalecimiento de la cultura organizacional, personal de enfermería, gestión en enfermería.

Abstract

The **objective** was to demonstrate the effect of the improvement strategy in strengthening the organizational culture of the nursing staff of a Public Hospital of Huánuco, 2018. **Methods**, the study had a quantitative, prospective, analytical and longitudinal approach, with a design quasi-experimental pre and post-test. The sample was non-probabilistic with 32 nursing personnel, to whom, after informed consent and according to ethical considerations, the improvement strategy, the organizational culture scale and the survey of general-labor characteristics, previously validated and reliable, were applied. The hypotheses were tested using the Wilcoxon test for $p \leq 0.05$. **Results**, it was evidenced that the workers of the Nursing Department of the study Hospital perceived during the pretest that the organizational culture was of an unfavorable level in the dimensions of responsibility and commitment of the staff, employee trust, trust in the institution, job satisfaction, effective communication, planning and organization, consistent vision, teamwork and service improvement. After the improvement intervention, the perception changed to the favorable level. In general, during the pretest, 62.5% (20) perceived the level of organizational culture as unfavorable; in the posttest, it was at the favorable level at 78.1% (25). The moments of the study were contrasted, obtaining significant differences in the dimensions of the organizational culture addressed. **Conclusions**, the improvement strategy strengthens the organizational culture of the Nursing Department, with significant differences between the pre and post-test moments ($p \leq 0.05$).

Keywords: organizational culture, strengthening of organizational culture, nursing staff, nursing management.

¹EsSalud, Huánuco, Perú

E-mail, ^adomitila201420@gmail.com

Orcid ID: [#]<https://orcid.org/0000-0003-4009-0349>

Recibido: 07 de julio de 2020

Aceptado para publicación: 03 de octubre de 2020

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Introducción

Por cultura organizacional se entiende como el conjunto de supuestos básicos y creencias que son compartidos por los miembros de la organización (Pérez et al., 2015). Desde el campo laboral, está comprendida por un conjunto de creencias, hábitos, costumbres y valores, conocidos por todos los colaboradores de la organización, que, mediante ella se obtiene una ventaja competitiva (Gutiérrez, 2013).

Una cultura organizacional fuerte conlleva al éxito de las empresas, evaluados mediante las normas o las prácticas más frecuentes dentro de una unidad de trabajo, por la manera en que interactúan las personas, sus actitudes predominantes, la innovación y ausencia de riesgos, el grado hasta el cual se alienta a los empleados a ser innovadores y asumir riesgos, entre otros asuntos relevantes de la interacción (Cooke y Rousseau, 1988).

De esta forma, las empresas lograrán diferenciarse en sus valores, creencias, costumbres, actividades y procesos, generando una personalidad auténtica cuyos empleados actúen de acuerdo con una cultura establecida (Pedraza-Álvarez, Obispo-Salazar, Vásquez-González y Gómez-Gómez, 2015). En consecuencia, las empresas esperan que los empleados demuestren precisión, análisis y atención al detalle de su trabajo. Se orienten a los resultados, con decisiones administrativas basadas en las personas dentro de la organización, con trabajo en equipo, en lugar de hacerlo de forma individual, en suma, mostrar energía y ser competitivo, con los que se lograrán la estabilidad de las actividades organizacionales (Stephen, 2004).

Sin embargo, la cultura organizacional puede encontrarse en un nivel débil cuando los objetivos, la misión y la visión de la empresa no están claros; o cuando no existe comunicación. También, cuando se producen choques entre valores, por las actitudes y formas de pensar de los miembros de la institución, y cuando cada uno busca lograr sus metas por caminos diferentes; lo cual genera malos ambientes de trabajo, gente desmotivada y poca productividad (Talentum, 2018).

En el plano particular, la cultura organizacional en el sistema de salud observa deficiencias manifestadas en el trato inadecuado que brindan a los pacientes, insuficiente información por parte de las áreas administrativas y médicas del hospital y resistencia al cambio. Esto porque el incorporar procedimientos nuevos que no estén contemplados en su normativa, los cuales son negados, en tanto ello, implica trabajar más de lo debido, planteándose excusas de que no pueden aplicarse por lo complejo; también, las relaciones laborales con el personal contratado no son muy favorables, evidenciándose el poco compromiso organizacional (Espinoza et al 2018).

Estos problemas, han llamado la atención a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), recomendando que los profesionales de la salud de las unidades médicas tienen que asegurar una atención satisfactoria, para lo cual consideran necesario conocer aquellos factores organizacionales que originan las deficiencias existentes en las instituciones públicas de salud.

La gestión de la cultura organizacional contribuyen al mejoramiento continuo de la organización, puesto que a través de intervenciones eficaces, permiten elevar la calidad de vida laboral a los trabajadores, y con ello la calidad de los servicios médicos que se otorgan a la población, esto debido a la influencia que este fenómeno tiene sobre la motivación y el desempeño de los empleados, lo cual trae consigo consecuencias notables en la productividad, satisfacción, compromiso y calidad del trabajo. Concluye el autor señalando que un adecuado entorno laboral favorece, entre otros aspectos, la satisfacción de los empleados de la salud, y esta, a su vez, conlleva a la calidad de la atención médica (Pedraza, et al. 2015).

Los profesionales de la salud constituyen un equipo que afrontan el cuidado de la salud de la población, este, requiere de un trabajo eficiente, a pesar de ello, son pocos los estudios que se dirigen a conocer la cultura organizacional del equipo de trabajo que vela por el bienestar de los usuarios (Sandoval, 2018).

En Perú, las instituciones prestadoras de servicio de salud tienen nuevos desafíos para contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas, sin embargo, frente a este desafío se ha identificado ciertas dificultades como: poca captación de personal competente, rotación constante de personal ocasionado pérdidas de clientes. Y en el personal se observa poco compromiso, falta de identidad con los valores fundamentales de la institución, la misión, la visión, escasa voluntad para participar activamente de las reuniones de coordinación o de confraternidad. Solo se dedican al cumplimiento de sus labores sin prestar interés en mejorar el servicio y a la menor oportunidad están dispuestos a cambiar de trabajo, resultado de ello se evidencia una cultura organizacional poco favorable lo que afecta al trabajador y a la empresa (Angulo, 2017).

Si bien la cultura organizacional sólida y ampliamente difundida entre las enfermeras, es de gran relevancia reconocer que ésta, no se crea ni se mantienen por sí misma, sino que la organización y los actores organizacionales tienen encomendada la tarea de conservar, transmitir e incluso modificar dicha cultura cuando sea necesaria (F. C. 2013).

En Huánuco se evidenció la problemática de la débil cultura organizacional en el personal de enfermería del Hospital I Tingo María, manifestada por variadas quejas relativo a la inadecuada calidad

de atención, la cual hace suponer de las desviaciones de la cultura organizacional, situación que es común en muchos hospitales (Cerón, 2017).

Por otro lado, Falcones (2014), señala que la cultura organizacional puede debilitarse debido a la inexistencia del equilibrio entre la vida personal y laboral de los enfermeros en el hospital público, que frecuentemente brindan sus servicios a un número excesivo de pacientes, limitando los cuidados adecuados a cada paciente. Se destaca, entonces, la importancia de gestionar el capital intelectual como el activo más importante en las instituciones (Arboleda et al., 2017).

Por ello, que la cultura organizacional debe fortalecerse para mejorar las condiciones de cada trabajador de salud y de ese modo mejorar su situación laboral. Una de las experiencias de fortalecimiento se tiene a los hallazgos de Mondragón (2016), quien pone en evidencia la eficacia de una propuesta de intervención con actividades comunicacionales con el personal en diferentes áreas de la Unidad de Terapia Intensiva Críticos, donde logró éxito al interior de la organización. Fue clave el respeto a la identidad de la organización con un compromiso institucional fuerte e impulsando una comunicación positiva con su personal alineando sus procesos operativos conforme a lo que demanda la Secretaría de la Función Pública con el MAAGTIC.

En consecuencia, resulta importante, incorporar un patrón de comportamiento general, a través de la transmisión de creencias y valores comunes a sus miembros, y llevar a la cohesión interna y profundización del sentido de pertenencia (Charón, 2003).

A partir de lo mencionado surgió la necesidad de determinar la eficacia de la estrategia de mejora del fortalecimiento de la cultura organizacional del personal de enfermería del Hospital público de Huánuco en el 2018, a fin de mejorar el clima organizacional que beneficie a los trabajadores de salud.

Material y método

Ámbito

Este estudio se llevó a cabo en la ciudad de Huánuco, ubicada en la parte nor-central del Perú, capital del Departamento de Huánuco, con una población de 120.000 habitantes (Municipalidad de Huánuco, 2017). Essalud, es la entidad responsable de la seguridad social en el país, brinda prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado y bienestar social, laboral y ante enfermedades (EsSalud, 2008).

Población

La población estuvo constituida por 60 enfermeros que laboraban en el Hospital EsSalud nivel II de la

provincia de Huánuco.

Muestra

La muestra fue constituida por 32 personales del departamento de Enfermería, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: enfermeras asistenciales nombradas o contratadas, enfermeras que deseen participar voluntariamente y acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: enfermeras que se encuentran de vacaciones o tengan sanción administrativa y los que no acepten participar en el estudio.

Nivel y tipo de investigación

La presente investigación correspondió al siguiente tipo de estudio:

- el presente estudio fue de tipo experimental en la modalidad cuasi experimental, pues en él investigador controla y regula las condiciones de la prueba.
- fue prospectivo por que los datos fueron recolectados a propósito de la investigación, a partir de la propuesta, es decir los datos procedieron de una fuente primaria, además se controló el sesgo de medición.
- fue longitudinal por que se estudió y evaluó al personal de enfermería por un periodo de tiempo determinado (antes y después).

Diseño de investigación

El diseño del presente estudio corresponde a un estudio experimental, tal como se muestra en el siguiente esquema:

GE: 01	X	02
GC: 03		04

Donde:

GE: grupo experimental

GC: grupo Control

O₁ y O₃: pretest

O₂ y O₄: postest

X: manipulación de la variable independiente

Técnica

La técnica empleada fue la entrevista, Según Díaz et al. (2013) es el modo con la cual el investigador pretende obtener información de una forma oral y personalizada de gran utilidad en la investigación.

Instrumento

- Guía de entrevista de las características socio-demográficas y laborales: este instrumento fue construido con datos de edad, género, estado civil, condición laboral, años de servicio y número de pacientes que atiende el profesional de enfermería.
- Escala de medición de la cultura organizacional: este instrumento fue pautado por Carrillo (2016), escala tipo Likert, construido con la participación de un equipo de expertos de diferentes instituciones, este instrumento, consta de 44 reactivos clasificados en 10 dimensiones;

responsabilidad y compromiso de la gerencia, responsabilidad y compromiso del personal, confianza en el personal de enfermería, confianza en la institución, satisfacción del personal, comunicación efectiva, planeación y organización, visión congruente, trabajo en equipo y mejoramiento del servicio.

Validación y confiabilidad del instrumento

Los instrumentos de recolección de datos pasaron por un proceso de revisión de diversos antecedentes de investigación referidos a las variables en estudio, luego, fueron revisados y validados por expertos y jueces quienes evaluaron de manera independiente cada reactivo considerado, para lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad, luego del cual los instrumentos quedaron aptos para ser utilizados.

Procedimientos de investigación

La estrategia de fortalecimiento consistió en ocho etapas (8). La etapa 1: crear sentido de urgencia la que se desarrolló en 4 semanas, desarrollándose una reunión por semana de una hora cada una sobre la importancia de la cultura organizacional (presentar casos de éxito), analizando aspectos de interés para el cambio. La etapa 2: formación de colaboradores para integrar los equipos de trabajo (se consideró una semana de selección). La etapa 3: generación de compromiso compartido con la visión y una estrategia, la cual duró dos semanas de reuniones también de una hora cada una, aquí ya se contó con el apoyo de las líderes seleccionadas hacia la necesidad de cambio de la cultura organizacional. La etapa 4: comunicación oficial hacia la asimilación de la visión de cambio y las estrategias para lograrlo, para la cual se utilizó los diversos medios accesibles de comunicación social. La etapa 5: estrategias de empoderamiento que permitan la integración hacia el cambio de aquellos trabajadores que se resisten al cambio identificando las barreras organizacionales que retrasan o detienen tal cambio. La etapa 6: generar éxitos a corto plazo. Se mostraron los pequeños cambios generados por los concursos internos con el fin de evidenciar los resultados a corto plazo. Se utilizó una matriz comparativa de la situación problema y el cambio suscitado. En la etapa 7: consolidación de logros, reforzando algunos desniveles mediante talleres de reforzamiento de la visión de cambio, esto tomó más de un semestre. Finalmente, la etapa 8: se realizó la evaluación de cambios estratégicos alineando a las buenas prácticas organizacionales.

Procesamiento y análisis de los datos

Se organizó una base de datos diseñada por el investigador en una hoja de cálculo del programa Microsoft Office Excel versión 2010, luego de ingresado los datos, se tabularon apoyados en el programa SPSS® para Windows versión 20.0.1. Luego, se elaboró la descripción de las características de los participantes, mediante la

construcción de tablas y gráficas. Se aplicó la prueba de normalidad con una significancia de p-valor igual a 0,000, que fue menor a 0,05, el cual determinó el uso de una prueba no paramétrica Wilcoxon y, como la muestra es menor a 50 sujetos, se tomaron los valores hallados en la prueba de Shapiro-Wilks. La investigación se realizó de conformidad con los principios éticos fundamentales: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Resultados

Las características demográficas del personal de enfermería, evidenció que cerca de la mitad de muestra tuvo las edades entre 31 a 36 años [43,8 % (14)] y el de menor proporción fueron los mayores de 48 años [9,4 % (3)]. En cuanto al sexo, predominó el femenino [71,9 % (23)] y referente al estado civil, por encima del tercio de la muestra fueron solteros [37,5 % (12)] y en menor porcentaje se ubicaron los divorciados [3,1 % (1)] (ver tabla 1).

Tabla 1 .
Características sociodemográficas del personal de enfermería

Características demográficas del personal de enfermería	N = 32	
	Nº	%
Intervalo de edades		
25 – 30 años	5	15,6
31 – 36 años	14	43,8
35 – 41 años	6	18,8
42 - 47 años	4	12,5
Mayor de 48 años	3	9,4
Sexo		
Masculino	9	28,1
Femenino	23	71,9
Estado Civil		
Soltero	12	37,5
Casado	0	0
Conviviente	11	34,4
Divorciado	1	3,1
Separado	7	21,9
Viudo	1	3,1

Fuente: guía de entrevista de las características sociodemográficas y laborales.

En relación a las características laborales del personal de enfermería, predominó la condición laboral de nombrados [59,4 % (19)] y en menor porcentaje fueron los contratados [40,6 % (13)]. En cuanto al tiempo de servicio, la mayoría reportó de 7 a 9 años [62,5 % (20)] y finalmente el número de pacientes atendidos/turno fue entre 21 a 30, en alrededor del tercio de la muestra [37,5 % (12)] y en menor porcentaje, los que atienden a más de 31

pacientes [9,4 % (3)].

Las respuestas en la dimensión responsabilidad y compromiso de la gerencia, durante el pretest indicaron una percepción desfavorable en los enunciados: mi establecimiento de salud no me respalda cuando tengo problemas laborales, un 68,8 % (22), el jefe de enfermeros no es el primero que pone la muestra en el trabajo un 65,6% (21). Así mismo, nadie me apoya si llego a equivocarme al tomar una decisión dentro del trabajo, un 62,5% (20). En el postest se obtuvo un nivel favorable, señalando conformidad en los enunciados: mi centro de labores tiene en cuenta el cuidado del medio ambiente en sus opiniones un 84,4% (27), el jefe de enfermeros nos apoya para poder mejorar la calidad de servicio un 81,3% (26) y si llego a equivocarme al tomar una decisión dentro del trabajo se me apoya un 78,1% (25).

En cuanto a la responsabilidad y compromiso de la gerencia con el personal, durante el pretest indicaron una percepción desfavorable un 75,0 % (24) en el reactivo: se forman equipos para resolver los problemas, un 68,8 % (22) respecto a la toma de decisiones relacionadas con su puesto de trabajo y un 65,6 % (21) respecto a que el establecimiento de salud procura ayudar a mejorar las condiciones de vida de la comunidad. En el postest, se evidenció un nivel favorable, en los enunciados: el establecimiento de salud procura ayudar a mejorar las condiciones de vida de la comunidad en un 90,6 % (29), seguido de, tomas decisiones relacionadas con tu puesto de trabajo en un 87, 5% (28). Así mismo, en la expresión, los proveedores ofrecen al trabajador información sobre sus productos en un 84,4 % (27).

Con respecto a la dimensión confianza en el personal de enfermería, durante el pretest, se evidenció apreciación desfavorable en los enunciados: se forman equipos para resolver los problemas del trabajo en 78,1 % (25), toma decisiones relacionadas con su puesto de trabajo, el establecimiento de salud procura ayudar a mejorar las condiciones de vida de la comunidad en 71,9 % (23) y que los proveedores ofrecen al trabajador información sobre sus productos en 68,8 % (22). Durante el postest se obtuvo una percepción favorable en los enunciados: el establecimiento de salud procura ayudar a mejorar las condiciones de vida de la comunidad y se forman equipos para resolver los problemas del trabajo en un 78,1 % (25) y recibo entrenamiento por parte del personal del establecimiento de salud para hacer mejor mi trabajo un 75,0 % (24).

En la dimensión confianza en la institución, durante el pretest se evidenció apreciación desfavorable en los enunciados: no tengo seguridad para reportar mis errores y las fallas o los problemas en el trabajo en un 78,1 % (25), si fuera permitido, recomendarías trabajar en este centro de labores a alguien de mi familia en un 71,9% (23) y no recomendaría a

mi familia a venir a atenderse en los servicios que ofrece el establecimiento de salud en un 65,6% (21). En el postest, se evidenció resultados favorables en los enunciados: te exigen más de lo que recibes a cambio en un 90,6 % (29), tengo seguridad para reportar mis errores y las fallas o problemas en el trabajo en un 84,4 % (27) y recomendaría trabajar en este centro de labores a alguien de mi familia, en un 81,3% (26).

Referente a la percepción de la dimensión satisfacción del personal, en el pretest se encontró en un nivel desfavorable en los enunciados: además de cumplir con los compromisos y obligaciones de mi puesto, ofrezco un poco más en 56,3 % (18), por las mañanas me siento motivado por ir al trabajo en 53,1 % (17). y que los materiales e insumos que tienen en el servicio me ayudan hacer un buen trabajo en un 50,0 % (16). Mientras que, en el postest, percibieron en un nivel favorable los siguientes indicadores: los materiales e insumos que tiene el servicio me ayudan hacer un buen trabajo o sea cumplen con la calidad y por las mañanas me siento motivado por ir al trabajo en un 87,5 % (28) respectivamente; así mismo, en la expresión, que además de cumplir con los compromisos y obligaciones de mi puesto, ofrezco un poco más lo percibieron en un 81,3 % (26).

En la dimensión comunicación efectiva, durante el pretest, manifestaron como desfavorable los enunciados: mis compañeros toman en cuenta mis opiniones un 62,5 % (20), toman en cuenta mis ideas de mejoramiento un 59,4 % (19) y tengo el apoyo de mis compañeros para cumplir con las actividades del trabajo un 56,3 % (18). En el postest afirmaron como favorable en los enunciados: me piden opinión para mejorar aspectos relacionados con el trabajo un 84,4 % (27), tengo el apoyo de mis compañeros para cumplir con las actividades del trabajo un 78,1 % (25) y se toman en cuenta mis ideas de mejoramiento un 71,9 % (23).

Analizando la dimensión planeación y organización, durante el pretest, la percepción fue desfavorable en los enunciados: se forman grupos diferentes para brindar ideas de soluciones acerca del trabajo y en mi establecimiento de salud, se actualiza los servicios que ofrece a sus clientes un 65,6 % (21) respectivamente y las instalaciones del establecimiento de salud no las tenemos limpias u ordenadas un 62,5 % (20). En el postest se evidenció resultado favorable en los enunciados: mi establecimiento de salud actualiza los servicios que ofrece a sus clientes un 78,1 % (25); se forman grupos diferentes para brindar ideas de soluciones acerca del trabajo y las instalaciones del establecimiento de salud las tenemos limpias y ordenadas un 71,9 % (23) cada una; y, se tiene todo el material necesario para realizar mi trabajo con calidad un 68,8 % (22).

En relación a la percepción de la dimensión visión congruente, durante el pretest se obtuvo como

desfavorable los enunciados: de tener dificultad por ver los cambios continuos dentro del hospital para mejorar el servicio brindado un 59,4 % (19), para ver al hospital como un banco seguro que sabe su resistencia y conoce su destino un 56,3 % (18), y la poca actividad en el trabajo que desempeña para realizar evaluaciones del establecimiento de salud un 53,1 % (17). Durante el postest se evidenció un nivel favorable en los enunciados: veo al hospital como un banco seguro que sabe su resistencia y conoce su destino un 75,0 % (24), el trabajo que desempeño es evaluado por alguien del establecimiento de salud un 68,8 % (22) y en los cambios que se suscitan continuamente dentro del hospital para mejorar el servicio brindado, un 59,4 % (19).

Respecto a la percepción del personal en estudio, en la dimensión trabajo en equipo, en el pretest se encontró un nivel desfavorable en los enunciados: sentirse frecuentemente no motivado y no orientado en las actividades que debe realizar en su trabajo un 71,9 % (23), estamos pocos comunicados con el personal del establecimiento de salud un 65,6 % (21) y en la expresión, tomo en cuenta las sugerencias que me hacen los compañeros de trabajo un 59,4 % (19). Mientras, en el postest se evidenció un nivel favorable en los enunciados: con frecuencia me siento motivado y orientado en las actividades que debo realizar en mi trabajo, un 84,4 % (27), tomo en cuenta las sugerencias que me hacen los compañeros de trabajo, un 81,3 % (26) y en la expresión, estamos comunicados con el personal del establecimiento de salud, un 75,6 % (24).

En cuanto a la percepción del personal de enfermería en estudio, en la dimensión mejoramiento del servicio, en el pretest fue desfavorable en los

enunciados: recibo capacitación por parte de gente especializada y ajena del establecimiento de salud, para mejorar mi persona o mi trabajo un 68,8 % (22) y en la expresión, tomo en cuenta las sugerencias que me hacen los usuarios externos y las actividades que desempeño en mi trabajo son planeadas con anticipación un 62,5 % (20). En el postest se evidencio un nivel favorable en los enunciados: recibo capacitación por parte de gente especializada y ajena del establecimiento de salud, para mejorar mi persona o mi trabajo, un 81,3 % (26) y en la expresión, tomo en cuenta las sugerencias que me hacen los usuarios externos, un 65,6 % (21).

Respecto al nivel de la cultura organizacional según dimensiones se obtuvo: en la responsabilidad y compromiso de la gerencia se obtuvo durante el pretest que un 56,3% (18) percibió como desfavorable y en el post test se modificó a un nivel favorable en un 78,1% (25). La responsabilidad y compromiso de la gerencia con el personal percibida durante los momentos del estudio, mostró en el pretest un nivel desfavorable en 56,3 % (18) y en el postest hubo cambios hacia el nivel favorable en 78,1 % (25). El nivel de confianza del empleado durante el pretest obtuvo una percepción desfavorable en 71,9% (23) y en el postest se modificó a un nivel favorable en 75,0% (24). La confianza en la institución durante el pretest obtuvo una percepción desfavorable en 68,8 % (22) y en el postest hubo cambios hacia el nivel favorable en un 84,4% (27). La satisfacción en el empleo en el pretest fue percibida como desfavorable en un 53,1 % (17) y en el post test satisfacción favorable en un 84,4 % (27). Asimismo, el nivel de comunicación efectiva en el pretest fue percibida como desfavorable en un 59,4 % (19), en el postest se modificó a

Tabla 2.
Cultura organizacional según dimensiones, percibida por el personal del departamento de enfermería, durante el pretest

Dimensiones de la Cultura Organizacional		N = 32					
		Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable	
		N	%	N	%	N	%
Responsabilidad y compromiso de la gerencia	y	18	56,3	10	31,3	4	12,5
Responsabilidad y compromiso del personal	y	18	56,3	18	56,3	4	12,5
Confianza en el personal de enfermería		23	71,9	8	25,0	1	3,1
Confianza en la institución		22	68,8	6	18,8	4	12,5
Satisfacción del personal		17	53,1	9	28,1	6	18,1
Comunicación efectiva		19	59,4	5	15,6	8	25,0
Planeación y organización		20	62,5	6	18,8	6	18,8
Visión congruente		18	56,3	7	21,9	7	21,9
Trabajo en equipo		21	65,6	8	25,0	3	9,4
Mejoramiento del servicio		21	65,6	9	28,1	2	6,3

Fuente: escala de medición de la cultura organizacional.

un nivel favorable en un 75,0 % (24). Respecto a la planeación y organización durante el pretest fue percibida como desfavorable en un 62,5 % (20) y en el postest se modificó a un nivel favorable en un 71,9 % (23). El nivel de la visión congruente durante el pretest fue percibido como desfavorable en un 56,3 % (18) y en el postest se modificó a un nivel favorable en un 68,8 % (22). Con respecto al nivel de trabajo en equipo percibida durante los momentos del estudio, se obtuvo en el pretest una percepción desfavorable en 65,6% (21) y en el postest se modificó a un nivel favorable en 81,3%

(26). El nivel de mejoramiento del servicio percibida durante el pretest, fue desfavorable en un 65,6 % (21) y en el post test se modificó a un nivel favorable en un 75,0% (24) (ver tabla 2 y 3).

De manera general el análisis de la cultura organizacional percibida por el personal en estudio se tuvo que durante el pretest un 62,5% (20) manifestó un nivel desfavorable y en el postest hubo cambios hacia el nivel favorable en 78,1% (25) (ver tabla 4).

Tabla 3.
Cultura organizacional según dimensiones, percibida por el personal del departamento de enfermería, durante el postest

Cultura Organizacional	N = 32					
	Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable	
	N	%	N	%	N	%
Responsabilidad y compromiso de la gerencia	2	6,3	5	15,6	25	78,1
Responsabilidad y compromiso del personal	2	6,3	5	15,6	25	78,1
Confianza en el personal de enfermería	2	6,3	6	18,8	24	75,0
Confianza en la institución	3	9,4	2	6,3	27	84,4
Satisfacción del personal	2	6,3	3	9,4	27	84,4
Comunicación efectiva	3	9,4	5	15,6	24	75,0
Planeación y organización	3	9,4	6	18,8	23	71,9
Visión congruente	4	12,5	6	18,8	22	68,8
Trabajo en equipo	3	9,4	3	9,4	26	81,3
Mejoramiento del servicio	3	9,4	5	15,6	24	75,0

Fuente: escala de medición de la cultura organizacional.

Tabla 4.
Nivel de cultura organizacional durante el pre y post test, percibida por el personal del departamento de enfermería

Nivel de la cultura organizacional del personal de enfermería	N = 32			
	Pretest		Postest	
	N	%	N	%
Favorable	4	12,5	25	78,1
Medianamente favorable	8	25,0	4	12,5
Desfavorable	20	62,5	3	9,4

Fuente: escala de medición de la cultura organizacional.

Comprobación de hipótesis

En la comparación de los momentos de estudio: pre y postest, respecto a los indicadores de la cultura organizacional percibida por el personal de enfermería, se obtuvo mediante la prueba de Wilcoxon un valor $p = 0,000$, menor a $0,05$, con lo cual se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se admite que la estrategia de fortalecimiento tiene efecto en la mejora de la cultura organizacional percibida por el personal de enfermería de un Hospital Público-Huánuco.

En la comparación de los momentos del estudio según dimensiones de la cultura organizacional, se obtuvo un incremento en los valores de la escala durante el postest para las dimensiones: responsabilidad y compromiso de la gerencia, responsabilidad y compromiso del personal, confianza del empleado, confianza en la institución, satisfacción en el empleo, comunicación efectiva, planeación y organización, visión congruente, trabajo en equipo y mejoramiento del servicio, siendo las diferencias significativas ($p \leq 0,05$), con cuyos resultados se tuvo que rechazar la hipótesis nula, y se concluye

que el programa de fortalecimiento tiene efecto, en el incremento de los valores de la escala según

dimensiones en el posttest (ver tabla 5).

Tabla 5.
Comparación entre el pre y post test, de los valores de la cultura organizacional, según dimensiones, percibida por el personal de enfermería de un Hospital Público de Huánuco, 2018

Dimensiones	N	Media	Desviación	Mínimo	Máximo	Sig. asintónica (bilateral)
Responsabilidad y compromiso de la gerencia						
Pre test	32	1,56	,716	1,30	1,82	,000
Post test	32	2,72	,581	2,51	2,93	
Responsabilidad y compromiso del personal						
Pre test	32	1,41	,615	1,18	1,63	,000
Post test	32	2,75	,622	2,53	2,97	
Confianza del empleado						
Pre test	32	1,31	,535	1,12	1,51	,000
Post test	32	2,75	,622	2,53	2,97	
Confianza en la institución						
Pre test	32	1,44	,716	1,18	1,70	
Post test	32	2,75	,622	2,53	2,97	
Satisfacción en el empleo						
Pre test	32	1,66	,787	1,37	1,94	,000
Post test	32	2,78	,553	2,58	2,98	
Comunicación efectiva						
Pre test	32	1,66	,787	1,37	1,94	,000
Post test	32	2,78	,553	2,58	2,98	
Planeación y organización						
Pre test	32	1,56	,801	1,27	1,85	,000
Post test	32	2,63	,660	2,39	2,86	
Visión congruente						
Pre test	32	1,66	,827	1,36	1,95	,000
Post test	32	2,56	,716	2,30	2,82	
Trabajo en equipo						
Pre test	32	1,44	,669	1,20	1,68	,000
Post test	32	2,72	,634	2,49	2,95	
Mejoramiento del servicio						
Pre test	32	1,41	,615	1,18	1,63	,000
Post test	32	2,66	,653	2,42	2,89	

Fuente. Base de datos de la percepción de la cultura organizacional.

Discusión

El estudio partió de la intencionalidad de comprobar que la aplicación de estrategias gerenciales fortalece la cultura organizacional, siendo ésta una variable clave y fundamental dentro del capital intelectual de las organizaciones, en un mundo cada vez más globalizado y competitivo, donde la información y el conocimiento en las organizaciones resultan cada vez más valiosos (Gutiérrez, 2013). Su existencia o supervivencia dependen de la manera como se relaciona con ese medio (Pérez, 2005).

En el análisis comparativo entre los momentos del estudio se comprobó que las estrategias de fortalecimiento tienen efecto en la mejora de la cultura organizacional del personal del Departamento de Enfermería del hospital en estudio; lo que se explica por las intervenciones realizadas mediante estrategias de motivación, creatividad, comunicación y la participación de las personas involucradas creando valor en los procesos organizacionales (Arboleda, 2017). Esto se confirma con las explicaciones de Apache et al. (2014) al señalar que las estrategias de fortalecimiento permiten una guía, dirección y coordinación de las actividades, mediante percepciones

positivas sobre sus ambientes y climas de trabajo, dando como resultado la satisfacción laboral desde el ámbito personal. Estas estrategias se desarrollan de forma constante, cada día, sobre todo durante la delegación de actividades, pues en muchas ocasiones es necesario conocer a profundidad quien es la persona a la que se le está encargando una responsabilidad (Arboleda, 2017).

En la misma línea, Aldunate (2007) expresa que "instaurar una cultura organizacional enfocada en las personas, permite flexibilizarles ante el cambio, implica aprender a gestionar el conocimiento, la comunicación y el trabajo en equipo como una estrategia competitiva". Las intervenciones efectivas representan un factor de éxito, en la gestión de personas, siendo una ventaja competitiva al direccionar la cultura organizacional integrando la gestión del conocimiento, lo que permitirá el fortalecimiento y desarrollo de capacidades creativas e innovadoras con miras a responder a las expectativas de los usuarios.

Por su parte, la experiencia de Bueno (2013) pone en evidencia que la cultura organizacional, brinda consistencia a la organización debido a que integra elementos para formar una serie congruente de creencias, valores, supuestos y comportamientos consecuentes. Ante ello, las estrategias de mejora aportan a la estructura organizacional formas de cómo realizar mejor el trabajo, cómo tratarse entre compañeros, qué comportamientos están permitidos y cuáles son censurables en el ámbito de trabajo, entre otros y está directamente relacionada con los resultados de la organización, como la retención, la productividad y la satisfacción laboral (Garbanzos, 2016).

Corroborando las afirmaciones señaladas, De la Puente (2017), señala que el fortalecimiento de la cultura organizacional mejora la responsabilidad y el compromiso del personal, posibilitando la formación de equipos de trabajo cohesionados y el desarrollo de habilidades y capacidades colectivas, conduciendo al logro de objetivos organizacionales planteados; haciéndola más productiva.

Desde un análisis específico según dimensiones, la estrategia de fortalecimiento permitió fortalecer la responsabilidad y compromiso del personal del departamento de enfermería, este hecho según Díaz (2017), posibilita la generación de iniciativas que minimicen el conflicto organizacional y flexibilicen las cargas horarias. Del mismo modo, Figueroa (2015), refiere que la cultura organizacional de los trabajadores, en gran medida mejora el bienestar y la calidad de la productividad de una organización.

También la comunicación de la gerencia del personal del departamento de enfermería se ve favorecida, resultado que se respalda con los hallazgos de Flor (2018) al obtener luego de las intervenciones en la cultura organizacional, que

una mayoría de los trabajadores mantuvieron un nivel regular de comunicación (76.5 %) y un 32.5 % manifestaron tener un nivel alto de comunicación interna, lo cual indica que mientras mejor es la comunicación interna mejor será la cultura organizacional. Por su parte Segredo et. al. (2015) determinó que el 75 % de las empresas se comunicaban en ambos sentidos: de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba y el 65 % afirmaron que los directivos manejaban un estilo participativo para tomar decisiones importantes. Por lo que la comunicación es el centro básico de una organización, además de servir de mediador en el intercambio de patrones de conducta dentro de la organización. Por el contrario, Ferrando-Perea (2015) identificó que el 45 % hablaban abiertamente para la resolución de problemas y un 55 % no practicaban una comunicación abierta con otros colaboradores y el personal directivo.

Otro variable favorecida con la intervención efectuada fue la integración en el trabajo en equipo en el personal del departamento de enfermería, al respecto Ayoví (2018) expresa el trabajo en equipo es un logro favorable en la cohesión, unión al entender y aceptar una diversidad de pensamientos y transformación de una organización. Esto se corrobora con los hallazgos de Fernando (2015) al observar que un 63% de los directivos trabajan en equipo y el 69% de los trabajadores encuestados afirman que son escuchados y se les permite colaborar en las actividades de la empresa, lo cual muestra satisfacción como integrante de una organización (Ferrando-Perea, 2015).

Finalmente, el estudio pone de relieve la importancia del fortalecimiento de la cultura organizacional, pues en el contexto del estudio, producto de la intervención, se ha visto mejorada la atención al usuario, los procesos con calidad y productividad, el trabajo en equipo y la adopción de nuevas estrategias para trabajar por el cambio; lo que denota que los líderes y gestores de los recursos humanos en salud, deben enriquecer la cultura organizacional, siendo capaces de expresar a sus subordinados y colaboradores para que ellos acepten la visión compartida y se genere confianza y práctica de valores, lo que contribuye al desarrollo de la organización.

Fuente de financiamiento

La presente investigación estuvo financiada por los autores.

Contribución de los autores

Todos los autores participaron en todo el proceso de la investigación.

Conflicto de Interés

Declaramos no tener conflicto de interés.

Referencias bibliográficas

- Aldunate, A. (2007). *Gestión del conocimiento y cultura organizacional*. Ensayo analítico. <http://psicologiactual.blogspot.com/2007/04/gest-tin-del-conocimiento-y-cultura.html>
- Apache, C. y Salgado, D. (2014). *Estrategias para la construcción de confianza en el clima organizacional del grupo éxito S.A sede Simón Bolívar* [Tesis de pregrado, Universidad autónoma de occidente]. <https://red.uao.edu.co/bitstream/10614/6905/1/T05043.pdf>
- Arboleda-Posada, G.I. y López-Ríos, J.M. (2017). Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá. *Rev. Cienc. Salud*; 15(2): 247-258. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5761>
- Bueno, D. (2013). *Los factores sociales que producen la deficiente cultura organizacional en el rendimiento de los trabajadores de la empresa minera Andaychagua* [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/4110>
- Carrillo, A.P. (2016). Medición de la cultura organizacional. *Ciencias Administrativas*, 8. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5116/511653788007/html/index.html>
- Cerón-Marina, N.C.(2017). *Estado situacional del clima organizacional en el hospital Tingo María EsSalud* [Tesis de pregrado]. Universidad de Huánuco. http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/648/T047_44143433_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Charón, D.L. (2003). Importancia de la Cultura Organizacional para el desarrollo de Sistema de Gestión de la Calidad. Santiago de Cuba: Centro de Información y Gestión Tecnológica. *Rev. Med. Electrón.* 31(6), Matanzas nov.-dic. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242009000600012
- Cooke, R.F. y Rousseau, D.M. (1988). Behavioral norms and expectations: A quantitative approach to the assessment of organizational culture. *Group y Organization Studies*, 13(3), 245-273.
- Díaz, F. y Carrasco, M. (2017). Efectos del clima organizacional y los riesgos psicosociales sobre la felicidad en el trabajo. *Revista Contaduría y Administración*, 63(4), 1-14. <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/1142>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M. y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Metodología de Investigación en Educación Médica*, 2(7): 162-167. <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
- Espinoza, A.E. y Gaspar, J. (2018). *Cultura organizacional y bienestar laboral en profesionales de salud del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica 2018* [Tesis de pregrado de la Universidad de Huancavelica. Huancavelica]. http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2136/9-%20T051_47492664.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Falcones-Suárez, G. (2014). *Estudio descriptivo de la cultura organizacional de los colaboradores de la unidad de negocio de SUPPLY CHAIN Guayaquil de Nestlé Ecuador* [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6287/1/Tesis%20Cultura%20organizacional.pdf>
- Ferrando-Perea, A. (2015). Análisis de la cultura organizacional de las empresas de servicios de lima metropolitana. *Anales Científicos*, 76 (1): 168-176. <https://revistas.lamolina.edu.pe/index.php/acu/article/view/778>
- Figuroa, L. (2015). *Relación entre la cultura organizacional y el desempeño laboral de los colaboradores de una institución gubernamental* [tesis de grado]. Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Figuroa-Leyvi.pdf>
- Garbanzos-Vargas, G. (2016). Desarrollo organizacional y los procesos de cambio en las instituciones educativas, un reto de la gestión de la educación. *Revista Educación*, 40(1), pp. 67-87. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44043204005.pdf>
- Gutiérrez, F. (2013). *La cultura organizacional, variable importante para obtener ventaja competitiva* [tesis]. Universidad Militar Nueva Granada Facultad de Ciencias Económicas Postgrado, Alta Gerencia Bogotá. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/10669/GutierrezFierroMelissa2013.pdf?jsessionid=A005F6FBF75927FC40D975B872D1B2BA?sequence=1>
- Mondragón, S. y Álvaro, A. (2016). *Propuesta para mejorar la cultura organizacional de trabajo de la DGTIC de la SEDESOL* [Tesis de Maestría en Gestión de Innovación de las Tecnologías de Información y Comunicación]. INFOTEC Centro de Investigación e Innovación en Tecnologías de la Información y Comunicación, México. <https://infotec.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1027/112/1/PROPUESTA%20PARA%20MEJORAR%20LA%20CULTURA%20ORGANIZACIONAL.pdf>
- Municipalidad de Huánuco, (s/f). *Localización geográfica, sociodemográfica, transporte*. Recuperado. https://www.munihuanuco.gob.pe/informacion_general.php
- Organización Mundial de la Salud, (2013). *Salud y Derechos Humanos. Nota descriptiva n° 323*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
- Pedraza, N., Melo, M. y Sánchez, L. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad

- de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*. 31(134), 8-19.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
- Pedraza-Álvarez, L., Obispo-Salazar, K., Vásquez-González, L., & Gómez-Gómez, L. (2015). Cultura organizacional desde la teoría de Edgar Schein: estudio fenomenológico. *Clío América*, 9(17), 17-25.
<https://doi.org/10.21676/23897848.1462>
- Pérez, J., Aranda, M. y Gabriela, T. (2015). Influencia de la cultura organizacional de las unidades de enfermería en la intención de permanencia y las conductas de ciudadanía: un estudio multimuestra. *Revista Acción Psicológica*, 12(2), 59-72.
<http://dx.doi.org/10.5944/ap.12.2.15754>
- Pérez, L.O. (2005). *Mejoramiento del servicio al cliente e implementación de controles de calidad para una empresa de ventas, decoraciones y servicios* [Tesis de pregrado].
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/08/08_1500_I N.pdf
- Sandoval, M. (2018). *Cultura organizacional en las áreas de enfermería y obstetricia del Hospital Essalud-Alberto Sabogal Sologúren, Callao* [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23714/Sandoval_MM.pdf?sequence=1
- Segredo, A.M., García, A.J., López, P., León, P. y Perdomo, I. (2016). Comunicación organizacional como dimensión necesaria para medir el clima en las organizaciones es salud pública. *Horizonte sanitario*, 16(1). enero-abril.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n1/2007-7459-hs-16-01-00028.pdf>
- Seguro social de salud del Perú - Essalud, (2008). Manual Institucional [Archivo PDF].
http://www.essalud.gob.pe/defensoria/manual_institucional.pdf
- Stephen, R. (2004). *Comportamiento organizacional*. México: Editorial Prince – Hall. Inc. 525(155), 541-542.