

CASOS PRÁCTICOS DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

CASO 4: MÉDICOS Y ENFERMEROS¹

Un proyecto de investigación asignado a una universidad española está destinando sus recursos a estudiar la cultura empresarial de distintas organizaciones de su provincia. Una de ellas es el Hospital Provincial del Sur. El diseño del estudio se basa en entrevistas que se formulan a los distintos miembros de la organización. Lógicamente, las preguntas que se plantean no aluden a los términos cultura empresarial, valores o creencias, porque los entrevistados desconocen dichos términos. En cambio, son preguntas genéricas que pretenden acotar los rasgos y naturaleza de la cultura.

Cada entrevista es individual y el entrevistador es un agente externo que se compromete a no difundir la información que obtenga mediante la entrevista. Esto es imprescindible para que el estudio sea válido. Cada una de las entrevistas realizadas es grabada para que después un grupo de investigadores especializados evalúen las respuestas. A continuación, se detallan un conjunto de preguntas y respuestas para su análisis.

¿Son rígidas las normas y las reglas vigentes en el hospital?

MÉDICO: Depende de las normas. Existen normas que no admiten flexibilidad, son así y todos estamos convencidos de que deben ser así, aunque en algunos casos, es posible cuestionarlas e incluso, no obedecerlas cuando el contexto así lo exige. Cada situación requiere una respuesta distinta y a veces algunas normas sólo entorpecen el trabajo diario. Por ejemplo, no está permitido salir fuera del hospital con la bata puesta, pero entre compañeros ya tenemos asimilado que una urgencia fuera del hospital no puede esperar a que el médico se quite la bata y se la ponga después. Por tanto, todos estamos acostumbrados a salir y entrar con bata. Además, las

¹ Fuente: Sánchez, G. et al. (2011): *Administración de empresas*. Madrid. Pirámide.

batas de médico llevan un distintivo diferente, y cuando el jefe de planta ve que eres médico, nunca hace comentarios.

ENFERMERO: Sí, lo son. Las normas están para cumplirlas. Además nos conviene cumplirlas, para evitar problemas. Muchas de esas normas aseguran el trato y cuidado adecuado a los pacientes, no son una broma.

¿Es abierta la comunicación entre los compañeros?

MÉDICO: Sí, claro. La comunicación es siempre necesaria. Personalmente, yo intento animar la comunicación con mis pacientes y con el resto de compañeros. Un compañero de otra especialidad puede resolverte algunas cuestiones que se te plantean. Otras veces el enfermero o enfermera puede comentarte un detalle fundamental para entender un problema. ¡Y qué decir de la comunicación con los pacientes y los familiares! ¡Es muy valiosa!

ENFERMERO: Bueno, sí... tenemos bastante comunicación entre los enfermeros de la misma planta. A veces no sabemos dónde está algo, o no sabemos los cambios que se han producido en una habitación, así que preguntamos a algún compañero y todos intentamos ayudarnos. ¡Hoy por ti, mañana por mí! La comunicación hace que el trabajo sea más fácil. Y bueno... con los médicos es diferente. Nosotros no debemos interrumpir su trabajo, así que no solemos hacerles muchas preguntas, sólo las necesarias. Ellos nos dicen qué debemos hacer y nosotros intentamos satisfacer sus exigencias.

¿Mantiene una relación de amistad con sus compañeros? ¿Celebran actos informales?

MÉDICO: La relación siempre es cordial. Como te comentaba, es importante la comunicación, y el hecho de poder necesitarnos en determinados momentos, hace que intentemos mantener una buena relación. Con respecto a lo segundo, déjame pensar... la verdad es que no recuerdo haber asistido a muchos actos informales. La jornada incluye muchas horas, sin contar guardias... Algunos tenemos que estudiar aún, o tienen familia, y es raro coincidir... Creo que también influye que muchos de nosotros somos interinos, y dentro de unos meses nos destinarán a otro hospital diferente,

por eso no desarrollamos relaciones demasiado estrechas con los compañeros...

ENFERMERO: Sí, me considero amigo de algunos compañeros y compañeras que empezaron a trabajar cuando yo lo hice. Nos llevamos bastante bien. Y sobre los actos informales... tenemos varias tradiciones. Por ejemplo, en Navidad siempre nos reunimos los enfermeros, y lo pasamos muy bien... También tenemos organizada una peña de lotería, y a veces toca algo... así que hemos celebrado alguna cena. También “obligamos” a invitar a pasteles a aquél que cumple años... ¡Y así sabemos todas las fechas de cumpleaños!

CUESTIONES Y RESOLUCIÓN

1. Identifique qué dos subculturas se ponen de manifiesto en el caso. ¿Cuál es más fuerte? ¿Qué factores han provocado que una de las subculturas sea más fuerte?

Se debería justificar que la subcultura de los enfermeros es más fuerte. En primer lugar, esto ya se afirma en la entrevista, se percibe mayor afinidad entre todos los enfermeros y se comparten más actividades informales, como muestra de su cohesión y de unos valores comunes. En cuanto a los médicos, los factores importantes son la interinidad y la rotación, muchos de ellos no son fijos en el hospital e incluso habrán trabajado ya en otros hospitales o clínicas privadas con culturas muy distintas. También conviene resaltar, que en un trabajo tan profesional como el del médico, este tiende a identificarse más con el gremio que con la organización donde trabaja, lo que se reafirmará a través de la asistencia a congresos, la docencia impartida en universidades y las relaciones con entidades especializadas como colegios profesionales. Podría ser interesante lanzar al aire la reflexión de la cultura en los hospitales públicos y en las clínicas privadas. En clínicas privadas muy especializadas, los médicos pueden estar sometidos a un adoctrinamiento mucho más fuerte, que responda a los valores que la clínica quiere transmitir a sus clientes.

Mientras que estas dos subculturas son las que más explícitamente se detallan, sería posible identificar más. A simple vista, podemos pensar que existe una subcultura para aquellos médicos estables y fijos en el hospital, y otra para aquellos que son interinos y que cambian de hospital a menudo.

2. ¿Qué consecuencias podrán percibirse entre los empleados del hospital que comparten la subcultura más fuerte?

En la subcultura de los enfermeros, muchas más personas comparten unos valores más arraigados, y esto provocará que su comportamiento sea más predecible y más homogéneo. Quizá entre los médicos exista mucha más libertad a la hora de elegir una práctica o juzgar alguna situación, dentro del protocolo y las normas del hospital (e incluso haya más notas disonantes en su comportamiento).

3. ¿Cuál pueden ser los valores comunes en las dos subculturas?

Los valores comunes estarán relacionados con la atención al paciente. En las dos subculturas se harán juicios que defiendan el respeto, la discreción, el buen trato, etc. Esto quizá pueda apoyarse con algunas notas que salen en prensa donde se agradece el trato recibido en una planta de un hospital o en general en el hospital maternal, por ejemplo. Mientras que los comportamientos más normales responden a las normas, otros son extraordinarios y obedecen más a valores que a normas.

4. ¿Podemos afirmar que existe distancia de poder en el hospital?

Se reconocen prioridades y privilegios a los médicos, y por tanto podemos afirmar que existe esta distancia de poder, aunque a veces, se encuentre diluida en el hecho de que hoy en día, un enfermero puede disfrutar de mejor status que un médico, a pesar de que se le otorgue tradicionalmente más status a un médico. También el marco laboral de la sanidad pública puede estar provocando algún cambio cultural en los hospitales públicos. (Aunque esto no sea una respuesta exacta, puede lanzarse para animar el debate).

5. ¿En cuál de las dos subculturas podemos esperar mayor evasión de incertidumbre?

Dado que los enfermeros realizan tareas más rutinarias y formalizadas, es de esperar que entre ellos se haya fortalecido la evasión de la incertidumbre. Mientras tanto, el trabajo del médico planteará

nuevos retos, sin una solución establecida de antemano, que le obligará a tolerar mejor la incertidumbre, por tener que enfrentarse a ella habitualmente. Puede ser que la evasión de la incertidumbre sea también mayor entre los médicos más maduros que en los médicos jóvenes.

6. ¿Es posible afirmar que alguna de las dos culturas es masculina? ¿cuál de ellas podría considerarse más masculina?

Una cultura es masculina cuando asigna roles tradiciones por sexo a cada persona y además apuesta porque los papeles como el logro, el poder y el control, se atribuyan a los hombres. En una cultura femenina se apuesta por la igualdad.

Con la información en el caso, no se puede concluir, aunque sí intuir en cierto modo. Para tener una mejor aproximación, se necesitaría conocer la distribución por sexos en cada subcultura así como la misma distribución en los cargos del hospital. A simple vista, puede ser esperable que los enfermeros se repartan ciertas tareas atendiendo al sexo, como por ejemplo aquellas que requieran de más fuerza. Pero esto puede discutirse.

Lo que sí puede afirmarse es que la cultura del hospital en general, se ha ido desplazando más hacia la femineidad.