



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA INDUSTRIAL
TESIS DE GRADO

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y
MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL EN LAS ORGANIZACIONES
DEL SECTOR SALUD**

TUTOR:

PROFESORA: ANEL MALDONADO

AUTORES:

YASHA VANESSA L. ALVA T.

EMILIANO LEÓN COLINA

CARACAS, NOVIEMBRE DE 2012

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA INDUSTRIAL
TESIS DE GRADO

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y
MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL EN LAS ORGANIZACIONES
DEL SECTOR SALUD**

Tutor:

Profesora Anel Maldonado

Autores:

Yasha Vanessa L. Alva T.

Emiliano León Colina

Caracas, Noviembre de 2012

Alva, Yasha y León, Emiliano

DEDICATORIA

Después de cinco años te das cuenta que cada paso que dabas tenía un valor único, y descubres que sin la presencia de muchos, el camino hacia las Nubes de Calder no hubiese sido posible.

Dedico este trabajo en primer lugar a mis padres: María y Rigoberto, se que sin su presencia, el camino no hubiese sido el mismo; a mis hermanos: Roberto y Sandra, porque me enseñaron que ser bueno no es la meta, hay que ser excelente; a mis amigos de la universidad, aquellos que estoy segura serán extraordinarios psicólogos y con los que a través de los años siempre hallábamos la forma de decirnos a diario: ¡Sí se puede!; a todos los chicos a los cuales pude impartir clase en algún año, ya que con ellos crecí, maduré y me di cuenta que sin esa experiencia, mi paso por la Casa que vence las sombras no hubiese significado lo mismo.

También se lo dedico a las Artes, como prueba de que no las abandoné por cualquier carrera, lo hice entregada de corazón y espíritu a una profesión maravillosa que me vio crecer y dar lo mejor de mi en cada paso, en cada barrera, en cada caída, en cada triunfo y meta alcanzada.

Pero le dedico especialmente este trabajo a toda las generaciones que vienen en camino y las que están por venir, ojala este trabajo puede serles de utilidad y aportemos entre todos el cambio que necesita no sólo nuestro país sino también nuestra profesión, y así lograr con cada granito de arena poder enaltecer cada día más la labor del Psicólogo.

Yasha Vanessa L. Alva Ticona

Alva, Yasha y León, Emiliano

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis a:

Mi madre, Yudith, quien me enseñó el valor de la honestidad, la persistencia y el amor incondicional. Gracias por siempre escucharme y darme apoyo.

Mi padre, José, quien me enseñó el valor de la libertad, la curiosidad, y que la felicidad está en el camino, no en la meta. Gracias por tus consejos y tus cuentos.

Mi hermano, Mariano, siempre aguantando mis trasnochos de la carrera con buen humor y compañerismo. Gracias, porque mejor hermano no existe.

Mi compañera de tesis, Yasha, amiga, colega, soporte y gran apoyo. Gracias porque sin ti esto no sería igual.

Los títeres, ellos me enseñan cada día la felicidad de hacer lo que se quiere hacer y de compartir esa alegría con el mundo.

Nuestra tutora, Anel Maldonado, siempre paciente y constante con nosotros, siempre con el comentario justo en el momento indicado, siempre ejemplo de vocación, éxito e integridad. Gracias por afrontar este reto con nosotros.

Los mejores profesores de la escuela, siempre dando todo de sí:
Eduardo Santoro, Lisbeth Esaá, Luisa Lezama, Alberto Martínez, Anel Maldonado. Y tantos más.

A todas las personas que día a día exponen lo mejor de sí, sus esfuerzos, su psique y sus sueños, trabajando en un ambiente laboral de violencia.

Este es nuestro grano de arena.

A todos ustedes les debo este triunfo.

Emiliano León Colina

Alva, Yasha y León, Emiliano

AGRADECIMIENTOS

Finalmente llegó el momento darse cuenta que cinco años no bastaron para todo lo que hay que aprender, pero que sin todo lo vivido, sin la presencia de muchos durante ese tiempo, el esfuerzo, el trabajo, las noches sin sueño y los momentos de tristeza y debilidad no tendrían el valor tan inmenso que tienen el día de hoy.

Agradezco en primer lugar: **A la vida**, porque me dio la oportunidad de nacer, crecer y debatirme entre las artes y la psicología, indicándome entre alegrías y tristezas mi verdadera vocación en ese arduo camino.

A mis padres, porque me impulsaron a estudiar en la universidad, porque me enseñaron el valor de la excelencia, del tiempo invertido y perdido, que dieron hasta cuando no pudieron lo que tenían para no descuidar mis estudios; hoy, les agradezco enorme el empuje que me dieron, los consejos brindados y las palabras necesarias para decir: no desistas si es lo que quieres. Gracias por creer en mí y en mi profesión hoy por hoy, aunque en un principio no les convencía: gracias por entender y aceptar.

A mis hermanos, porque me sembraron sin querer las ganas de estudiar en la UCV, porque **Sandra** fue la primera en llevarme a la UCV y fue allí cuando me senté en los pasillos sin saber que ese lugar se convertiría en mi segundo hogar; porque en mi primer día de clases **Roberto** me llevó al comedor y dijo “Sino consigues con quien comer, sólo llámame”, hoy, les agradezco que sean parte del camino y de mi vida, me enseñaron el valor de ser Ucevista.

A los psicucevistas, la familia que escogí, porque sin ustedes no hubiese entendido el valor de poner cariño en tantas personas a la vez, porque fueron los primeros con los que empecé a crecer en la UCV.

A mi comandito, porque aprendí que la vida te da amigos maravillosos y momentos que nunca podrás olvidar, con los que compartes no sólo alegrías, risas y tristezas, sino que entiendes que eres parte de otros y ellos son parte de ti... Hoy les agradezco tantas canciones, tantas tardes felices, “floreritos” y esos momentos de silencio en los que con ustedes incluso se hablaba...

Alva, Yasha y León, Emiliano

A Kris, Adri, José, Paul y Emi, porque hoy mas que nunca extraño compartir con ustedes, porque estuvieron durante momentos importantes de la carrera y sin ustedes cada día no hubiese sido igual... Hoy les agradezco a cada uno el haber estado allí: son parte importante de mi vida.

A esos amigos que se encuentran en el camino: **Rily, Aysbel, Vicky, Hector, Baden, Ana...** Porque cada uno forma parte de diversas etapas de este transitar, aprendí a quererlos y se que personas como ustedes, serán difíciles de encontrar: *¡Los quiero!*

A Emiliano, mi compañero de tesis, amigo y confidente... Hoy te agradezco la confianza depositada en mi para realizar juntos este trabajo de grado que logramos con esfuerzo, dedicación y tolerancia... diciéndonos *¡Claro que se puede!* Se que esto no hubiese resultado igual sin ti.

A Anel Maldonado, nuestra tutora, por su paciencia, su tolerancia, por su tiempo para explicarnos y dejarnos explicar, agradezco su apoyo y su confianza en nosotros desde el primer instante sin saber siquiera de que trataba todo, por ser tan maravillosa persona y profesional, un ejemplo digno de seguir: *¡Gracias por habernos dado el honor de ser nuestra tutora!*

En especial, agradezco al **Lic. José Naranjo** y a **Verónica Quintero**, que confiaron en nosotros para realizar este estudio, a **Wilmer Rivas** por todo el apoyo incondicional y su ayuda en este proceso, a la **CEA y su personal**, porque sin ellos, este trabajo no hubiese sido posible.

Finalmente, **a los profesores del ciclo básico y de Industrial**, principalmente a **Santoro, Lezama, Alberto y Anel** por tanto que nos dan: *¡Gracias Mil!* Pero sobretodo, agradezco a este segundo hogar: **mi querida UCV**, porque hoy me llena de orgullo de decir: ¡Soy Ucevista!

Yasha Vanessa L. Alva Ticona

Alva, Yasha y León, Emiliano

AGRADECIMIENTOS

Suelo pensar que el acto más noble que puede hacer un ser vivo es dar sin la expectativa de recibir. Dar de sí por sí mismo, dar de sí por los demás, dar de sí al mundo. Las personas a quienes aquí quiero expresar toda mi gratitud han dado mucho para que yo logre este y otros triunfos por venir, y merecen por siempre mi respeto y mi promesa de seguir su ejemplo en sus mejores acciones: *darse*, simplemente eso, no hay meta más elevada.

Por ello, agradezco especialmente a:

Mi familia, por tantos años dándome el excelente ejemplo del amor, la unión y la felicidad.

Mi querida Escuela de Psicología, y mi Universidad Central de Venezuela, cuna de tantos pensamientos libres y siempre rebelde ante el conformismo. Allá voy
Nubes de Calder.

Los grandes amigos que conseguí y me consiguieron al comienzo de la carrera:
Yasha, José, Paúl, Adriana, Stephany, Flor, Verónica, Orlando, Aysbel.

Dos amigos especiales, hermosos ejemplos de humildad, constancia e incondicionalidad: Hector y Vicky.

De nuevo, dos excelentes futuros psicólogos: José Briceño y Paúl Mata.

De nuevo, una gran amiga, compañera incondicional de tantos caminos: Yasha
Alva.

Baden Goyo: excelente músico y psicólogo, ejemplo de que cuando se quiere se puede.

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

Antonella Di Giovanni y Elisa Costa, psicólogas ucevistas y excelentes ejemplos.

Elena Briceño, pues eres mi hermana perdida, y sí, una cuchitura también.

Oswaldo Vernet, más que un excelente profesor una joya de ser humano.

María de la E., siempre con algo que aportar, siempre confiando en nosotros.

Profesores del ciclo básico de la carrera:

Eduardo Santoro, Luisa Lezama, Lisbeth Esaá y Lucy Trias.

A todos los distingue lo particular de su aporte en educar a pensamientos libres.

Profesores de la Mención de Psicología Industrial: Anel Maldonado, Alberto Martínez, Vicente Marrero, Juan Carlos Canga, Myriam Díaz y Samantha Almao.

Su entrega y sacrificio por la Escuela no tiene precio.

El personal de enfermería de CEA por su inestimable colaboración y tantas horas de su tiempo invertidas en nosotros. Este trabajo es por ustedes.

Wilmer Rivas y Verónica Quintero, colaboradores cercanos en esta investigación.

Prof. José Naranjo, por sus conocimientos, enseñanzas, objeciones y aportes.

Gracias de por vida a todos y todas.

Emiliano León Colina

Alva, Yasha y León, Emiliano

Estudio de Factores Organizacionales que Activan y Mantienen la Violencia Laboral en las Organizaciones del Sector Salud

Yasha Alva

y

Emiliano León

yasha26@hotmail.com

emiliano.leon3@gmail.com

Universidad Central de Venezuela

Escuela de Psicología

Resumen

La violencia laboral representa un problema grave para las personas y para las organizaciones modernas, particularmente para las que se dedican al sector de servicios de salud. La presente investigación estudia los factores organizacionales que activan y mantienen las conductas de violencia laboral en dichas organizaciones. Para ello se utilizó metodología cualitativa de entrevistas a profundidad y análisis de contenido, enmarcada en el paradigma socio-construccionista. La información fue obtenida de una muestra de profesionales del área de enfermería de una Clínica Privada de Caracas. Los resultados apuntan a que la violencia laboral es una realidad cotidiana en la organización, y es alimentada por un conjunto de características propias de la cultura, la estructura, el liderazgo, la comunicación, los procesos de cambio y la gestión de recursos humanos de la empresa. Se analizan y discuten estos resultados en el marco de los antecedentes teóricos y empíricos, aportando sugerencias y perspectivas para solucionar el problema.

Palabras claves: *violencia laboral, factores organizacionales, enfermería, y acoso laboral.*

Alva, Yasha y León, Emiliano

**Study of Organizational Factors that Activate and Keep Up the Workplace
Violence in Healthcare Organizations**

Yasha Alva

and

Emiliano León

yasha26@hotmail.com

emiliano.leon3@gmail.com

Universidad Central de Venezuela

Escuela de Psicología

Abstract

Workplace violence is a serious problem for people and for modern organizations, particularly those engaged in the healthcare services sector. This research examines the organizational factors that trigger and maintain workplace violence behaviors in these organizations. We used qualitative methodology of in-depth interviews and content analysis, part of the social constructionist paradigm. The information was obtained from a sample of nursing professionals in a Private Clinic in Caracas. The results suggest that workplace violence is a daily reality in the organization, and is powered by a set of characteristics of culture, structure, leadership, communication, change processes and the management of human resources in the company. We analyze and discuss these results in the context of theoretical and empirical background, providing suggestions and perspectives to solve the problem.

Keywords: *workplace violence, organizational factors, nursing and workplace bullying*

ÍNDICE DE CONTENIDO

	<i>Pág.</i>
DEDICATORIAS.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	5
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	11
ÍNDICE DE TABLAS.....	16
ÍNDICE DE ANEXOS.....	17
INTRODUCCIÓN.....	18
I.MARCO LÓGICO.....	21
1.1. Planteamiento y formulación del problema.....	21
1.2. Justificación del problema.....	26
1.3. Objetivos de la investigación.....	29
1.3.1. Objetivo General.....	29
1.3.2. Objetivos Específicos.....	29
1.4. Descripción general de la organización.....	30
II.MARCO TEÓRICO.....	34
2.1. Definición de violencia laboral, acoso laboral y acoso moral.....	34
2.2. Caracterización del proceso de la violencia laboral.....	36
2.3. Caracterización de las conductas propias de la violencia laboral.....	38
2.4. Causas y antecedentes de la violencia laboral.....	41
2.5. Impacto y consecuencias de la violencia laboral.....	45
2.6. Violencia laboral en personal de enfermería.....	48

	<i>Pág.</i>
2.7. Factores organizacionales como antecedentes de la violencia laboral entre personal de enfermería.....	54
2.7.1. Conceptualización teórica de los factores organizacionales a ser tomados en cuenta en esta investigación.....	55
2.8. Violencia laboral en Venezuela.....	58
III. MARCO METODOLÓGICO.....	60
3.1. Análisis Paradigmático.....	60
3.2. Diseño de Investigación.....	61
3.3. Tipo de Investigación.....	61
3.4. Variables de estudio.....	63
3.4.1. <i>Situación de la violencia laboral en la organización</i>	63
3.4.1.1. <i>Apreciación de la violencia laboral</i>	63
3.4.1.1.1. <i>Definición Constitutiva</i>	63
3.4.1.1.2. <i>Definición Operacional</i>	64
3.4.2. <i>Manifestaciones y/o conductas asociadas a la violencia Laboral</i>	64
3.4.2.1. <i>Manifestaciones relacionadas a los supervisores</i>	64
3.4.2.1.1. <i>Definición Constitutiva</i>	64
3.4.2.1.2. <i>Definición Operacional</i>	64
3.4.2.2. <i>Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo</i>	65
3.4.2.2.1. <i>Definición Constitutiva</i>	65
3.4.2.2.2. <i>Definición Operacional</i>	65
3.4.3. <i>Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral</i>	65

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

	<i>Pág.</i>
3.4.3.1. <i>Cultura Organizacional</i>	66
3.4.3.1.1. <i>Definición Constitutiva</i>	66
3.4.3.1.2. <i>Definición Operacional</i>	66
3.4.3.2. <i>Estructura Organizacional</i>	67
3.4.3.2.1. <i>Definición Constitutiva</i>	67
3.4.3.2.2. <i>Definición Operacional</i>	67
3.4.3.3. <i>Proceso de Cambio Organizacional</i>	67
3.4.3.3.1. <i>Definición Constitutiva</i>	67
3.4.3.3.2. <i>Definición Operacional</i>	68
3.4.3.4. <i>Comunicación Organizacional</i>	68
3.4.3.4.1. <i>Definición Constitutiva</i>	68
3.4.3.4.2. <i>Definición Operacional</i>	69
3.4.3.5. <i>Estilos de Liderazgo</i>	69
3.4.3.5.1. <i>Definición Constitutiva</i>	69
3.4.3.5.2. <i>Definición Operacional</i>	70
3.4.3.6. <i>Gestión de Recursos Humanos</i>	70
3.4.3.6.1. <i>Definición Constitutiva</i>	70
3.4.3.6.2. <i>Definición Operacional</i>	71
3.4.4. <i>Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral</i>	71
3.4.4.1. <i>Secuelas Físicas y Psicológicas en el individuo</i>	71
3.4.4.1.1. <i>Definición Constitutiva</i>	71
3.4.4.1.2. <i>Definición Operacional</i>	72
3.4.4.2. <i>Secuelas a nivel organizacional</i>	72
3.4.4.2.1. <i>Efectos en el Clima laboral</i>	72

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

	<i>Pág.</i>
3.4.4.2.1.1. <i>Definición Constitutiva</i>	72
3.4.4.2.1.2. <i>Definición Operacional</i>	73
3.4.4.2.2. <i>Efectos en la gestión de Recursos Humanos</i>	73
3.4.4.2.2.1. <i>Definición Constitutiva</i>	73
3.4.4.2.2.2. <i>Definición Operacional</i>	73
3.4.4.2.3. <i>Efectos en la motivación del personal</i>	73
3.4.4.2.3.1. <i>Definición Constitutiva</i>	73
3.4.4.2.3.2. <i>Definición Operacional</i>	74
3.4.4.2.4. <i>Efectos en la Calidad del servicio prestada</i>	74
3.4.4.2.4.1. <i>Definición Constitutiva</i>	74
3.4.4.2.4.2. <i>Definición Operacional</i>	74
3.5. <i>Técnica de Recolección de Datos</i>	76
3.6. <i>Técnica de Análisis de Datos</i>	77
3.7. <i>Instrumentos y/o materiales</i>	77
3.8. <i>Población y muestra (participantes)</i>	78
3.9. <i>Procedimiento</i>	80
IV. ANÁLISIS, CATEGORÍAS Y COMPARACIÓN DE LOS DATOS	
RECOLECTADOS	85
4.1. <i>Supercategoría: Situación de la violencia laboral en la</i> <i>organización</i>	87
4.1.1. <i>Categoría: Apreciación de la violencia laboral</i>	87
4.2. <i>Supercategoría: Manifestaciones y/o conductas asociadas a la</i> <i>violencia laboral</i>	89
4.2.1. <i>Categoría: Manifestaciones relacionadas a los supervisores</i>	90

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

	<i>Pág.</i>
4.2.2. Categoría: Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo.....	90
4.3. Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral.....	91
4.3.1. Cultura Organizacional.....	93
4.3.2. Estructura Organizacional.....	95
4.3.3. Procesos de Cambio Organizacional.....	96
4.3.4. Comunicación organizacional.....	98
4.3.5. Estilos de Liderazgo.....	100
4.3.6. Gestión de Recursos Humanos.....	101
4.4. Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral.....	103
4.4.1. Secuelas físicas y psicológicas en el individuo.....	104
4.4.2. Secuelas a nivel organizacional.....	105
V. DISCUSIÓN.....	106
VI. CONCLUSIONES.....	113
VII. ALCANCES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.....	115
VIII. REFERENCIAS.....	118
IX. ANEXOS.....	125

ÍNDICE DE TABLAS

	<i>Pág.</i>
Categorías y conductas propias de la violencia laboral.....	38
Las 45 conductas constitutivas de mobbing, según el profesor Leymann en su LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorization).....	40
Consecuencias que afectan a los trabajadores que sufren violencia y hostigamiento en el lugar de trabajo.....	46
Conductas agresivas entre enfermeras.....	52
Factores y variables con sus respectivas medidas operacionales.....	75
Datos del personal que forma parte de la muestra.....	79
Relación entre objetivos específicos, factores y variables en estudio.....	86
Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 1.....	87
Síntesis de la categoría: apreciación de la violencia laboral.....	88
Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 2.....	89
Contenido de la categoría: Manifestaciones relacionadas a los supervisores...	90
Contenido de la categoría: Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo.....	91
Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 3.....	92
Síntesis de la categoría: Cultura Organizacional.....	94
Síntesis de la categoría: Estructura Organizacional.....	96
Síntesis de la categoría: Procesos de cambio organizacional.....	97
Síntesis de la categoría: Comunicación Organizacional.....	99
Síntesis de la categoría: Estilos de Liderazgo.....	100
Síntesis de la categoría: Gestión de Recursos Humanos.....	102

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

	<i>Pág.</i>
Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 4.....	103
Contenido de la categoría: Secuelas físicas y psicológicas en el individuo....	105
Contenido de la categoría: Secuelas a nivel organizacional.....	105

ÍNDICE DE ANEXOS

Organigrama estructural de la CEA.....	126
Organigrama de la Gerencia de Servicios de Enfermería.....	127
Modelo de entrevista semi-estructurada de exploración.....	128
Datos demográficos de las personas que conformaron la muestra de análisis.....	129
Entrevistas realizadas al personal que conformó la muestra evaluada.....	130

INTRODUCCIÓN

Una opinión ampliamente compartida en la cotidianidad del mundo organizacional actual dicta que las personas constituyen el recurso más valioso con el que se cuenta. La dinámica veloz, inestable y esencialmente cambiante del mundo moderno, implica para las organizaciones que ahora más que nunca es vital hilar fino en planificación y disposición de los recursos humanos. Sin necesidad de citar algún estudio o texto, se puede afirmar sin pudor que las personas son, más que cualquier otro factor, las que determinan el desarrollo y la supervivencia de la empresa moderna.

Hoy en día, los hechos y procesos que involucran al personal tienden a mirarse cada vez con más atención, especialmente porque se relacionan ya no sólo con factores que afectan directamente la efectividad en el logro de los objetivos organizacionales, sino con otros aspectos que tienen que ver con el clima o ambiente laboral, la satisfacción del personal, las relaciones internas en la empresa, la estabilidad del personal (a través de la rotación) y así un largo etcétera que, como en un bucle, vuelve a repercutir finalmente sobre la productividad, competitividad y la supervivencia de la organización.

Por otro lado, hoy en día para la psicología organizacional está claro que la actividad del trabajo es una de las necesidades psicológicas principales del ser humano, en tanto que integra a la persona en su realidad social y es parte importante del proceso de construcción del sentido de la vida de cada individuo (Lukas, 2004), esto en clara armonía con lo que los humanistas norteamericanos y los filósofos existencialistas mencionan en sus obras como necesidades de autorrealización, construcción del yo sano e incluso la sencilla necesidad de dar sentido de continuidad a la acción cotidiana (Muchinsky, 2002). Jaccard (1967) llega un poco más lejos y apunta que el trabajo responde a las “tres necesidades vitales de subsistir, colaborar y crear” (p.44).

Todo esto establece un preámbulo que puede explicar por qué actualmente existe la preocupación por hallar la manera “sana” de vincular el

trabajo en las organizaciones, con el resto de los aspectos integradores y vitales del ser humano y de su vida en sociedad.

Menciona Muchinsky (2002) que el trabajo y el desarrollo ocupacional de la persona tienen un papel reconocido en la formación de su identidad, en su autoestima y en su bienestar psicológico, amén de su autorrealización como individuo útil incorporado al bienestar colectivo. No obstante, y lamentablemente, está igualmente claro que la mayoría de los trabajadores están expuestos a tensiones y malestares que son producto de la adaptación al sistema laboral moderno, y que la respuesta que subyace a todo esto gira en torno al equilibrio entre el trabajo y todos los demás aspectos que conforman al individuo "normal" (amor, relaciones sociales, familia, tiempo libre, crecimiento personal, etc.), y que son parte de eso que podemos llamar bienestar o salud mental.

A este respecto, Ovejero (2006) observa que los procesos propios de la globalización están siendo gestionados de tal manera que están cambiando aceleradamente el significado y las características del trabajo, provocando, entre muchas consecuencias sociales, efectos laborales peligrosos, entre los cuales se encuentran interrelacionados la proliferación de los contratos precarios y de las deslocalizaciones, aumento del estrés laboral, deterioro de la calidad de vida general e incremento de la violencia laboral.

Precisamente sobre esto último, la violencia laboral, es que se basa esta investigación, ya que constituye un fenómeno que hoy en día amenaza gravemente la salud de las personas y también de las organizaciones, erigiéndose como un obstáculo cada vez más preocupante para el logro de los objetivos de los individuos y las empresas afectadas por este problema.

La línea de investigación planteada aquí considera todos los tipos de violencia laboral existentes (*mobbing*, acoso moral, etc.) y se concentra específicamente en un tipo de organización: la empresa que ofrece servicios de salud, las clínicas, hospitales, centros médicos y demás instituciones de este sector cuya existencia resulta tan fundamental en la vida cotidiana moderna.

De manera más concreta, el objetivo es develar cuáles factores de este tipo de organizaciones favorecen de alguna manera la aparición o activación de manifestaciones de violencia laboral, o al menos no dejan que desaparezcan.

Con este propósito como guía, el siguiente trabajo se estructura en siete (7) capítulos principales y dos (2) complementarios (anexos y referencias bibliográficas).

En el primer capítulo se encuentra el marco lógico de la investigación, en el cual se expone el planteamiento del problema de investigación, su justificación como problema y la presentación de los objetivos de esta investigación.

En el segundo capítulo se encuentra un marco teórico-referencial que sostiene los principales aportes teóricos y empíricos que han nutrido esta línea de investigación, desde lo más general hasta lo particular, repasando desde las teorizaciones clásicas de la violencia laboral hasta los últimos hallazgos publicados en torno al objetivo principal de esta investigación, pasando por la actualidad de este tema en Venezuela.

El tercer capítulo presenta la metodología utilizada en esta investigación, de corte cualitativo e insertado en el paradigma socio-construccionista, definiendo además las variables a ser estudiadas y la forma de análisis de la información recogida.

El capítulo cuatro contiene, en consecuencia, el estudio de la información obtenida, a través del análisis del discurso de la muestra seleccionada, y da pie al capítulo cinco, en el cual se discute la información analizada en relación a la teoría y lo hallado en investigaciones pasadas.

El sexto capítulo presenta las conclusiones del trabajo, sintetizando lo hallado y discutido en los capítulos anteriores, y da, finalmente, pauta para el capítulo siete, en el cual se reconocen limitaciones en la investigación y se hacen recomendaciones a partir de lo encontrado.

I. MARCO LÓGICO

1.1. Planteamiento y formulación del problema

Existe un problema en las organizaciones a nivel mundial que se ha venido investigando con singular preocupación en las últimas dos décadas: la violencia laboral, denominada también agresión en el lugar de trabajo, y analizada en numerosas ocasiones bajo los modelos conceptuales del acoso laboral (*mobbing*) y del acoso moral.

La diferencia principal entre los términos vendría dada porque la violencia laboral es un concepto amplio y genérico que incluye tanto agresiones “espontáneas” o “instantáneas” como las conductas agresivas más silenciosas y sistemáticas (y más dañinas a largo plazo) que se encuentran representadas en los conceptos de acoso laboral y moral (Hirigoyen, 2003; Khalef, 2008; Ministerio de la Protección Social, 2002).

Llámesese como se le llame, lo cierto es que incontables estudios han categorizado a este fenómeno como uno de los principales obstáculos en la productividad de las organizaciones (p.e., Hirigoyen, 2000; Khalef, 2008; Organización Internacional del Trabajo, 2002; Padial y De La Iglesia, 2002) y en el bienestar integral del trabajador promedio a nivel mundial (p.e., Hirigoyen, 2003; Ministerio de la Protección Social, 2002; Ruano, 2000), además de constituir un problema de interés legal (Fernández y Navas, 2010; Hernández, 2003) y de salud pública en los países en los cuáles su incidencia es mayor (Cooper y Swanson, 2002; Organización Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional de Servicios Públicos, 2002).

A principios de siglo, este problema parecía afectar de manera particularmente aguda a las organizaciones que ofrecen servicios asistenciales en el área de la salud (clínicas, centros hospitalarios, etc.) (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2000), manifestándose a

un nivel de gravedad tal que la Organización Mundial de la Salud, en conjunto con la Organización Internacional de Enfermeras y la Organización Internacional de Servicios Públicos diseñan y publican bianualmente un documento en el que apuntan la amenaza que representaba esto para las instituciones que atienden la salud a nivel mundial, y puntualizan la necesidad urgente de aplicar medidas contra este problema, sugiriendo ciertas directrices para ello (Organización Internacional de Enfermeras y Cols., 2002).

No obstante, al transcurrir la última década ha sido evidente que el fenómeno de la violencia laboral en las organizaciones de salud no sólo no ha sido erradicado, sino que se ha incrementado la preocupación por el problema.

Así, por ejemplo, Cooper y Swanson (2002) han reportado que el acoso laboral entre trabajadores del sector salud (sobre todo enfermeras) es reconocido actualmente como un problema ocupacional grave en Gran Bretaña, gran parte de Europa, Australia y Norteamérica. En Finlandia el 5% de los trabajadores de este sector han reportado haber sufrido maltrato en su trabajo, y en una encuesta en Gran Bretaña el 38% de las personas afirmaron haber soportado acoso laboral y abandonado su trabajo como resultado.

Igualmente, Childers (2004) determinó que la agresión entre enfermeras es muy frecuente en los hospitales y centros de trabajo en los Estados Unidos (EE.UU.) en la medida en que el 70% de las víctimas de acoso laboral dejan su trabajo, el 33% por razones de salud y el 37% debido a evaluaciones de desempeño manipuladas.

Las consecuencias de este problema en el sector de la salud, al igual que en otros sectores profesionales, alcanzan varias dimensiones de gravedad, afectando no sólo a los individuos que lo padecen sino también a las instituciones y de manera más global a la eficiencia del servicio que prestan a su público, lo cual es una amenaza grave en el seno de las sociedades modernas (Di Martino, 2002; Organización Internacional de Enfermeras y Cols., 2002). El Instituto Canadiense para la Información de Salud (Canadian Institute for Health Information, 2007) concluyó que en este país la escasez de enfermeras, con una alarmante tendencia creciente en los últimos años, ha tenido como causas

principales fallas en el manejo de los recursos humanos, tales como el fracaso en el control del acoso laboral.

Adicionalmente, el Despacho de Asuntos Nacionales de Canadá (Bureau of National Affairs, 2000) reportó que los niveles de acoso laboral en el país a principios del siglo XXI llevaron a un incremento del ausentismo, de las bajas por estrés y de las renunciaciones, lo cual contribuyó a la escasez de personal de enfermería y costó al sistema de salud millones de dólares cada año en beneficios para los empleados y en costos de retención y reclutamiento.

Miret y Martínez (2010) determinaron que entre 40% y 60% del personal de enfermería en todo el mundo ha sufrido o sufrirá en algún momento los efectos de un sitio de trabajo en el que la hostilidad es un factor característico, y que las consecuencias para el personal de este tipo son baja moral, estrés laboral progresivo, mayor rotación, merma de la confianza en la dirección y en los compañeros de trabajo.

En el plano individual tampoco faltan investigaciones que ponen de relieve las consecuencias de la violencia laboral en las personas que la padecen (e.g. Herrero, Marín, Cantos y Soriano, 2010; Miret y Martínez, 2010; Pades, 2003; Barrera y Villaroel, 2007). Según estos autores, todos de diversos países, en la última década el escenario más común en el que se desempeñan los profesionales del área de enfermería se caracteriza por niveles patológicos de estrés, *burnout* y manifestaciones de agresividad entre el personal.

Adicionalmente, otros estudios (p.e. Khalef, 2008; Ministerio de la Protección Social, 2002; Organización Internacional del Trabajo, 2002; Padiá y De La Iglesia, 2002) apuntan a efectos aun más nocivos para la salud de las personas que trabajan en estas organizaciones, desde riesgo elevado de padecer enfermedades relacionadas a estrés crónico, depresión y de cometer conductas antisociales, hasta la posibilidad de que se cometan homicidios u ocurran suicidios entre este tipo de población, que se ha denominado, a tenor de esto, como un *colectivo profesional de riesgo*.

Además de los efectos y consecuencias de la violencia laboral, que han sido sin duda el tópico más estudiado respecto a este tema, el estudio de las

maneras en que se manifiesta y qué debe ser considerado violencia laboral o no, también ha obtenido una valiosa atención por parte de los investigadores. Quizás uno de los aportes más importantes lo ha hecho Rocker (2008) quien, haciendo una revisión de más de 30 investigaciones publicadas en diversos países entre los años 2000 y 2007 en torno al tema del acoso laboral, realizó una descripción y categorización de las conductas que son usualmente categorizadas como ejemplos de agresión entre enfermeras.

Ahora bien, el estudio de los orígenes o causas del problema de la violencia laboral en las organizaciones de salud se han centrado usualmente sobre los factores individuales y ambientales, que incluyen, según señalan las investigaciones de Cooper y Swanson (2002) y Salin (2003), enfermedades mentales, el género femenino de las trabajadoras, hábitos de consumo de alcohol o drogas, mala iluminación, ausencia de medidas de seguridad eficientes y el trabajar con pacientes y familiares violentos u hostiles.

No obstante, en la última década una interesante línea de investigación ha puesto énfasis en los factores organizacionales para explicar la presencia de la violencia y el acoso laboral. Los mismos Cooper y Swanson (2002) se aventuran a señalar que se deben observar con cuidado aspectos como la falta de recursos, la falta de personal debido a escasez de enfermeras, las pésimas relaciones interpersonales, los cambios en la composición de los grupos de trabajo, el bajo apoyo del supervisor, el incremento de la carga laboral, las reducciones de personal y la reestructuración organizacional.

Así mismo, autoridades en la materia como Hirigoyen (2003) y Padial y De la Iglesia (2002) apuntan en señalar factores comunes que se deben estudiar en este sentido, como los estilos de comunicación y de resolución de conflictos, la gestión de los recursos humanos, la sobrecarga de trabajo y la falta de una organización laboral clara.

A su vez, dentro de esta corriente una minoría de autores se ha esforzado por corroborar el peso de cada uno de estos aspectos de la praxis y el discurso de las organizaciones del sector salud sobre el problema, aplicando una epistemología fenomenológica y cualitativa, obteniendo con esto una conclusión

novedosa pero no del todo sorprendente: las conductas de violencia laboral entre personal que labora en el sector salud forman parte de y deben ser vista como una construcción social, como un proceso aprendido socialmente, de manera rápida y cotidiana de persona a persona (Lewis, 2006), ya que esto ayuda a tomar decisiones para efectuar intervenciones efectivas sobre los aspectos que realmente generan, propician y mantienen viva la violencia laboral, que son comunes a todas las investigaciones y lugares en los cuales las personas se están preocupando por esta variable.

Redondo (2002) va más allá, e indica que este problema es una patología con contexto organizativo e ideológico que se puede definir desde la psicología como una neurosis durante demasiado tiempo ha estigmatizado al acosado, siendo que no se fundamenta en éste sino en el acosador: es una enfermedad que surge en los actores sociales del contexto laboral que fungen como victimarios amparándose en el mismo, y no debe ser imputable sólo a la víctima.

Lo valioso de estas últimas investigaciones citadas radica en que consideran el fenómeno desde una visión sistémica, considerando a la organización y al individuo como entes en interacción natural que se afectan de manera dialéctica. Esto es totalmente cónsono con la visión de las organizaciones como sistemas abiertos que ha prevalecido en las últimas dos décadas como el paradigma más acertado para entender cómo y por qué funcionan las organizaciones.

En Venezuela, el “estado del arte” respecto a esta línea de investigación no tiene mucho que ofrecer en cuanto a cantidad, limitándose lo publicado a estudios documentales que citan muchas de las fuentes que aquí se citan acerca del acoso laboral y su prevención desde el ámbito legal. No obstante, se reconoce que existe un problema y se evidencia en dos investigaciones que destacan sobre el resto, dado su valor heurístico (el valor que tienen para aplicarse a la solución del problema).

La primera de ellas, realizada por Bencomo, Paz y Liebster (2004) con enfermeras del Estado Zulia, describe en sus resultados que la presencia de ciertas características de personalidad (sensibilidad a la crítica, interpretación de

las intenciones de otros como agresiones, tendencia a la desconfianza y dificultad para establecer contactos sociales) tiene importante correlación con una alta dificultad para adaptarse al estrés que caracteriza al ambiente laboral hospitalario, a su vez que se relaciona cercanamente con el síndrome de agotamiento en personal de enfermería y que puede llevar en muchos casos al abandono temporal o permanente del puesto de trabajo.

Otra investigación, definitivamente más en sintonía con el problema que aquí se enfoca, encontró, en el marco del paradigma socio constructorista y a través del análisis de entrevistas a un grupo de trabajadores de diversos sectores económicos, que el acoso laboral es una realidad con significado e incidencia negativa para el trabajador venezolano, y que se ampara en la cotidianidad de las relaciones laborales, escudado en el ejercicio del poder, de la competitividad y del control, perpetuándose en la débil capacidad protectora de parte del marco legal venezolano y por la falta de investigaciones y recomendaciones que aborden este problema (Chirinos, 2007).

Así, resultando evidente que existe una oportunidad valiosa para elaborar un aporte significativo desde la psicología a la línea de investigación que pone de relieve el papel de los factores organizacionales en la violencia laboral en las instituciones de salud, a la vez que se impulsa el interés por el tema en Venezuela, el problema que ocupa a esta investigación se puede manifestar en la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores organizacionales que activan y mantienen las conductas de violencia laboral en las organizaciones del sector salud?

1.2. Justificación del problema

Pades (2003), Khalef (2008) y Miret y Martínez (2010) son algunos de los autores que caracterizan al personal de enfermería como uno de los más destacados “colectivos profesionales de riesgo” a nivel mundial, caracterizados por llevar a cabo su labor en un ambiente que es de manera intrínseca tenso,

hostil y cargado de altos niveles de estrés, con altas probabilidades de padecer *burnout*, de presentar deficiencias en la atención a sus clientes, e incluso de responder con un trato agresivo constante a colegas y clientes, deteriorando el clima de trabajo y creando un círculo vicioso fácil de detectar pero difícil de intervenir.

Este problema golpea con tanta fuerza a las organizaciones del sector salud como a los individuos que allí laboran, pero de maneras bastante diferentes. Por ejemplo, estudios realizados durante la última década en Canadá (Bureau of National Affairs, 2000), Gran Bretaña (Cooper y Swanson, 2002) y Estados Unidos (Childers, 2004) coinciden en demostrar que la violencia laboral tiene como legado una cifra cercana al 33% a la hora de determinar las causas de renuncias laborales de enfermeras en los tres países.

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (2002) estimó que entre 10 a 15% de los suicidios registrados cada año en Suecia se originaron en hostigamiento psicológico en el lugar de trabajo y que más de 12 millones de trabajadores europeos sufrieron acoso psicológico en el trabajo en el año 2000. Todo esto ocasionó costos laborales a las empresas y de seguridad social, así como disminución de la competitividad potencial de las organizaciones involucradas.

El hecho de que en Venezuela no existan datos recogidos con el fin de determinar que incidencia tiene la violencia laboral en las organizaciones no quiere decir que no exista el fenómeno ni sus efectos perniciosos sobre las empresas y las personas, pero sí se erige como un obstáculo a la hora de determinar cuál es el impacto de la violencia laboral sobre las mismas.

Un diagnóstico “a tiempo” del estado de la violencia laboral en las instituciones de salud del país puede resultar a futuro no sólo en un ahorro de capital, sino que puede redundar en mejoras del clima organizacional, de la atención al paciente y del servicio ofrecido en general. Esto es de interés crucial sobre todo en un país en el que: a) las instituciones de salud son escasas respecto al número de habitantes por ciudad y estado; b) los cambios socio-económicos suelen golpear de manera imprevisible a este tipo de institución, ya

sea pública o privada, y; c) los niveles de violencia y criminalidad urbana están entre los mayores del mundo (Observatorio Venezolano de Violencia, 2010).

Precisamente bajo este contexto se ha elegido como objeto de estudio a una de las primeras y principales organizaciones privadas en ofrecer servicios de salud en la ciudad de Caracas. En esta institución, en la cual recientemente se han provocado cambios estructurales y culturales, se vienen presentando en la última década frecuentes problemas internos que pueden ser caracterizados como situaciones de violencia laboral, sobre todo en la Gerencia de Servicios de Enfermería, según consta en un estudio de entrevistas de egreso y una evaluación del historial de amonestaciones llevados a cabo paralelamente en la Clínica durante el año 2011. Por este motivo, la Gerente de Enfermeras y la Gerencia de Recursos Humanos propusieron la realización de un estudio diagnóstico entre los meses de Febrero y Marzo del año 2012, en el cual los tópicos principales a evaluarse fueran la hostilidad interpersonal, el clima laboral, las causas de la rotación del personal y el compromiso organizacional.

En este marco de necesidad práctica se insertó el presente trabajo de investigación, procurando dar un análisis que refleje la realidad de la Clínica y las personas que allí laboran en torno al tema de la violencia laboral, develando el significado que tiene la misma en el marco de la cultura, procesos y valores de la organización para los empleados del área de enfermería.

De esta manera se pretende aportar un examen de los testimonios de las propias protagonistas de la violencia laboral (participantes todos, activos y pasivos, por formar parte del sistema abierto de la organización) que pueda servir como base para resolver este problema que puede amenazar en general a la organización promedio del sector salud –comprobado esto al menos en muchos otros países-, poniendo en delicado riesgo al debilitado sistema sanitario con que actualmente cuenta el área metropolitana de Caracas.

Desde la psicología organizacional, otra forma de evaluar el valor agregado de esta investigación es considerar que los resultados aquí reflejados pueden resultar útiles como fundamento para enfocar la violencia laboral como proceso dialéctico entre la organización como sistema vivo, orgánico, y las

personas como entes que configuran su propia realidad y son configurados a la vez por su entorno profesional.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuáles son los factores organizacionales que activan y mantienen las conductas de violencia laboral en las organizaciones del sector salud.

1.3.2. Objetivos específicos

a) Describir las percepciones que posee en este momento histórico el personal de enfermería acerca de la situación de violencia laboral.

b) Identificar en el discurso de las personas entrevistadas las conductas y actitudes que consideran como violencia laboral.

c) Identificar y analizar, a partir del discurso de las personas entrevistadas los factores propios de la organización que se vinculan con la violencia laboral y que pueden activar y mantener conductas orientadas en este sentido.

d) Identificar, a partir del discurso de las personas entrevistadas, las consecuencias o efectos que la violencia laboral puede tener en la organización y sobre el personal activo.

1.4. Descripción general de la organización

Por tratarse de un estudio confidencial, se resguardará el nombre de la empresa donde se realizó la investigación, sin embargo, se puede indicar que se trata de una empresa venezolana del sector salud y que de ahora en adelante denominaremos CEA y que se encuentra ubicada en el Este de Caracas.

La filosofía corporativa de la CEA, se compone de la misión, visión y valores que se mencionaran a continuación:

- Misión: Somos un hospital privado, orientado a la prestación de servicios de salud, con la contribución del mayor talento médico disponible, apoyado en la más amplia experiencia, tecnológica de soporte y equipo humano comprometido; desde una perspectiva ética, donde prima la más cálida y segura relación médico-paciente-familia, con un reto diario en búsqueda y logro de la mejor calidad de vida.

- Visión: Seremos un hospital privado de referencia nacional e internacional, de primera opción en la decisión de los usuarios, dada la calidad profesional, el portafolio de servicios, la tecnología y un equipo humano con el mejor entrenamiento, ofreciendo el mayor apoyo posible al entorno social.

- Valores organizacionales: Honestidad, Respeto, Responsabilidad, Compromiso y Seguridad

Para entender de donde surge dicha filosofía corporativa, habría que remontarse a la historia de la CEA en el año 1945, cuando un grupo de estudiantes de medicina de la Universidad Central de Venezuela soñaban con construir una institución hospitalaria. Después de graduados, ese primer grupo de médicos comenzaron a ejercer su carrera fuera de la capital y convencieron a otro pequeño grupo de colegas para unirse y comenzar la construcción de la Clínica en Caracas. Fue el 16 de junio de 1951 cuando se crea en oficio la Asociación Médica de CEA, por un grupo de doce (12) médicos que inician la construcción del pequeño edificio de dos pisos, mientras se unían cada vez más colegas al proyecto.

Para el año 1961, se abren los primeros consultorios y tres años después, con la construcción del tercer piso, se comienzan a brindar al público los servicios de hospitalización. Para 1964, la Clínica ya contaba con el soporte profesional de sesenta (60) médicos y una capacidad de treinta y dos (32) camas. Veinte años más tarde, se realiza una primera ampliación, con una comunidad médica de doscientos cuarenta (240) profesionales y una infraestructura que ofrecía cien (100) habitaciones. Cuenta con una Junta Directiva que se enorgullece de decir que fueron los primeros en realizar un trasplante completo de corazón y los primeros también en lograr una reproducción in vitro en el año 1986. De igual modo, en el año 2001, para el aniversario número cincuenta (50) de la Clínica, se inaugura el Anexo A, un edificio de seis (6) pisos, adjunto al edificio principal, que contaba con la ampliación de habitaciones del área de hospitalización, nuevos consultorios médicos, una nueva Emergencia Pediátrica con entrada propia desde la avenida principal, y diversos departamentos como el de Anatomía Molecular, Urología, Biología Molecular y Banco de Sangre.

En la actualidad, CEA cuenta con más de 250 médicos reconocidos nacional e internacionalmente, y más de 800 profesionales que ofrecen atención con alta vocación de servicio, las 24 horas del día. Así, CEA se encuentra organizada según su organigrama (Ver anexo 1) por una Junta Directiva y Asamblea de Accionistas en el nivel más alto, a ellos reportan Dirección Médica y Talento Humano. A su vez, a Dirección Médica le reporta la Gerencia de Servicios de Enfermería donde se encuentra la población a evaluar, a esta Gerencia le reportan un Adjunto Administrativo, un Adjunto Asistencial y las Coordinadoras de cada área. Estas coordinadoras supervisan a los Servicios de Emergencias (Pediátrica y Adultos), Terapia Intensiva (Infantil y de Adultos), Hospitalización (cuatro pisos) y Reten de niños sanos/ UTIN (Ver Organigrama de la Gerencia de Servicios de Enfermería, Anexo 2).

La Gerencia de Servicios de Enfermería que se encuentra compuesta por más de doscientas (200) enfermeras en el momento en que se realiza la presente investigación, todas asignadas a los diversos servicios mencionados y organizados por piso en el edificio principal de La Clínica, se encuentra

compuesta por una plantilla de al menos veintiocho (28) enfermeras (los servicios mas pequeños como Reten-UTIN) y treinta y seis (36) enfermeras (los servicios de piso como hospitalización), todos bajo la supervisión de tres (03) coordinadoras en cada servicio, que reportan directamente a la Gerente de Servicios de enfermería las labores realizadas por las Enfermeras Profesionales (Enfermeras TSU y Licenciadas), Auxiliares de Enfermería y Puericultoras. Ahora bien, cabe acotar que para el momento en que termina el proceso de evaluación de la presente investigación, a la Gerente de Servicios de enfermería le reportan directamente las coordinadoras de piso y de servicio, así como las dos Adjuntas (Asistencial y administrativo) las labores no sólo del personal de enfermería, sino de todo el personal asistencia perteneciente a la CEA como lo son camilleros, camareras de piso y el servicio de Banco de Sangre que antes poseía autonomía, por lo que el personal bajo supervisión aumento considerablemente.

Debido a los cambios que han acaecido en la institución, desde hace algunos años se han hecho evidentes diversos problemas internos dentro de la Gerencia de Servicios de Enfermería, caracterizados por un aumento en las hostilidades entre el personal y en el ausentismo laboral, y, consecuentemente en las amonestaciones otorgadas a los trabajadores de la unidad por ambos motivos. Este hecho fue estudiado por la Gerencia de Talento Humano a finales del año 2011, elaborando entrevistas de egreso al personal saliente durante cinco meses para diagnosticar las causas de la rotación y detectar problemas de variada índole, e igualmente haciendo una revisión a los motivos de amonestación de los últimos años.

Los resultados de los estudios, elaborados para uso interno de Talento Humano, arrojaron, en síntesis, que alrededor de una cuarta parte de las personas que egresaron lo hicieron por motivo de conflictos interpersonales con compañeros de trabajo y/o supervisores, a la vez que se detectó la aparición cada vez más frecuente de un “nuevo” motivo de amonestación en los últimos siete años: el altercado violento (verbal o físico) entre compañeros de trabajo o entre supervisor y subordinado. Igualmente quedó plasmada la incomodidad que manifestaban las personas egresadas por la calidad hostil del ambiente laboral.

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

Por estas razones, la Gerencia decidió acceder a un estudio con todos sus colaboradores durante los meses de Febrero y Marzo del año 2012, con el apoyo del equipo de Talento Humano de la organización, con el objetivo de evaluar aspectos como la hostilidad interpersonal, el clima laboral, la rotación del personal y el compromiso organizacional. Bajo este contexto se decidió que el proceso que se realizaría basado en la realización de entrevistas profundas, aplicación de pruebas psicológicas y un estudio cualitativo de los datos encontrados para cada uno de los servicios, de manera de poder detectar los orígenes de dicho problemas, así como derivar de los datos opiniones y conclusiones que pudieran alimentar un plan de cambio organizacional que se alinee a un mayor bienestar de la organización y de sus empleados.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación se presenta un marco que presta contexto teórico y empírico a la presente investigación, centrado inicialmente en la definición de la violencia laboral y sus diversas formas y acepciones, el proceso y contexto en el que ocurre, sus causas, consecuencias y su estado actual en Venezuela.

Luego, de manera de profundizar en el problema de la presente investigación, se presenta un marco de investigaciones realizadas en torno a la violencia laboral entre profesionales del sector salud, particularmente en el área de la enfermería, presentando las conductas más típicas con las que se manifiesta y evaluando sus causas y consecuencias.

Por último, se revisa brevemente la bibliografía disponible sobre los factores organizacionales que se vinculan a la violencia laboral y se concluye con una revisión al estado de la investigación en Venezuela en torno a este tópico en general.

2.1. Definición de violencia laboral, acoso laboral y acoso moral

Se usa el término violencia laboral para englobar de manera genérica a aquellos actos que se efectúan de manera intencional y resultan dañinos o amenazantes a una o más personas con consecuencias en lo físico, lo psicológico, lo sexual, lo social, lo material o lo moral (Ministerio de la Protección Social, 2002).

De manera amplia, se suelen definir dos categorías para describir la forma en que se manifiesta la violencia laboral: la agresión y el acoso laboral, también llamado *mobbing*, y con una variante ampliamente estudiada que se denomina acoso moral (Hirigoyen, 2000; Ministerio de la Protección Social, 2002).

La agresión, fuera del marco de la violencia laboral, se ha concebido considerando como elementos la existencia de un daño (físico, psicológico, social), un objeto o víctima de la agresión, un agresor y una intención agresiva (Berkowitz, 1996). Ahora bien, dentro del contexto específico que ocupa a esta investigación, la agresión se puede ver como un hecho reactivo más que proactivo, esto es, que su ocurrencia es espontánea, explosiva, claramente notoria y la conducta implicada puede ser fácilmente identificada como una agresión (Ministerio de la Protección Social, 2002).

El acoso laboral o *mobbing*, por otro lado, se considera como un hecho menos notorio, o al menos con más dificultad para identificarse como violencia. Ocurre de manera más proactiva o planificada, permaneciendo constante durante periodos de semanas, meses e incluso años sobre el mismo objeto, y permeándose de manera invisible en la conducta social de las personas e incluso en la cultura organizacional de las empresas (Bureau of National Affairs, 2000; Childers, 2004; Organización Internacional de Enfermeras y Cols., 2002).

El término *mobbing* es una palabra originalmente usada por el etólogo Konrad Lorenz para describir el comportamiento grupal de un grupo de animales más pequeños que amenazan a un solo animal más grande (Lorenz, 2002). Más tarde, un médico sueco que se interesó en lo que los niños pueden hacerse unos a otros entre sus horas de clase, tomó prestada esta terminología de Lorenz y la aplicó al comportamiento destructivo de pequeños grupos de niños dirigido (la mayoría de las veces) contra un solo niño. Es utilizada por primera vez en el ámbito laboral por el Dr. Heinz Leymann (1996), psicólogo sueco, en el año de 1996, quien la define indicando que “implica una comunicación hostil e inmoral, que es dirigida de manera sistemática por uno o unos cuantos individuos principalmente hacia un individuo que (...) es empujado a una situación de desamparo e indefensión, siendo retenido allí mediante continuas actividades de acoso psicológico” (p.7), teniendo una ocurrencia de al menos una vez a la semana durante un período mínimo de seis meses.

El acoso moral, o acoso psicológico, término acuñado por Marie-France Hirigoyen hace casi dos décadas, consiste en un uso de la violencia de manera silenciosa, insidiosa, fría, llevada a cabo a través de la ironía y el sarcasmo. Se

trata de conductas repetitivas, a menudo llevadas a cabo cuando no hay testigos, a veces con mensajes no verbales o ambiguos, sujetos a una doble interpretación. Cada ataque tomado separadamente no es realmente grave, mas su carácter repetitivo y constante constituye una peligrosa agresión, tanto más peligrosa porque es casi invisible a los ojos de los demás que no sean agresor y agredido (Hirigoyen, 2003).

La misma autora pone en alerta a las organizaciones al aplicar el término al contexto laboral, afirmando que el acoso moral en el trabajo se define como “toda conducta abusiva (gestos, palabras, comportamiento, actitud, etc.) que atenta por su repetición o sistematización contra la dignidad o contra la integridad psíquica o física de un asalariado, y pone en peligro su trabajo o degrada el clima laboral” (2003, p.2).

Hirigoyen (2000) declara que con las conductas de acoso el agresor trata de excluir una persona de un grupo lesionando poco a poco su identidad, su función, su condición y su imagen, con tal de establecer una anulación simbólica de su personalidad. Aclara así mismo que el término “es una noción subjetiva, que tiene en cuenta a la vez las actuaciones maliciosas de una persona o de un grupo de personas y sus consecuencias para la salud y la dignidad de la víctima” (2003, p.3).

Entonces, en síntesis, al hablarse de violencia laboral, se pueden englobar los términos de acoso laboral y moral así como las agresiones más espontáneas, y esto resulta en un contexto genérico en el cual se puede explicar y explorar el proceso que se configura al ocurrir cada uno de estos fenómenos (el acoso laboral el acoso moral y las agresiones laborales), por lo que se utilizará en adelante en lo posible este amplio término para dar cabida a un marco más enriquecido de investigaciones actuales en este tema.

2.2. Caracterización del proceso de la violencia laboral

Los autores Padial y De la Iglesia (2002) afirman que cuando se configura

el acoso psicológico en el trabajo se originan las fases de: a) incidentes críticos, b) acoso y estigmatización, c) intervención de la dirección (responsables jerárquicos), d) solicitud de ayuda especializada externa y diagnóstico incorrecto, y e) salida de la organización. Sus actores principales son: acosador, acosado, ambiente laboral y *modus operandi*.

La fase de incidentes críticos, según este modelo, implican una serie de hechos que establecen (no justifican) las causas y el tipo de relación entre acosador-acosado, y generalmente el sujeto acosador lo usa como excusa para justificar su acción sobre el acosado.

Luego, en la fase de acoso y estigmatización juega un papel muy importante el ambiente laboral, que puede facilitar o dificultar las conductas de acoso, y se define el *modus operandi*, esto es, la forma prevaleciente en la cual se lleva a cabo el acoso psicológico. Es en este paso en el cual se puede demorar más todo el proceso de acoso psicológico.

La fase de intervención de la dirección implica que los responsables jerárquicos en el contexto laboral en el cual se lleva a cabo el acoso noten la existencia de un conflicto, aunque no identifiquen bien cuáles son los actores, causas y consecuencias reales del problema.

Luego, las fases d y e son opcionales, y su nombre explica en qué consisten. Por lo general, según indican Padial y De la Iglesia (2002), las conductas de acoso psicológico muy prolongadas llevan inevitablemente a que las empresas busquen ayuda especializada externa y que se llegue a un diagnóstico errado de la situación, con lo cual a la persona acosada no le queda más remedio que buscar la salida de la organización.

Ahora bien, muchas investigaciones se han dedicado a definir constitutivamente qué es la violencia laboral, realizando inventarios acerca de las conductas más comúnmente denunciadas como agresión o acoso laboral, y existen elementos comunes y no comunes a todas ellas.

2.3. Caracterización de las conductas propias de la violencia laboral

Ahmed Khalef (2008), que ha investigado acerca del tema de la mano de la Organización Internacional del Trabajo en varios países de Europa, considera, por ejemplo que la lista presentada en la Tabla 1 es representativa de las conductas propias de la violencia laboral, definiendo categorías y conductas en cada una.

Tabla 1.

Categorías y conductas propias de la violencia laboral.

Evaluación del trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Criticar injusta o exageradamente el trabajo realizado 2. Evaluar negativamente el trabajo, notas de servicio 3. Control excesivo del trabajo 4. Control médico excesivo
Distribución de las tareas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retiro de tareas 2. Sobrecarga de trabajo 3. Falta de trabajo 4. Multiplicación de tareas diferentes/ nuevas 5. Tareas inadaptadas al nivel de competencia o al estado de salud de la víctima 6. Tareas inútiles o absurdas
Gestión de la carrera laboral del personal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chantaje con el empleo, un ascenso, un cambio de puesto 2. Imposición de un cambio de puesto 3. Retiro o cambio en la atribución de los instrumentos de trabajo (escritorio, fax, computadora, teléfono) 4. Discriminación con respecto a las vacaciones, los horarios, la carga laboral, los pedidos de formación 5. Instigaciones verbales a dejar el empleo
Comunicación profesional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deformar u ocultar la información necesaria para llevar a cabo el trabajo, sabotaje del trabajo 2. Desprestigiar a la víctima con respecto a su trabajo frente a terceros
Comportamientos delictivos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atentados contra el derecho laboral (supresión del aguinaldo, de la paga de vacaciones o de las vacaciones legales, multiplicación de los contratos por duración determinada) 2. Sustracción de documentos laborales

El mismo autor explica que sobre la base de estas observaciones se deduce que las personas que realizan tareas en el sector de los servicios públicos, principalmente los profesionales de la salud y los docentes, están especialmente expuestas. No obstante, señala que ningún sector está realmente inmunizado contra la violencia laboral, y que su incidencia, frecuencia e intensidad dependen en gran medida de la organización del trabajo.

Adicionalmente Hirigoyen (2003), autora pionera en la definición del acoso moral, apunta que las conductas más comunes de este fenómeno son las siguientes:

- a) Injurias, insultos verbales;
- b) Contestación de las decisiones;
- c) Amenazas verbales, intimidaciones;
- d) Retención de informaciones;
- e) Declaraciones sexistas, racistas;
- f) Negación de la comunicación;
- g) Gestos con connotación sexual;
- h) Ordenador bloqueado, teléfono cortado;
- i) Ridiculización en público;
- j) Rumores malintencionados, maledicencia;
- k) Burlas por una enfermedad o una particularidad física;
- l) Atentar contra la reputación;
- m) Ataques a creencias religiosas u opiniones políticas;
- n) Olvidos repetidos de informar sobre las reuniones;
- o) Empuja o agresión física mínima;
- p) Críticas injustificables relativas en el trabajo.

Finalmente, sólo por dar tres ejemplos de los más importantes, otro autor pionero, esta vez en la definición del *mobbing*, Dr. Heinz Leymann, tomó en cuenta para diseñar su Inventario de Acoso Psicológico las categorías y conductas expuestas en la Tabla 2 (Piñuel y Zabala, 2001).

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Tabla 2.

Las 45 conductas constitutivas de mobbing, según el profesor Leymann en su LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorization)

Actitudes que intentan impedir que la víctima se exprese	<ul style="list-style-type: none"> • El superior jerárquico no permite que la víctima se exprese. • Se le interrumpe constantemente. • Los compañeros no lo dejan expresarse, critican o recriminan • Critican el trabajo de la víctima y/o su vida privada • Aterrorizan a la víctima con llamadas telefónicas. • Lo amenazan verbalmente o por escrito • Evitan todo contacto visual. • Ignoran su presencia, dirigiéndose exclusivamente a otros.
Aislamiento de la víctima	<ul style="list-style-type: none"> • No hablarle o no dejar que hable. • Designarle un puesto de trabajo que la aleje y la aisle de sus compañeros. • Prohibir a sus compañeros que le dirijan la palabra. • Negar la presencia física de la víctima.
Descredito de la víctima frente a sus compañeros	<ul style="list-style-type: none"> • Murmurar, calumniar o lanzar rumores sobre el o ella. • Ridiculizarla y/o reírse de sus dolencias o minusvalías • Intentar que parezca como enferma mental. • Intentar que se someta a un examen psiquiátrico. • Imitar las maneras, la voz y los gestos de la víctima para ridiculizarla. • Criticar sus convicciones políticas o sus creencias religiosas. • Burlarse de su vida privada (sus orígenes, nacionalidad) • Darle trabajos humillantes. • Comentar el trabajo de la víctima de manera malintencionada. • Cuestionar y desautorizar las decisiones de la víctima. • Injuriarla con términos obscenos o degradantes. • Acosar sexualmente a la víctima (gestos o intenciones)
Desacreditar el trabajo de la víctima	<ul style="list-style-type: none"> • No confiarle ninguna tarea. • Privarla de toda ocupación y vigilar que no pueda encontrar ninguna. • Exigirle tareas totalmente absurdas, inútiles o humillantes • Darle tareas muy inferiores a sus competencias. • Darle incesantemente tareas nuevas. • Darle tareas muy superiores a sus competencias para poder demostrar su incompetencia.
Comprometer la salud de la víctima	<ul style="list-style-type: none"> • Exigirle trabajos peligrosos o perjudiciales para su salud. • Amenazarle y/o agredirle físicamente. • Agredirla físicamente pero sin gravedad, a modo de advertencia. • Ocasionarle gastos para perjudicarlo. • Ocasionarle desperfectos en su domicilio o en su puesto de trabajo. • Agredir sexualmente a la víctima.

Como se ve, la caracterización de este tipo de conductas es una tarea amplia y abraza desde los gestos más sutiles hasta las conductas más

explícitas, resultando en comportamientos más y menos comunes a los diferentes países en los cuales la violencia laboral es un problema grave. A este respecto, el Buró de Asuntos Nacionales de Canadá (2000) reportó que el acoso laboral no tiene que ver con la raza o el género, sino que es un síntoma de angustia emocional en el contexto de cualquier organización.

Entonces, tratando de entender el origen que lleva a este síntoma, muchos otros autores se han preocupado por estudiar las condiciones que en teoría provocan, motivan o mantienen las conductas de violencia laboral en una organización.

2.4. Causas y antecedentes de la violencia laboral

Einarsen (2000) afirma que actualmente coexisten tres formas diferentes de conceptualizar y tratar de explicar los procesos de acoso psicológico: a) explicación del acoso en función de la personalidad, tanto de las víctimas como de los acosadores; b) en función de las características inherentes a las relaciones interpersonales; y c) basándose en características del entorno laboral y social.

De manera similar, las investigaciones de Cooper y Swanson (2002) y Salin (2003), les llevan a señalar que existen: a) factores individuales, que incluyen enfermedades mentales, el género femenino de las trabajadoras, y hábitos de consumo de alcohol o drogas; b) factores ambientales, que comprenden mala iluminación, ausencia de medidas de seguridad y trabajar con pacientes y familiares violentos u hostiles; y, c) factores organizacionales, que incluyen falta de recursos, falta de personal debido a escasez de enfermeras, pésimas relaciones interpersonales, cambios en la composición de los grupos de trabajo, bajo apoyo del supervisor, incremento de la carga laboral, reducciones de personal y reestructuración organizacional.

La línea clásica de investigación ha tratado de identificar las variables de personalidad asociadas con el acoso psicológico. Por ejemplo, algunos autores

describen a las víctimas como paranoicas, rígidas, compulsivas (Brodsky, 1976), con falta de competencias sociales (Zapf y Einarsen, 2003) y con mayores puntuaciones en neuroticismo (Vartia, 1996). En la misma línea, O'Moore, Seigne, McGuire y Smith (1998) informan que las víctimas son menos estables emocionalmente y Zapf (1999) encuentra que las personas que padecen *mobbing* presentan más síntomas de ansiedad y de depresión.

No obstante, en los últimos años, como señalan Moreno, Rodríguez, Garrosa y Morante (2005) el paradigma que viene recibiendo una atención cada vez mayor es aquel que sitúa el origen del problema en los desequilibrios y trastornos que surgen en el sistema organizacional. De acuerdo con esta aproximación, se puede afirmar que el acoso psicológico se encuentra íntimamente relacionado con elementos del ambiente y la organización del trabajo. Por ejemplo, se ha demostrado que el acoso es más frecuente en organizaciones grandes y burocráticas, en las cuales hay un incremento en las presiones para la eficiencia, la velocidad y la competición laboral, tanto interna como externa. Se ha señalado también la relevancia de ciertas políticas y prácticas empresariales tales como los despidos, reestructuración, remodelación, reducción de plantilla, fusiones etc., en la aparición del acoso laboral.

Hirigoyen (2003), por su parte, propone que existen una serie de aspectos del contexto laboral que contribuyen a la existencia del acoso moral, están serían:

a) El estrés y la presión en el trabajo, provocadas por una sobrecarga crónica de trabajo y métodos de gestión que provocan cambios constantes de estrategia, órdenes contradictorias y controles sistemáticos frecuentes.

b) Un discurso empresarial contradictorio que habla de diálogo y participación, pero privilegia el individualismo y el rechazo de los asalariados, permitiendo a su vez los rumores y el doble lenguaje.

c) El aislamiento de las personas, no combatido por la cultura empresarial, sino perpetuado en la individualización de las tareas y la penalización de las asociaciones colectivas.

d) Los errores en la gestión, particularmente a la hora de dirigir a los subordinados.

e) La falta de reconocimiento y de respeto, amparado en una empresa que escucha poco la opinión de las personas.

f) Los dirigentes que se preocupan más por sus éxitos personales que por el futuro a largo plazo de su empresa.

Por otro lado, Padial y De La Iglesia (2002) afirman que la presencia de acoso psicológico en el trabajo es más probable en organizaciones relativamente cerradas, cuya cultura considera el poder y el control como valores prioritarios sobre la productividad y la eficacia. Enumeran además una serie de factores que atentan igualmente contra la salud de las organizaciones en este sentido, citados a continuación:

a) *Deficiente resolución de conflictos.* Aun cuando los conflictos interpersonales son normales en una colectividad y pueden ayudar al crecimiento y aprendizaje de la organización mediante su sana resolución, muchas empresas les temen, porque dan mala imagen y por ello tienden a esconderlos. Esto pervierte el conflicto y hace que degenera, en muchas ocasiones, en acoso psicológico y despidos injustificados, entre otros; pero el conflicto no se resuelve de estas maneras y si el problema está en un acosador, podrían presentarse nuevas víctimas.

b) *Deficiente gestión organizacional.* Los autores proponen que las organizaciones que presentan las siguientes características pueden ser caldo de cultivo para el acoso psicológico: cultura organizacional deteriorada que permite o aprueba un comportamiento de acoso psicológico y no lo reconoce como problema; cambios bruscos en la distribución de funciones y actividades; inestabilidad laboral por formas de contratación temporales o bajo condiciones precarias; pobres canales de comunicación entre directivos y empleados; bajos niveles de satisfacción con los directivos; escasas relaciones interpersonales; niveles extremos de exigencia laboral; políticas de personal deficientes o ausentes; altos niveles de estrés individual y laboral; conflictos de rol; discriminación e intolerancia por las diferencias.

c) *Deficiente gestión de recursos.* Las empresas que propician la aparición del acoso psicológico en el trabajo se caracterizan por presentar deficiencias de gestión, organización caótica, falta de vigilancia de derechos y deberes del

trabajador o mala jerarquización en la asignación de tareas. Por ello, los autores Padial y De La Iglesia (2002) proponen que es el propio ambiente el que favorece, como caldo de cultivo, la presentación del acoso a modo de una enfermedad institucional: síndrome de mediocridad inoperante activa, del que proponen tres tipos:

- *Tipo 1 o forma simple*, típica del trabajador sin características conflictivas siempre que el grupo sea homogéneo. Se basa en la conformidad de la rutina de trabajadores mediocres que adulan o que consienten con ser manipulados por otro u otros a los que consideran con grandes influencias;

- *Tipo II o mediocridad inoperante*, característico de individuos pasivo-agresivos, con criterios del “todo vale” y consignas subliminales con que se estimulan las maniobras repetitivas e imitativas; se fomenta la política “de pasillo”;

- *Tipo III o mediocre inoperante activo*, que conforma la variante perversa. Este tipo de trabajador, cuando alcanza una situación de privilegio o rango fáctico, bien por parentesco, relación de amistad con un superior o un político influyente, bien porque ejerce cargos de confianza, crea grupos de poder, comités de control y tiene sus informadores (Padial y De La Iglesia, 2002).

Aun así, como señalan Moreno, Rodríguez, Garrosa y Morante (2005), este paradigma centrado en los factores organizacionales aun está recibiendo una respuesta tímida y es sobre todo en los países del norte de Europa en donde se han llevado a cabo el mayor número de investigaciones en este sentido.

Estos mismos autores, continuando la línea de investigación, sumaron otro par de factores organizacionales a los ya estudiados como antecedentes de las conductas de violencia y acoso laboral, al determinar una elevada correlación entre estas y los contratos laborales de tiempo limitado, e igualmente con la ausencia de políticas férreas contra el acoso laboral y las agresiones en general entre compañeros de trabajo. A pesar de ello, consideran entre sus limitaciones y las de otros estudios el uso de una metodología cuantitativa transversal, y recomiendan la elaboración de investigaciones desde una metodología cualitativa y más comprehensiva de la realidad subjetiva de los

actores involucrados en el problema: los empleados (Moreno, Rodríguez, Garrosa y Morante, 2005).

Las consecuencias de que algunos o todos estos factores lleven a una situación de violencia laboral en cualquier de sus manifestaciones, sobre todo cuando se vuelve un mal epidémico en una organización, van de una escala mínima a una totalmente destructiva, afectando las esferas de la vida privada y pública de las personas que lo padecen y provocando resultados indeseables para las organizaciones desde lo aparentemente invisible hasta lo más delicado. Por ello es importante hacer una lectura sobre el impacto y las consecuencias de la violencia laboral, de lejos el tópico con más abundante literatura e investigación en este tema.

2.5. Impacto y consecuencias de la violencia laboral

La Organización Internacional del Trabajo (2002) reportó en 1996 una prevalencia a escala mundial de violencia laboral a través del *mobbing* del 8% (aproximadamente 12 millones de personas). Para el año 2000, ampliados y especializados los censos de trabajadores a nivel mundial, esa misma cifra de 12 millones de trabajadores trabajando bajo condiciones de intimidación, amedrentamiento y acoso psicológico era estimado sólo en Europa (Hirigoyen, 2000).

Ese mismo año se realizó un estudio estadístico en Suecia, en el cual se develó que entre 10 y el 15% de los suicidios registrados anualmente en aquel país tenían por origen el hostigamiento psicológico en el trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2002). Todo esto ocasionó costos laborales y de seguridad social a las empresas, así como disminución en su competitividad potencial y enormes sufrimientos a las personas que lo padecieron y a sus allegados.

Más recientemente, según reporta Khalef (2008), ha aumentado constantemente la incidencia de problemas patológicos observados en los

trabajadores e imputable a una u otra forma de violencia laboral. Por ejemplo, comenta, sólo en los Estados Unidos se estima que más de un millón de trabajadores y trabajadoras son víctimas de actos de violencia en el trabajo, con más de dos homicidios diarios vinculados al mismo. En Canadá se observó también un aumento en la violencia laboral, según un estudio de demandas de indemnización efectuadas por los trabajadores ese mismo año.

En Latinoamérica, Colombia es uno de los países con más investigación en violencia laboral, y se ha detectado una preocupante tendencia creciente en la última década. Así, un estudio descriptivo del accidente de trabajo fatal en Colombia (1999–2000), halló que la violencia es la principal causa de muerte en la población trabajadora (49,3%) y que en 2004, en la prevalencia del acoso psicológico fue de 19,8% en la población nacional de trabajadores (Ministerio de la Protección Social, 2002).

Ruano (2000) elaboró una extensa y minuciosa lista de cada una de las consecuencias a las que se ve expuesto y que suelen afectar al trabajador en una situación de violencia laboral, y la presenta de la manera que se refleja en la Tabla 3.

Tabla 3.

Consecuencias que afectan a los trabajadores que sufren violencia y hostigamiento en el lugar de trabajo.

CONSECUENCIAS PERSONALES	Afectación muy diversa	Miedo acentuado y continuo
	Ansiedad, estado constante	Sentimientos de amenaza
	Generalización de la ansiedad	Sentimientos de: fracaso, impotencia, frustración, infravaloración y apatía.
	Trastornos emocionales	
	Distorsiones cognitivas	Concentración, atención y memoria
	Comportamientos sustitutorios	Adicciones y conductas de evitación
	Agravamiento de problemas previos	Enfermedades y Trastornos diversos

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

	Trastornos psicósomáticos	<ul style="list-style-type: none"> - Somatizaciones múltiples - Alteraciones del sueño - Trastornos de la alimentación
	Trastornos de la conducta social	<ul style="list-style-type: none"> - Susceptibilidad o Hipersensibilidad - Aislamiento o evitación - Irritabilidad o agresividad - Inadaptación.
	Afectación grave	<ul style="list-style-type: none"> - Indefensión aprendida - Depresión grave y/o suicidio
CONSECUENCIAS LABORALES	<ul style="list-style-type: none"> - Mal clima y ambiente de trabajo - Afectación de la calidad y cantidad del trabajo - Interferencias en los circuitos de información y comunicación - Descenso de la creatividad e innovación - Pérdida de motivación - Despreocupación por la satisfacción de los clientes - Mayor ausentismo y bajas laborales - Aumento notable de las consultas al servicio médico - Aumento de la probabilidad de accidentes por: desatención, negligencia, descuidos instantáneos o voluntarios 	
CONSECUENCIAS SOCIALES Y COMUNITARIAS	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de fuerza de trabajo y de población activa - Aumento del gasto económico dedicado a bajas laborales y/o jubilaciones incapacidades - Aumento del presupuesto económico y del estrés de los recursos sanitarios - Aumento en la población general de las atribuciones negativas hacia los efectos del trabajo. 	
CONSECUENCIAS FAMILIARES	<ul style="list-style-type: none"> - Malestar en las relaciones laborales (agresividad e irritabilidad) - Pérdida de ilusión e interés por los proyectos comunes - Abandono o desplazamiento de las responsabilidades y compromisos familiares - Trastornos médicos y psicológicos en otros miembros del sistema familiar - Afectación de la afectividad y del deseo sexual - Separación matrimonial 	

Adicionalmente, Padial y de la Iglesia (2002) presentan una descripción de los tipos de secuelas del acoso psicológico en el trabajo explicado en grados de gravedad, como se expone a continuación:

Alva, Yasha y León, Emiliano

a) *Grado 1*: reincorporación al trabajo, sin síntomas residuales o con síntomas mínimos, compatibles con el mantenimiento de la eficacia en su trabajo. Sin secuelas.

b) *Grado 2*: reincorporación al trabajo, con síntomas que requieren supervisión médica ambulatoria, compatibles con el trabajo, pero con pérdida de la eficacia por dificultad de mantener lazos sociales en el mismo entorno laboral donde sufrió el acoso. Incapacidad parcial.

c) *Grado 3*: imposibilidad de reincorporación al trabajo que desempeñaba, porque por el mismo hecho de volver al lugar del acoso, se desencadenan episodios o crisis de agudización psicósomática en forma de recidivas, que ocasionan frecuentes bajas laborales. Incapacidad total.

d) *Grado 4*: imposibilidad de volver a desempeñar ningún tipo de trabajo, porque por el mismo hecho de compartir tareas profesionales con otros compañeros (relación horizontal) y depender de superiores (relación vertical), pone en peligro su integridad psíquica y física, en forma de agravamiento del deterioro crónico. Incapacidad absoluta.

Siendo esto así de grave para el promedio de los trabajadores que se ven expuestos a la violencia laboral, es de entenderse por qué un grueso de las investigaciones en esta materia se han preocupado por determinar cuáles son, de todos los trabajadores, aquellos más afectados o en riesgo de padecer esta situación, y este dudoso honor corresponde de manera genérica al trabajador promedio de las organizaciones que ofrecen servicios públicos, particularmente servicios de salud. A continuación se profundiza en esto.

2.6. Violencia laboral en personal de enfermería

Desde hace dos décadas se han venido estudiando los denominados colectivos de riesgo, grupos profesionales que tienen una alta probabilidad de padecer enfermedades laborales relacionadas al estrés, que están en mayor riesgo de deteriorar su salud por causa del trabajo y que están más propensos a sufrir agresiones en el ambiente laboral (Quintero, Africano y Faría, 2008).

Según estas mismas autoras, las investigaciones indican que entre estos colectivos se encuentran docentes, policías, pilotos, bomberos, políticos y miembros de equipos de alto rendimiento, pero sobre todo destacan los profesionales del sector de la salud y los profesionales del sector de seguridad.

En la tercera Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2000) se halló que la prevalencia del acoso psicológico por sectores económicos fue mayor en: salud y educación ((12%), transporte y telecomunicaciones (12%) y finanzas (5%).

Khalef (2008) resalta que en Canadá las ocupaciones más expuestas a la violencia laboral, determinado por el número de indemnizaciones que se solicitan anualmente por este motivo, son las de trabajadores y trabajadoras de la salud, cajeros y policías. Agrega que los costos humanos y financieros derivados de esta problemática son considerables.

Ahora bien, numerosos estudios son aun más específicos y colocan sin dudar al personal del sector salud, sobre todo al personal de enfermería, en el ojo del huracán al hablar de violencia laboral. Por múltiples razones los profesionales de la enfermería se han convertido en el empleado prototípico y característico al describirse tanto el victimario como la víctima de acoso laboral, y esto tiene consecuencias nefastas sobre los sistemas sanitarios de numerosos países.

Cooper y Swanson (2002) han reportado que el acoso laboral entre trabajadores del sector salud (sobre todo enfermeras) es reconocido actualmente como un problema ocupacional grave en Gran Bretaña, gran parte de Europa, Australia y Norteamérica. En Finlandia el 5% de los trabajadores de este sector han reportado haber sufrido maltrato en su trabajo, y en una encuesta en Gran Bretaña el 38% de las personas afirmaron haber soportado acoso laboral y abandonado su trabajo como resultado.

El Instituto Canadiense para la Información de Salud concluyó que en Canadá la escasez de enfermeras, como problema creciente en los últimos años, tiene como causas principales fallas en el manejo de los recursos

humanos, tales como el fracaso en el control del acoso laboral (Canadian Institute for Health Information, 2007).

Igualmente, Childers (2004) determinó que la agresión entre enfermeras es muy frecuente en los hospitales y centros de trabajo en los Estados Unidos (EE.UU.) en la medida en que el 70% de las víctimas de acoso laboral dejan su trabajo, el 33% por razones de salud y el 37% debido a evaluaciones de desempeño manipuladas.

En el año 2002, la Organización Internacional del Trabajo (OTI), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) e Internacional de Servicios Públicos (ISP), determinaron por medio de una serie de estudios que el problema de la violencia en los hospitales y otros centros de salud de los países en desarrollo y desarrollados, alcanza a más de 50% de los trabajadores del área, y que cerca de 25% de los accidentes violentos en el trabajo ocurren de hecho en el sector salud (Organización Internacional de Enfermeras y Cols., 2002).

En base a esto, estas instituciones decidieron establecer un programa conjunto de directrices trazadas con el propósito de ayudar estos profesionales a combatir el miedo, las agresiones, la humillación e inclusive homicidios en sus locales de trabajo, manteniendo como como finalidad ayudar a todos los responsables por la seguridad de los locales de trabajo, gobiernos, empleadores, trabajadores, sindicatos, entidades profesionales y público en general, considerando las realidades locales al determinar, evaluar y disminuir los riesgos por medio de medidas preventivas, así como reducir al mínimo las agresiones y su ocurrencia futura (Organización Internacional de Enfermeras y Cols., 2002).

En apoyo a esta iniciativa, Di Martino (2002), especialista en seguridad y salud internacional afirma que la violencia sufrida por trabajadores del sector salud va mucho más allá de las agresiones y de las ofensas individuales, pues coloca en peligro la calidad de la asistencia prestada, la productividad y el desarrollo, afectando considerablemente en la eficacia de los sistemas de salud sobre todo en países en desarrollo.

El mismo autor da evidencia de que la mayor incidencia de los delitos de violencia corresponde a los trabajadores de ambulancias que actúan en la atención pre hospitalaria, enfermeras y médicos, y que los grandes hospitales de zonas residenciales, densamente pobladas o con alto índice de criminalidad, así como los que se localizan en lugares aislados son particularmente vulnerables.

Respecto a esto, una investigación del Buró de Asunto Nacionales de Canadá notó que las enfermeras usualmente se sienten “perdidas” cuando les toca controlar las conductas agresivas de otras enfermeras. Estos sentimientos de indefensión llevan a un incremento del ausentismo, de las bajas por estrés y de las renunciaciones, lo cual contribuye a la escasez de enfermeras y cuesta al sistema de salud millones de dólares cada año en beneficios para los empleados y costos de retención y reclutamiento (Bureau of National Affairs, 2000).

Retomando la terminología de los colectivos de riesgo, Herrero, Marín, Cantos y Soriano (2010) destacan que el personal de enfermería que labora en instituciones asistenciales, por sus características de trabajar con el constante contacto interpersonal y en situaciones que implican riesgos para la vida de seres humanos, es el colectivo profesional que tiene más riesgo en el sentido ya expuesto, al menos en España.

Lo cierto es que, como señalan Miret y Martínez (2010) entre 40% y 60% del personal de enfermería en todo el mundo ha sufrido o sufrirá en algún momento los efectos de un sitio de trabajo en el que la hostilidad es un factor característico. Las consecuencias para el personal de este tipo son baja moral, estrés laboral progresivo, mayor rotación, merma de la confianza en la dirección y en los compañeros de trabajo, y un entorno de trabajo hostil. No obstante, un punto interesante para señalar es que hasta ahora no se ha realizado una observación aguda que clasifique cuáles son las áreas de atención que tienen menor o mayor incidencia de estas consecuencias o donde exista más o menos riesgo en este sentido.

Caracterizando la violencia laboral entre el personal del sector salud, Rocker (2008), a través de una revisión de más de 30 investigaciones publicadas en diversos países entre los años 2000 y 2007 en torno al tema del acoso

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

laboral, sintetizó en un cuadro las conductas que son usualmente categorizadas como ejemplos de agresión entre enfermeras, presentado en la tabla 4.

Tabla 4.

Conductas agresivas entre enfermeras.

Categoría	Descripción
Interacciones	<ul style="list-style-type: none"> - Retener u ocultar información. - Publicar los errores de documentación en los tabloneros de anuncios de todas las disciplinas para que los vean y critiquen. - Intimidar a otros bajo amenazas de procedimientos disciplinarios. - Escribir cartas o notas críticas y abusivas a compañeras de trabajo. - Verbalizar insinuaciones hostiles y críticas. - Usar gestos con las manos para descartar o terminar conversaciones. - Torcer los ojos para expresar disgusto. - Socavar valores y creencias personales
Disparidades de poder	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar los cambios de turno y fines de semana para dirigir y controlar las asignaciones y descansos del personal. - Controlar el comportamiento de los pares al reportar a los supervisores supuestas faltas de productividad y de asistencias. - Colocar a otros bajo presión para que produzcan un resultado o cumplan con un plazo imposible. - Retener u ocultar información de políticas y procedimientos para perjudicar a los pares.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Gritar a los compañeros de trabajo. - Exigir a los compañeros de trabajo contestar al teléfono, ¡AHORA! - Negarse a ayudar y guiar al personal Nuevo en su práctica. - Negarse a ayudar a compañeros de trabajo cuando estos enfrentan situaciones desconocidas o de incertidumbre. - Negarse a ayudar a otros en necesidad de asistencia. - Recordar públicamente acerca de documentos perdidos o trabajo incompleto.

Respecto a los antecedentes de estas y otras conductas de violencia laboral, Herrero, Marín, Cantos y Soriano (2010) y Pades (2003) señalan que el estrés al que se ve sometido el personal de enfermería no se ve compensado por habilidades y/o recursos tanto personales como estructurales que les permitan hacer frente a presiones grupales (como la de los familiares de los pacientes), situaciones interpersonales conflictivas (como responder a las demandas emocionales de pacientes terminales) o presiones profesionales

(como defender sus competencias profesionales ante otros colectivos implicados en los servicios de salud).

De manera contraria, otros investigadores han puesto el énfasis en la capacidad del sistema organizacional (la empresa) o del propio sistema social para tolerar, propiciar y mantener la repetición de las conductas propias de la violencia laboral, particularmente las del acoso psicológico.

Así, Lewis (2006) investigó entre una población de enfermeras de Gran Bretaña cómo se propagaba y mantenía la violencia, y develó que las conductas de acoso laboral entre ellas formaban parte de un proceso aprendido socialmente, a modo de “inducción empresarial”, en la cual las enfermeras nuevas pasaban por situaciones de acoso laboral moderado hasta que lograban aprender a imitar y aplicar las conductas de acoso sobre otras enfermeras en posiciones más precarias o frágiles. Las enfermeras que no lograban o no querían replicar las conductas terminaban por abandonar el puesto de trabajo de manera temporal o permanente.

En consonancia con esto, Redondo (2002) plantea que el acoso laboral es una construcción social, una neurosis del entorno que mantiene vigente una ideología y un contexto organizativo: el de la dominancia del más fuerte y el triunfo del paradigma neoliberal, perpetuado a través de la estigmatización del acosado como “enfermo de *mobbing*” y la supervivencia del más osado, el acosador. Plantea la necesidad de fundamentar esta neurosis no en el acosado sino en el acosador, de ver el acoso laboral como una enfermedad del contexto laboral y no del sujeto, sin quitar ni disminuir responsabilidad a ninguno de los actores que lo construyen, a saber: acosado, acosador y organización.

Así, es pertinente entonces plantear en mayor especificidad la cuestión de cuál es el papel que juegan las características de una organización, en tanto escenario de situaciones de violencia laboral, en la ocurrencia y perpetuidad de las mismas, esta vez centrando la atención en las organizaciones del sector salud y en el personal de enfermería.

2.7. Factores organizacionales como antecedentes de la violencia laboral entre personal de enfermería

Piñuel (2002) afirma que la organización típica que contiene los “ingredientes” para que en ella se generen y se mantengan a lo largo del tiempo situaciones de violencia laboral se caracteriza por poseer un alto grado de control y rigidez en sus procesos, de manera paradójica, ya que, a pesar de aquello, son realmente empresas en las que hay evidente desorganización, producto de instrucciones poco claras o poco accesibles, con jerarquías excesivas y canales de comunicación cerrados.

Coincidiendo con esto, y como ya se mencionó anteriormente, los autores Padial y De La Iglesia (2002) han afirmado que las organizaciones en donde la presencia de acoso psicológico en el trabajo es más probable son relativamente cerradas, con una cultura que considera el poder y el control como valores prioritarios sobre la productividad y la eficacia.

Ahora bien, en franca convergencia con esto, según las organizaciones que ofrecen servicios de salud, se han caracterizado de manera clásica y universal por una serie de particularidades similares a las ya mencionadas en los dos párrafos anteriores: preocupación mayor por el control de los procesos que por las personas, alto grado de rigidez en la supervisión, uso de comunicaciones de carácter confidencial, estructuras de cargos con numerosas jerarquías y complicadas distribuciones de poder, etc.

Esto lleva a pensar que, de manera indirecta, ya existen indicios que podrían explicar por qué en las organizaciones del sector salud es que se aglutinan una mayoría de casos de violencia laboral.

Por otro lado, profundizando más en el tema, las investigaciones de Cooper y Swanson (2002) y Salin (2003), les llevaron a señalar que existen tres tipos de factores que explicarían la existencia de la violencia laboral en los servicios de enfermería de clínicas y hospitales de Norteamérica, y estos son:

Alva, Yasha y León, Emiliano

a) factores individuales, que incluyen enfermedades mentales, la prevalencia del género femenino de las trabajadoras y hábitos de consumo de alcohol o drogas;

b) factores ambientales, que comprenden mala iluminación, ausencia de medidas de seguridad y trabajar con pacientes y familiares violentos u hostiles; y,

c) factores organizacionales, que incluyen falta de recursos, falta de personal debido a escasez de enfermeras, pésimas relaciones interpersonales, cambios en la composición de los grupos de trabajo, bajo apoyo del supervisor, incremento de la carga laboral, reducciones de personal y reestructuración organizacional.

Ahora bien, la realidad es que el número de investigaciones disponibles que aborden este problema en específico con metodología y resultados claros es, a lo sumo, limitado. Aun así, puede decirse que los resultados disponibles y tomados en cuenta como antecedentes de esta línea de investigación conforman un grupo compacto de explicaciones, es decir que las conclusiones halladas sobre este tema lucen homogéneas antes que dispersas o diferenciadas.

2.7.1. Conceptualización teórica de los factores organizacionales a ser tomados en cuenta en esta investigación.

A partir de lo anteriormente mencionado, se logra entonces entender que existen algunos factores propios de las organizaciones que pueden vincularse de manera más o menos constante a las manifestaciones de violencia laboral en las mismas.

Así, en orden de sostener lo que podría constituirse como el análisis de dichos factores en el marco de esta investigación, se pueden mencionar y definir los aspectos constitutivos de una organización tal y como se conceptualiza para fines de esta investigación.

Para ello parece conveniente comenzar a definir una organización bajo el modelo que la concibe como sistema abierto, propuesto por Katz y Khan (1981), y que indica que una organización se define como un conjunto de elementos dinámicamente relacionados, que desarrollan una interacción con el fin de lograr un objetivo o propósito en común.

La organización como sistema abierto tiene límites difusos y dinámicos hacia adentro y hacia afuera. Esto quiere decir que los diversos subsistemas que la componen (ventas, finanzas, recursos humanos, por poner ejemplos comunes) se afectan entre sí de manera mutua, compleja y difícil de precisar. Esto rechaza las típicas explicaciones causa-efecto y su simple mecánica, a favor de la comprensión y aceptación de una realidad más rica y compleja, en la cual los seres humanos son mucho más que piezas de ajedrez en las empresas, sino sus protagonistas sociales (Katz y Kahn, 1981).

Esto, a su vez, se aplica a los sistemas macro en los que existen y se relacionan dinámicamente las organizaciones (*holdings*, sociedades con sus realidades política, cultural y socioeconómica, etc.), dejando claro que cuando se observa a una organización (o cuando se realiza una investigación en una, lo mismo), se tiene que tomar en cuenta que los aspectos de ésta modifican y son modificados por las personas principalmente.

Entonces, los aspectos que constituyen ejes fundamentales en el análisis de una organización, y que se ven mencionados o reflejados en las variables estudiadas en las investigaciones que prestan antecedente a este estudio son los que se definen a continuación.

En primer lugar, la cultura organizacional, la cual es concebida por Schein (1990) como un sistema de valores y creencias influido por las estructuras de las organizaciones, la tecnología y el entorno, que tienen el propósito de producir normas de pensamiento y acción que son compartidas por todos los miembros de la organización.

Luego, la estructura organizacional, que es definida por Ríos, Sánchez y Rico (2001) como la que determina los canales de comunicación o naturaleza de las interacciones, configura los contenidos y formas de coordinación, de poder y

responsabilidad en una organización. Generalmente también es visualizada como el “esqueleto” de la organización, ya que, a través de la definición de los cargos y, consecuentemente, de las funciones de los mismos, se delimitan las posibilidades y potencialidades de la empresa.

En tercer lugar, el cambio organizacional se refiere a un proceso inherente a las organizaciones: el cambio; que impacta en el comportamiento de los colaboradores, en su forma de establecer interacciones e intercambios, y que se origina debido a la adaptación que demanda el entorno y la homeostasis dinámica que permite que la empresa se organice ante el proceso natural de entropía (Maldonado y Uzcátegui, 2006; Pérez, 2001; Vargas, 2000).

Continuando, el cuarto factor, la comunicación organizacional, representa el patrón de comunicación que prevalece en la organización, el cual se supone que debe facilitar y agilizar los mensajes que se dan entre el personal, por y dentro de la organización con el fin de influir en las opiniones, aptitudes y conductas para obtener mayor efectividad en la consecución de los objetivos propuestos (Fernández, 1991).

Un factor usualmente estudiado a fondo en el microcosmos organizacional, el liderazgo, se refiere al impacto o influencia que ejerce una persona sobre otras incitando a que estas logren un objetivo compartido reconociéndolo como jefe o superior (Francoise, Barbosa, Juárez, Uribe y Mejía, 2009). Los estilos de liderazgo describen los diversos comportamientos que se llevan a cabo por parte de estos líderes sobre el grupo de personas que los siguen, por lo que se conciben diversas formas de adoptar este rol y se suelen estudiar las mejores maneras de ejercerlo en las organizaciones.

Por último, un factor central para la concepción de esta investigación, es la gestión de los recursos humanos, visto como uno de los ejes desde los cuales las organizaciones se constituyen y establecen. Según Santillan (2011) esta función alude a la capacidad de mantener a la organización productiva, eficiente y eficaz a partir de la organización del recurso humano. El objetivo principal de toda unidad en esta área es, según este autor, crear y mantener un clima favorable de trabajo, que permita el desarrollo individual y organizacional sostenido. Sus principales funciones incluyen la planeación para el reclutamiento

y selección del personal necesario, su entrenamiento, instauración de procesos de remuneración adecuados con la equidad interna, y competitivos a nivel externo, etc. (Caballano, s.f.).

Es importante reconocer que pueden y probablemente existen otros factores y/o formas de organizar/definir los criterios de análisis para estudiar los aspectos de las organizaciones que se vinculan a la violencia laboral. No obstante, se recalca que la selección hecha se basa en los criterios tomados en cuenta por estudios realizados en esta línea de investigación y en las expectativas que se tienen de esta misma exploración, enmarcando las definiciones en una visión desde la psicología y desde un paradigma socio-construccionista de la realidad en las organizaciones.

Ya por último, para cerrar la exposición del marco referencial, se presenta a continuación una breve revisión del “estado del arte” en Venezuela respecto a la investigación en torno al tema de la violencia laboral en general, sólo para establecer los antecedentes de investigación que existen en el país y la constancia de una necesidad no cubierta en este sentido.

2.8. Violencia laboral en Venezuela

Comparativamente hablando, en Venezuela no ha sido muy fructífera aun la investigación en torno a estos tópicos considerados de tanta importancia en otros países, limitándose lo publicado a estudios documentales que citan muchas de las fuentes que aquí se citan acerca del acoso laboral y su prevención desde el ámbito legal. No obstante, se reconoce que existe un problema y se evidencia en dos investigaciones que destacan sobre el resto, dado el valor práctico y teórico que aportan al tema de la violencia laboral.

La primera de ellas, realizada por Bencomo, Paz y Liebster (2004) con enfermeras del Estado Zulia, describe en sus resultados que la presencia de ciertas características de personalidad (sensibilidad a la crítica, interpretación de las intenciones de otros como agresiones, tendencia a la desconfianza y

dificultad para establecer contactos sociales) tiene importante correlación con una alta dificultad para adaptarse al estrés que caracteriza al ambiente laboral hospitalario, a su vez que se relaciona cercanamente con el síndrome de agotamiento en personal de enfermería y que puede llevar en muchos casos al abandono temporal o permanente del puesto de trabajo.

Otra investigación, definitivamente más en sintonía con el problema que aquí se enfoca, encontró, en el marco del paradigma socio constructorista y a través del análisis de entrevistas a un grupo de trabajadores de diversos sectores económicos, que el acoso laboral es una realidad con significado e incidencia negativa para el trabajador venezolano, y que se ampara en la cotidianidad de las relaciones laborales, escudado en el ejercicio del poder, de la competitividad y del control, perpetuándose en la débil capacidad protectora de parte del marco legal venezolano y por la falta de investigaciones y recomendaciones que aborden este problema (Chirinos, 2007).

En el área legal, a diferencia de la legislación de otros países, sobre todo en Europa del Norte que destaca por una fuerte legislación anti-*mobbing*, en Venezuela no existe una ley especial dirigida a contrarrestar y abordar las conductas propias de la violencia laboral (Fernández y Nava, 2010; Hernández, 2004).

No obstante, estas investigadoras explican que, en síntesis, hay señales de que la violencia laboral, particularmente el acoso laboral, está en tendencia creciente en el país, a juzgar por las más recientes innovaciones en materia legal.

Así, en 2007 fue promulgada la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que si bien tiene otro objetivo primario, contiene definiciones de acoso u hostigamiento y violencia laboral que pueden servir de punto de partida a una futura legislación contra el *mobbing*. Asimismo, Venezuela ha ratificado acuerdos y pactos internacionales en los que se reconocen derechos fundamentales inherentes al ser humano, y por ende, aplicables a los trabajadores, tales como el derecho a la igualdad y seguridad personal contra toda violencia, y se reitera la prohibición de todo tipo de

discriminación, así como el derecho a ejercer su labor en un ambiente sano, garantizando su salud mental y física (Fernández y Nava, 2010).

Quizás lo más importante en este sentido en la actualidad es el proceso diseñado por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL) para determinar cuándo un trabajador está siendo víctima de acoso laboral, y certificar si presenta alguna patología (enfermedad ocupacional) como consecuencia del mismo. Entre las consecuencias que se reconocen como producto de la violencia laboral están el síndrome depresivo, el trastorno de ansiedad, trastorno de estrés postraumático, entre otros, y de acuerdo con las estadísticas del INPSASEL, hasta 2006 (último registro publicado) en Venezuela se habían presentado 33 casos de acoso laboral (Fernández y Nava, 2010).

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Análisis Paradigmático

El marco paradigmático al cual responde esta investigación, es el paradigma emergente. Éste es considerado como un modelo en el cual se aprecia la realidad de un modo diferente o desde otra perspectiva, en donde se tiene otra concepción del ser humano, no como un ser pasivo, sino como un ser activo constructor de su propia realidad. Se puede mencionar también que este paradigma se puede catalogar como “antipositivista”, y en donde las variables psicosociales no son abordadas desde un punto de vista meramente científico tradicional. Desde esta postura emergente, la relación entre los componentes de la realidad, tanto objetiva como subjetiva, no vienen dados por un vínculo de causa-efecto; sino que se habla de una reciprocidad, donde dichos elementos se encuentran en un continuo proceso de interacción, construyendo así, la realidad gestáltica y psicosocial de los seres humanos (Azocar, 2006).

La relación existente entre las dimensiones que se desarrollan en la presente investigación no son del tipo unidireccional; sino que explorarán

diversos elementos, como lo son la manera en que interactúan los diversos personajes de la dimensión social que se estudia y la concepción de dicha institución, como lo son el personal de enfermería y la CEA, como complementarios y cuya vinculación sin duda es dialéctica.

3.2. Diseño de Investigación

El presente trabajo posee un diseño del tipo emergente descrito por Hernández, Fernández y Baptista (2006) como aquel en el que se efectúa una codificación abierta, y del que las categorías y las explicaciones emergerán a partir de los datos, por lo que el diseño emergente constará de un muestreo del cual surgirán los datos y las explicaciones a realizar.

3.3. Tipo de Investigación

Bajo la metodología del paradigma emergente, se encuentra el uso del método cualitativo para el desarrollo de procesos de investigación, ya que tanto en el marco teórico de la investigación como en el procedimiento de la misma, es de especial relevancia el carácter de historicidad de los elementos a estudiar, es decir, se aborda la cultura de la institución en el presente, las diferencias culturales de cada una de las personas que conforman la población a estudiar, así como sus características individuales y por tanto diferenciales dentro de un mismo contexto en común (Martínez, 1999). Ahora bien, es importante acotar en este punto, que dicha investigación por tomar en cuenta el carácter histórico de la institución, no puede generalizar sus resultados ni los datos obtenidos a otras instituciones ni mucho menos a todo el personal actual que conforma la empresa, ya que por tener una muestra específica, los resultados son solo parte de la realidad histórica y actual de un contexto particular que es la CEA y que no necesariamente debe ser igual en otras clínicas de Caracas o de Venezuela, ni siquiera, que se encuentren ubicadas cerca geográficamente como el caso de la Clínica Idet, por nombrar un ejemplo.

Según Pita y Pértegas (2002) “La investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica”. La metodología cualitativa se caracteriza principalmente por estar centrada en la fenomenología, lo que permite incorporar aspectos subjetivos o personales de los investigadores que son de gran importancia para este tipo de investigación, como lo son la inferencia de datos, exploración y descripción del fenómeno, que es holístico por lo que no permite la generalización, y cierta flexibilidad para permitir que el diseño se adapte de manera efectiva al fenómeno que se está estudiando, siendo necesario en algunos momentos modificar el diseño una vez iniciada la investigación, de manera que se pueda obtener un conocimiento más profundo del fenómeno y de las personas que se están investigando. Y es por esta razón que la investigación cualitativa también es denominada *diseño emergente*, ya que trabaja sobre la marcha, lo que quiere decir que el diseño puede ir cambiando de acuerdo a los requerimientos que surjan a medida que se está investigando, lo cual permite que el investigador tome decisiones de acuerdo a las peculiaridades que se presenten en la investigación (Salamanca y Crespo, 2007).

Así mismo, en la investigación cualitativa, a diferencia del paradigma positivista, se desdibuja la línea divisoria entre el investigador y las personas que fueron entrevistadas (objetos de estudio) y no sólo por la manera en la que se llevó a cabo la metodología, sino porque se asume que el investigador en este caso forma parte del objeto de estudio, por lo que el estudio no presupone conductas esperadas sino contextualizadas en el momento histórico-social en que se desarrolla la investigación, lo cual permite tener una mejor idea de los conceptos que serán trabajados en la presente investigación. Así, el método utilizado brinda la posibilidad que los datos obtenidos y los resultados de cada intervención realizada hagan que todo surja y vaya fluctuando a medida que todo sea analizado (Martínez, 1999). Sin embargo, es importante señalar que el carácter subjetivo está presente en este tipo de investigaciones, por lo que los investigadores reconocen los posibles sesgos que puedan existir y direccionar la investigación, logrando así reducir dicha direccionalidad ya que son los

elementos que se generen en la investigación lo que arrojan un resultado más ajustado a la realidad actual que se estudia.

Es por ello que en este proceso cualitativo, la recolección y el análisis de datos parecen ocurrir prácticamente en paralelo, ya que el proceso de recolección no es estándar por la necesidad de que los datos fluyan de manera espontánea y que consiste en recibir la información no estructurada de cada persona, dándole forma a medida en que estos van surgiendo, orientándolos a los fines de la investigación. Estos datos estarán constituidos por narraciones hechas por los participantes: narraciones en audio y expresiones verbales y no verbales (respuestas orales y gestos registrados en las entrevistas realizadas), transcritos para su estudio y que al ser analizados sí ya no se encuentra información novedosa, dicho análisis se podrá dar por concluido por parte de los investigadores (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

3.4. Variables de estudio

3.4.1. *Situación de la violencia laboral en la organización*

Referida a dos puntos en específico: discurso de los entrevistados donde se plantee la existencia de dicha violencia laboral y cuanta es la gravedad que le concede.

3.4.1.1. *Apreciación de la violencia laboral*

3.4.1.1.1. *Definición Constitutiva*

Según la Real Academia Española (2010) la palabra apreciación surge de la acción y efecto de apreciar que a su vez significa “reducir a cálculo o medida, percibir debidamente la magnitud, intensidad o grado de las cosas y sus cualidades”. Con lo anterior, podría suponerse que la apreciación de la violencia laboral se refiere a la percepción que se tiene sobre la intensidad o cualidad de las agresiones directas, breves, sigilosas y consecuentes que ocurren en el lugar de trabajo (Hirigoyen, 2003; Khalef, 2008; Ministerio de la Protección Social, 2002).

3.4.1.1.2. *Definición Operacional*

Dicha variable se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- Cuéntame acerca de tu experiencia en la clínica. ¿cómo te sientes últimamente trabajando aquí?
- ¿Consideras que existen problemas graves en la clínica? ¿Cuáles son?

3.4.2. *Manifestaciones y/o conductas asociadas a la violencia laboral*

Se refiere a acciones violentas, que pueden ser verbales, físicas o psicológicas, que surgen de diversas partes y que dependiendo de donde provengan serán divididas en dos:

3.4.2.1. *Manifestaciones relacionadas a los supervisores*

3.4.2.1.1. *Definición Constitutiva*

Se puede referir a la exclusión de una persona del grupo, su movimiento a un grupo distinto al usual de trabajo, deterioro y desmerecimiento público de su identidad, sus funciones, su condición y su imagen, con el fin de establecer una anulación simbólica de su personalidad, socavar valores y creencias personales, criticar injusta o exageradamente el trabajo realizado, evaluar negativamente el trabajo y control excesivo del trabajo (Hirigoyen, 2000; Khalef, 2008; Rocker, 2008).

3.4.2.1.2. *Definición Operacional*

Dicha variable así como la siguiente, se observarán en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las siguientes preguntas:

Alva, Yasha y León, Emiliano

- ¿Consideras que existe problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas

3.4.2.2. *Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo*

3.4.2.2.1. *Definición Constitutiva*

Esta se refiere como bien señalan algunos autores, a conductas antisociales, de hostilidad en el trato, respuestas constantemente agresivas a colegas y clientes en el ambiente laboral (Padial y De La Iglesia, 2002; Pades, 2003).

3.4.2.2.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior, dicha variable se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Consideras que existe problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas

3.4.3. *Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral*

Referido a diversos elementos o componentes propios de la organización que pudieran ser considerados como estímulos que propician la violencia laboral, como los que se indicaran a continuación:

3.4.3.1. *Cultura Organizacional*

3.4.3.1.1. *Definición Constitutiva*

Según Schein (1985) la cultura organizacional se refiere a las formas (dadas por hechos, compartidas y tácitas) en que se percibe, piensa y reacciona ante los diferentes contextos. Así mismo, como un sistema de valores y creencias influido por las estructuras de las organizaciones, la tecnología y el entorno para producir normas de pensamiento y acción que son compartidas por todos los miembros de la organización (Schein, 1990).

3.4.3.1.2. *Definición Operacional*

Dicha variable y todas las que conforman los *Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral* se observarán en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las siguientes preguntas:

- ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad?
- ¿Consideras que existen problemas en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas?
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
- ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?

3.4.3.2. *Estructura Organizacional*

3.4.3.2.1. *Definición Constitutiva*

Definida por Ríos, Sánchez y Rico (2001) como “la que determina los canales de comunicación o naturaleza de las interacciones, configura los contenidos y formas de coordinación, de poder y responsabilidad en una organización”.

3.4.3.2.2. *Definición Operacional*

Como se indicó en la variable anterior, esta se observará en el discurso de los entrevistados en cuanto a las respuestas otorgadas en las siguientes preguntas:

- ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad?
- ¿Consideras que existen problemas en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas?
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
- ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?

3.4.3.3. *Proceso de Cambio Organizacional*

3.4.3.3.1. *Definición Constitutiva*

Se refiere al proceso implícito dentro de las organizaciones que impacta en el comportamiento de los individuos que pertenecen a las instituciones, en su

forma de establecer interacciones e intercambios, y que se origina debido a la adaptación que demanda el entorno (Maldonado, Pérez y Uzcátegui, 2006; Pérez de M, 2001; Vargas, 2000).

3.4.3.3.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior, dicha variable se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad?
- ¿Consideras que existen problemas en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas?
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
- ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?

3.4.3.4. *Comunicación Organizacional*

3.4.3.4.1. *Definición Constitutiva*

Se refiere al conjunto de técnicas y actividades encaminadas a facilitar y agilizar los mensajes que se da entre el personal, por y dentro de la organización con el fin de influir en las opiniones, aptitudes y conductas para obtener mejor y de manera más rápida los objetivos que la institución se propone (Fernández, 1991).

3.4.3.4.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior, dicha variable se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad?
- ¿Consideras que existen problemas en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas?
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
- ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?

3.4.3.5. *Estilos de Liderazgo*

3.4.3.5.1. *Definición Constitutiva*

El Liderazgo se refiere al impacto o influencia que ejerce una persona sobre otras incitando a que estas logren un objetivo compartido reconociéndolo como jefe o superior. Los estilos de liderazgo describen los diversos comportamientos que se llevan a cabo por parte de estos líderes sobre el grupo de personas que los siguen y/o guían, por lo que existen diferentes formas de adoptar dicho rol, algunas que pueden resultar positivas y otras no tanto (Francoise, Barbosa, Juárez, Uribe y Mejía, 2009).

Debido a la diversidad de estilos de liderazgo que existen: autocráticos, democráticos, participativos, liberales, formales, informales, transformacionales,

etc., se tomarán en cuenta sus respectivos significados cuando se realice el análisis pertinente.

3.4.3.5.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior, dicha variable se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad?
- ¿Consideras que existen problemas en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas?
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
- ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?

3.4.3.6. *Gestión de Recursos Humanos*

3.4.3.6.1. *Definición Constitutiva*

Según Santillan (2011) la gestión de recursos humanos se refiere a “La capacidad de mantener a la organización productiva, eficiente y eficaz a partir de la organización del recurso humano. El objetivo es crear y mantener un clima favorable de trabajo, que permita el desarrollo individual y organizacional sostenido”. Sus principales funciones incluyen la planeación para el reclutamiento y selección del personal necesario, su entrenamiento, instauración de procesos de remuneración adecuados con la equidad interna, y competitivos a nivel externo, etc. (Caballano, s.f.).

3.4.3.6.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior, dicha variable se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad?
- ¿Consideras que existen problemas en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
- Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas?
- De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
- ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?

3.4.4. *Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral*

Se refiere a las secuelas que se generan por los elementos y por las manifestaciones de violencia que ocurren en el sitio de trabajo. De esto derivan dos categorías: consecuencias físicas y psicológicas en el personal y consecuencias a nivel organizacional, que serán tratadas como se expresa a continuación:

3.4.4.1. *Secuelas Físicas y Psicológicas en el individuo*

3.4.4.1.1. *Definición Constitutiva*

Según diversos autores se refiere a los efectos de un sitio de trabajo en el que la hostilidad es un factor característico, y que traen como consecuencia una baja moral al empleado, estrés laboral progresivo, *burnout*, sobrecarga de

Alva, Yasha y León, Emiliano

trabajo y manifestaciones de agresividad entre el personal (e.g. Herrero, Marín, Cantos y Soriano, 2010; Miret y Martínez, 2010; Pades, 2003; Barrera y Villaroel, 2007; Miret y Martínez, 2010).

3.4.4.1.2. Definición Operacional

Dicha variable así como todas las pertenecientes a los efectos y consecuencias de la violencia laboral, se observarán en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las siguientes preguntas:

- ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explicame eso.

3.4.4.2. Secuelas a nivel organizacional

En cuanto a la organización, se observan consecuencias claras ya que se habla de lugares que se caracterizan por deficiencias en la atención a sus clientes, trato agresivo constante a colegas y clientes, deterioro del clima de trabajo generando mayor rotación, merma de la confianza en la dirección y en los compañeros de trabajo (Pades, 2003; Khalef, 2008; Miret y Martínez, 2010). En total se evaluarán sólo cuatro constituyentes a saber:

3.4.4.2.1. Efectos en el Clima laboral

3.4.4.2.1.1. Definición Constitutiva

Se refiere según Hirigoyen (2003) a las consecuencias que toda conducta desmedida que quebranta de manera continua y casi cotidiana contra la dignidad o la integridad psíquica o física del empleado, y pone en peligro su trabajo o mancha el ambiente de trabajo del mismo.

3.4.4.2.1.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior y todas las subsiguientes, dicha variable se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.

3.4.4.2.2. *Efectos en la gestión de Recursos Humanos*

3.4.4.2.2.1. *Definición Constitutiva*

Se refiere a las consecuencias que la violencia laboral ocasiona sobre los procesos de Recursos Humanos, como la rotación, ausentismo, renuncias, mejora de los planes para la selección y entrenamiento del personal activo, estrategias de retención de personal, procesos de cambio en la remuneración, conflicto entre el personal, etc (Bureau of National Affairs, 2000; Miret y Martínez, 2010; Ruano, 2000).

3.4.4.2.2.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior y las subsiguientes, se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.

3.4.4.2.3. *Efectos en la motivación del personal*

3.4.4.2.3.1. *Definición Constitutiva*

Según la Real Academia Española (2012) la motivación se refiere a aquello que mueve, o causa la ejecución de una actividad con interés, agrado y diligencia, por lo que los efectos de la violencia laboral en la motivación se verán

en la pérdida de esa razón que estimulaba al personal a cumplir con sus labores de manera efectiva y eficaz, perturbándolo al punto de provocar frustración ante las labores que realiza, pérdida de la identificación con la empresa y mucha predisposición ante el trato del resto del personal (Barrera y Villaroel, 2007; Miret y Martínez, 2010; Pades, 2003; Ruano, 2000).

3.4.4.2.3.2. *Definición Operacional*

Al igual que la variable anterior y la siguiente, se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.

3.4.4.2.4. *Efectos en la Calidad del servicio prestada*

3.4.4.2.4.1. *Definición Constitutiva*

La calidad de atención se refiere a la disposición que posee el personal para tratar con esmero y cuidado a los clientes, y que en este caso debido a la violencia laboral que presume que existe en la clínica, se puedan hablar de acciones violentas, que pueden ser verbales, físicas o psicológicas, y que repercuten en los clientes, en este caso los pacientes y familiares de los pacientes.

3.4.4.2.4.2. *Definición Operacional*

Al igual que las variables anteriormente mencionadas, se observará en las respuestas otorgadas por los entrevistados en las preguntas:

- ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
- Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Expuestas las variables a considerar, se presenta a manera de resumen, la tabla 5 donde se observan los factores, variables y definiciones operacionales.

Tabla 5.

Factores y variables con sus respectivas medidas operacionales

Factores a estudiar	Categorías de variables	Preguntas asociadas a esas variables
Situación de la violencia laboral en la organización	Apreciación de la Violencia Laboral	1. Cuéntame acerca de tu experiencia en la clínica. ¿Cómo te sientes últimamente trabajando aquí? 2. ¿Consideras que existen problemas graves en la clínica? ¿Cuáles son?
Manifestaciones y/o conductas asociadas a la violencia laboral	Manifestaciones relacionadas a los supervisores Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo	4. ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son? 5. Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso. 9. De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral	- Cultura Organizacional - Estructura Organizacional - Procesos de Cambio Organizacional - Comunicación Organizacional - Estilos de Liderazgo - Gestión de Recursos Humanos	3. ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad? 6. ¿Existe alguna relación entre lo que me mencionas que ocurre actualmente en la clínica y lo que ocurre entre las personas? 7. Según tu opinión, ¿qué hace la organización para resolver estos problemas? 8. Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas? 9. De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas 10. ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?
Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral	Secuelas físicas y psicológicas en el individuo	4. ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
	Secuelas a nivel organizacional: (en el Clima laboral, gestión de RRHH, motivación y calidad de servicio)	5. Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.

Establecidas las variables que serán tomadas en cuenta para el análisis, es preciso señalar la técnica utilizada para la recolección de datos y la técnica de análisis de los mismos como se indicara inmediatamente.

3.5. Técnica de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos a emplear es la entrevista semi-estructurada o semi-directiva, que según Hernández, Fernández y Baptista (2006) es un modelo mixto de entrevista directiva y no directiva, sin embargo, está fijada por una guía previamente elaborada por el investigador. Se puede decir que es focalizada ya que está concentrada en experiencias, actitudes o respuestas emocionales a situaciones particulares de las personas que han participado en dichas circunstancias, por lo que la guía de entrevista del investigador ha sido realizada en función a un análisis previo de la condición a la que está expuesto el participante (Pardinas, 1970). Así, la técnica a utilizar será la entrevista, lo que permitirá recoger datos basados en temas específicos y que se responderá a través de preguntas hechas por un investigador a una persona participante, donde el proceso de comunicación será el centro de toda la recolección de datos que se desea estudiar y que se han planteado con anterioridad con el fin de explorar correctamente y de la manera más adecuada lo que se quiere llegar a conocer (Kerlinger, 1997).

Con esta técnica se busca que el participante pueda expresar libre y detalladamente su opinión acerca del tema a tratar para indagar sobre el mismo, facilitando con esto que el entrevistado exprese tanto como sea posible sus ideas y conocimientos para obtener información acerca de las razones por las cuales se dan ciertas conductas y/o reacciones en torno a dicho tema.

El modo de la entrevista que se utilizara será el modelo semi-estructurado como se indico anteriormente, por lo que se realizó un guión base (Ver Anexo 3) donde el participante tendría mayor libertad para contestar sobre los temas a los cuales se encontraban dirigidas las preguntas. Debido a esto, la información que

obtenida resultaba variada pero siempre teniendo como fin la obtención de datos relacionados con los objetivos de la investigación.

3.6. Técnica de Análisis de Datos

Tratándose de una investigación bajo el modelo cualitativo cuya finalidad es conocer mejor el fenómeno de estudio, se estableció que el análisis de los datos obtenidos se realizaría como lo indica Chirinos (2007) basado en categorías de información, por lo que toda la información recabada sería transcrita de manera de poder ir interpretando el discurso de las personas y formando a su vez unidades de información, que permitieran ordenar todo lo indagado en grupos de Metacategorías que no son mas que grandes categorías que contienen a su vez otras que permiten asociar informaciones expuestas por los participantes y acoplando así discursos similares con el fin de poder entender bajo la visión de cada uno de ellos como se vivencia y se concibe la violencia laboral en dicha organización.

3.7. Instrumentos y/o materiales

Tomando en cuenta que la investigación se llevó a cabo con otro procesos para el área de Captación y Desarrollo y para el Servicio de Seguridad y Salud Laboral, se utilizó: listas para conocer quienes asistían por turno (una hoja por turno y por día), lápices, bolígrafos, borradores, sacapuntas, batería de pruebas suficientes para todos los participantes (Wartegg de 16 campos, Figura Humana, EAR-1, 16 PF), hojas recicladas para anotaciones durante las entrevistas, hojas de rutogramas (del servicio de SSL), hojas de información demográfica y huelleros.

Se contó con un espacio para la aplicación de las pruebas con iluminación natural y artificial (para los del turno de la noche), sillas de plástico y

sillas de oficina, ambiente con aire acondicionado y aire libre, ya que se trataba de un ventanal.

Fueron en total dos los investigadores los que realizaron las entrevistas e indicaron las instrucciones de las pruebas, sin embargo, se conto con la participación de la Coordinadora de Captación y desarrollo para darle la bienvenida a los participantes en algunas oportunidades, sobretodo al personal de la noche, de la Ingeniero Industrial de Seguridad y salud Laboral para la explicación de rutogramas, y con la presencia de un Pasante Inces que nos apoyaba en la labores administrativas y de observación por si los participante tenían dudas en mitad del proceso que se realizaba. Los dos investigadores principales fueron una mujer y un hombre de edades distintas, ambos estudiantes de psicología industrial, con experiencia en el manejo de relaciones interpersonales, manejo de instrucciones para aplicación de pruebas y de instrucciones del proceso a realizar.

3.8. Población y muestra (participantes)

Bien, debido a que la presente es una investigación cualitativa, la muestra no debía necesariamente ser representativa de la población en general, sino que cada individuo podía ser considerado el universo de la muestra, para ello se define lo que significa una muestra según Hernández, Fernández y Baptista (2006) que afirman que “la muestra es en esencia un subgrupo de la población. Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características a las que llamamos población”. Es decir, “una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”.

El muestreo cualitativo de la investigación fue voluntario, ya que no se le obligó a ninguna de las personas a participar bajo amenaza o manipulación, se le pidió que participara dentro del estudio, estableciendo de antemano una total confidencialidad de la información suministrada. De igual modo, se trata de un muestreo intencional ya que la entrevista permitió conocer las características de la persona y así determinar si pertenecía a la población a la cual estaba dirigida

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

la investigación, por lo que hay certeza de que sólo los participantes que cumplieron todos los requisitos tomados en cuenta, formaran parte de nuestra muestra a evaluar, y es por esta razón que se seleccionó, valga la redundancia, intencionalmente a participantes vinculados con el área que se estableció estudiar, en este caso la Gerencia de Servicios de Enfermería, evaluando a una muestra del universo total que conforman la plantilla de dicha gerencia, tomando solo aquella población que nos interesaba como los son Enfermeras TSU o Licenciadas, auxiliares de enfermería y puericultoras, omitiendo deliberadamente los datos recabados de los camilleros y camareras en la presente investigación.

Del universo evaluado (más de 130 personas), se tomaron en consideración las entrevistas realizadas a una (01) enfermero/a por cada servicio (ocho servicios en total: Emergencia de Adultos, Emergencias Pediátricas, hospitalización 1, hospitalización 2, Quirófano, Reten/UTIN, Sala de Partos y Terapia Intensiva), y por cada turno (AM de 7:00am a 1:00pm, PM de 1:00pm a 7:00pm, y Noche de 7:00pm a 7:00 am), por lo que el total de la muestra se encuentra conformada por veintitrés (23) enfermeras, ya que en el área de quirófano no se pudo entrevistar a nadie del turno de la tarde debido a la falta de personal en dicho momento histórico de la organización.

Dicha muestra se encuentra presentada en la tabla 6 que se presenta a continuación:

Tabla 6

Datos del personal que forma parte de la muestra

FECHA	NOMBRE	GEN	EDAD	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	CARGO	AREA DE SERVICIO	TURNO	ANTIGÜEDAD (a FEB-12)	
Día 5	C.J.P.O.	F	44	BACHILLER	AUX DE ENFERMERIA	EMERGENCIA ADULTOS	MAÑANA	20 años	C
Día 1	C.D	F	32	LICENCIADO/A	ENFERMERA	EMERGENCIA ADULTOS	TARDE	3 años	A
Día 6	W.G.	M	35	LICENCIADO/A	ENFERMERA	EMERGENCIA ADULTOS	NOCHE	11 años	B
Día 1	J.R.	M	27	BACHILLER	AUX DE ENFERMERIA	EMERGENCIA PEDIATRICA	MAÑANA	7 años	B
Día 1	A.K.M.M.	F	30	TSU	ENFERMERA	EMERGENCIA PEDIATRICA	TARDE	3 años	A
Día 8	Y.F.	F	26	LICENCIADO/A	ENFERMERA	EMERGENCIA PEDIATRICA	NOCHE	3 años	A

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

Día 1	A.S.	F	26	LICENCIADO/A	ENFERMERA	HOSP. PISO 1	MAÑANA	2 años	A
Día 8	H.M.	F	35	LICENCIADO/A	ENFERMERA	HOSP. PISO 1	TARDE	2 años	A
Día 6	S.P.	F	43	LICENCIADO/A	ENFERMERA	HOSP. PISO 1	NOCHE	20 años	C
Día 1	D.Y.	F	36	LICENCIADO/A	ENFERMERA	HOSP. PISO 2	MAÑANA	6 años	B
Día 6	M.U.	F	26	LICENCIADO/A	ENFERMERA	HOSP. PISO 2	TARDE	1 año y 6 meses	A
Día 6	M.Z.	F	47	LICENCIADO/A	ENFERMERA	HOSP. PISO 2	NOCHE	22 años	C
Día 3	E.S.	F	54	TSU	ENFERMERA	QUIROFANO	MAÑANA	33 años	C
Día 10	G.S.	F	51	LICENCIADO/A	ENFERMERA	QUIROFANO	NOCHE	14 años y 6 meses	B
Día 6	V.V.	F	43	TECNICO	Puericultora	RETEN-UTIN	MAÑANA	8 años	B
Día 4	N.R.	F	66	BACHILLER	AUX DE ENFERMERIA	RETEN-UTIN	TARDE	24 años	C
Día 8	M.M.	F	48	EDUC MEDIA BASICA	AUX DE ENFERMERIA	RETEN-UTIN	NOCHE	16 años	B
Día 2	M.P.	F	41	TSU	ENFERMERA	SALA DE PARTO	MAÑANA	3 años	A
Día 2	T.M.	F	43	LICENCIADO/A	ENFERMERA	SALA DE PARTO	TARDE	22 años	C
Día 8	L.L.	F	57	TSU	ENFERMERA	SALA DE PARTO	NOCHE	17 años	B
Día 3	V.L.	M	29	TSU	ENFERMERO	T.I. ADULTOS	MAÑANA	4 años	A
Día 4	M.J.J.	M	29	LICENCIADO/A	ENFERMERO	T.I. ADULTOS	TARDE	4 años	A
Día 8	V.D.	F	29	LICENCIADO/A	ENFERMERA	T.I. ADULTOS	NOCHE	7 años	B

Teniendo el total de las personas que serán tomadas en consideración para el análisis del discurso y de las unidades de información, es preciso aclarar antes de iniciar el proceso de análisis de la información cómo fue el proceso para la recaudación de dichos datos, como se expondrá a continuación.

3.9. Procedimiento

En primer lugar, es importante precisar que los investigadores que deciden llevar a cabo el presente estudio se encontraban laborando en la

Alva, Yasha y León, Emiliano

organización, por lo que fue mucho más fácil canalizar el proceso de obtención de la información que aquí se presenta, y siendo, como se indicó anteriormente un estudio ideado y planteado por la Gerencia de Talento Humano y la Gerencia de Servicios de enfermería para conocer la razón por la cual se percibe hostilidad en el personal asistencial, se procedió a establecer comunicación con las Enfermeras Adjuntas de la Gerencia para determinar las fechas en que se realizarían las entrevistas y la aplicación de pruebas psicológicas cuyos datos no son incluidos en la presente investigación ya que no van de la mano con los objetivos expuestos, sino que se aplicaban con otro fin en el área de captación y desarrollo. Se pautaron fechas por parte de la Gerencia de Enfermería y las horas fueron determinadas por los investigadores en pro de no descuidar la labor diaria del departamento, quedando pautadas las evaluaciones a las 9:00am, 2:00pm y 8:00pm de manera inter-diaria la primera semana de modo de no colapsar los servicios al sacar enfermeras de su sitio de trabajo cotidiano.

Establecido esto, se tomó el guion base ideado para la recolección de información y se procedió a leer la preguntas antes de cada pauta por cada uno de los investigadores con el fin de no tener en mano dicha estructura cuando se hiciera la entrevista con los participantes. Dicho guión se elaboró organizando los temas a tratar, se plantearon las preguntas que se podrían realizar en caso de que el participante no respondiera con apertura a algunos temas en particular que fueran precisos para el presente estudio. Una vez delimitada la información que se les requeriría a las personas entrevistadas, se planteó el modo de establecer con los participantes un clima de empatía que permitiera que la persona se sintiera más cómoda y más libre para responder abiertamente a las preguntas que se le harían.

Se imprimieron listas para tomar cuenta de quienes asistirían a la entrevista por turnos, ya que se había determinado por la Gerencia de Enfermería que asistirían nueve (09) enfermeras/os por turno para avanzar rápidamente con la población total. Sin embargo, es preciso aclarar en este punto a nuestro lector, que debido a que la investigación no pretendía obligar a alguien a ser entrevistado, a las pautas asistirían entre 4 y 7 personas

aproximadamente, entre enfermeras y otros cargos del tipo asistencial que no son tomados en cuentas en el presente estudio.

Se prepararon las baterías de pruebas a entregar a cada uno de los participantes para no descuidar el objetivo de estas para el área de Captación y Desarrollo, se contaba con suficientes lápices, bolígrafos, huelleros, hojas para anotación de los investigadores durante la entrevista, se imprimieron rutogramas y hojas de información demográfica para que los participantes actualizaran información propia del Servicio de Seguridad y Salud Laboral.

Una vez listo el material, se dejó todo preparado para el primer día de “Re-evaluación”, término con el cual se denominó al proceso que aquí se narra desde la Gerencia de Talento Humano.

El primer día se preparó el espacio físico, de modo que fue limpiado por el personal de mantenimiento en horas de la mañana, los participantes comenzaron a llegar uno por uno en distintos momentos, se les dio la bienvenida inicial pero se les pedía esperar unos minutos para que al menos llegara la mitad del grupo y explicarles la razón de estar allí. A medida que llegaban se iban anotando en las listas de asistencia indicando nombre y apellido, área o servicio donde laboraban y firma (cada hoja estaba inidentificada con turno y fecha de evaluación). Una vez que llegaban al menos cinco personas se procedía a dar la bienvenida formal, se presentaban ambos investigadores, se le explicaba a los participantes de manera grupal la razón de dicho encuentro y así evitar que pensarán que se les abordó sin justificación alguna, se les informaba que la escogencia de quienes asistían por día no tenía ningún orden o patrón específico por lo que agradecíamos su presencia puesto que sabíamos que los estábamos sacando de su servicio y eran los primeros en venir, se les indicaba que el proceso tardaría aproximadamente 2 horas, que debían tomarlo con calma y en el tiempo que necesitará cada uno de manera individual ya que no se evaluaba tiempo, ni se les presionaría con que regresaran inmediatamente a su lugar de trabajo puesto que se había informado a sus respectivos servicios y supervisores que tardarían en regresar a sus labores. Se les indicó que se les aplicarían unas pruebas para poder validar información para el área de captación sobre cuales eran los perfiles de búsqueda a nivel de características de la personalidad en

que se debía enfocar el área y que se les realizaría una entrevista individual con alguno de los investigadores, donde toda la información señalada sería tratada de manera confidencial por parte de ellos dos, ya que se hablaría sobre su experiencia en la clínica, y un poco conocer sobre la misma. Se aprovecho el hecho de que los participantes no conocía a ambos investigadores por lo que se les indicó que ambos eran personal nuevo de la organización, psicólogos que querían conocer a las personas que laboran en la clínica, conocer sus inquietudes, propuestas e ideas de capacitación con la idea de mejorar, apoyar y hacer sentir mejor a nuestro personal con miras a idear planes para el año próximo. Con este discurso iniciaba la actividad, se indicaban las instrucciones de llenado de las hojas de datos demográficos, las pruebas psicológicas y se les hacía de conocimiento que serían entrevistados a medida que el proceso avanzaba.

Así, ambos investigadores con lista de asistentes en mano, se dividían el número de personas a entrevistar y cada uno preparaba su espacio de entrevista (cuartos con puerta para evitar que la información fuera escuchada por alguien ajeno al proceso), y se llamaba simultáneamente a dos personas en el orden en que llegaron, y cada investigador entrevistaba a uno. Ya con el participante se procedía a dar énfasis en la confidencialidad de lo que se conversaría, indicando que los datos solo serían manejados por ambos psicólogos. Se procedía a iniciar la conversación basada en el guion de preguntas realizado y leído con anterioridad. Una vez iniciado el proceso de la entrevista, la misma debía realizarse sin interrupciones, evitando por cualquier medio que el/la participante se sintiera acosado/a con las preguntas o presionado/a y evitando dar la impresión de que dicho encuentro fuera un interrogatorio como bien indica Kerlinger (1997).

Se realizaban preguntas abiertas y se trataba de dar énfasis en los puntos que pudieran dar pie a información precisa y propia del presente estudio, una vez finalizado se agradecía el tiempo invertido en asistir a la oficina de Talento Humano, y que podía continuar con el proceso en el que se encontraba. Dichos pasos se repetían con cada uno de los participantes.

Una vez que se entrevistaban a todos, se les agradecía de manera grupal su asistencia, incentivándolos a que le indicaran a sus compañeros no lo conversado, sino la razón por la que serán llamados y las miras que teníamos a futuro de poder mejorar a través de la información que pudieran brindarnos. Una vez que el último participante culminaba, se recogían las pruebas, las hojas de datos demográficos, los rutogramas y las hojas de anotación de cada entrevistador, se ordenaban por participante y eran engrapadas para su análisis posterior.

Dicho proceso se realizó durante 16 días hasta el día en que solo asistió un participante por turno, y el proceso fue detenido, debido a rotaciones que se realizarían desde la Gerencia de Enfermería, y reestructuraban los grupos de servicios por lo que había nuevamente que organizar los grupos nuevos conformados por áreas y verificar de ese nuevo orden quienes ya habían sido entrevistados y quienes aun no.

Teniendo suficiente información para continuar con el estudio de la presente investigación, ya que se evaluaron más de 130 personas en total, se tomaron los datos recogidos y se procedió a determinar las 23 personas que conformarían la muestra final a estudiar como se indicó en la sección de población y muestra, se tomaron las categorías y se procedió a dar inicio al análisis de la data recogida

IV. ANÁLISIS, CATEGORÍAS Y COMPARACIÓN DE LOS DATOS RECOLECTADOS

Como ya se planteó en el marco metodológico, la información obtenida en las entrevistas ha sido dispuesta para su estudio a través del análisis del contenido, organizándose este por medio de la creación de categorías amplias o supercategorías, de las cuales derivan a su vez categorías y subcategorías, que clasifican, sintetizan y agrupan las ideas, opiniones, experiencias y percepciones de los actores sociales que envuelven el problema investigado –las personas que trabajan en la organización- y que son quienes construyen los significados en los que se fundamenta la realidad social de la violencia laboral en la empresa enfocada.

Este análisis del contenido que subyace y se manifiesta en el discurso de las personas entrevistadas permite un acercamiento a la discusión de los significados que estas dan a los roles y procesos propios de la dinámica de la violencia laboral en su vínculo con la organización, así como permiten, en análisis posterior, dilucidar cuáles son los elementos característicos y circunstanciales de la Clínica que coexisten en más íntima relación con los elementos definitorios del problema de violencia laboral.

En orden de dar cuerpo a este análisis, se partió del contenido de las entrevistas para, posterior a audición y transcripción, definir las unidades de significado y expresar las propiedades adecuadas de cada supercategoría, categoría y subcategoría. Así, se clasifican cuatro supercategorías: a) Situación de la violencia laboral en la organización; b) Factores de la organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral; c) Manifestaciones y/o conductas asociadas a la violencia laboral; y, d) Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral. Cada supercategorías de estas tiene sus respectivas categorías y, en algunos casos, subcategorías. Se puede revisar un resumen de esto en la Tabla 7.

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

Tabla 7.

Relación entre objetivos específicos, factores y variables en estudio

Objetivos específicos	Factores a estudiar	Categorías de variables	
Describir las percepciones que posee en este momento histórico el personal de enfermería de CEA acerca de la situación de violencia laboral	Situación de la violencia laboral en la organización	Apreciación de la Violencia Laboral	
Identificar en el discurso de las personas entrevistadas las conductas y actitudes que consideran como violencia laboral	Manifestaciones y/o conductas asociadas a la violencia laboral	Manifestaciones relacionadas a los supervisores Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo	
Identificar y analizar, a partir del discurso de las personas entrevistadas los factores propios de la organización que se vinculan con la violencia laboral y que pueden activar y mantener conductas orientadas en este sentido	Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral	Cultura Organizacional Estructura Organizacional Procesos de Cambio Organizacional Comunicación Organizacional Estilos de Liderazgo Gestión de Recursos Humanos	
Identificar, a partir del discurso de las personas entrevistadas, las consecuencias o efectos que la violencia laboral puede tener en la organización y sobre el personal activo	Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral	Secuelas Físicas y Psicológicas en el individuo	
		Secuelas a nivel organizacional	Efectos en el Clima laboral Efectos en la gestión de Recursos Humanos Efectos en la motivación del personal Efectos en la Calidad del Servicio prestado

A continuación se da inicio al análisis por unidad de información.

4.1. Supercategoría: Situación de la violencia laboral en la organización

En esta supercategoría, a modo general, se clasificaron testimonios de las personas que describen las percepciones y sentimientos asociados en general al problema de la violencia laboral en la CEA, demostrando no sólo la existencia de este problema en la organización sino también dando un indicio de su peso afectivo sobre la cotidianidad del trabajo y las personas que allí laboran. En la Tabla 8 se puede ver, a modo de resumen, algunos de los argumentos contenidos aquí.

Tabla 8.

Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 1.

Supercategoría: Situación de la violencia laboral en la organización	
Categoría (s)	Discurso de las personas entrevistadas
Apreciación de la violencia laboral	"Uno siente que lo están agrediendo...en el momento en que me perjudica, en el que no se me toma en cuenta, y en el que hacen conmigo lo que quieren, me agreden... muchos se sienten así..." (V.D.).
	"(...) no es lo mismo trabajar en sana paz que sabiendo que inventan chismes de uno o de otro" (S.P.).
	"(...) no es posible que le temas a tu propia coordinadora" (M.U.).
	"(...) uno se acostumbra a la gente que no se habla o la gente que se cree superior a los demás" (C.D.).
	"le tienen una persecución a las auxiliares de enfermería para sacarlas y ellas siempre andan nerviosas de que un día las saquen así no mas, como si nada" (L.L.).

Esta supercategoría se compone de una categoría, de la cual se analizará la información a continuación.

4.1.1. Categoría: Apreciación de la violencia laboral

Las personas de la muestra señalan en su mayoría que perciben con claridad la existencia de un conflicto en la Gerencia de Servicios de Enfermería y en la empresa en total, manifestado en agresiones e irrespetos entre miembros

del personal de diversas gravedades, tensiones entre compañeros de trabajo y decisiones de la empresa que perciben como amenazantes para su estabilidad profesional. Coinciden también en señalar que todo esto afecta tanto su bienestar individual como su capacidad para desempeñar su trabajo con normalidad.

Este problema es percibido por el personal de enfermería como negativo y cotidiano, y consideran que se origina y manifiesta a todo nivel en la empresa, es decir, que procede de enfermeras, camilleros, supervisoras, auxiliares e incluso personal médico. No responsabilizan más a un tipo de personal que a otro, sino que asumen que desde cualquiera y en cualquier momento puede proceder una acción que plantee un conflicto en el sentido expuesto.

En la Tabla 9 se puede ver sintetizado este análisis, a modo de proveer una lectura rápida del contenido de la categoría.

Tabla 9.

Síntesis de la categoría: apreciación de la violencia laboral.

Apreciación de la violencia laboral	
Para la muestra, la violencia laboral:	La actitud de la muestra ante esto es:
<ul style="list-style-type: none">• Es una realidad concreta, visible y cotidiana en la empresa.• Está definida a través de conflictos interpersonales que involucran al personal interno de la empresa, pero también la perciben a través de prácticas de la organización en su tratamiento hacia el personal.• No es propia de un tipo o clase de empleado, sino que procede y afecta a todos en diversa medida.	<ul style="list-style-type: none">• La mayoría expresa insatisfacción y preocupación por la problemática, ya que consideran que les afecta en lo personal y en lo laboral, obstaculizando el desarrollo de sus actividades cotidianas.• Una fracción manifiesta sentirse acostumbrada al problema, en el sentido de que aceptan la realidad del problema sin percibirla como un obstáculo.

Igualmente, la actitud en el grueso de las personas entrevistadas es de queja e inconformidad con esta situación, pero una parte de la muestra –al menos un tercio- manifestó estar acostumbrada a este problema, aun cuando la totalidad de la muestra que aprecia este fenómeno de la violencia laboral apunta

a que esto prácticamente no existía, o al menos no como problema, con la gestión anterior de los servicios de enfermería, que fue removida hace cuatro años de su responsabilidad por esta área. Claramente las personas preferirían trabajar en un ambiente menos hostil y en el cual no se manifiesten actos de violencia laboral.

4.2. Supercategoría: Manifestaciones y/o conductas asociadas a la violencia laboral

En esta supercategoría, a modo general, se clasificaron testimonios de las personas que describen conductas y actitudes asociadas por ellas en general al problema de la violencia laboral en la CEA, demostrando cómo se manifiesta el fenómeno en esta organización o, lo que es lo mismo, definiendo el problema a través de sus manifestaciones.

Tabla 10.

Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 2

Supercategoría: Manifestaciones y/o conductas asociadas a la violencia laboral	
Categoría (s)	Discurso de las personas entrevistadas
Manifestaciones relacionadas a los supervisores	"(...) me encerraron en un cuarto y (...) me amedrentaron, me interrogaron y (...) ¡Me amenazaron!" (A.S.).
	"(...) ella maldice y nadie hace nada" (L.L.).
	"Si te quiere llamar la atención, lo hace en público y gritando" (M.U.).
	"Toma las decisiones sin explicar que criterios usa, lo hace y ya.... No escucha sugerencias, de nadie y todo lo que hace es amedrentar al personal" (D.Y.).
	" (...) tus quejas son como sino las hicieras llegar a nadie" (J.R.).
Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo	"(...) es una persona floja, cómoda, le gusta que los demás hagan las cosas por ella... Y es conflictiva, para todo tiene un pero, no le gusta trabajar" (M.Z.).
	"(...) le gusta crear conflictos, chismes" (S.P.).
	"(...) se dejan de hablar y eso hace que el trabajo sea doble, porque es una mensajeadora de una a la otra y así... Y bueno, que una acosa a la otra, que la otra no se va a aguantar eso, y bueno ahí ta, se cayeron a golpes y nadie hizo nada" (C.J.P.O.).
	"aquí las nuevas llegan y no saben de bueno modales ni como tratar a las familias... eso se ve, siempre el celular encima, nada de atención y contestan mal" (N.R.).
	"(...) es sospechosa de varios robos, nos han dicho que tiene cleptomanía y tiene antecedentes en la tarde (...) " (L.L.).

En la Tabla 10 se puede ver, a modo de resumen, algunos de los argumentos contenidos aquí. Sin embargo, para lograr mayor especificidad, se clasificó el contenido en dos categorías, las cuales se analizan a continuación.

4.2.1. Manifestaciones relacionadas a los supervisores

Para exponer esta categoría y la próxima, se consideró que el contenido expresado por las personas entrevistadas debe exponerse en forma de listas, ya que se habla de conductas que sumadas dan forma al problema de la violencia laboral. Esto se puede observar directamente en la Tabla 11, que contiene las conductas y manifestaciones en general vinculadas a los supervisores que son percibidas como violencia laboral.

Tabla 11.

Contenido de la categoría: Manifestaciones relacionadas a los supervisores

Manifestaciones de violencia laboral relacionadas a los supervisores
Para la muestra, las siguientes conductas y manifestaciones son percibidas como violencia laboral:
a) Gritar a los subordinados. b) Insultar directamente a uno o más subordinados. c) Maldecir en voz alta y/o decir groserías, aun cuando no estén dirigidas a una persona particular. d) Acusar e interrogar insistentemente a un subordinado por una acción no comprobada. e) Amonestar verbalmente a un subordinado en voz alta y en público. f) Utilizar amenazas e ironías respecto a la estabilidad del trabajo (despidos, suspensiones, cambios de área) con el fin de hacer cumplir normas y reglas. g) Imponer decisiones sin explicar a los subordinados los criterios usados, coartando además la posibilidad de opinar y preguntar acerca de ello. h) Hacer caso omiso de las sugerencias, quejas u opiniones de los subordinados cuando estas son consideradas como parte del trabajo o afectan de alguna manera al trabajador.

4.2.2. Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo

Esta categoría contiene las conductas y manifestaciones en general vinculadas a la violencia laboral como es percibida entre pares de trabajo, y puede observarse directamente en la Tabla 12.

Tabla 12.

Contenido de la categoría: Manifestaciones relacionadas a los pares de trabajo

Manifestaciones de violencia laboral relacionadas a los pares de trabajo
Para la muestra, las siguientes conductas y manifestaciones son percibidas como violencia laboral:
a) Gritar a los compañeros de trabajo b) Insultar directamente a uno o más compañeros de trabajo. c) Maldecir en voz alta y/o decir groserías, aun cuando no estén dirigidas a una persona particular. d) Decir “chismes” o divulgar mentiras sobre otro compañero de trabajo a espaldas del mismo. e) Ignorar adrede a otro compañero de trabajo actuando frente a este como si no estuviese presente. f) Ignorar a un compañero de trabajo por estar ocupado/a gran parte del tiempo con el teléfono celular, haciendo caso omiso cuando el otro habla o da una indicación. g) Amenazar con agredir físicamente al compañero de trabajo (en ocasiones puede convertirse en amenaza de muerte). h) Robar pertenencias personales a uno o más compañeros de trabajo. i) Realizar el trabajo diario “mal hecho” y con deficiencia, dejando tareas incompletas para que alguien más lo haga, y provocando sobrecargas de trabajo en otros compañeros. j) Demostrar un mal servicio o falta de ética ante un paciente, provocando que surjan quejas acerca del grupo de trabajo. k) Responder mal y torcer los ojos al recibir una sugerencia o instrucción de parte de un compañero de trabajo. l) Agredir físicamente a un compañero de trabajo.

4.3. Supercategoría: Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral

Esta supercategoría es la que se vincula de manera más cercana con el objetivo principal de esta investigación, ya que contiene de manera global los testimonios de las personas que vinculan directa o indirectamente el problema de la violencia laboral en la CEA con características de la misma organización.

En la Tabla 13 se puede ver, a modo de resumen, algunos de los argumentos contenidos aquí.

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

Tabla 13.

Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 3

Supercategoría: Factores de la Organización que pueden ser vinculados con la violencia laboral	
Categoría (s)	Discurso de las personas entrevistadas
Cultura Organizacional	"(...) si fallas te botan pero si haces extra no te lo reconocen" (C.J.P.O.).
	"Allí, la cultura es hacer dinero antes que atender bien al cliente, y tu lo ves, vienen a trabajar por el dinero" (C.D.).
	"¡Lo formales que son para todo! A veces hay una emergencia grave pero no, no son nada comprensivos, hay que hacer protocolo... Hacen protocolo para todo" (J.R.).
	"No es justo que una persona que tiene tanto tiempo en un servicio la cambien sin avisar a otro, es una falta de respeto" (L.L.).
Estructura Organizacional	"No se toma en cuenta al personal interno para seleccionar para cargos de coordinación... Y eso no es bueno (E.S.).
	"Allí no existen protocolos de emergencia... ni de logística" (Y.F.).
	"El área de emergencias se presta a ser menos comprometido (...) El ambiente es muy abierto y la gente anda más libre, es como tierra de nadie pues" (C.J.P.O.).
	"(...) no es posible que te roten de piso y de servicio y ni siquiera lo informe y no te de un entrenamiento previo"(A.S.).
	"(...) te rotan de servicio y parece un despido indirecto porque te mandan a un área que tu no sabes manejar" (T.M.).
Procesos de Cambio Organizacional	"Como soy auxiliar no puedo hacer la labor del enfermero, entonces hay una falta de balanza entre lo que se paga, ¿por qué los auxiliares no pueden hacer mas trabajo para cobrar mas? no creo que sea justo" (J.R.).
	"(...) el cambio se hizo así, llegaste un día y te dijeron ya no eres de acá, vete a emergencias o a donde te tocara, y eso a muchos les molesto, y es comprensible" (S.P.).
	"Ya hace dos meses estamos en cambios, nos rotan cada 3 meses y cuando te estas adaptando al área te sacan a otra y nunca terminas de hacer ni aprender" (D.Y.).
	"(...) ha cambiado mucho... Ya... no hay reconocimiento por los logros... pareciera que de nada vale el tiempo que se tiene aquí" (E.S.).
Comunicación Organizacional	"¿Qué puede hacer la clínica sino sabe nada de lo que pasa arriba?" (C.D.).
	"No hay respuestas, ni desde enfermería, de Talento Humano, ni de tu coordinadora" (A.K.M.M.).
	"(...) los cambios impuestos por la nueva gerencia de enfermería fueron impuestos sin preguntas ni objeciones" (D.Y.).
	"Han hecho las rotaciones sin avisar... te rotan a donde ellas quieren, ni siquiera te preguntan si te gusta el servicio, llegan y nadie les explica cómo se hacen las cosas ahí, y antes eso no era así" (N.R.).

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

Estilos de liderazgo	"(...) creo que todo viene de enfermería, ellas no hacen nada con las coordinadoras (...) Hay un claro déficit en la coordinación del personal" (C.D.).
	"la formalidad, de entregar un papel, de escribir lo que se debe hacer, todo eso que enfermería dice que se debe hacer desde allá" (J.R.).
	"Aquí la gerencia de enfermería hace lo que quiere" (L.L.).
	"Toma las decisiones sin explicar que criterios usa, lo hace y ya.... No escucha sugerencias, de nadie y todo lo que hace es amedrentar al personal" (D.Y.).
Gestión de Recursos Humanos	"El problema es que la gerencia no escucha los problemas de sus empleadas (...) crea un clima de amenaza para obligar a cumplir las reglas (...) no están de parte del trabajador sino del patrón, no conversan ni consultan sino que imponen" (C.J.P.O.).
	"(...) no hay relación entre nivel de cargo y nivel de instrucción (...) No cubren los cargos vacantes" (C.D.).
	"Los beneficios han venido disminuyendo, sobre todo los incentivos y premios" (D.Y.).
	"Al personal nocturno no se nos toma en cuenta para nada (...) los talleres son en las mañanas y nunca nos toman en cuenta para eso, es como sino existiéramos" (V.D.).
	"Al menos a las auxiliares las han dejado de lado, nos están haciendo un despido indirecto con eso" (N.R.).

En este caso, la supercategoría se divide en seis (6) categorías que clasifican la información dependiendo del tipo de factor o elemento organizacional al que se refiere el discurso de la muestra, esto con el fin de abarcar de la manera más comprehensiva posible la realidad que las personas entrevistadas reflejaron en su decir, y así también dar más riqueza y facilidad a la discusión de este análisis.

A continuación, entonces, se analiza el contenido clasificado en cada una de las categorías que tratan de reflejar cuáles factores de la organización se encuentran vinculados y de qué manera con la violencia laboral.

4.3.1. Cultura Organizacional

Existen varios puntos interesantes en el análisis de lo que las personas identifican como los elementos más constante que conforman el entramado de mensajes que transmite la organización en sus comunicaciones y acciones a los

empleados, que aquí se han englobado bajo la denominación de cultura organizacional. En la Tabla 14 se puede ver sintetizado este análisis.

Tabla 14.

Síntesis de la categoría: Cultura Organizacional.

Cultura Organizacional	
Para la muestra, la cultura organizacional de la empresa:	Sin embargo, opinan que:
<ul style="list-style-type: none"> • Asume como valores principales el control, la formalidad, el cumplimiento de las normas, el desempeño sobresaliente, la productividad y la austeridad con el personal (en la compensación). • Ha valorado durante mucho tiempo la antigüedad del personal entre sus principales activos, pero en los últimos años esto ha venido cambiando de manera brusca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los valores de control, cumplimiento y formalidad obstaculizan en ocasiones el resolver situaciones de emergencia y causan errores en la atención, que luego suelen desembocar en conflictos interpersonales. • Hace falta una cultura que fomente el reconocimiento de manera formal. • La antigüedad sigue teniendo peso en decisiones de ascensos de personal.

En primer lugar, las personas entrevistadas expresan unánimemente que existe un mensaje dominante que define la cultura de la organización: el control, representado en numerosos procesos de registro, chequeo y excesivo protocolo. A esto se le califica de poco flexible y más bien rígido, y, si bien algunas personas reconocen su necesidad dentro del marco de procesos de una empresa que atiende algo tan delicado como la salud, otras manifiestan que en ocasiones la poca plasticidad de las normas lleva a errores en la atención del paciente –particularmente en atenciones de emergencia-, lo cual se convierte en fuente de amonestaciones y reproches, y, posteriormente, en un foco de conflictos entre los empleados de enfermería y sus supervisores.

A partir de este control tan férreo, las personas también perciben que los valores de la empresa apuntan a exigir elevados niveles de desempeño del personal como medio único para elevar la productividad, lo cual vinculan a su percepción de que la Clínica procura no compensar al personal más de lo estrictamente necesario. Esto, según las enfermeras con mayor antigüedad, es una diferencia fundamental con la cultura que prevalecía hace una o dos

décadas atrás, cuando se hacía uso de compensaciones no monetarias y de actos públicos o cartas de felicitación para estimular a los empleados del área de enfermería.

Un tercer punto de constante mención en las entrevistas refiere a que la empresa, a lo largo de su historia, ha privilegiado como uno de sus valores centrales la antigüedad del personal, como expresión en el individuo de un mayor conocimiento de la organización, una mayor pericia en su trabajo y mayor lealtad a la vez.

Respecto a esto una mayoría de la muestra menciona que actualmente existe un cambio cultural brusco en cuanto a este valor, por cuanto ahora el personal más antiguo ha comenzado a ser desfavorecido y colocado en situaciones de desventaja respecto a personal más nuevo. No obstante, según sus argumentos, este valor sigue teniendo peso en cuanto a algunas decisiones específicas, como los ascensos de cargo.

4.3.2. Estructura Organizacional

En esta categoría se evidencian varias contradicciones y diferencias de contenido según el área de servicio al que pertenecen las personas entrevistadas. Así, se hizo claro que, mientras la mayoría de las personas entrevistadas percibían el exceso de control en sus áreas de trabajo, como quirófano y terapia intensiva –donde las quejas por violencia laboral son mínimas- existen otras áreas, principalmente Emergencias, en las que no se percibe coordinación ni control del personal allí asignado, resultando en anarquía, poco interés en acatar normas y baja calidad del servicio, lo que suele ocasionar distorsiones y asimetrías en la carga laboral y los consecuentes conflictos entre pares por estas razones.

Igualmente, se percibe en algunos servicios una estructura de los procesos incompleta, en la que no existen protocolos de emergencia ni logística, sino que se improvisa muchas veces al atender al paciente, lo cual nuevamente

provoca errores de procedimiento y asimetrías, ya que en esas oportunidades la atención depende de la iniciativa propia de algún empleado, el cual termina por cargarse de trabajo excesivo y esto funciona como “caldo de cultivo” para tensiones que se convierten en violencia laboral.

Un tercer punto de importancia señalado por las personas entrevistadas involucra la poca estabilidad de la estructura en cuanto a los cargos y sus ubicaciones en los diversos servicios de enfermería. Muchos de los testimonios obtenidos critican fuertemente la política llevada por la Gerencia de Enfermería consistente en hacer diversas rotaciones de personal al año a través de los servicios, ya que consideran que esto amenaza el sentido de seguridad de los cargos y expone a las personas a nuevos grupos de trabajo, sin dejar que se consoliden equipos “fuertes”, sino que, por lo contrario, provocando “roces” y malentendidos en los nuevos grupos, dadas las diferentes formas de trabajar de cada servicio.

En la Tabla 15 se puede ver sintetizado el análisis de esta categoría.

Tabla 15.

Síntesis de la categoría: Estructura Organizacional.

Estructura Organizacional	
Para la muestra, la estructura organizacional de los servicios de enfermería es discordante porque:	E igualmente resulta débil e inadecuada por:
<ul style="list-style-type: none"> • Se caracteriza por ser muy rígida en algunos servicios a la vez que es muy desorganizada en otros, provocando situaciones de caos e inequidad, y, consecuentemente, de violencia laboral. • Enfoca demasiado el control en algunas unidades a la vez que en otras no existen procedimientos claros para actuar, provocando de nuevo condiciones que favorecen los conflictos interpersonales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer una imagen de precaria estabilidad, al alterarse de manera continua las posiciones y servicios donde labora el personal, a través de rotaciones de los empleados a diferentes servicios durante el año.

4.3.3. Procesos de Cambio Organizacional

El contenido de esta categoría se vincula directa o indirectamente con el de las otras categorías de esta supercategoría, ya que muchos de los cambios

que actualmente se están llevando en CEA afectan transversalmente muchos de estos aspectos. Se resume lo principal en la Tabla 16.

Tabla 16.

Síntesis de la categoría: Procesos de cambio organizacional.

Procesos de cambio organizacional.	
Para la muestra, los procesos de cambio organizacional en la gerencia de enfermería han sido:	Y afectan principalmente:
<ul style="list-style-type: none"> • Repentinos, impuestos y sin que medie una comunicación o consulta abierta a los empleados afectados por ellos. • Orientados por una búsqueda de mayor productividad, pero descuidando el trato al recurso humano de la empresa. 	<ul style="list-style-type: none"> • A la organización del trabajo, volviendo los procesos más lentos y protocolares. • La comunicación entre empleado-gerencia. • A la motivación y a las relaciones interpersonales entre los empleados. • A las auxiliares de enfermería, desmejorando sus condiciones laborales.

Así, los testimonios de las personas entrevistadas apuntan, entre otras cosas, a que la mayoría de los cambios introducidos por la nueva Gerencia de Enfermería han sido bruscos y negativos, comenzando por la manera en que ordena el trabajo, a juicio de la muestra, de forma muy burocrática y protocolar, dificultando el trato directo entre el personal y su gerencia, y cambiando la dinámica de reconocimiento de logros que se mantuvo durante varias décadas por parte de la anterior línea de gerencia.

Sobre este punto las personas explican que la gerencia anterior estaba llevada por profesionales religiosas (monjas), y que su trato con el personal se caracterizaba por la comprensión y la flexibilidad, mientras que perciben la productividad como el único objetivo de la nueva gerencia.

Adicionalmente, las mencionadas rotaciones del personal por diversos servicios es una práctica muy joven en la empresa (apenas un par de años) y las personas lo perciben como un cambio muy profundo y repentino en la organización del trabajo, que ha sido llevado a cabo, además, sin mediar

Alva, Yasha y León, Emiliano

muchas explicaciones y apelando a la obligación del trabajo antes que al consenso y la colaboración, provocando desmotivación y conflictos interpersonales en los recién creados grupos de trabajo.

Finalmente, otro aspecto de peso en esta categoría lo constituye el cambio de situación que han “sufrido” las auxiliares de enfermería, cargo de apoyo que anteriormente llevaba las mismas funciones que un profesional universitario de enfermería.

En este sentido, las auxiliares perciben que han pasado de ser el personal más respetado en los servicios de enfermería (por su antigüedad) a ser “perseguido”, y denuncian que muchas auxiliares han sido “forzadas” a renunciar a través de la disminución progresiva y visible de sus tareas y responsabilidades, y otras han sido relegadas a funciones de poca importancia, sin ser realmente comunicadas de las razones por las cuales sucede esto.

Como se ve, mucho de la problemática en esta categoría involucra la forma y no el fondo, es decir, verdaderamente las personas perciben el cambio como amenaza pero ponen el peso de su afectación en la forma en que el cambio está siendo llevado a cabo: repentino, impuesto y sin comunicarse abiertamente.

4.3.4. Comunicación organizacional

En esta categoría las personas entrevistadas apuntan a tres factores que pueden vincularse con la activación o mantenimiento de la violencia laboral.

En primer lugar, el personal de enfermería entrevistado considera que existe una sola dirección para la comunicación: hacia arriba. Esta comunicación ascendente parte de la enfermera/o hacia su coordinador/a, y de allí se bifurca hacia la Gerencia de Talento Humano o la de Servicios de Enfermería, pero no desciende en ninguno de los casos.

Las personas explican que incluso cuando hay conflictos de violencia laboral y son reportados a los supervisores/as, la información queda “atascada”

Alva, Yasha y León, Emiliano

en el recorrido de manera que no llega retroalimentación al personal de base, ni siquiera como una respuesta o solución al problema.

En relación con esto, también opinan que existen obstáculos que limitan la comunicación directa con la Gerencia de Servicios de Enfermería, ya que las regulaciones en la comunicación exigen de manera inflexible que las personas no “salten” canales sino que esperen la respuesta de parte de su supervisor inmediato.

En segundo lugar, como ya se ha mencionado, la comunicación de asuntos que conciernen a cambios en las funciones o en la organización del trabajo, toda responsabilidad de la Gerencia de Servicios de Enfermería, llega al resto del personal de enfermería en forma de imposición, sin dar lugar a preguntas u objeciones, lo cual algunas personas interpretan como un acto precursor de violencia laboral en sí mismo.

Por último, las personas critican el hecho de que no se comuniquen bien las funciones que debe realizar cada enfermera, enfermero, auxiliar o técnico al momento de rotar a esa persona a un servicio del cual no conoce el trabajo o no ha sido entrenado para ellos. Un ejemplo frecuente de esto, según manifestaron las personas, es cuando se hace el cambio de un empleado que atiende pacientes infantiles a un área de adultos y viceversa.

Se puede ver la síntesis de este contenido en la Tabla 17.

Tabla 17.

Síntesis de la categoría: Comunicación Organizacional.

Comunicación organizacional
Para la muestra, la comunicación organizacional en la empresa es:
<ul style="list-style-type: none">• Predominantemente ascendente y muy poco descendente. La información sensible, así afecte al personal de base en enfermería suele “atascarse” arriba y no devuelve retroalimentación.• Obstaculizada por limitaciones rígidas en los tramos, de manera que cada empleado sólo puede dar y obtener información de su supervisor.• Impuesta en cuanto al área de enfermería, sin dar lugar a objeciones ni preguntas.• Insuficiente en cuanto a las funciones a desempeñarse en el caso de las rotaciones de servicio de enfermería.

4.3.5. Estilos de Liderazgo

En esta categoría, el contenido expuesto por las personas entrevistadas permite clasificar cuatro (4) estilos de liderazgo diferentes que en este momento histórico están representados en las coordinadoras y cargos gerenciales del área de enfermería, y se describen a continuación. En la Tabla 18 se puede encontrar una síntesis de lo analizado.

Tabla 18.

Síntesis de la categoría: Estilos de Liderazgo

Estilos de liderazgo	
Autoritario	Ausente o <i>Laissez-Faire</i>
<ul style="list-style-type: none"> • El más frecuente en el área de enfermería, vinculado a conflictos entre subordinado y coordinador. • Inflexible, no escucha, impone y amonesta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bastante frecuente en el área de enfermería, se vincula a conflictos entre pares de trabajo. • Mínima presencia, sólo deja hacer y su ausencia genera caos y conflictos.
Protocolar	Comprensivo
<ul style="list-style-type: none"> • Considerado positivo. • Foco en hacer cumplir normas y reglas pero sin irrespetos ni amenazas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Considerado el más positivo y menos frecuente. • Foco en hacer cumplir normas y reglas a través de la escucha, la comprensión, flexibilidad y negociación.

En primer lugar, existe un estilo que puede denominarse autoritario, pues se define por imponer instrucciones dando órdenes de manera inflexible, sin escuchar sugerencias u opiniones, y tiende a usar la amonestación verbal agresiva (groserías, tono alto de voz) como castigo a la desobediencia. Según los argumentos de las personas es este el estilo más extendido en el área de enfermería y uno de los más vinculados a conflictos interpersonales entre el subordinado *versus* el coordinador.

En segundo lugar, otro estilo bastante presente es el del líder que se puede definir como ausente (ó *Laissez-faire*: que deja hacer y deja pasar), ya que las personas perciben que se caracteriza por mantener una presencia

mínima ante la coordinación del servicio, permitiendo que se incumplan las normas y se generen asimetrías en la distribución del trabajo, e incluso ausentándose ante conflictos de gravedad entre los empleados (como agresiones físicas). Este sería, entonces, el estilo más asociado a conflictos entre pares de trabajo.

Los otros dos estilos son valorados por la muestra como positivos. Uno de ellos se caracteriza por mantener un estricto foco en el orden y la formalidad de los procesos, así como en la equidad, llegando a ser incluso un poco autoritario pero sin llegar a ser agresivo en su trato a los subordinados. El otro, considerado el más positivo pero también el menos frecuente en el área de enfermería, se caracteriza por ser flexible y considerado con el personal, escuchando y negociando, a pesar de que se centra también en el cumplimiento ordenado de los procesos.

4.3.6. Gestión de Recursos Humanos

Finalmente, para finalizar el análisis de esta supercategoría que da respuesta a la pregunta principal de la investigación, se analiza el contenido de la categoría que trata de dilucidar en qué se vinculan las prácticas de recursos humanos de la organización con la situación de violencia laboral. La Tabla 19 ofrece una síntesis de lo aquí expuesto.

En primer lugar, existe una visión paradójica o doble valoración de la Gerencia de Talento Humano, ya que, por un lado, se percibe como un “aliado del patrón” antes que del empleado, que genera un clima de amenaza como medio para hacer cumplir las normas y reglas de la empresa, imponiendo cambios repentinos en las prácticas de recursos humanos.

Mientras tanto, a la vez, es valorada la preocupación de la gerencia por ofrecer entrenamientos al personal y las medidas que ha tomado en el último año para conocer la opinión de los empleados y proponer cambios que les favorezcan. Esta “doble vinculación” resulta un aspecto interesante que será discutido más a fondo posteriormente.

Tabla 19.

Síntesis de la categoría: Gestión de Recursos Humanos

Gestión de recursos humanos	
Para la muestra, la gestión de recursos humanos en el área de enfermería se caracteriza por:	Y afecta:
<ul style="list-style-type: none"> • Enviar un mensaje paradójico a los empleados, buscando acercarse a ellos a la vez que los aleja, consultando sus opiniones a la vez que impone sus decisiones y cambios de manera inflexible. • No solucionar la falta de personal para cubrir las vacantes y de personas calificadas en los servicios. • No es transparente en la asignación de los cargos. • Mantiene situaciones de desigualdad entre los empleados, especialmente los de diferentes turnos. • Perseguir a las auxiliares de enfermería para forzar su renuncia. 	<ul style="list-style-type: none"> • El clima laboral, creando un ambiente de tensión e incertidumbre. • La efectividad del trabajo, dada la falta de personal en los servicios. • Las relaciones profesionales e interpersonales al generar y mantener inequidades entre los empleados. • Al personal de los turnos de tarde y noche, al quedar menos amparados por la atención de Talento Humano. • A las auxiliares de enfermería.

En segundo lugar, una queja unánime en la muestra se refiere a la falta de personal y el aumento de las vacantes en los últimos años, sobre todo en comparación al aumento desproporcionado de la carga laboral individual. Las personas entrevistadas acusan a este hecho de generar una tensión peligrosa que suele desencadenar conflictos entre las personas y situaciones de violencia laboral. A esto se puede sumar la opinión de parte del personal más antiguo de que el personal nuevo que está ingresando a la empresa para solventar este problema es deficiente y está mal preparado para su cargo, específicamente en la vocación requerida para atender al paciente.

Luego, existen argumentos que apuntan a que la gestión de los recursos humanos no resuelve situaciones percibidas como dispares entre las enfermeras, sobre todo refiriéndose a que no hay un criterio de ajuste entre el nivel de los cargos y el nivel de instrucción, o que se irrespeta la antigüedad al definir las estructuras de poder en las unidades. En síntesis, las quejas parecen apuntar a una falta de transparencia en los procesos de asignación de cargos.

En cuarto lugar, las personas en su totalidad consideran que con el pasar de los años se han perdido políticas de incentivos que motivaban al personal y esto afecta el clima laboral en cuanto se perciben inequidades y baja satisfacción con las compensaciones. Esta opinión se agudiza en los turnos de la tarde y de la noche, quienes apuntan a que son tratados con desigualdad respecto a los turnos diurnos, perdiéndose de algunos beneficios colectivos como las fiestas de celebración (de navidad, de antigüedad) y no teniendo acceso a la Gerencia de Talento Humano (en el caso del turno nocturno).

Por último, un quinto y muy importante punto se refiere a los cargos de auxiliar de enfermería. Las personas que ocupan estos cargos manifestaron sentirse perseguidas y consideran que han sido desmejoradas en sus funciones, responsabilidades y en la totalidad de su rol en los servicios de enfermería. Expresan que se les ha dado un tratamiento injusto y cruel, en el cual se les relega a funciones de poca importancia, y que con ello se persigue el objetivo de hacerlas renunciar porque ya no les quiere allí.

4.4. Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral

En esta supercategoría, la última en analizarse, se clasificaron testimonios de las personas que describen consecuencias asociadas al problema de la violencia laboral en la CEA.

En la Tabla 20 se puede ver, a modo de resumen, algunos de los argumentos contenidos aquí.

Tabla 20.

Discurso de personas entrevistadas clasificadas en supercategoría 4

Supercategoría: Efectos y/o consecuencias de la violencia laboral	
Categoría (s)	Discurso de las personas entrevistadas
Secuelas físicas y Psicológicas en el individuo	"uno sale cansado" (M.J.J.)
	"Te esfuerzas mucho y no sirve de nada... predispuesta" (A.K.M.M.)
	"Frustrada" (C.D.)

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

Secuelas a nivel organizacional	Efectos en el Clima laboral	"Ahora hay mucha presión, sobretrabajo... Rotaciones... y esas rotaciones desmejoran la calidad de vida del personal..." (N.R.)
		"(...) la gente allí es susceptible, conflictiva, cualquier cosa prende la llama entre ellas..." (C.J.P.O.)
		"Uno vive en la incertidumbre de si te iras a otro sitio o no..." (V.V.)
		"...No es un ambiente propicio para aprender ni hacer las cosas bien" (Y.F.)
	Efectos en la gestión de Recursos Humanos	"Bajen que en talento humano los esperan, me imagine lo peor... que lo iban a botar a uno... uno nunca sabe" (A.K.M.M.)
		"(...) luego no quieren que renuncies (...)" (C.D.)
	Efectos en la motivación del personal	"Tu ves que vienen a cumplir horario y no hay motivación por nada, pero es que no hacen nada para que uno... se sienta con motivos de seguir ¿ves?, aquí uno se esfuerza y es como si nada" (A.K.M.M.)
		"Hay otras cosas que si hacen que te quieras ir... los salarios... y la percusión que tienen contra las auxiliares" (L.L.)
		"bueno todo eso se junta y la gente se desmotiva y no viene" (M.J.J.)
		"(...) hacen las cosas por hacer, y lo hacen sin ganas, uno lo ve, y antes no era así, antes tu las veías trabajar pero ahora hay como que dejadez por las cosas" (C.J.P.O.)
	Efectos en la Calidad del Servicio prestado	"(...) no se dan cuenta que cuando tratan mal al paciente dejan ver su ética" (C.D.)
		"(...) aquí todos tratan a los pacientes como cualquier cosa, y (...) se supone que velamos por los seres humanos" (A.S.)
		"...Sino puedes negarte al cambio de servicio tienes que mostrar tu molestia de algún modo, y ellas se ve que lo dejan pagar con el paciente, la familia del paciente..." (N.R.)
Soportando... Maldiciones a uno, al paciente, a los familiares... "no es posible tanta mala actitud" (L.L.)		

Para lograr efectuar este análisis se clasificó el contenido en dos categorías, las cuales se analizan a continuación.

4.4.1. Secuelas físicas y psicológicas en el individuo

En esta supercategoría, al igual que en la anterior, se consideró que el contenido clasificado en las categorías se puede apreciar de manera más comprensiva en la forma de listas, ya que se habla de consecuencias puntuales que en suma dan una gran imagen de consecuencias propias de la

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

violencia laboral en que no pueden ni deben ser vistas o analizadas por separado. Esto se puede observar directamente en la Tabla 21, que contiene las consecuencias o efectos vinculados específicamente al individuo.

Tabla 21.

Contenido de la categoría: Secuelas físicas y psicológicas en el individuo.

Secuelas físicas y psicológicas en el individuo	
Para la muestra, lo siguiente son consecuencias de la violencia laboral:	
a)	Fatiga extrema.
b)	Desmotivación general.
c)	Sentimientos de frustración personal.
d)	Sensación de incertidumbre e inestabilidad.
e)	Aumento de la irritabilidad y susceptibilidad.
f)	Deterioro de la calidad de vida fuera del trabajo.

4.4.2. Secuelas a nivel organizacional

Esta categoría comprende el contenido que refleja según las personas entrevistadas las secuelas vinculadas a la violencia laboral según el daño que hacen en la organización, para ello se clasificaron en cuatro (4) subcategorías, que pueden observarse directamente en la Tabla 22.

Tabla 22.

Contenido de la categoría: Secuelas a nivel organizacional

Secuelas en la organización	
Subcategoría	Consecuencias de la violencia laboral
Clima laboral	a) Aumento de la presión laboral y aparición de la sobrecarga de trabajo. b) Aumento de las tensiones en los grupos de trabajo. c) Aumento de los errores, que propician aun mayor tensión al grupo. d) Deterioro en general de las relaciones interpersonales.
Gestión de recursos humanos	a) Aumento de las renunciaciones, afectando la rotación en la empresa. b) Aumento de las amonestaciones por conflictos interpersonales. c) Aparición del miedo a ser despedido y la incertidumbre. d) Aumento del ausentismo laboral.
Motivación del personal	a) Desmotivación en general. b) Predisposición a no hacer las labores bien. c) Disminución de la identificación del personal con la Clínica.
Calidad del servicio prestado	a) Deterioro general en la atención al cliente y familiares del mismo. b) Aparición de las agresiones verbales hacia el paciente y sus familiares. c) Aumento en los descuidos y errores en la atención al paciente.

V. DISCUSIÓN

El contenido analizado manifiesta claramente que la violencia laboral existe en la CEA como un hecho visible y cotidiano, y que la opinión socialmente compartida por los empleados que ejercen labores de enfermería apunta a que esta violencia es uno de los problemas más graves dentro de la organización, por cuanto parece atravesar transversalmente los otros problemas existentes en la misma.

Esto parece coincidir con la mayoría de las investigaciones realizadas en este tópico en diversos tipos de organizaciones, en cuanto a que propone que la violencia laboral no es un fenómeno aislado o un mal solitario, sino que se entrelaza con una cadena de problemas que son causa o efecto de esta violencia, lo cual puede dificultar su erradicación y puede explicar por qué ha sido tan difícil combatir este problema si desde hace doce años se vienen aplicando programas a nivel mundial para ello.

Los sentimientos y emociones que son generados por quienes participan como “espectadores” o víctimas de esta situación en la empresa –es decir, no son agresores, al menos directamente- giran en torno a dos polos: a) el de la insatisfacción, la frustración, la preocupación y la desmotivación por un lado; y, b) el de la desesperanza aprendida, es decir, el aprender a aceptar que no se puede hacer nada para cambiar la situación negativa.

Ambas reacciones fueron descritas por el Buró de Asuntos Nacionales de Canadá hace doce años (Bureau of National Affairs, 2000) al alegar que las enfermeras usualmente se sienten “perdidas” e indefensas cuando les toca lidiar con conductas agresivas de otras enfermeras.

Ahora bien, las formas en que se manifiesta este fenómeno son los hechos que permiten a las personas entrevistadas afirmar su existencia, y aquí han sido analizadas y categorizadas como manifestaciones conductuales visible o parcialmente visibles. Los argumentos encontrados demuestran, de hecho, que al menos en la organización estudiada, las conductas de violencia laboral suelen ser más visible que sutiles y más abiertas que encubiertas.

Respecto a esto, es oportuno comentar que nuevamente existe una coincidencia con los antecedentes internacionales de esta línea de investigación, ya que las listas de conductas violentas en el trabajo que resultaron como producto de este trabajo (presentadas en las Tablas 11 y 12) se asimilan mucho a la lista compilada por Rocker (2008) después de revisar más de treinta (30) investigaciones del tema en diversos países.

Hasta aquí existen numerosas coincidencias entre lo encontrado y el marco teórico-fáctico que antecede a esta investigación, que proviene de investigadores de, al menos, el continente norteamericano, de Europa y de Oceanía; lo cual permite afirmar con relativa seguridad que, a pesar de las diferencias culturales existentes entre diversas latitudes, la violencia laboral existe y se manifiesta en Venezuela de manera muy similar a casi todo el resto del mundo. De hecho, hasta ahora no hay constancia de que las diferencias culturales jueguen un papel de peso en la incidencia de actos de violencia laboral en las organizaciones.

Sin embargo, al hablar de las consecuencias de este problema se pone en tela de juicio la anterior afirmación, ya que se evidencian ciertas diferencias entre lo hallado en esta investigación y otras sobre el tópico de las secuelas propias de la violencia laboral.

Entonces, aunque se asume que el objetivo principal de esta investigación no es determinar con exactitud dichas secuelas, lo hallado en el contenido analizado permite afirmar que, por ahora, las consecuencias negativas de la violencia laboral afectan de maneras más diversas y profundas a la organización que al propio individuo.

Esto hay que tomarlo con cautela, porque no se trata de establecer una comparación entre empresa y sujeto, o de subestimar el daño que la violencia laboral hace a las personas, sino que se reconoce que, si bien hay una gran similitud entre las secuelas que tiene el problema sobre la organización en Venezuela contrastado con otros países del mundo, no es así con las secuelas que deja en el individuo.

En efecto, según lo analizado, en la organización venezolana estudiada las personas afectadas por el problema de la violencia laboral acusan sentimientos de desmotivación, frustración, incertidumbre, irritabilidad, susceptibilidad y llegan a experimentar fatiga extrema y deterioro en su calidad de vida extra-laboral; y, mientras tanto, en las empresas de otros países las secuelas suelen llegar a puntos más álgidos, como depresiones, enfermedades laborales, adicciones e incluso al suicidio.

Aun así, no cabe duda de que el problema existe y se deben poner en marcha planes rápidos que eviten una mayor evolución del problema hasta estas cotas mencionadas que representan verdaderas tragedias para las personas y las organizaciones de otros países.

Ahora bien, respecto al objetivo principal de esta investigación, los factores organizacionales que activan y mantienen la violencia laboral en la organización, el análisis resulta más complejo aun cuando no es del todo impredecible tomando en cuenta las investigaciones anteriores sobre el tema en otros países.

Lo cierto es que, retomando el tópico sobre las diferencias culturales, hay más coincidencias que divergencias respecto a lo encontrado en esta investigación y otras en Canadá, USA y gran parte de Europa, y esto de alguna manera valida los resultados de este trabajo pero también resalta que en Venezuela urge poner manos a la obra sobre el tema de la violencia laboral, ya que hay claros indicadores en lo hallado de que al menos en una –y seguramente en algunas otras- organización el sector salud se conjugan una serie de factores que ocasionan un problema indeseable en el que pierden tanto el empleado como la empresa.

En primer lugar, CEA, según la percepción de sus empleados, es una empresa de cultura y estructura rígida, formal, basada primordialmente en el cumplimiento de normas, reglas y protocolos, cuyos valores privilegian el uso del poder, sobre todo en cargos supervisorios y gerenciales, como garantía del cumplimiento. Todo esto se constituye en algo que es más importante que la

propia eficiencia y que la productividad: el control. El valor que tiene la obediencia es superior al valor de una idea o una opinión.

De manera congruente con esto, la comunicación que fomenta la empresa es esencialmente la ascendente: le interesa saber todo lo que el empleado hace, dice y deja de hacer y decir, mas no le parece importante que el empleado tenga acceso a informaciones mas allá de las necesarias para obedecer órdenes. Nótese que la preocupación no es por lograr que el empleado maximice su eficiencia o productividad sino por lograr la máxima alineación del individuo a las directrices venidas de arriba.

Visto esto, es lógico también derivar que el estilo de liderazgo prevaleciente es el autoritario, dentro del cual no caben opiniones ni criterios más allá del que posee el que tiene el poder en cada área. Y es precisamente en el área de enfermería donde todo esto vale oro: el poder, el control y la obediencia, los cuales, valorados por sí solos no tienen una connotación positiva o negativa, pero bajo el contexto investigado tienen un vínculo perverso con la violencia laboral por su uso desmedido con el fin de manejar y moldear al máximo el desempeño del empleado, antes que estimularlo y motivarlo.

A pesar de todo esto, existen dos paradojas fundamentales, que, como toda situación paradójica, se vinculan al malestar de quienes conviven con esa realidad. Y son las siguientes:

a) Contra todo el derroche de organización formal y medidas de control, la empresa, y particularmente las dependencias de servicios de enfermería, se percibe como desordenada y caótica en sus procesos, ya que hay, de hecho, una coexistencia de situaciones contradictorias en las diferentes áreas en las que se estructura. Así, mientras hay una supervisión férrea de los procedimientos en unos servicios de enfermería por aquí, hay anarquía y descontrol en los servicios por allá, y mientras aquí hay medidas de seguridad y pautas de emergencia a seguir, por allá no existen estos insumos y la gente hace lo que quiere.

b) Existe un doble mensaje en la aproximación que hace la empresa hacia su recurso humano, muy particularmente en el área de enfermería y con origen

Alva, Yasha y León, Emiliano

en las prácticas de recursos humanos y desde la propia Gerencia de Servicios de Enfermería. Un mensaje, como ya se mencionó, coloca la obediencia y el protocolo por encima de las opiniones e ideas de los empleados, manteniéndolos a distancia de las decisiones y más bien imponiendo sus criterios sin objeción admisible; y otro mensaje, de aparición más reciente, los invita a opinar y participar bajo la promesa de un cambio para mayor bienestar, y ellos lo hacen, aun con la firme convicción de que no servirá de nada y serán tratados de nuevo con distancia a pesar de todo.

Esta dinámica de acercamiento/ alejamiento es como un ciclo vicioso que, según la opinión de las personas, ya ha ocurrido en contadas ocasiones sin que signifique un cambio trascendental en la realidad cotidiana. Por el contrario, ha servido para que el empleado promedio perciba que su opinión es utilizada finalmente en su contra y se vuelva más apático en cuanto a la posibilidad de resolver los problemas que castigan a su área de trabajo.

Un ejemplo claro de esto se halla en los estilos de liderazgo que predominan actualmente en los servicios de enfermería, de los cuales ya se dijo que impera el estilo autoritario, el cual, de manera contradictoria, no es el único, y se opone al segundo estilo más común en esta área: el del líder ausente, que aquí se ha llamado, por ponerle una denominación, Laissez-Faire, término francés que indica el “dejar hacer y dejar pasar”.

Efectivamente, constituye una gran contrariedad que en una gerencia en la que el control, el poder y el cumplimiento de las normas lo es todo prolifere un estilo de liderazgo que privilegia el no controlar nada, ni ejercer el poder del líder ni preocuparse por que se cumplan las reglas, y es allí donde, según las opiniones de las personas, surgen los primeros brotes de violencia laboral, en ese amplísimo espacio entre la autoridad extrema y el caos absoluto.

Este panorama con tantos contrastes ya ha sido señalado por numerosos autores e investigadores, quizás sin tener de trasfondo una muestra tan sólida de *verbatim* que apoyaran este hecho. Así, Hirigoyen (2003), autora francesa pionera en la definición del acoso moral, afirma que un contexto laboral cargado de órdenes contradictorias, controles sistemáticos frecuentes, dobles

discursos y errores en la dirección de los subordinados contribuye a la existencia del acoso moral en el trabajo.

Igualmente, los autores Padial y De La Iglesia (2002) manifiestan que el acoso psicológico tiende a presentarse con frecuencia en organizaciones cuya cultura considera el poder y el control como valores prioritarios sobre la productividad y la eficacia, y apuntan que aspectos como una organización caótica de los procesos y funciones, sumada a la limitación de los canales de comunicación entre empleados y directivos, favorecen la aparición de la violencia laboral.

Aportando más a esta visión, Moreno, Rodríguez, Garrosa y Morante (2005), explican que el acoso laboral es más común en empresas grandes y burocráticas, y a este respecto se debe apuntar que la Clínica es una organización de más de mil empleados, en la que las comunicaciones son mediadas aun en gran parte por medio de memorándums a papel y lápiz a la vieja usanza.

Entonces, teniendo por un lado a la organización con el doble mensaje ya expuesto y por otro la violencia laboral, ¿qué más se puede agregar a esta discusión que aporte un punto de vista novedoso desde la psicología para resolver el problema hallado?

Un descubrimiento casi fortuito para los investigadores que puede constituir un nuevo modelo para estudiar el problema de la violencia laboral en las organizaciones del sector salud, surge en realidad de la adaptación de un viejo (pero aun novedoso) modelo concebido en la década de 1970 para explicar la esquizofrenia.

La Teoría del Doble Vínculo del antropólogo y científico social Gregory Bateson (1972) constituye una explicación desde las dinámicas de la comunicación, postulando que la esquizofrenia surge en el contexto de los patrones de relación recurrentes a través de los cuales se desempeña el individuo, y está particularmente ligada a perturbaciones o incongruencias entre los niveles lógicos de la comunicación.

Este fenómeno paradójico fue estudiado primeramente en familias con miembros esquizofrénicos, y requiere que se cumplan algunas condiciones para ser hallado:

a) La víctima del doble vínculo recibe mensajes emocionales contradictorios en diferentes niveles de comunicación (por ejemplo, el amor de un familiar es expresado por medio de palabras y el odio o desprecio por medio de comportamientos no verbales; o un niño es alentado a hablar libremente, pero es criticado o silenciado siempre que lo hace).

b) Para la víctima es imposible hacer una metacognición de la paradoja, es decir, preguntarse cuál de los dos mensajes es válido o describir la comunicación como algo sin sentido.

c) La víctima no puede dejar el campo de comunicación.

d) Fallar al cumplimiento de las órdenes contradictorias es castigado, por ejemplo, quitándole el amor.

La vinculación de esta teoría al contexto organizacional parece obvia, tanto que el mismo Bateson (1972) planteó, sin comprobarlo, que este fenómeno ocurre en las organizaciones cuando el jefe le pide al empleado que cumpla dos órdenes que son contradictorias en sus resultados, o le envía dos mensajes que le invitan a opinar y a callarse a la vez.

Un ejemplo rápido de esto se puede observar en la siguiente situación imaginaria pero totalmente rutinaria en una organización:

a) El supervisor le pide al subordinado que no sirva café a sus superiores porque eso no se encuentra estipulado dentro de su cargo.

b) El supervisor le pide al mismo subordinado que le sirva café a él y a su supervisor.

c) El subordinado no puede cumplir ninguna de las dos órdenes sin desafiar la otra, ni puede parar un momento a reflexionar con su supervisor de lo absurdo de la comunicación que se está dando en ese momento.

d) El resultado es que el subordinado cumplirá una de las dos órdenes, pero con probable ansiedad e incertidumbre.

Si esta situación es repetitiva se forja un doble vínculo, el cual provoca trastornos si la persona que es víctima o la personas que dirige el mensaje, o ambos, no lo reconocen como un patrón sin sentido de comunicación y corrigen la situación. El resultado puede variar cuando se refiere a una organización, y, saliendo del contexto de la esquizofrenia, puede ser esta una de las posibles explicaciones al problema de la violencia laboral en general.

VI. CONCLUSIONES

Para concluir, se puede empezar afirmando inductivamente, aun sin pretender ni poder realmente generalizar los resultados de esta investigación, que la violencia laboral es una realidad visible y cotidiana para el personal de enfermería que labora en las instituciones del sector salud en Venezuela.

Ahora bien, si se quisiera ampliar el alcance de esta afirmación se podría apoyar en las investigaciones del Buró de Asuntos Nacionales de Canadá (Bureau of National Affairs, 2000), quienes hallaron evidencia de que las conductas de violencia laboral entre enfermeras forman parte de un proceso socialmente aprendido (con fuente en el contexto profesional), y son susceptibles de ser “contagiadas” de una institución a otra, dado que un porcentaje incierto de enfermeras suele hacer turnos en varios servicios de hospitales, clínicas, etc.; y esta práctica laboral no es extraña en Venezuela sino más bien difundida.

Esta investigación determinó que la violencia laboral como hecho diario en la CEA tiene maneras abiertas y directas de manifestarse, yendo de acciones mínimas como provocaciones hasta manifestaciones graves de violencia física y psicológica. A la vez tiene serias implicaciones y secuelas que afectan a los individuos y más gravemente a la organización, llegando a ser una causa en proporción indeterminada del aumento del ausentismo laboral, de las renunciaciones y despidos, y por tanto de la rotación en un sector tan delicado y necesario para el desarrollo normal del país como lo es el de servicios de salud.

Abiertamente se puede asumir de manera hipotética que, por tales motivos, la violencia laboral debe estar causando en la organización considerables gastos por pérdida en la productividad y en la eficiencia, así como en la inversión en reclutamiento, desvinculación y administración de los recursos humanos. Y si esto ocurre en esta institución es muy posible que ocurra en otras similares en el país, lo cual, hipotéticamente, podría estar causando pérdidas a niveles masivos en el sector y que, finalmente, podría estar repercutiendo en los elevadísimos costos que tiene que asumir un paciente promedio en Venezuela cada vez que acude a un centro de salud.

El objetivo principal de esta investigación, determinar cuáles son los factores organizacionales que activan y mantienen las conductas de violencia laboral en este tipo de organizaciones, así como los objetivos secundarios, han sido satisfecho con creces gracias al contenido aportado por las entrevistas al personal de enfermería de CEA.

La información analizada traza un mapa en el que claramente se puede observar el gran peso que lleva sobre sus hombros una empresa de esta envergadura e importancia para el sector, al diseñar y mantener prácticas organizacionales que de alguna manera se vinculan a la activación y mantenimiento del problema de la violencia laboral en su seno. No obstante, se puede ver este panorama también desde una perspectiva positiva, porque el mismo peso tiene una importancia incalculable para su solución.

Desde esta investigación se propone revisar los aspectos concernientes a la estructura y a la cultura organizacional, a los estilos y contenidos de las comunicaciones organizacionales, la administración de los procesos de cambio en la empresa y sobre todo considerar la gestión de los recursos humanos, tanto la estratégica como la cotidiana.

Esto recalca la necesidad de ampliar el interés y la acción en esta línea de investigación, desde múltiples disciplinas, para apuntar a contribuir con soluciones aplicadas a la problemática de la violencia laboral en este sector, lo cual puede y debe resultar en personas y organizaciones más sanas, libres de violencia laboral.

VII. ALCANCES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Primeramente, para describir los alcances y limitaciones de esta investigación, se debe recordar que el paradigma elegido para la aproximación al conocimiento del problema de investigación sigue una concepción socio-construccionista de la realidad estudiada y, congruente a esto, se enmarca en una metodología cualitativa.

Con esto de fondo, sobra decir que los resultados conseguidos aquí no tienen un estricto carácter de generalización científica a la población estudiada ni se aplican los demás conceptos de correspondencia causa-efecto y de validez tal como son concebidos por el paradigma positivista.

Aun así, esto no niega valor a los contenidos, análisis y resultados finales obtenidos, pero, en aras de la rigurosidad epistemológica, si tal cosa existe, se puede precisar que el alcance de esta investigación es plenamente válido para describir la realidad de las personas entrevistadas –la muestra- en el contexto que fueron entrevistadas –la organización-.

Esto es así, y, por las razones ya descritas en las conclusiones, se puede inductivamente otorgar cierto voto de validez al supuesto de que la realidad, como hecho socialmente construido, de esta empresa y estos empleados es posiblemente la realidad de otras empresas y empleados similares, ya que las organizaciones son sistemas abiertos que se retroalimentan de manera dialéctica con otros sistemas en el seno de sistemas más grandes que los contienen, como en este caso la sociedad venezolana. En este caso se está hablando, por supuesto, de las empresas del sector salud en el país. No obstante, que conste la aclaratoria hecha sobre la limitación, que en todo caso es metodológica.

Como sea que se aborde esta cuestión, lo cierto es que los resultados aquí analizados y presentados pueden servir tanto de L. de alerta como de fuente para generar soluciones al problema.

Algunas otras limitaciones respecto a la aplicación del método tienen que ver con la muestra, que se deseaba que fuese mucho más comprehensiva de las características de los empleados del sector salud, aunque sea este una utopía en cualquier investigación.

Se puede sugerir al respecto que en futuras investigaciones enmarcadas en esta problemática se sumen a la muestra profesionales de otras especialidades relacionadas con el área: camilleros, supervisores de enfermería, gerentes, e incluso los de las áreas que rodean el microcosmos de los servicios de enfermería, como son las farmacias internas, laboratorios e incluso personal médico.

También sería de sumo aprovechamiento estudiar a profundidad diferencias entre las percepciones de violencia laboral tomando en cuenta variables como género, áreas de servicio (en enfermería) y las mencionadas especialidades profesionales, así como el tipo de institución de salud (podría mencionarse, por ejemplo, diferencias entre empleados de instituciones públicas y privadas).

Por otro lado, hay que mencionar también falencias en el método que podrían corregirse. Una importante es que esta aplicación se hizo en el marco de una evaluación más integral y extensa, que comprendía pruebas psicológicas y cuestionarios acerca de seguridad y salud laboral, tras lo cual se efectuaba la entrevista, en ocasiones a horas tardías de la noche, lo cual pudo haber limitado finalmente la disposición anímica y la energía física del personal al conversar sobre asuntos tan delicados como violencia laboral y los problemas de la empresa.

Además de esto, otra sugerencia importante a partir de este estudio es que se efectúen investigaciones que enfoquen el significado del doble discurso de las organizaciones donde existe violencia laboral bajo la visión teórica del modelo de Doble Vínculo de Gregory Bateson (1972), adaptando esta teoría a la organización, que podría explicar nuevas maneras de utilizar la psicología, la antropología y las ciencias de la comunicación para entender y solucionar el problema de la violencia laboral.

Por último, existen un número importante de sugerencias que fueron surgiendo desde el mismo momento en que se realizó la fase de entrevistas de esta investigación, a partir del contenido del discurso de las personas participantes, y que han sido tomadas en cuenta durante los últimos ocho meses en CEA, asomando buenos resultados en la disminución de los conflictos por violencia laboral:

- a) Se han realizado talleres de integración del personal sobre la base de cursos de atención al cliente.
- b) Han aumentado considerablemente los entrenamientos en técnicas y métodos especializados para personal de enfermería, desarrollando las competencias y conocimientos del grupo general de enfermeras/os, y equilibrando las disparidades de conocimiento entre los empleados.
- c) Se ha implantado, a partir de lo anterior, un retorno a la política de reconocimientos públicos, utilizando pines y certificados para estimular la asistencia y el rendimiento en los cursos de formación profesional y técnica. Algo importante que señalar es que los empleados deben llevar los pines en su uniforme pues estos indican que esas personas están preparadas para resolver tales y cuales situaciones y atender casos especiales.
- d) Se ha realizado una reestructuración de los servicios de enfermería con el fin de optimizar los procesos y el aprovechamiento de los recursos humanos, a la vez que se ha efectuado un plan especial de abastecimiento de personal nuevo para esas áreas, con el fin de eliminar la sobrecarga de trabajo y las disparidades en este sentido entre servicios.
- e) Actualmente se viene realizando desde hace seis meses un estudio profundo de las escalas salariales del personal de toda la clínica, a fin de ajustarlas a una mayor equidad interna, combatiendo así los conflictos por inequidades en este sentido.
- f) Se ha puesto en marcha desde la realización de este estudio una optimización de la atención en la Gerencia de Talento Humano, a la vez que se ha redefinido el perfil de reclutamiento del personal que ocupa el área de enfermería. A pocos meses de haberse realizado los primeros cambios las opiniones de los empleados ha sido favorable hacia estas acciones.

REFERENCIAS.

- Azocar, R. (2006). *El paradigma emergente: una lectura a Miguel Martínez Miguélez*. Recuperado el 16 de Noviembre del 2009 del sitio web: <http://www.analitica.com/va/sociedad/articulos/4153141.asp>
- Barrera, S. y Villarroel, C. (2007). Detección de agresión laboral al personal medico y de enfermería del Policlínico Central [Versión electrónica]. *Revista Paceaña de Medicina Familiar*, 6(4), pp. 106-110. Recuperado el 21 de enero de 2012, de http://www.mflapaz.com/Revista_6/revista_6_pdf/3%20Agresion%20laboral.pdf
- Bateson, G. (1972). *Doble vínculo y esquizofrenia*. Buenos Aires, Argentina: Carlos Lohlé.
- Bencomo, J., Paz, C. y Liebster, E. (2004). Rasgos de personalidad, ajuste psicológico y síndrome de agotamiento en personal de enfermería. *Investigación Clínica*, 2(45). Recuperado el 30 de Julio de 2012, de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0535-51332004000200002&script=sci_arttext
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión. Causas, consecuencias y control*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer.
- Bureau of National Affairs. (2000). Focus on workplace bullying (Versión Electrónica). *Individual Employee Rights Newsletter*. Recuperado el 28 de Julio de 2012, de *Herald*. www.bullybusters.org/press/bna1.html
- Caballano, J. L. (s.f.). *Organización del Trabajo y Factor Humano*. Recuperado el día 19 de Noviembre de, http://www.caballano.com/IOI_Organizacion_Trabajo_Factor_Humano.pdf
- Canadian Institute for Health Information. (2007). *Workforce Trends of Registered Nurses in Canada* (Versión Electrónica). Recuperado el 28 de Julio de 2012, de http://secure.cihi.ca/cihiweb/products/workforce_trends_of_rns_2006_e.pdf

- Childers, L. (2004). Nurses in hostile work environments must take action against abusive colleagues (Versión Electrónica). *Work Doctor*. Recuperado el 30 de Julio de 2012, de www.workdoctor.com/press/nw042604.html
- Chirinos, L. (2007). El Acoso Laboral en la organizaciones: su significación e incidencia en el factor humano, *Gerentia*,9, pp.38-56
- Cooper, C. y Swanson, N. (2002). Workplace violence in the health sector: State of the art (Versión Electrónica). *International Labour Organization*. Recuperado el 30 de Julio de 2012, de www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/workplace/WV_stateart.pdf
- Di Martino V. (2002). Workplace violence in the health sector - country case studies (Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand, and an additional Australian study): synthesis report. Ginebra.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*. (2000). Third European Survey on Working Conditions 2000. Recuperado el 23 de Julio de 2002 de, www.eurofound.eu.int/publications/files/EF0121EN.pdf
- Fernandez, C. (1991). *Comunicación en las organizaciones*. México. D.F., Trillas.
- Fernández, S. y Nava, M. E. (2010). *El mobbing o acoso moral en el trabajo y su tratamiento en Venezuela*. Recuperado el 29 de Octubre de 2012 de, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-86972010000100004&lng=en&nrm=iso
- Francoise, C., Barbosa, D., Juarez, F., Uribe, A. y Mejia C. (2009). Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. Un estudio comparativo. *Acta Colombiana de Psicología*,2, 12, pp. 13-26.
- Garrosa, E., Moreno, B., Rodríguez, A. y Morante, M. (2005). Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo: un estudio exploratorio. *Psicothema*, 17(4), pp. 627-632. Recuperado el 30 de julio de 2012, de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3156>

- Hernández, A. (2003). *Cambios en el perfil de personalidad de los estudiantes de maestría del CENIDET*. Artículo de Investigación no publicado. CENIDET, México. Recuperado el 20 de enero de 2012, de <http://www.cenidet.edu.mx/subaca/web-dda/docs/comie05adela.pdf>
- Hernández, F. (2004). Mobbing: acoso moral en el derecho laboral. *Actual Laboral Seguro Social*, pp. 10-15.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. D.F., México: McGraw-Hill.
- Herrero, M., Marín, S., Cantos, M. y Soriano, M. (2010). *El síndrome de Burn-Out*. Artículo de investigación no publicado. Recuperado el 20 de enero de 2012, de http://193.145.164.73/prof/enfermeria/revistapdf4/avances_enfermeria/El%20sindrome%20de%20burn-out.pdf
- Hirigoyen, M. (2000). *El acoso moral: el maltrato psicológico en la vida cotidiana*. España, Barcelona: Editorial Paidós.
- Hirigoyen, M. (2003, mayo). *Acoso moral en el trabajo*. Jornada sobre el acoso moral en el trabajo en Barcelona.
- Jaccard, P. (1967). *Psicosociología del trabajo*. Barcelona, España: Sagitario.
- Katz, D. y Kahn, R. (1981). *Psicología Social de las Organizaciones*. D.F., México: Editorial Trillas.
- Kerlinger, F. (1997). *Investigación del comportamiento*. México, D.F.: McGraw-Hill.
- Khalef, A. (2008). *¿Es la violencia en el trabajo una fatalidad?* Oficina de Actividades para los Trabajadores. Organización Internacional del Trabajo.
- Lewis, M. (2006). Nurse bullying: Organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures (Versión Electrónica). *Journal of Nursing Management*, 14, 52-58. Recuperado el 30 de Julio de 2012, de <http://0->

Alva, Yasha y León, Emiliano

web.ebscohost.com.aupac.lib.athabascau.ca/ehost/pdf?vid=3&hid=22&sid=4d7ab594-a14d-4198-ad77-47da9c537cb0%40sessionmgr9

Lorenz, (2002). *On Aggression* (3a ed.). Munich, Alemania: Roudletge

Lukas, E. (2004). *Logoterapia: la búsqueda de sentido*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Maldonado, I., P., M. y Uzcátegui, S. (2006) Clima Organizacional y Gerencia: Inductores del cambio organizacional, *Investigación y Postgrado*, 21, 2, 231-248

Martínez, C. (1999). *Ámbito institucional y comunitario tácticas y técnicas de la entrevista psicosocial*. Recuperado el 14 de noviembre del 2009 del sitio web: <http://www.insercion.com.ar/biblioteca/martinezentrevista.htm>.

Ministerio de la Protección Social. (2002). *Estudio descriptivo del accidente de trabajo fatal en Colombia, período 1999-2000*. Colombia, Bogotá: Ministerio.

Miret, C. y Martínez, A. (2010). El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout [Versión electrónica]. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33(1). Recuperado el 20 de enero de 2012, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272010000200019&script=sci_arttext&tlng=e

Muchinsky, P. (2002). *Psicología aplicada al trabajo* (6° ed.). D.F., México: Thomson Learning.

Navarro, P. y Díaz, C. (1999). Análisis del contenido. En: J. Delgado y J. Gutiérrez (comp.). *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales* (pp. 177-221). Madrid, España: Síntesis Psicología.

Observatorio Venezolano de Violencia (2010). *Noticias sobre violencia en Venezuela*. Recuperado el 20 de septiembre de 2010, de <http://www.observatoriodeviolencia.org.ve/site/referencias-noticiosas.html>

Organización Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud y Internacional de Servicios Públicos. (2002). *Directrices marco para*

Alva, Yasha y León, Emiliano

afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra:
<http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/papers/health/guidelines.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. Guidance for the prevention of stress and violence at the workplace. [Sitio en internet]. Recuperado el 23 de Julio 2002 de, <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/violence/index.htm>

Ovejero, P. (2006). *Psicología del Trabajo en un mundo globalizado: cómo hacer frente al mobbing y al estrés laboral*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.

Pades, A. (2003). *Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención*. Tesis de Doctorado no publicada, Universitat De Les Illes Balears, Departamento de Psicología, España. Recuperado el 21 de enero de 2012, de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9444/tapj1de1.pdf?sequence=1>

Padial, O. y De La Iglesia, M. (2002). El mobbing como enfermedad del trabajo. *Lan Harremanak: Rev Relac Laborales*, 7, pp. 231-240.

Pardinas, F. (1970). *Metodología y técnicas de investigación en las ciencias sociales*. D.F., México: Siglo XXI.

Pérez de M, I. (2001). La acción gerencial: transformando su empresa a partir del clima organizacional. Conferencia presentada en el II Simposio Colombiana sobre Clima Organizacional, Medellín.

Piñuel y Zabala, I. (2001). *Mobbing: cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*. España, Santander: Sal Terrae.

Pita, S. y Pértegas, S. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Recuperado el 4 de Mayo de 2012 de, http://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali.asp

Real Academia Española. (2010). *Apreciación*. Recuperado el 18 de noviembre de 2012 de, <http://lema.rae.es/drae/?val=apreciaci%C3%B3n>

Alva, Yasha y León, Emiliano

- Real Academia Española. (2012). *Motivación*. Recuperado el 18 de noviembre de 2012 de, <http://lema.rae.es/drae/?val=motivaci%C3%B3n>
- Redondo, R. (2002). Mobbing, su contexto organizativo-ideológico.
- Ríos, M., Sánchez, J. y Rico, R. (2001). Procesos estratégicos y estructura organizacional: implicaciones para el rendimiento, *Psicothema*, 13, 1, pp. 29-39
- Rocker, C. (2008). Addressing Nurse-to-Nurse Bullying to Promote Nurse Retention (Versión Electrónica). *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 13(3). Recuperado el 28 de Julio de 2012 de, <http://nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/vol132008/No3Sept08/ArticlePreviousTopic/NursetoNurseBullying.aspx>
- Ruano, A. (2000). Violencia y agresividad en el trabajo. *Revista Mapfre Seguro*, 78, pp. 27-39
- Santillan, V. (2011). *Gestión de Recursos Humanos*. Recuperado el 18 de noviembre de, <http://www.slideshare.net/GestioPolis.com/gestion-de-recursos-humanos#btnPrevious>
- Salamanca, A. y Crespo, C. (2007). El diseño en la investigación cualitativa [Versión electrónica], *Nure Investigación*, (26), 1-6. Recuperado el 16 de mayo de 2009 del sitio Web http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/FMetodologica_26.pdf
- Salin, D. (2003). Ways of explaining workplace bullying: A review of enabling, motivating and precipitating structures and processes in the work environment (Versión Electrónica). *Human Relations*, 56(10) Recuperado el 30 de Julio de 2012, de <http://proquest.umi.com.ezproxy.apollolibrary.com/pqdweb?index=0&did=532653361&SrchMode=1&sid=6&Fmt=4&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1213856928&clientId=13118>

Alva, Yasha y León, Emiliano

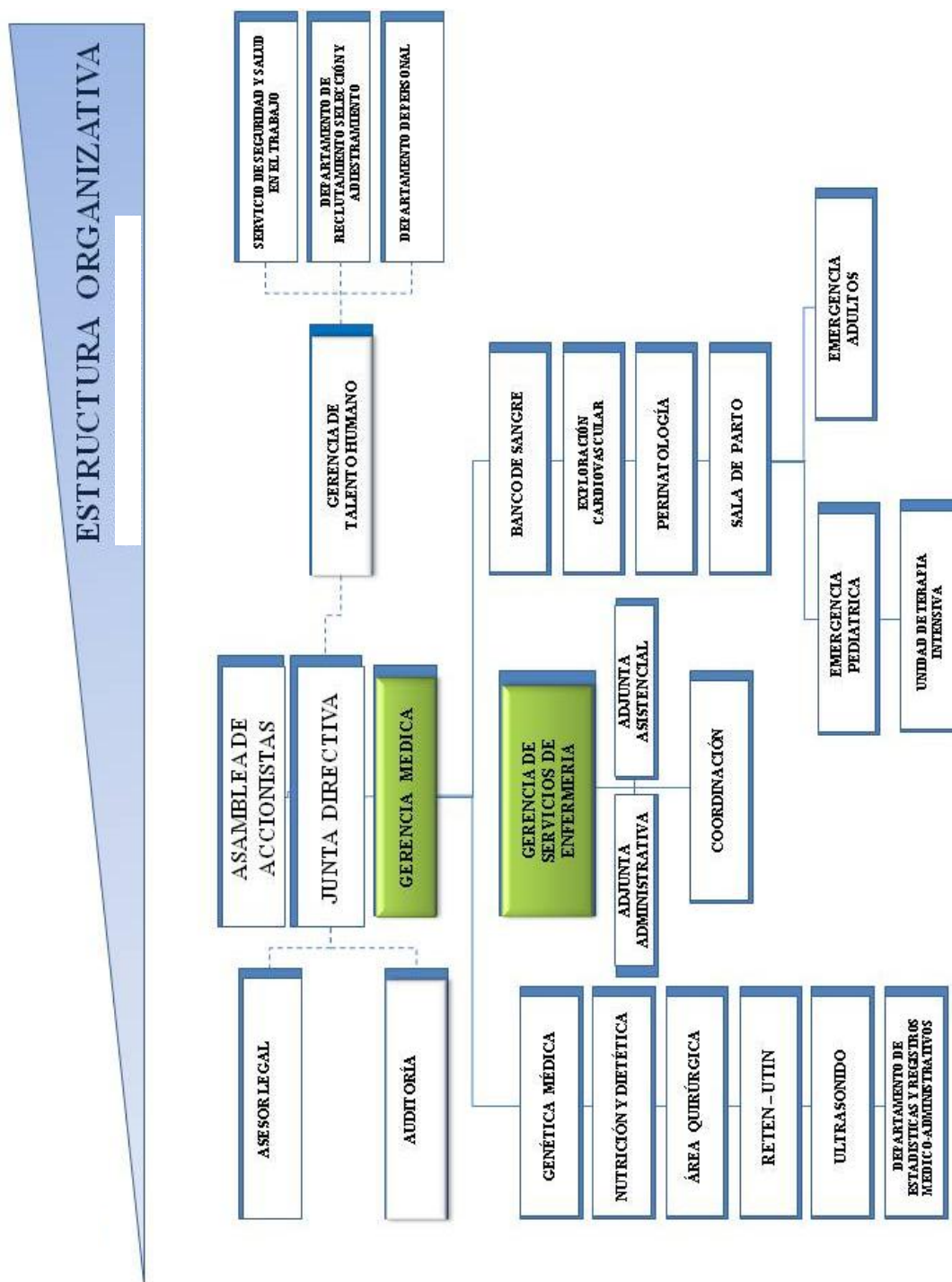
Schein, E. (1985). *Organizational culture and leadership*. san Francisco: Jossey-Bass

Schein, E. H. (1990). Organizational culture. *American Psychologist*, 45, 2, 109-119

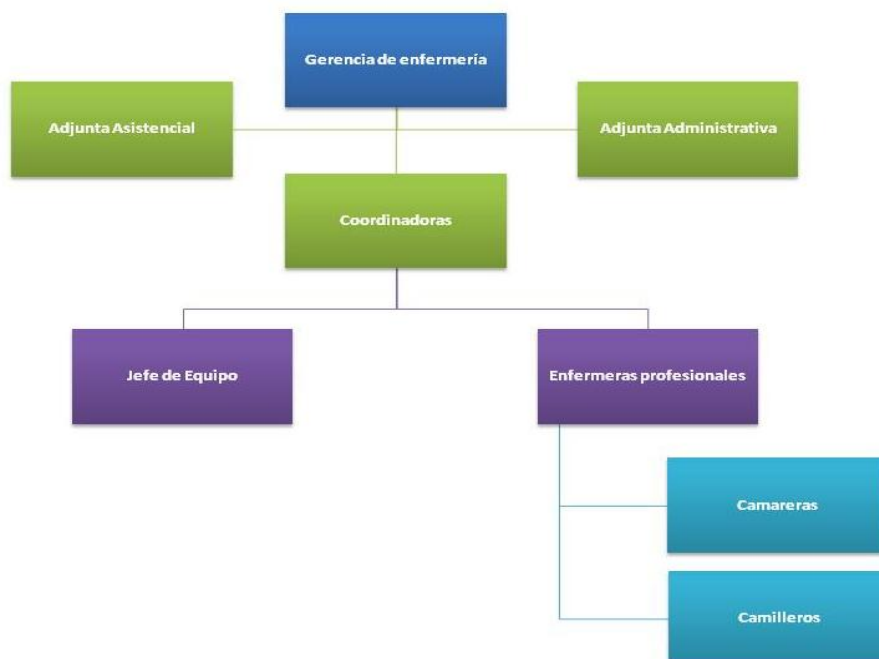
Vargas, J. (2000). Impacto de las tendencias políticas y sociales en la formación del capital humano con nivel de postgrado en ciencias organizacional y administrativas. *Revista digital Contexto Educativo* [Revista en línea], 11. Recuperado de <http://contexto-educativo.com.ar/2000/11/nota-03.htm>.

Anexos

Anexo 1. Organigrama estructural de la CEA



Anexo 2. Estructura de la Gerencia de Servicios de Enfermería



<u>COORDINACIONES DE ENFERMERÍA</u>	
DIURNO	
<u>-Áreas especiales</u>	<u>Coordinadora</u>
• Quirófano	M.P.
• Terapia intensiva adultos	M.R.
• Emergencia adultos	Y.Z.
• Emergencia pediátrica	S.G.
• Retén-UTIN (terapia intensiva neonatal)	E.B.
• Sala de parto	C.R.
<u>-Áreas de hospitalización:</u>	<u>Coordinadora</u>
• Piso 1	L.O.
• Piso 2	I.D.
NOCTURNO	
Todas las áreas son atendidas por tres coordinadoras cada noche (A y B)	
• Noche A	M. L. H., G.G. y F. R.
• Noche B	C. B., O. P. y C. D.

Anexo 3. Modelo de entrevista semi-estructurada de exploración

Formato de Entrevista de Exploración

Datos del entrevistado

Nombre y Apellido de la persona:	
Edad y Género:	
Área en el que presta servicios:	
Nivel de Instrucción:	
Cargo que desempeña actualmente:	
Zona de residencia actual:	
Antigüedad:	
Fecha de Evaluación:	

Preguntas sugeridas:

1. Cuéntame acerca de tu experiencia en la clínica. ¿cómo te sientes últimamente trabajando aquí?
2. ¿Consideras que existen problemas graves en la clínica? ¿Cuáles son?
3. ¿Cuántas personas hay en tu unidad de trabajo? ¿Consideras que son suficientes para atender a los pacientes de tu unidad?
4. ¿Consideras que existen problema en tu equipo de trabajo? ¿Cuáles son?
5. Además de los problemas que me has mencionado, ¿has observado algún tipo de maltrato o violencia en tu grupo de trabajo? Explícame eso.
6. ¿Existe alguna relación entre lo que me mencionas que ocurre actualmente en la clínica y lo que ocurre entre las personas?
7. Según tu opinión, ¿qué hace la organización para resolver estos problemas?
8. Bajo tu perspectiva, ¿qué debería hacer la empresa frente a estos problemas?
9. De tu grupo de trabajo, indícame una persona que consideres positiva y otra que consideres negativa y qué características o cualidades posee cada una de ellas
10. ¿Cómo es tu supervisora y cuál piensas que es su papel frente a los problemas del grupo de trabajo?

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Anexo 4. Datos demográficos de las personas que conformaron la muestra de análisis

FECHA DE EVAL.	ENTREVISTADOR	NOMBRE	GÉNERO	EDAD	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	CARGO	ÁREA DE SERVICIO	TURNO	ZONA DE RESIDENCIA	ANTIGÜEDAD (a FEB-12)	
Día5	Yasha Alva	C.J.P.O.	F	44	BACHILLER	AUX DE ENFERMERIA	EMERGENCIA ADULTOS	MAÑANA	CATIA	20 años	C
Día1	Emiliano León	C.D	F	32	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	EMERGENCIA ADULTOS	TARDE	PETARE	3 años	A
Día6	Emiliano León	W.G.	M	35	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	EMERGENCIA ADULTOS	NOCHE		11 años	B
Día1	Yasha Alva	J.R.	M	27	BACHILLER	AUX DE ENFERMERIA	EMERGENCIA PEDIATRICA	MAÑANA	LA CONCORDIA	7 años	B
Día1	Yasha Alva	A.K.M.M.	F	30	TSU	ENFERMERA	EMERGENCIA PEDIATRICA	TARDE	CUA	3 años	A
Día8	Emiliano León	Y.F.	F	26	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	EMERGENCIA PEDIATRICA	NOCHE		3 años	A
Día1	Yasha Alva	A.S.	F	26	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	HOSP. PISO 1	MAÑANA	MAMERA	2 años	A
Día8	Yasha Alva	H.M.	F	35	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	HOSP. PISO 1	TARDE	EL VALLE	2 años	A
Día6	Yasha Alva	S.P.	F	43	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	HOSP. PISO 1	NOCHE		20 años	C
Día1	Emiliano León	D.Y.	F	36	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	HOSP. PISO 2	MAÑANA	COCHE	6 años	B
Día6	Yasha Alva	M.U.	F	26	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	HOSP. PISO 2	TARDE		1 año y 6 meses	A
Día6	Emiliano León	M.Z.	F	47	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	HOSP. PISO 2	NOCHE		22 años	C
Día3	Emiliano León	E.S.	F	54	TSU	ENFERMERA	QUIROFANO	MAÑANA	CARICUAO	33 años	C
Día10	Yasha Alva	G.S.	F	51	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	QUIROFANO	NOCHE	GUARENAS	14 años y 6 meses	B
Día6	Yasha Alva	V.V.	F	43	TECNICO	Puericultora	RETEN-UTIN	MAÑANA	GUAICOCO	8 años	B
Día4	Emiliano León	N.R.	F	66	BACHILLER	AUX DE ENFERMERIA	RETEN-UTIN	TARDE	GUARENAS	24 años	C
Día8	Yasha Alva	M.M.	F	48	EDUC MEDIA BASICA	AUX DE ENFERMERIA	RETEN-UTIN	NOCHE		16 años	B
Día2	Yasha Alva	M.P.	F	41	TSU	ENFERMERA	SALA DE PARTO	MAÑANA	GUARENAS	3 años	A
Día2	Yasha Alva	T.M.	F	43	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	SALA DE PARTO	TARDE	GUATIRE	22 años	C
Día8	Emiliano León	LL	F	57	TSU	ENFERMERA	SALA DE PARTO	NOCHE		17 años	B
Día3	Emiliano León	V.L	M	29	TSU	ENFERMERO	T.I. ADULTOS	MAÑANA	VALLE	4 años	A
Día4	Emiliano León	M.J.J.	M	29	UNIVERSITARIO	ENFERMERO	T.I. ADULTOS	TARDE	CATIA	4 años	A
Día8	Yasha Alva	V.D.	F	29	UNIVERSITARIO	ENFERMERA	T.I. ADULTOS	NOCHE	GUARENAS	7 años	B

Anexo 5. Entrevistas realizadas al personal que conformó la muestra evaluada

Datos del entrevistado 1

Nombre y Apellido de la persona:	C. J. P. O.
Edad y Género:	44 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Emergencia Adultos (Turno AM)
Nivel de Instrucción:	Bachiller
Cargo que desempeña actualmente:	Auxiliar de enfermería
Zona de residencia actual:	Catía
Antigüedad:	Veinte años (20)
Fecha de evaluación:	Día 5

Entrevista:

Buen día! ¿Cómo esta? ¿Cómo le va?

- *Bien...*

Bien, mi nombre es Yasha Alva, soy psicólogo de aquí de la empresa, como bien se les mencionó en un inicio, y bueno, un poco comentarles el fin de esto nuevamente, la idea es poder conocer un poco la manera en que ustedes se han sentido en la clínica, poder indagar en aquellas cosas que necesiten decir o que sienten que antes no pudieron decir, y que servirán para poder lograr mejoras a futuro, ¿bien? (Asentamiento de cabeza por parte del entrevistado como signo de afirmación). Bien, bueno indíqueme su nombre...

- *C. P.*

Bien, Sra. C., cuénteme... ¿cuantos años tiene?

- *Cuarenta y cuatro.*

¿En que servicio trabaja actualmente?

- *Ahorita, ahorita en En emergencia adultos...*

¿Y qué cargo tiene?

- *Auxiliar de enfermería...*

Cuénteme, ¿donde vive actualmente?

- *En Catía...*

Y se le dificulta venir para acá o le es fácil lle...

- *No, siempre llego a mi horas, tomo mis guardias cuando es, todo...*

Uhm, ok... Y cuanto tiempo tiene aquí en la empresa, Sra. C.?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Ya tengo más de 20 años aquí.... (suspiro)*

Wow C., mas de 20 años...

- *Si, señor...*

Y cuéntame después de tanto tiempo ¿cómo se ha sentido en la Clínica? ¿Cómo ha sido estar aquí en CEA durante 20 años?

- *(suspiro) (pausa larga) Bueno... ¿las cosas han cambiado muy fuerte sabe? Yo trabaje 19 años en terapia intensiva y de repente se me cambio a emergencia adultos, el cambio 360º fue terrible, me causó una gran impresión... me dio mucho miedo... sabe que al inicio es difícil enfrentar esos cambios... pero ahí tamos...*

Y ¿cómo le hace sentir esos cambio Sra...C.? ¿Cómo se siente con ese cambio de terapia a emergencias?

- *Es difícil... El área de emergencias se presta a ser menos... comprometido que el de terapia... El ambiente es muy abierto y la gente anda más libre, es como tierra de nadie pues...*

¿Y eso ha traído problemas?

- *¿Que cosa?*

¿Que sea una tierra de nadie? Eso de que la gente sea más libre... Ha traído problemas Sra. C.?

- *Si, uff... se han hasta caído a golpes unas con otras....*

¿Como así? Cuénteme de eso...

- *Si, bueno, una no le parece lo que una hace y a la otra tampoco, así que se prometen una a la otra y el conflicto viene... Una espero a la otra al salir, o al menos es lo que dice la gente, sabe que una cosa es lo que se oye y otra la verdad, pero no se soportan y eso daña el trabajo... Uno es auxiliar y uno no puede decir mucho pues, pero igual se ve en las otras que no hay comunicación... son muy conflictivas las dos...*

Y cuantas personas hay en su grupo Sra. C.? En el equipo de trabajo...

- *Somos.... A ver... somos como seis... ¡y nos somos suficientes! ¡Ahí falta personal! Pero uno pide y recursos humanos no hace nada, y la coordinadora tampoco, así que es como sino dijeras nada...*

Y ya va, ¿cuantas personas deberían ser, osea, aprovechando que yo soy de recursos humanos, cuantos deberían ser allí...?

- *Al menos nueve sabe, porque uno como auxiliar no lo dejan atender pacientes, y te hacen sentir inútil... Pero cuando ves que ellas no hacen nada porque no se hablan te toca hacer lo que ellas no hacen, entonces se molestan si lo haces... Es difícil sabe, las oyes solo quejarse "si fallas te botan pero si haces extra no te lo reconoce", y ahí tienen razón...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Es decir, que sienten que no hay reconocimiento a su trabajo...

- Si...

Y como podríamos nosotros reconocerles ese trabajo Sra. C.? Que podríamos nosotros como talento humano hacer para que sientan...

- *No no, yo... (suspiro) El problema es que la gerencia no escucha los problemas de sus empleadas... ellas dicen que la Gerencia crea un clima de amenaza para obligar a cumplir las reglas, que no están de parte del trabajador sino del patrón, que no conversan ni consultan sino que imponen y eso las pone de mal humor, ve? Y eso lo dicen una y otra vez, tú las escuchas...*

Es lo que ellas dicen...

- Si...

Y eso afecta el clima de trabajo....

- *Si... habría que ver que pasa que no se... ay como se dice? Lo acabo de decir, Eh... con su trabajo... no se comprometen! Eso, no se comprometen con sus trabajo. No hacen lo que deberían de hacer... Y la gente allí es susceptible, conflictiva, cualquier cosa prende la llama entre ellas.... Además se ve la falta de ética y atención al paciente, se ve clarito...*

Es decir, que uno de los principales problemas del equipo de trabajo en emergencias es, bueno, al menos en la mañana, es ese compromiso con el trabajo, ese...

- *Si, hacen las cosas por hacer, y lo hacen sin ganas, uno lo ve, y antes no era así, antes tu las veías trabajar pero ahora hay como que dejadez por las cosas, si la hice bien, sino también... y no hay nadie que les diga nada...*

Y la coordinadora?

- I...

Aja, I... ¿cómo ella ve esto, ella lo ve? Me refiero: ella sabe que la gente trabaja así, sin ga...

- *Si, pero no se, ella vera porque no hace algo...*

¿Y que podría hacer?

- *No se, ella es la coordinadora...*

¿Y que harías tu?

- *¿Yo? Jaja (risas). Meter más enfermeros hombre (risas), las mujeres juntas causan mucho conflicto, eso haría...*

Y ¿que otros conflictos has visto en tu trabajo?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *No, esos... se dejan de hablar y eso hace que el trabajo sea doble, porque es una mensajeadora de una a la otra y así... Y bueno, que una acosa a la otra, que la otra no se va a aguantar eso, y bueno ahí ta, se cayeron a golpes y nadie hizo nada....*

¿Quizás lo mejor sería entonces separarlas de área, no?

- *Quizás, pero quien es uno pa decidir eso...*

Bien... y ¿tu crees o consideras, que la clínica como organización, como empresa, hace algo para solventar estos problemas o mas bien, los incrementa...? que crees tu...?

- *Uhm... como enfermería no hace nada para mejorar los conflictos interpersonales entre compañeros.... ¿Que podría hacer?*

¿Que crees que debería de hacer la empresa?

- *Uhm... Trabajar la motivación de su personal ¿sabe? su vocación, ver si de verdad les gusta esto, porque uno ve como tratan a los pacientes, les da flojera, lo hacen... no mal, porque uno que sabe no? Pero lo hacen sin amor, y una enfermera debe tener vocación por lo que hace, sino pa que lo haces....*

Que mas crees que podría hacer la empresa para mejorar, al menos allí en emergencias adul...

- *Metan hombres, jajaja (risas) las mujeres son muy conflictivas, enfermeros hombres calm.n... (movimiento de brazos) las podrían en su lugar (risas)*

Ok (risas), y bueno, bien, me has mencionado los problemas del grupo de trabajo, crees que allí, en ese grupo que me hablas, hay alguien positivo? Alguien que te parece que es positivo, sí, para el grupo...

- *Si, claro... ¿te digo nombres?*

Si puedes... sino al me...

- *Bueno esta J.L... M.T... ellos son buenos... sí... (pausa) si ellos...*

Y porque los consideras positivos, que tienen que tu crees que son positivos con respecto a los otros....

- *(pausa) Están prestas a ayudar, son productivas... y colaboradoras....*

Y podrías mencionarme alguien que por el contrario fuera negativo... es decir...

- *¿Nombres también?*

Si puedes C., sino al menos indícame que características harían negativas a estas personas...

- *Bueno... M. E. y L. M.G., ellas son las que no se hablan, las que se cayeron a golpes...*

Y ¿porque las consideras negativas a parte de que se cayeron a golpes?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *¡Son muy susceptibles y conflictivas, siempre! No les importa armar líos frente a las personas, pacientes, doctores... Y eso no esta bien...*

¿Frente a los doctores y los pacientes?

- *Si, si, a ellas no les importa, por eso digo, ver si realmente les gusta esto, la enfermería...*

Ok, bueno C., como ves hemos indagado un poco en la manera en que te sientes en la clínica y tu grupo de trabajo. Que crees que tu... ya para finalizar... que podríamos hacer nosotros, desde talento humano ya sea en adiestramiento, materiales, o talleres... ¿qué se te ocurre que podemos hacer?

- *Dar... eso... como talleres...*

Capacitación, cursos...

- *Aja, eso, en comunicación y convivencia, como trabajar en equipo, ¡que hace falta!, ver como se une gente...*

¿Integración del personal?

- *Si, y cursos....*

¿De que tipo?

- *De temas cardíaco, pulmonar, lectura de Electrocardiograma.... Eso...*

Bien, algo mas que me quieras decir o comentar C.?

- *No no, ojala sirva de algo...*

¿Que cosa? ¿Esto?

- *Si, porque de verdad se necesita...*

Bien... bueno C. te agradezco mucho tú tiempo...

- *Ok, hija...*

...Y bueno, como les decía anteriormente, la idea es poder mejorar en los procesos y ver que esta pasando en la clínica que nosotros desde acá no sabemos que pasa, y les pido, a usted y a las demás personas, tiempo Sra. C... Los cambios se hacen de manera progresiva, es decir, llevan un tiempo para que se den, así que esperemos que poco a poco podamos y puedas verlos...

- *Si...*

Vale C., muchas gracias por todo, puedes continuar con las pruebas...

- *Ya, gracias...*

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 2

Nombre y Apellido de la persona:	C. D.
Edad y Género:	32 / Femenino
Área en el que presta servicios:	Emergencia de Adultos (PM)
Nivel de Instrucción:	Licenciada en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera profesional
Zona de residencia actual:	Petare
Antigüedad:	3 años
Fecha de evaluación:	Día 1

Entrevista:

¿Cómo esta? Tome asiento... Hola... Mi nombre es Emiliano León...

- C.... (extiende la mano).

...Hola (da la mano) Soy psicólogo actual de la clínica, y bueno, la idea de esto es un poco explicarte porque estamos aquí.

- Ok.

Fíjate, C... C. ¿cierto?

- Si.

Bien C., la idea de estar aquí es un poco conversar sobre lo que está ocurriendo aquí en la clínica, un poco que puedas comentarme cómo te has sentido aquí en la clínica...

- Hum...

Que me cuentes que te ha parecido el trabajo aquí, tu equipo de trabajo, etc.... ¿bien? (la entrevistada asiente con al cabeza) Ok, C., cuéntame, ¿que edad tienes?

- Treinta y dos

Treinta y dos años... ¿en que área de la clínica trabajas?

- En emergencia adultos

En emergencia de adultos... en el turno de la tarde, ¿cierto?

- Si

Ok, cuéntame ¿cuanto tiempo tienes aquí en la clínica, C.?

- Ya mas de 3 años (suspira)

Cuéntame, ¿como han sido estos tres años para ti aquí en la clínica...?

- Bueno, ¿por donde comienzo? (se acomoda en la silla). La verdad cuando uno entra a CEA, uno siente que esta entrando a un lugar bueno, un lugar que es elite, por

Alva, Yasha y León, Emiliano

algo somos una clínica tipo A, o al menos eso es lo que se dice... la verdad ha sido un proceso duro y bien difícil el estar aquí, ¿Por qué? Por que el trabajo aquí desde que llegas no es fácil, te dicen que tienes que atender a uno, dos, tres pacientes, y cuando vienes a ver ya son 5 los que estas atendiendo cuando la relación no es así, y te das cuenta que falta personal porque sino uno no saldría tan cansado como uno sale de aquí, hay un caos de personal, sobrecarga de trabajo desde hace mas de un año, y ahora con el movimiento del personal, la rotación que se esta haciendo, se desmejora la calidad del servicio que se da. El fin de semana siete de a siete ha provocado que la gente se vaya porque no pagan bien para soportar ese sacrificio, hay déficit de personal y la gerencia no resuelve... tu quieres atender bien a los pacientes pero los resultados de laboratorio así como los médicos llegan tarde... (pausa larga) No hay como dar un buen servicio...

Y todo eso ¿te hace sentir cómo, C.?

- *Mal, frustrada, es querer hacer tu trabajo, porque para eso te pagan, pero ¿con que motivación? No cubren los cargos vacantes, y uno es el que se cansa en el servicio, pero luego no quieren que renuncies, y ellos no lo ven... no hay coordinación en el área, la gente hace lo que quiere, y eso repercute en el trabajo de los demás.*

Esto repercute como tu dices, en el equipo de trabajo, ¿cierto?

- *¡Claro!*

Y ¿como ves a tu equipo de trabajo?

- *¿La verdad? No hay coordinación de ningún tipo, y eso hace que el servicio no funcione bien, debería de haber una persona capacitada que coordine la emergencia, porque tu lo ves, allí no hay relación entre nivel de cargo y nivel de instrucción, allí hasta las auxiliares meten la mano si hay que hacer algo porque no nos damos abasto...*

¿Cuántos son en tu grupo?

- *Somos seis... y en realidad cuatro las que trabajamos, porque una siempre libra en la semana, entonces allí ya hay una menos, y la otra es una auxiliar, que a nivel ético no debería tratar pacientes, ¿si me entiendes? Pero no se hace nada con el personal, nada....*

Y como ves el ambiente en tu servicio, se llevan bien al menos esas seis o cinco personas...

- *Bien, que se diga bien, no... nos hablamos porque no queda de otra en el trabajo, pero uno sabe que no debería ser así, no puedes corregir a una porque se molesta porque te estas metiendo con su trabajo, pero tampoco puedes dejar que haga las cosas mal, entonces te ganas enemigos y prefieres callar... es una situación que no se cuento tiempo durará.... Allí, la cultura es hacer dinero antes que atender bien al cliente, y tu lo*

Alva, Yasha y León, Emiliano

ves, vienen a trabajar por el dinero, y cuando hay que reclamar no se defiende la mejora de las condiciones, nadie hace nada, pero todos se quejan, eso sí...

Y si tuvieras que decirme cómo es el trato entre ustedes, ¿como lo definirías?

- *¿En el grupo?*

Si, en tu grupo de trabajo...

- *Hay un claro déficit en la coordinación del personal.... Lo ves, está allí...*

¿No hay coordinación?

- *No, l. no hace nada, se necesita a alguien capacitado para coordinar. Allí, todos merecemos respeto, los médicos nos gritan y nadie hace nada....*

Es decir, que allí ustedes lidian con el irrespeto “si puede llamarse así” de los médicos...

- *Si, allí ellos se creen dioses... Y si preguntas, siempre te van a decir que mucho de lo que pasa es culpa de los accionistas, ¿y quienes son los accionistas? Los médicos...*

Y en tu equipo de trabajo hay irrespeto también...

- *El normal, uno se acostumbra a la gente que no se habla o la gente que se cree superior a los demás, siempre hay personas que creen que porque vienen de otras clínicas son superiores, pero no se dan cuenta que cuando tratan mal al paciente dejan ver su ética...*

Es decir, que el maltrato lo lleva allí el cliente, el paciente digo...

- *Si, ellos pagan los platos rotos...*

Ok, y hay alguien en tu equipo de trabajo que consideres que puede llegar a hacer las cosas bien?, me refiero, que puedas considerar positiva dentro de lo que me mencionas....

- *Sinceramente no...*

Y por el contrario, alguien que pueda ser tomado como negativo...

- *S.... S.G...*

¿Y por que ella sería alguien que tú considerarías negativo?

- *Porque es alguien muy conflictiva, por eso.*

¿Quieres hablarme de ello?

- *(suspiro) No, mejor no...*

Bien, ahora, tú sientes que de los problemas que me mencionas, la empresa como clínica, ¿hace algo para solventarlos?

- *La verdad... No... pero creo que todo viene de enfermería, ellas no hacen nada con las coordinadoras, ¿Qué puede hacer la clínica sino sabe nada de lo que pasa arriba?*

Y que crees que podría hacer ahora que sabemos lo esta pasando, lo que me estas comentando que ocurre en tu servicio....

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Considero que lo ideal sería colocar personal, eso es lo primero, luego colocar una coordinadora capaz, alguien que merezca y que sepa coordinar el área, y de otra forma lograr mejorar el horario, eso de trabajar de siete a siete los fines de semana deberían de acomodarlos, eso hace que mucha gente se vaya, al menos flexibilizarlo sino se puede eliminar...*

Bien...

- *Disculpa, ¿faltara mucho?*

Ya vamos a terminar, C....

- *Ok...*

...Bien, además de esto que estamos conversando, que crees que podríamos hacer nosotros desde talento humano para mejorar las situaciones que se viven allá arriba...

- *Lo que te acabo de mencionar... si, eso...*

Bien, algo más que me quieras comentar C., de lo que desees...

- *No*

Ok, bueno C., muy amable por haber venido hasta acá, y por lo que me comentaste....

- *A ti, buenas tardes (se levanta y se va)*

Buenas tardes...

Datos del entrevistado 3

Nombre y Apellido de la persona:	W.G.
Edad y Género:	35 años / masculino
Área en el que presta servicios:	Emergencia de Adultos / Noche
Nivel de Instrucción:	Licenciado en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermero
Zona de residencia actual:	-
Antigüedad:	11 años
Fecha de evaluación:	Día 6

Entrevista:

Buenas noches...

- *Buenas noches...*

¿Como estas?

- *Bien... W. (extiende la mano).*

(Extendiendo la mano) **Emiliano León...** (Toma asiento) **Bueno W., fíjate, en primer lugar quiero darte las gracias por estar aquí de noche... Por a ver venido, y bueno entiendo que están un poco cansados...**

- *Si, no he cenado y me mandaron para acá y yo ¿Qué? ¿a talento humano? Ni sabia que estaban a esta hora aun aquí...*

Si, bueno, fíjate W., estamos aquí con la idea principalmente de tomar en cuenta al personal de enfermería de la noche....

- *Ok.*

...Por que nos interesa conocer, así como con las personas de otros turnos como ha sido su estadía aquí en la clínica... Saber, cómo se han sentido estando aquí...

- *Bueno, bien... bien...*

Ok, cuéntame un poco cómo te has sentido aquí en la clínica....

- *Bien... hasta ahora... Bien...*

Ok, en que área trabajas actualmente W....

- *En Emergencia Adultos...*

Bien.... Actualmente cómo es el trabajo allí... con tu equipo de trabajo...

- *Bien, nos llevamos bien...*

Todos trabajan en conjunto, no hay problemas en el área...

- *No, no... todo... bien...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Ok... Y de ese equipo de trabajo que resaltarías, que pudieras contarme...

- *Uhm... (pausa larga) No, bueno... nos llevamos bien y trabajamos bien todos....*

...Si te pidiera que mencionaras a alguien que consideres positivo de tu grupo de trabajo, ¿a quien mencionarías, W.?

- *(pausa larga) A R....*

Ok, ¿Qué hace R. que la consideras positiva dentro de tu grupo...?

- *Uhm... ella es bien, es la coordinadora...*

Ella es coordinadora del piso de la noche...

- *Si....*

Y por que la consideras positiva...

- *Uhm... no se... ella es bien, es buena...*

Ok... y si tuvieras que mencionar a alguien negativo, ¿podrías nombrar al alguien?

- *No... nadie...*

Ok... W., ¿tú sientes que hay algún tipo de problema en la clínica, algo que se pudiera resolver desde acá desde talento humano, algo que debamos saber?

- *Oye... uhm... El ambiente físico quizás... algunos dicen que los equipos no están en buen estado....*

Es decir, que trabajan con equipo que no funciona bien...

- *Si... Hay gente que dice eso...*

Ok, y tú ¿como ves a la clínica? ¿Te parece que las cosas funcionan bien?

- *Si... La gerencia de Talento Humano está más solvente respecto a los pagos... y tienen buenas iniciativas.... Como esta...*

Ok.... Algo que me quieras mencionar W., algo que quieras comentar...

- *No, nada en realidad...*

Bien, bueno, gracias por haber venido W....

- *De nada, chamo....*

Hasta luego...

- *Chao...*

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 4

Nombre y Apellido de la persona:	J.R.
Edad y Género:	27 años /Masculino
Área en el que presta servicios:	Emergencias Pediátricas / AM
Nivel de Instrucción:	Bachiller
Cargo que desempeña actualmente:	Auxiliar de Enfermería
Zona de residencia actual:	La concordia
Antigüedad:	7 años
Fecha de evaluación:	Día 1

Entrevista:

¡Buen día!

- *Hola...*

¿Como esta? ¿Cómo le va?

- *Bien, bien... ¿usted?*

Bien, gracias.... Bueno, Mi nombre es Yasha, un placer....

- *J....*

Hola J., bueno un poco explicarte la razón por la que estamos aquí... Actualmente somos tres psicólogos en el departamento de Talento Humano, y nuestra idea es un poco conocer a nuestro personal actual de la clínica, y saber como se han sentido estando aquí, ver que podemos hacer por ustedes, y un poco que nos cuenten si tienen algo que decirle a nosotros aquí en talento humano, ¿ok?

- *Ok...*

Bueno J., cuéntame, ¿en que área trabajas actualmente?

- *En emergencias pediátricas...*

En el turno de la mañana únicamente...

- *Si, a veces me redoblo, pero este es mi turno...*

Ok, eres enfermero...

- *No, auxiliar de enfermería...*

Ah ok, cuéntame, cuántos son en tu equipo de trabajo...

- *Uhm... unos siete...*

Ok, y crees que se dan abasto entre ustedes siete para los pacientes que ingresan...

- *No, la verdad no...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

¿Y como ves a tu equipo de trabajo? Actualmente a pesar de ser siete como trabajan...

- *Es fuerte a veces, sobretodo porque las coordinadoras no toman decisiones, no tienen ni autonomía ni poder en los pisos y tus quejas son como sino las hicieras llegar a nadie...*

¿Que tipo de quejas, J.?

- *Bueno, por ejemplo, a uno lo tratan mal y es como sino pasara nunca, los médicos son unos falta de respetos, una vez le hice un informe a uno y fue como si nada, ni las gracias me dio...*

Sientes que no hay respeto quizás...

- *Si, y uno no puede exigirles nada, porque son médicos, pero ellos a uno si....*

Y tus compañeros, ¿ellos te respetan? ¿Se respetan entre ustedes?

- *Si, por supuesto...*

Es decir, que se podría decir que se llevan bien entre ustedes...

- *Si, por supuesto, no lo dudes... Todos tiene sus estados de ánimo claro está, pero nos llevamos bien...*

Ok, y si tuvieras que mencionarme a alguien positivo dentro del grupo, ¿a quien podrías mencionarme?

- *Uhm... a Y., es muy colaboradora...*

Aja, ¿que características además de colaboradora ves que posee Y. que crees que es positiva?

- *Bueno es colaboradora, trabaja en equipo y sabe resolver problemas, eso principalmente...*

Y si tuvieras que mencionarme a alguien negativo, J., ¿a quien mencionarías?

- *Uhm... No, a nadie creo...*

Ok, cuéntame de esto que me mencionabas del respeto, además de eso... ¿Qué mas crees que pasa en la clínica que puedes, o lo verías como un problema?

- *Oye... ¡Lo formales que son para todo! A veces hay una emergencia grave pero no, no son nada comprensivos, hay que hacer protocolo... Hacen protocolo para todo, hasta para hacer una queja...*

¿Como un protocolo?

- *Bueno la formalidad, de entregar un papel, de escribir lo que se debe hacer, todo eso que enfermería dice que se debe hacer desde allá...*

Desde la gerencia de enfermería...

- *Si, todo es protocolo, a veces hay que entender, pero ellos no...*

¿Que otro problema ves, J.?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *A mi particularmente me afecta que como soy auxiliar no puedo hacer la labor del enfermero, entonces hay una falta de balanza entre lo que se paga, ¿por que los auxiliares no pueden hacer mas trabajo para cobrar mas? no creo que sea justo...*

Ok...

- *Si, lo otro es que esa amenazadera que tienen, si llegar tarde te dicen que te van a botar, si faltas también... pero no recompensan...*

Ok, ¿y que crees que se podría hacer para mejorar esa situación?

- *Oye, motivar al personal, menos amenazas por retardos, y hacer mas talleres...*

Podríamos motivarlos ¿Cómo?

- *Llegar a acuerdos, si nos amenazan por llegar tarde, recompensen por llegar temprano, me parece lo mas valido del mundo...*

Ok, me decías talleres, ¿que clase de talleres?

- *Primero que no sea obligatorio, ¿que es eso? A uno no lo pueden obligar como hicieron con el de RCP, además que se debe coordinar con el personal, no con la gerencia ellas no hacen nada bueno, hálennos directamente, al personal...*

Concretar con ustedes los cursos...

- *Si, al final somos nosotros y no ellos los que van... Pero nadie dice nada, ni a las coordinadoras le preguntan...*

¿Y se lo has comentado a tu coordinadora?

- *Si, S. lo sabe, pero ellas no pueden hacer nada...*

¿Y como es tu relación con ella?

- *Bien, ella es un buen líder, resuelve...*

Mantiene bien al grupo de trabajo...

- *Si...*

Porque me comentas que se llevan bien...

- *Si, si... otra cosa que se me ocurre es lo de los cumpleaños...*

¿Qué cosa de los cumpleaños?

- *Dar día libre por cumpleaños o enviar una carta... antes lo hacían...*

Las monjitas...

- *Si, al menos lo hacían...*

Ok, algo mas que me quieras comentar J. además de la carta de cumpleaños y de los talleres...

- *No, mas nada...*

¿Seguro, J.?

- *Si... eso por ahora...*

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Ok, bueno J. te agradezco tu apertura y ojala podamos hacer algo con lo nos mencionas...

- *¡Seguro! ¿Ya me puedo retirar?*

Si, puedes continuar con tus pruebas...

- *Ok...*

Hasta luego...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 5

Nombre y Apellido de la persona:	A.K.M.
Edad y Género:	30 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Emergencias Pediátricas / Tarde
Nivel de Instrucción:	TSU en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Cua
Antigüedad:	3 años
Fecha de evaluación:	Día 1

Entrevista:

Hola, buenos días... (Extiende la mano) Yasha, un placer...

- A.K...

¿Cómo?

- A.K.

Hola ¡A.K.! ¿Cómo estas?

- *Bien, bien...*

Fíjate, la idea un poco de esto es conocernos en primer lugar, porque no conocemos a nuestro personal y la idea es conocernos ¿ok? Vernos las caras y saber quienes somos... Y bueno, un poco... verificar... validar con ustedes mismos que nos cuenten cómo se han sentido aquí en la clínica... Así que cuéntame un poco, ¿de qué servicio eres?

- *Emergencias pediátricas, todos los de aquí (señala al grupo) somos de la tarde...*

Ok, si, ustedes fueron llamados en este horario porque es su turno respectivo...

- *Aja*

Bien, cuéntame, ¿donde vives?

- *En Cua...*

¿Y se te dificulta venir? Por lo lejos...

- *No, yo vengo de mi otro trabajo...*

Ah ok, cuéntame cómo has visto a la clínica, cuéntame un poco, como te sientes aquí con lo cambios...

- *Bueno... (pausa larga). Aquí realmente el personal no es importante... no premian los esfuerzos del personal, hay vacantes, uno trabaja y ni un bono... aquí no hay una forma*

Alva, Yasha y León, Emiliano

de recompensarlo a uno, debería haber incentivos de dinero o en un día libre -pasarlos con tus hijos-...

Ah, ¿Tienes hijos?

- *Si*

¿Cuántos tienes?

- *Dos...*

¿Y cómo haces si trabajas aquí y en las mañanas en otro sitio? Los ves muy poco...

- *Si, la verdad es que el papa es el que se encarga de ellos, yo los veo ya cuando van a dormir y cuando salimos para Caracas en la madrugada... es un esfuerzo muy grande, y los fines de semana no ayuda...*

¿Y como te hace sentir eso? Me refiero, ¿eso afecta tu trabajo, la dinámica del día a día...?

- *Por supuesto, tú sientes que te esfuerzas mucho y no sirve de nada, todo es amonestar y nada de felicitar, no hay reconocimiento por las cosas que uno hace...*

¿Y sientes que eso es un sentir grupal o solo tuyo?

- *Bueno... La verdad mucha gente se quiere ir, tu ves que vienen a cumplir horario y no hay motivación por nada, pero es que no hacen nada para que uno... se sienta con motivos de seguir ¿ves?, aquí uno se esfuerza y es como si nada, y tu piensas: si el personal impulsa la clínica ¿por que no recompensarlo? Y no hay respuestas, ni desde enfermería, de talento humano, ni de tu coordinadora, nadie sabe porque no hay vacantes, porque no hay gente... solo te exigen y ya, con eso basta, no hacen nada para que uno quiera redoblarse, hacer las cosas bien...*

Y en tu grupo ¿la percepción es la misma?

- *Siiii... Aquí a veces ni provoca venir, y tú dices ¿Qué tanto si igual cuando ellos faltan ni se preocupan por tí? Y aquí todo el mundo viene predispuesto la verdad... todos te salen con patadas o sino ves que son pocos los que cooperan pa que las cosas salgan...*

Y de ese grupo que me cuentas ¿hay alguno que sientas que es mas rebelde, o que como tu dices, no piensa en quien queda cuando tu no vienes, o...?

- *Si, claro, mucha gente como te digo no trabaja, viene es a quejarse y mas nada, a veces dices, ¡uy! ¿Por qué no se quedo mejor en su casa? (risas)*

Y ¿Quién consideras que es mas así? Que no piensa en los demás y que es mejor que no venga...

- *Si le preguntas a cualquiera, te van a decir que R...*

Rosa...

- *Si, R... No recuerdo su apellido...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Tranquila... ¿qué... qué hace R. que tú y alguno de tus compañeros me dirían que podría ser como algo disruptivo, alguien que no ayuda al grupo?

- Bueno, ¿por donde empezar? R. es una persona con problemas en su vida personal, no respeta, es altanera, grosera, y cree que siempre tiene la razón, no la contradigas porque ¡ay dios!

¿Y ella es agresiva o solo grosera y altanera...?

- Bueno, ella... ¡R.! ¡R.R.! Estaba pensando el apellido hasta que me acorde... Bueno ella no es que te salga con golpes, porque no, si sale con eso, seguro alguien se lo regresa (risas) pero es una persona que deberían sacar... de verdad... es horrible que tu llegues a tu servicio feliz y contenta de tu otro trabajo y la ves llegar, ¡ay no! Provoca irse a penas la ves...

¿Y ella ha generado roces? O ¿problemas en el grupo?

- Uy si, mucha gente no se la cala y mejor ni le hablamos porque sino responde: -yo no soy hija tuya-, porque no puedes decirle nada porque siempre esta a la defensiva...

Y eso hace que el trabajo sea más... difícil...

- Si, si, claro... provoca no venir...

Y así como esta rosa, habrá alguien en tu grupo que sea lo contrario, lo opuesto... ósea que consideres que por esa persona provoca venir, provoca trabajar con ella... o el... alguien a quien considerarías positivo en medio de lo que me cuentas...

- Si, esta Z... Z. D... con Z sino me equivoco... ella es chévere.... No es enrollada, siempre soluciona... es colaboradora y para nada complicada...

¿Y su coordinadora... A...? ¿Como se...?

- Aj... ¿S.?

No se, dime tu, en tu piso quien es la coordinadora...

- Bueno de nosotros es S.G...

Y como es ella, cómo se tratan, y cómo hace ella con los roces que hay con R....

- No, con S. hay una relación difícil... ella es imponente, no sabe decir las cosas, no toman en cuenta opinión ajena, ella es ella pues, mas nadie...

Y ¿Cómo te llevas tú con ella?

- Bueno es la "coordinadora", solo la llevas y ya...

Ok... ¿y tu crees que la clínica hace algo para mejorar eso?

- ¿Qué cosa?

El clima laboral, esa tensión que hay en el grupo, y la relación con la coordinadora, que debería ser el contacto ¿no?

- No, la clínica no hace nada...

Alva, Yasha y León, Emiliano

Nada, ok, y ¿qué crees que podríamos hacer? Al menos desde aquí desde talento humano, ahora que sabemos que esto pasa...

- ¡Sacar gente! Eso solucionaría cosas... y si metes mas gente mejor...

Ok, ¿que más podríamos hacer...?

- No se, hacernos sentir bien, ¿sabes? Como el lema: "CEA, para sentirse bien" jajaja (risas)...Hacer juegos en la clínica con el personal, o bailoterapias...

Aquí se hizo un Yoga-Break para el personal asistencial, ¿tú fuiste?

- No, no, la verdad, no... Pero es que las hicieron en plena turno...

Si, era para que se tomaran un break en sus labores...

- Ese es el problema, si las hacen al final del turno todos irían porque es casi hora de salida y te vas relajado a tu casa o a tu otro trabajo... si la haces en medio no sirve porque entre paciente y paciente no te da chance y menos cuando falta personal...

Ok, que otra cosa se te ocurre que podríamos hacer, al menos por tu grupo en emergencias pediátricas...

- A parte de meter gente... Talleres grupales para romper la rutina, a ver si nos llevamos mejor todos... Talleres con los padres porque no saben tratarlos... Cursos de oratoria con el cliente, no saben expresarse... Atención al cliente: es tan importante...

Ok... algo mas que quieras agregar a lo conversado, A...

- No, solo que metan gente, de verdad... es difícil trabajar así...

Ok, bueno A., como ves fue algo muy normal esto....

- Si cuando dijeron, bajen que en talento humano los esperan, me imagine lo peor... (risas)

¿Que imaginaste? (risas)

- No se, que lo iban a botar a uno... uno nunca sabe... (risas)

No, A., nosotros no estamos haciendo esto para botar a la gente, por el contrario mas bien queremos que la gente se quede, que este contenta estando acá, por eso la importancia de que nos puedan ser honestos al contarnos lo que pasa para poder mejorar, por que sino ¿Cómo? Ya con bases uno puede irle a N., al licenciado N., perdón, a decirle, mira esto esta pasando, ¿Qué podemos hacer? Y quizás la cosas puedan mejorar, pero sino ¿Cómo?

- Sí... Bueno, ¿voy a mis pruebas cierto?

Si A. porfa, continúa las pruebas y gracias por lo conversado...

- Ok...

Datos del entrevistado 6

Nombre y Apellido de la persona:	Y.F.
Edad y Género:	26 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Emergencias Pediátricas / Noche
Nivel de Instrucción:	Licenciada en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	-
Antigüedad:	3 años
Fecha de evaluación:	Día 8

Entrevista:

Buenas noches... Pasa por acá... ¿Cómo estas?

- *Bien...*

Bien... Mi nombre es Emiliano León, me presento. Soy psicólogo de aquí, de talento humano y eh... bueno, estamos aquí como habíamos conversado para conocerlos y validar con ustedes como han estado las cosas aquí en la clínica, hablar un poco del grupo de trabajo, y cómo se han sentido... así que cuéntame...

¿Cuál es tu nombre?

- *Y. F...*

Bien Y., ¿qué me quisieras contar de la clínica, cómo te has sentido aquí...?

- *Bueno bien, dentro de lo que cabe...*

¿Cómo es eso “dentro de lo que cabe”? cuéntame un poco de eso...

- *Bueno, realmente no se que quieras que te diga...*

Bueno, cuéntame un poco donde trabajas ahorita...

- *Yo trabajo en emergencias pediátricas...*

Ok, ¿como es el trabajo allí? ¿Como lo percibes tú?

- *Bueno, no se trabajaba en equipo... Allí no existen protocolos de emergencia... ni de logística...*

Y ¿como hacen para funcionar sin protocolos?

- *Bueno es mucho de ponernos de acuerdo... cuando se puede, pero generalmente cada quien trabaja a su modo...*

Y ¿como te sientes tú con eso?

- *Bueno, no es un ambiente propicio para aprender ni hacer las cosas bien, pero...*
(pausa)

Alva, Yasha y León, Emiliano

Y como sientes eso respecto a la clínica, es decir, ¿Qué me puedes decir que relaciones de esa falta de equipo con lo que percibes de la clínica?

- *¿De la clínica?*

Si, es decir, ¿sientes que hay apoyo desde talento humano o desde dirección de enfermería para modificar esa falta de trabajo en equipo?

- *No, de verdad no...*

Ok, que más ves, observas, de aquí de la clínica...

- *Que el turno nocturno no es tomado en cuenta...*

¿Para que cosas no es tomado en cuenta?

- *Para varias cosas... (pausa larga) para los cursos por lo menos... y para entregar los recibo....*

Sientes que no hacemos algo por ustedes como se hace por los de la mañana...

- *Aja...*

Ok, cuéntame un poco de ese equipo de trabajo que mencionas que no trabaja... en equipo... ¿Quién a tu parecer es el que menos trabaja en equipo o propicia que no se puedan unir, trabajar juntos...?

- *Bueno... D. es difícil de llevar... eso hace el trabajo difícil...*

¿Por qué? ¿Qué hace D. que sientes que es difícil trabajar allí?

- *Bueno... ella es trabajadora pero suele hacer comentarios que terminan en chismes en el grupo...*

Ella genera chismes en el grupo...

- *Si, y a veces cae en el despotismo porque puede ser agresiva e imponente...*

¿Agresiva cómo?

- *Agresiva... con su forma de hablar de tratar a la gente... así...*

Ok, ¿y esa agresividad ella la ha expresado contigo?

- *No, conmigo no... pero con otros del grupo si...*

Y como ves tu esa agresividad...

- *Mal... No deberían tratarse así...*

Y tu coordinadora no hace nada ante esas conductas agresivas que me cuentas...

- *No, bueno F...*

¿Fanny?

- *Si, F.R... Uhm... ella es comprensiva y amable, pero no se... (pausa larga) (risas)*

No hace algo con... D., me dijiste que se llamaba la chica...

- *Si...*

¿Y lo han conversado con ella... ustedes como grupo?

- *No...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

¿Por qué? ¿Temen alguna represaría en su contra?

- *No, es solo que intentamos no darle importancia...*

Ok... Bueno, cuéntame Y.... alguien de tu grupo que creas que comparado con D. es distinto, es decir, puede ser alguien agradable de tener en el grupo... positivo...

- *S...*

S... ¿cómo es ella? ¿Qué te hace pensar que ella puede ser positiva para el grupo?

- *Ella es muy positiva... es emprendedora y siempre esta alegre....*

Ok, ¿te gustaría que el resto fuera así?

- *Sí... (risa)*

Ok, y S... perdón, ¡Y.! (risas) ¿Tu, S., que crees que podemos hacer nosotros para mejorar las cosas en la clínica, o al menos en tu servicio...?

- *Uhm... Evaluar el desempeño... Agradecerlo... (pausa larga) Reforzar la responsabilidad... mejorar incentivos... eso...*

¿Incentivos de que tipo, Y.?

- *Todos piensan en incentivos por puntualidad... Cosas así... igual las primas de estudios también a todos les parece que son bajas...*

Ok...

- *Dar 3 días libres quizás...*

Días libres, ok... Y si yo te preguntara ¿Qué quisieras que pudiéramos nosotros capacitarlos, qué me dirías?

- *La atención al paciente, al menos en emergencia pediátrica... Desarrollo personal.... Eso...*

Bien... ¿algo mas que me quieras decir, Y.? Antes de retirarte...

- *No... (risas)*

Bueno, fíjate Y., la idea de esto es poder conocer un poco la situación dentro de la clínica, lugares a los que nosotros no tenemos como llegar, más que de esta manera... Así que te agradezco tu apertura, y así poder conocer cómo se dan las cosas en los diversos servicios Y....

- *Ok...*

Bueno, gracias por estar aquí, Y....

Ok, chao...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 7

Nombre y Apellido de la persona:	A.S.
Edad y Género:	26 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Hospitalización Piso 1 / AM
Nivel de Instrucción:	Licenciada en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Mamera
Antigüedad:	Mas de 2 años
Fecha de evaluación:	Día 1

Entrevista:

¡Buen día! ¿Cómo estas?

- *Bien...*

Mi nombre es Yasha (extiende la mano)

- *A. S...*

A....

- *Sí...*

Ok, bueno A. como les indicábamos anteriormente, la idea de todo esto y que vengan para acá es un poco conocernos, que ustedes sepan quienes somos y nosotros saber quienes laboran con nosotros aquí en la clínica y un poco conocer, sus inquietudes, experiencias, necesidades, y poder hacer algo al respecto en lo que queda de año, ¿bien? Ok, bueno A., empecemos ¿tu estas ahorita en que servicio?

- *Hospitalización...*

¿En que piso de Hospitalización?

- *Piso 1, área vieja...*

¿Como es eso del área vieja?

- *Actualmente hay pisos que tienen dos áreas, y cada área tiene distintas camas, numero, entonces trabajamos por grupos en cada área...*

Ah ok, y tu estas en el área vieja...

- *Sí, le dicen así, porque esa no tiene la condiciones de las camas del área nueva... no es que varíen mucho, pero si son dos áreas diferentes...*

Ok, cuéntame de tu experiencia aquí en la clínica... A.... ¿Cuanto tienes aquí?

- *Ya mas de 2 años...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Mas de dos años... y ¿Cómo ha sido estar aquí, te ha gustado?

- *Uhm... hubo un tiempo que fue bien, otro tiempo no tanto... ahorita no me siento muy bien aquí...*

¿Por qué? ¿Te quieres retirar?

- *Si, a veces lo pienso, por problemas que tuvimos en dirección de enfermería, y que uno no se busca ¿ve? Y es difícil cuando no te quieren aquí y tú haces tu trabajo pero no sirve de nada porque te equivocaste...*

A ver si entiendo, me dices que hubo problemas y que no te quieren aquí, ¿Por qué?

- *Bueno, son cosas que han pasado que yo no me busque ¿ve? Y que han causado que muchos me quieran sacar de aquí... yo igual cumplo mi trabajo, porque yo nunca hice nada de lo que dicen pero siempre esta... eso que paso...*

¿Y que fue lo que paso A.? ¿Tuviste problemas con algún compañero...?

- *No, bueno, a ver... Hace ya mas de un año, fui asociada con una lista de firmas... y fue horrible porque creían que yo era del sindicato, pero de verdad yo no hice nada, yo solo firme y lo deje allí porque me dijeron que había dejarlo para el otro grupo y desde ese momento me dijeron que había sido yo, la de la idea, que me iban a sacar y eso me ha ocasionado muchos problemas con las coordinadoras...*

¿Pero esa lista de qué era?

- *Era una lista para sacar a O., pero yo no la hice, en verdad... Allí lo que se decía era que desde su gerencia las cosas no estaban funcionando, lo que pedíamos... Que no nos daban días libres, ni bonos, que no había comunicación con la gerencia... Pero yo no la hice, y me asociaron con el sindicato y me llamaron a dirección de enfermería, me encerraron en un cuarto y D. y las otras me sentaron y me dijeron de todo, me amedrentaron, me interrogaron y yo que no ¡yo no soy parte del sindicato! ¡Me amenazaron! Y desde ese día D. cada vez que puede blasfema de mi... ¡En una oportunidad una coordinadora me insultó! Y yo sabia que todo era por la carta... Todo fue tan así que me llamaron para que fuera parte del Sindicato pero no he querido problemas...*

Wow, A., y ¿como has manejado la situación en tu trabajo? ¿Te ha perjudicado eso con tus compañeros?

- *Con algunos si, otros no porque saben que yo no fui, a mi me dijeron "si esta de acuerdo firmala y la dejas al grupo de la tarde, y eso hice, pero fue mi error, todos piensan que la hice yo, y no fue así..."*

Ok, ¿Y esa carta fue firmado por varias enfermeras?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Si, pero cuando paso todo esto se perdió, se rompió, yo no se... pero seguro la escondieron porque no querían que eso se supiera...*

¿Y tú como has manejado esto, como te has sentido con todo eso...? Porque me dices que has pensado en irte...

- *Si... yo soy cristiana, y eso me ha ayudado mucho, yo se que yo no fui y tengo mi conciencia limpia y ya... Pero cada vez se me hace más difícil dedicarme a mi religión porque aquí no tienen consideración ni por eso...*

¿Por qué? ¿Con tu religión?

- *Si, yo pido permisos para poder dedicarme a ella como se debe pero no lo ven, cada vez son mas los domingos que faltó y eso no esta bien...*

Faltas aquí a la clínica...

- *No, a mi religión... yo quise negociar mis domingos, porque debo asistir a la iglesia y ellas no lo comprenden... y cuando no voy los domingos a la iglesia doy a entender que mi trabajo es más importante... Eso no debe ser así, nada debe ser más fuerte que tu fe, pero eso ellos no lo ven, no lo valoran, hay una desmejora en el personal, eso se ve, la calidad humana ya no existe...*

Lo dices por tus compañeros de trabajo...

- *Si, aquí todos tratan a los pacientes como cualquier cosa, y por algo somos enfermeras, porque se supone que velamos por los seres humanos... yo tengo una escoliosis en la columna por el movimiento continuo de los pacientes, mientras otros no mueven ni un dedo por los pacientes... sino tomaron el medicamento a tiempo no les importa...*

¿Y todos en tu equipo de trabajo son así?

- *No hay quienes vale la pena rescatar, que sabes que su trabajo y su vocación es mas fuerte que su flojera...*

Quien me pudieras mencionar que pudiera ser así...

- *V., ella es... déjame ver... G. creo, esa muchacha vale mucho, sabe como hablarte, da alternativas y te toma en cuenta...*

Y quien podría ser una persona que consideres negativa...

- *¿negativa?*

Si, que veas que no colabora, no coopera para que el trabajo se de...

- *O. B...*

¿La Gerente de Servicios de Enfermería?

- *Si, la de la carta...*

Aja, cuéntame porque la ves como alguien negativo...

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Ella es una persona muy premeditada, no sabe gerenciar y alguien debería decírselo, no es posible que te roten de piso y de servicio y ni siquiera lo informe y no te de un entrenamiento previo, solo llego un día y te dicen “te toca en terapia intensiva” y tu tenias que adaptarte, quienes no pues se iban y eso no puede ser...*

No sabe gerenciar... ¿Que mas sientes que O. no hace para mejorar la situación actual entre las enfermeras...?

- *Ella esconde mucho las cosas, no las soluciona, ella se desvía, hace como que tiene la solución, que todo esta bien, nada pasa, pero tu lo ves y ella no... Y siempre te va a culpar a ti de lo que pasa, no acepta su responsabilidad y le deja toda la responsabilidad a las coordinadoras y otras personas con tal de no asumirla ella...*

¿Y las coordinadoras asumen esas responsabilidades?

- *Algunas si otras no... depende de quien sea ¿si?*

Ok, ¿y tu coordinadora las asume?

Si, hay muchas cosas que L. hace que son diferentes y las diferencia de otras que ¡uf!

¿Como ves a L....? ¿Cuál es su apellido perdona?

- *¿El de L.? (pausa) O....*

¿Y como es ella?

- *L. tiene algo que no tienen muchas, y es que sabe como hablarte, y sobretodo sabe escucharte, no es para nada radical y ante todo resuelve, y eso es lo importante ¿ve?*

Ok... Sabiendo todo esto que esta pasando aquí en la clínica A., ¿Qué crees que se podría proponer, que propondrías tu para mejorar toda esta situación que me estas contado...?

- *Yo creo que muy importante es negociar los días libres, eso se puede hacer... Dar bonos por trabajar continuamente, porque muchos se desgastan aquí y nadie lo ve, no hacen nada al respecto... ¡Ah! Y que permitan redoblar al personal para poder librar luego... negociar las guardias ¿si?*

Ok, ¿Qué otra cosa se te ocurre que podríamos hacer?

- *Uhm... Colocar mejor personal... Y buscar hombres para los pisos delicados, como terapia, cuidados críticos...*

Bien, y ya para finalizar A.: si te diéramos la oportunidad de capacitarte a ti y a tu grupo en algún tipo de taller o curso, ¿Qué se te ocurre que podría ser?

- *Talleres...*

Si, o cursos... capacitación en general...

- *Hay cosas delicadas como, catering un bebe... Y otros que creo que son importantes como “cómo lo que hace uno afecta a los demás”, y en el caso de las*

Alva, Yasha y León, Emiliano

nuevas “cómo mover a un paciente sin que afecte la columna”, es difícil, yo con la escoliosis te puedo decir que falta enseñar eso...

Bien, A., algo mas que me quieras decir, comentar...

- *No, por ahora solo lo que he dicho...*

Bien, bueno A. como te comentaba, la idea es conocer un poco como a sido la experiencia de ustedes aquí en al clínica para poder hacer planes de mejora, ¿bien?

- *Claro, conocer los daños para poder remediarlos...*

Si, poder empezar a solucionar cosas que antes desconocíamos...

- *Es importante...*

Vale, A., te agradezco mucho tus palabras y todo lo que me comentaste y te recuerdo nuevamente que todo esto se trata de manera confidencial ¿ok?

- *Si...*

Vale A., gracias por venir, te acompaño...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 8

Nombre y Apellido de la persona:	H.M
Edad y Género:	35 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Hospitalización Piso 1 / PM
Nivel de Instrucción:	Licenciada en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	El Valle
Antigüedad:	Mas de 2 años
Fecha de evaluación:	Día 8

Entrevista:

Buenas tardes...

- *Buenas...*

Yasha, un placer...

- *Hola...*

¿Tu nombre es?

- *H....*

Ok, muy bien H.... eh... Bueno, fíjate, estamos aquí como dijimos anteriormente para conocerlos un poco, y que nos conozcan, de modo de poder lograr hacer mejoras... un poco que nos cuenten como ha sido estar aquí en la clínica... sus percepciones... mas que todo... ¿ok? Bueno bien, cuéntame, ahorita, ahorita ¿donde trabajas?

- *En la parte de hospitalización...*

¿Eso es en qué piso, H.?

- *Uno...*

Ok, cuéntame, ¿Cómo ves a la clínica? ¿Cómo te has sentido aquí? Tu experiencia...

- *Bueno... bien, lo que no es que es la falta de personal...*

¿La falta de personal?

- *Si, somos muy pocos y el trabajo se lo achacan a uno...*

¿Cuántos son allá arriba?

- *Cinco... bueno cuatro si contamos los días libres...*

Cuatro personas... ¿Cómo es el trabajo allá... allí en tu grupo de trabajo?

- *Bien, somos pocos trabajamos todos... Pero, eso, somos pocos...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Ok, cuéntame de ese grupo, ¿sientes que hay problemas que se pueden resolver desde acá desde talento humano, por ustedes como grupo?

- *Meter gente...*

Ingresar personal...

- *Si*

Ok...

- *Si porque la clínica debe tener una plantilla de nueve enfermeras por turno, y cinco somos muy pocos para todo el trabajo que nos encasquetan...*

Ok, resolver la parte de la falta de personal...

- *Si, y arreglar los pagos...*

¿Por qué? ¿A veces no les pagan?

- *No, osea si, pero las guardias nunca las pagan cuando es... y cuando vienes te dicen que es en enfermería que no las pasan, y cuando vas allá, te dicen que es aquí, entonces... uno no puede andar así... Pa ca, pa lla...*

Ok, arreglar entonces los fallos que hay en los pago de la nomina...

- *Si...*

Ok... hablemos de tu grupo de trabajo...

- *Ok*

¿Cómo ves a tu grupo de trabajo? ¿Funcionan bien? ¿Tod...?

- *Si, si funcionamos bien...*

Ok, es decir, que no hay alguien que puedas considerar negativo en tu grupo...

- *Negativo... ¿Negativo... de que no trabaja?*

No, no, a ver... que aunque pueda trabajar como me dices, tú sientas que tiene características o cualidades que puedan ser consideradas negativas...

- *Uhm... no...*

Ok... y por el contrario H., alguien que puedas considerar positivo...

- *M...*

¿Por qué M. sería alguien positivo para ti?

- *Porque es responsable y te colabora...*

Ok... ¿Quien es tu supervisor, perdón, tu coordinador allí... en hospitalización?

- *L. O...*

Y ¿Cómo es tu relación con ella...? ¿Cómo te...?

- *Bien, ella es un buen líder... soluciona y eso es lo importante...*

Ok... bueno, para ir cerrando H....

- *Aja*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Cuéntame, me dice que desde talento humano podríamos ayudarlos con el pago de nomina, el ingreso de nuevo personal... ¿Que mas podríamos hacer? ¿Qué podrías sugerirnos...?

- *Hablar de las guardias... tener más flexibilidad para mandar hacer las guardias...*

Ok, algo mas...

- *No... eso...*

Bien... Chévere H., agradezco tu tiempo...

- *De nada...*

Y el hecho de que hayas venido para acá un poco para hablar...

- *Ok...*

...Bueno, gracias por haber venido...

- *Ok...*

... Puedes seguir con tus pruebas...

- *Ok...*

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 9

Nombre y Apellido de la persona:	S.P.
Edad y Género:	43 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Hospitalización Piso 1/ Noche
Nivel de Instrucción:	Licenciada en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	-
Antigüedad:	20 años
Fecha de evaluación:	Día 6

Entrevista:

Buenas noches...

- *Buenas, ¿Cómo esta?*

Muy bien, gracias, y ¿usted?

- *Bien...*

Un placer mi nombre es Yasha...

- *Ok...*

La idea de estar aquí es un poco conversar señora... ¿Me indica su nombre por favor?

- *S.... S. P. señorita...*

Ah, ok, Señora S.... Si, la idea es un poco conversar, verdad, que nos conozcamos, nosotros somos psicólogos de aquí de talento humano, y bueno nos quedamos en las noches para conocer al personal... como sabrá ya hemos estado entrevistando a las personas de los diversos turnos, y un poco es conocer como se han sentido en la clínica y conocer como han vivido los cambios que se han dado...

- *Imagínate...*

Si... Y conversar para poder mejorar en los procesos... ¿ok?

- *Ok...*

Bueno Sra., S., cuénteme, ¿Dónde trabaja usted?

- *En hospitalización señorita, en el piso uno...*

Bien, cuénteme, Sra. S., ¿como ha sido su experiencia aquí en la clínica...? ¿Cuántos años tiene trabajando aquí?

- *Uy, hija, mas de 20 años ya...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

¡Más de 20 años! Cuénteme entonces Sra. S., cómo ha vivido estos cambios, porque claro, usted estuvo aquí desde que estuvieron las monjitas...

- *Si, sí...*

Y ahora, esta nueva gerencia... cuénteme de la clínica...

- *Bueno hija, ya son mas de 20 años, yo he visto ir y venir gente ¡uf! ¿Que no se ve en 20 años? Las monjitas eran espectaculares, allí nada fallaba, todo era beneficioso, nada te faltaba... ahora con este nuevo señor, imagínate, pasa de todo, ¿Qué no se entera uno de lo que pasa aquí? (risas)*

Cuénteme un poco de eso, ¿Cuáles son los mayores cambios que usted ha visto y como los considera: negativos... positivos...?

- *Bueno... el personal nuevo es malísimo, no acata órdenes, hija, no saben lo que hacen, hay falta de coordinación, sobre todo en el día... En la noche no tanto porque sabe que en la noche es que mueven al personal más viejo... pero se ve clarito la falta de atención al paciente, no hay ética ni profesionalismo en el nuevo personal, siempre tienen el teléfono en la mano (risas) eso antes no se veía... Y mira que la Gerencia recibe todas esas novedades, pero se quedan con la información allí, no hacen nada, no se lo dicen nada a Dirección Médica... así que como si nada... (risas)*

Ok, entonces usted ha visto que el nuevo personal en realidad no tiene quizás ese compromiso del antiguo personal...

- *Si hija, eso se ve, así no mas lo ves cuando caminas por los pasillos... los médicos lo ven...*

Y ¿no hay quien las pueda... uhm... llamar la atención, decirles algo como “guarda el celular mientras estas en el trabajo”?

- *Si, pero fijate que no hacen caso... Hasta en eso se ven las diferencias, yo tengo el mío pero ves, así guardadito, se que solo si es algo de emergencia contesto... claro, hay que tener respeto al paciente...*

Claro... Y en su grupo de trabajo hay muchas personas ¿así? Osea, que...

- *En mi equipo como te digo, hay mas antiguas que nuevas, pero igual lo ves, son mañas que se pegan hija, es como una gripe, pero por mas que le digas lo toman a mal, como si uno les estuviera diciendo algo grosero...*

Y la coordinadora del piso, me dices que sabe que ellas incluso lo sacan con los pacientes...

- *Si, a veces hasta los dejan esperando por mandar un mensaje (risas) son así...*

¿Y quien es la coordinadora de su piso, Señora S.?

- *La Señora G.G....*

Y ella sabe estas cosas que me comentas...

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Si, pero... ella es un poco rígida, eso si, pero trata de que se cumplan las normas...*

Pero no les dice nada del teléfono...

- *Si, pero lo hacen un ratico y luego las ves de nuevo con el celular... ella les llama la atención si, pero no puede estar encima de ellas todo el tiempo tampoco...*

Uhm... ¿Y el equipo se relaciona bien con ella a pesar de eso? ¿Ustedes se llevan bien con ella?

- *Si, ella es así rígida, hay uno que otro que no colabora y le cae mal pero la señora G. es buena con todo lo que puede hacer, aquí las coordinadoras no tienen tanto poder ya, así que mas bien hace mucho para lo que puede (risas)*

¿Y quien de su grupo no le gusta, “le cae mal” como usted dice...?

- *Hay varios, pero siempre hay rebeldes en los grupos, que te lo digo yo que he visto ir y venir gente hasta mas no poder...*

Y ¿quien me podría mencionar de ese grupo de trabajo en la noche, que no haga caso, o que usted crea que es negativo...?

- *Negativo... ¿pero como? ¿Que no hace caso de lo que le dicen?*

Uhm... alguien que usted vea a nivel de conductas, de respuestas verbales que es... uhm... negativo, si, para el grupo...

- *Esta la señora E. O... Ella es que no le hace caso a nadie... No, no, ella tiene mal carácter, muestra falta de compañerismo y actúa con malas intenciones, no cumple sus funciones como debe...*

¿Cómo es eso de actuar con malas intenciones... Señora S.?

- *Bueno, que le gusta crear conflictos, chismes...*

Y eso perjudica al grupo...

- *Claro hija, no es lo mismo trabajar en sana paz que sabiendo que inventan chismes de uno o de otro... Pero ya llega un punto en que no prestas atención... como es ella sola, sabes que tenerte cuando escuchas algo...*

Uhm Claro...

- *Y como de mi nunca ha dicho nada (risas) supongo que no me afecta tanto...*

Ok... Y por el contrario, Señora S., alguien que pueda ser positivo, que tenga características que usted pueda considerar positivas...

- *A ver... Y.... Ella es... C... Y.C., hija...*

Ok, ¿y como describiría usted a Y.?

- *Ella es una muchacha aplicada... Aprende y enseña porque tiene buena vocación para eso... Es colaboradora en todo y sabe lo que hace, de verdad que si...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Ok, ok... Señora S. de lo que me ha mencionado... ¿Qué cosas considera usted que podríamos nosotros desde aquí desde talento humano hacer para mejorar las cosas, al menos en su turno...

- *¿En la noche?*

Si, si, en pro de lograr mejoras para ustedes...

- *Yo diría que una buena inducción, porque a mucha gente la cambian de sitio y no sabes que te tocara, cuando hubo la rotación el personal, gente de hospitalización fue cambiada que sí a emergencia o a terapia y esa gente no sabía nada de eso, ni de con quien se iba a encontrar allí, y el cambio se hizo así, llegaste un día y te dijeron ya no eres de acá, vete a emergencias o a donde te tocara, y eso a muchos les molesto, y es comprensible...*

Es decir... hacer un proceso de inducción al personal sobre el área al que ira...

- *Si, hija, hacerlo menos brusco todo...*

Ok... ¿y que otra cosa se le ocurre que podemos hacer señora S.?

- *Uhm (pausa larga) Dar cursos de atención al paciente... Porque la gente no sabe, de verdad hija, no sabe, te sorprendería ver cuanta gente no sabe decirle las cosas a los pacientes, a la familia, y eso es importante saberlo... Sobretudo porque hay persona que de verdad no saben, no es porque no quieran o no les de la gana, es que de verdad no saben, no se les ha enseñado como es...*

Ok, ok... Nuevas inducciones entonces...

- *Y, velando un poco por mi misma...*

Aja...

- *Talleres sobre esas nuevas tecnologías, porque uno no esta en eso y no sabe, y es difícil a veces por lo mismo, nadie te explica y aprendes por aprender...*

Ok, usted lo dice por el uso de la computadoras ¿cierto?

- *Si, poder informarnos como se usa eso, saber usarlo bien...*

Ok... ¿Alguna otra cosa que me quiera comentar señora S., antes de terminar aquí?

- *No hija, que ojala puedan hacer las cosas para mejorar, de verdad necesitamos mejorar...*

Bien... bueno señora S., efectivamente la idea es mejorar, poder cambiar las cosas para mejor...

- *Claro, es el deber ser...*

Si... Bueno señora S. le agradezco mucho su tiempo...

- *De nada hija...*

Por haber venido hasta acá y por haber.... Contado cosas que puedan ayudarnos a solucionar cosas...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Si... la idea es esa: mejorar y solucionar, no hay manera...*

Bien señora S., un placer entonces...

- *Esta bien hija...*

Puede continuar con las pruebitas entonces, ¿vale?

- *Si, si, gracias hija...*

De nada... hasta luego...

- *Hasta luego...*

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 10

Nombre y Apellido de la persona:	D.Y.
Edad y Género:	36 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Hospitalización Piso 2 / AM
Nivel de Instrucción:	Licenciada en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Coche
Antigüedad:	6 años
Fecha de evaluación:	Día 1

Entrevista:

Buenos días, ¿Cómo estas?

- *Bien*

Hola, mi nombre es Emiliano León, psicólogo de talento humano...

- *Hola...*

Me indicas tu nombre por favor...

- *D.Y....*

D....

- *Si... Y....*

D.Y., chévere D., bueno, fijate estamos aquí porque, un poco para explicarte la situación...

- *Aja*

Nosotros somos tres psicólogos aquí en talento humano, y nos dimos cuenta que no conocemos a nuestro personal, por tanto tampoco sabemos que les... uhm.. le hace falta o que necesitan , o como se han sentido incluso aquí dentro de la clínica, y la finalidad de esto es poder conocer a nuestra gente y que nos cuenten sus sugerencias, lo que perciben y ver como podemos llegar a acuerdos en beneficios de ustedes y de nosotros para mejorar los procesos... ¿bien?

- *Si...*

Chévere D., cuéntame, ¿que edad tienes?

- *Treinta y seis...*

Treinta y seis, ok, ¿donde vives?

- *En coche...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

En coche... cuéntame D. como es tu día a día, me refiero, ¿como es estar aquí en la CEA? ¿Cómo te sientes, has sentido aquí?

- *Bueno... bien dentro de lo que cabe, supongo que eres nuevo verdad...*

Relativamente, por eso la idea de conocerlos y saber que ha pasado aquí en la clínica, porque quien mejor que ustedes para que nos cuenten como es esto de estar en la clínica... ¿Cuántos años tienes aquí laborando?

- *Mas de 6 años...*

Es bastante...

- *Sí...*

Cuéntame de los cambios, ¿Cómo los has percibido? ¿Qué te ha gustado? ¿Qué no?

- *Bueno, creo que los cambios no le gustan a cualquiera y menos si te desfavorecen...*

Sientes que los cambios te han desfavorecido... ¿en que sentido, D.?

- *Bueno, los cambios impuestos por la nueva gerencia de enfermería fueron impuestos sin preguntas ni objeciones, y los cambios de rotaciones incomodaron a todas porque no consultaron y pusieron a la gente fuera de sus áreas de vocación y eso no esta nada bien...*

Es decir, que no los tomaron en cuenta cuando se de...

- *No... Solo hicieron y ya, tú vas para acá, y tú para allá, si te gusta bien, sino te adaptas, o tú decides...*

¿Ese cambio hace cuanto que se dio?

- *Ya hace dos meses estamos en cambios, nos rotan cada 3 meses y cuando te estas adaptando al área te sacan a otra y nunca terminas de hacer ni aprender... además que las personas son movidas a áreas que no les gustan, sino querías niños te mandaban pa lla, sino querías quirófano, pa lla ibas, y no debería ser...*

Ok...

- *Además que hacen los cambios y ni un beneficio te sacan de eso, ni siquiera porque es que te gustaba mas un área que otra y te hicieron el favor, no, ellos te sacan y ya, sin beneficios...*

¿Beneficios de que tipo?

- *Los que habían antes... Los beneficios han venido disminuyendo, sobre todo los incentivos y premios... El seguro, la caja de ahorro... antes había bonos por puntualidad y asistencia, ahora eso no existe... Aunque por una parte es mejor porque hay tantas preferencias que no sabrías si te lo dan porque te lo mereces o que...*

¿Cómo es eso?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Porque los bonos deberían ser determinados por la coordinadora pero hasta hay favoritismo y se ve...*

¿Quién es tu coordinadora D.?

- *R...*

Y ella tiene favoritismos con tu personal, perdón, con el personal que trabaja contigo...

- *No, ella no, pero hay otras que si...*

¿Y como es R.a como coordinadora?

- *Ella es buena, resuelve... Es buena en su trabajo...*

¿La ves como una buena coordinadora?

- *Si...*

Y dentro de tu grupo, ¿Cómo se llevan? ¿Cómo es la relación entre ustedes?

- *Bien... uno que otro que tu dices ¡af! Pero ni modo, que se puede hacer si lo mueven pa lla contigo...*

Y a quien me podrías mencionar que sea así, que tu digas “¿Por qué esta aquí conmigo?”, o que se lleve no muy bien con todos...

- *No, bueno, tampoco así, sino que tú lo ves, no trabaja bien, o no hace las cosas como estas acostumbrado, y eso es todo por el movimiento de la gente...*

Uhm... ok, ok... ¿Y alguien positivo para ti D....?

- *R...*

¿Tu coordinadora...?

- *Si, de verdad que ella resuelve...*

Ok... Y alguien negativo...

- *O. B....*

La gerente de dirección de enfermería...

- *Si ella... ella no le ha hecho nada bien a enfermería... de verdad...*

¿Por qué? ¿Por qué piensas que no le hace bien a ustedes como enfermeras?

- *Es que ella se olvida que fue enfermera también, parece que se swichea y no recuerdan como es estar aquí.... Toma las decisiones sin explicar que criterios usa, lo hace y ya.... No escucha sugerencias, de nadie y todo lo que hace es amedrentar al personal.... Eso hace...*

¿Cómo lo amedrenta D.? ¿Cómo ves ese...?

- *Al cambiarlo de sitios, eso es un... es algo malo, es negativo, porque no te deberían mover a un sitio donde tu no te sientes bien, y ella lo sabe, pero pareciera que lo hiciera a propósito....*

¿Y ustedes no tienen como decirle “oye no nos gusta el área”?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *No, se supone que para eso están las coordinadoras, pero ella toma la decisión y ahí nadie tiene voz ni voto más que ella... ese es el poder que le ha dado N...*

Uhm... Ok, ok, ¿tu sientes que el poder que tiene no favoreció en nada a enfermería?

- *No, para nada... Los beneficios bajaron y nadie le puede decir nada...*

¿Y que habrías hecho tu? De haber si tu la Gerente de servicios de enfermería, ¿Qué se te ocurre que se puede hacer?

- *Mejorar beneficio de seguro médico, con eso tú ingresas y ya, ya después de eso no tienes mas nada, todo sale de tu bolsillo...*

¿Qué más harías? ¿Qué se te ocurre que podemos hacer para cambiar...?

- *Recuperar los reconocimientos, las estrellas... Los bonos de mérito...*

¿Crees que eso mejoraría el ambiente en la clínica?

- *Si, eso motivaría, porque aquí hay mucha desmotivación del personal, no se nos reconoce nada...*

Ok...

- *Igual, evaluar las preferencias y habilidades de cada persona antes de asignarlas a áreas cuando se hace la rotación... eso es lo ideal...*

Ok... ¿algo mas que se te ocurra que podríamos hacer?

- *Uhm... (pausa larga)...*

Bien...

- *...Planes recreativos para el personal asistencial... salidas, paseos...*

Ok... Ya para finalizar... D., de dictarse cursos o taller de capacitación aquí en la clínica, ¿de que te gustaría al menos a ti que fuera? Que trataran...

- *Talleres de relaciones interpersonales, falta mucho para que nos podamos llevar bien todos...*

Taller para integración de grupo... para que se lleven mejor...

- *Si, es vital si te cambian a tu grupo de trabajo tan seguido...*

Ok... bueno D., algo mas que me quieras comentar...

- *No, que ojala sirva de algo esto de hablar...*

Si, D., al menos te sentiste escuchada, ¿cierto?

- *Si, pero la idea es no es hablar por hablar, es que sirva de algo, sino es como perder el tiempo igual...*

Claro, fíjate D., la idea es poder implementar mejoras tanto en los procesos como en las dinámicas grupales ¿ok? Obviamente estamos recién empezando por lo que los cambios no se darán hoy ni mañana, sino poco a poco, quizás para finales de

Alva, Yasha y León, Emiliano

año pueda haber algún tipo de resultado a partir de lo recogido en esto, pero si es importante que tengan paciencia para los planes que tenemos de mejora, ¿bien?

- *Uju...*

Bueno, D., te agradezco mucho que hayas venido y que me comentaras todo lo que me dices y bueno, esperemos que pronto pueda haber cambios...

- *Si, por favor...*

Vale, D., hasta luego, que pases un buen día...

- *Igual...*

Datos del entrevistado 11

Nombre y Apellido de la persona:	M.U.
Edad y Género:	26 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Hospitalización Piso 2 / PM
Nivel de Instrucción:	Licenciada en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	-
Antigüedad:	1 año y 6 meses
Fecha de evaluación:	Día 6

Entrevista:

Buenas tardes.... ¿Cómo esta?

- *Bien...*

Bueno, mi nombre es Yasha Alva...

- *M. U...*

Estamos aquí un poco para conocernos, ¿ok? Te explico, hace ya unos días a tras comenzamos a hacer un proceso que nos permite a nosotros, los nuevos psicólogos de la empresa un poco conocer cómo se están dando las cosas aquí en la clínica, un poco conocerlos a ustedes, y decidimos empezar con enfermería por la cantidad de empleados que representan para la clínica y la importancia de su labor para los fines organizacionales que la clínica tiene ¿bien?... Ok, M., vamos a empezar un poco a hablar sobre tu experiencia en la clínica... pero cuéntame primero... ¿Qué edad tienes?

- *Veintiséis años...*

¿En que área trabajas actualmente?

- *En el servicio de Hospitalización...*

Hospitalización, ¿Qué piso perdona?

- *El dos...*

Ok, cuéntame un poco... ¿Cuánto tiempo tienes aquí en la clínica?

- *Ya un año... y unos seis, siete meses...*

Bien... cuéntame... M. ¿cierto?

- *Si...*

¿Como ha sido tu experiencia en la clínica? ¿Cómo te has sentido aquí?

- *¿Durante este tiempo?*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Si, desde que ingresaste...

- *Ha sido difícil... al menos desde septiembre no se mete más personal, y eso... Hay mucha carga de trabajo, porque las pacientes, obvio no saben eso y exigen más atención y no se le puede dar, es imposible...*

¿Por qué es imposible? ¿Son muy pocos en tu servicio?

- *Sí, solo somos cinco, y deberíamos ser nueve, y eso cuando se llena son dieciocho pacientes los que tenemos que atender y si somos cinco, saca la cuenta, la relación es uno a tres o cuatro pacientes... y si le sumas que nos cambian de servicio y no nos explican los protocolos de las áreas nuevas no se hace lo que se debería hacer, o lo que esperan que uno haga...*

Es decir, los cambian de servicios... que es la rotación que ha habido...

- *Si...*

Y no les explican las nuevas áreas a las que van...

- *Exacto, este es el día... de hoy, perdón, que no nos han explicado nada...*

Sientes que si los cambian de áreas deberían al menos decirles que se espera que se haga en esa área...

- *Si, es necesario, sino como uno sabe... y luego te dicen que haces mal el trabajo, pero no hay control, no hay forma de que sepas más que yendo al trabajo diario y equivocarte, además que las coordinadoras no ayudan... ni siquiera porque uno tiene poco tiempo te explican...*

¿Quién es tu coordinadora en ese piso?

- *R....*

R....

- *Si, R. A...*

¿Y ella tampoco ha ayudado en ese proceso de cambio de piso, de área?

- *No... ella es muy falsa... es una cosa con su personal y otra cosa con otras personas... Mete chismes entre los turnos y ha generado conflictos... muchos conflictos entre la gente...*

¿Conflictos?

- *Si, ella es conflictiva... Si te quiere llamar la atención, lo hace en público y gritando... No tiene respeto por las personas que trabajan con ella...*

Y esa sensación de conflicto que ves tú, la viven tus compañeros también...

- *Si, me imagino, porque todos sabemos que ella es así, no es algo que pueda esconder... ella es así...*

Ok, y en tu grupo de trabajo... ¿como se llevan? ¿Cómo es el trato entre ustedes?

¿Por qué tener una coordinadora así... debe influir en su trabajo...?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Si, bueno, todos sabemos como es ella, y solo evitamos tener problemas... pero nos llevamos bien, lo único malo en el grupo de verdad que es ella... deberían cambiarla...*

Y ¿habrá alguien en tu grupo que sea la persona que sea contrario a R.? Es decir, que no sea nada conflictiva, que provoque trabajar con...

- *Si, si, está B., sin ella el servicio quizás se caería...*

¿Por qué? ¿Cómo es ella?

- *Ella es una persona muy positiva, siempre tiene que ver el lado bueno de todo, es efusiva, comunicativa, honesta, sociable y super colaboradora, de verdad gente así debería haber en toda la clínica...*

Ok, es decir, que ella equilibra el hecho de que R. pueda estar ahí...

- *Uf, si, mucho... provoca trabajar con ella...*

Bien... Ahora, cuéntame una cosa, con todo lo que me has mencionado que ocurre aquí en la clínica...

- *Aja...*

¿Qué se te ocurre que podríamos hacer nosotros para provocar un cambio para bien? ¿Qué podríamos hacer para mejorar la situación actual?

- *Cambiar...*

¿Qué podríamos cambiar?

- *Todo (risas) de verdad, lo primero que se me ocurre es que las personas desarrollen destrezas personales, porque no es posible que le temas a tu propia coordinadora, osea, basta de eso, no se puede tener miedo de alguien que es igual que tu pero que tiene un cargo distinto, no es posible, lo primero es desarrollar destrezas humanas para poder relacionarnos...*

Ok, es decir, que podríamos realizar talleres para relacionarse con las personas...

- *De crecimiento personal y autoestima, aprender a querer y no menospreciarse, no creer que porque una es coordinadora es mas que tu, si tu sabes que lo que haces esta bien, no hay que temer...*

Ok, M., entonces me comentas que lo ideal seria un taller para el desarrollo de destrezas humanas...

- *Si por supuesto...*

¿Que mas se te ocurre M.?

- *Por ahora, eso...*

Chévere... ¿algo mas que quieras agregar a lo que hemos hablado, M.?

- *No, ya creo que te he dicho todo (risas)*

(risas) **Ok... bueno M., te agradezco mucho la apertura que tuviste al comentarme cómo te has sentido en la clínica...**

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *A ti... por escuchar...*

Vale, M., te agradezco de verdad, y ojala si podamos empezar a hacer ese cambio que me comentas que es necesario...

- *Si, por favor, de verdad que si...*

Bien, M., un placer...

- *Igual... ¿Cómo es que es tu nombre?*

Yasha

- *¿Cómo?*

Yasha...

- *Ok, gracias a ti...*

Vale, hasta luego...

Datos del entrevistado 12

Nombre y Apellido de la persona:	M.Z.
Edad y Género:	47 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Hospitalización piso 2 / Noche
Nivel de Instrucción:	Licenciada en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	-
Antigüedad:	22 años
Fecha de evaluación:	Día 6

Entrevista:

Buenas noches...

- *Buenas noches...*

¿Cómo esta? ¿Cómo le va?

- *Bien, gracias... y ¿a usted?*

Bien, muy bien... Bien, me presento, mi nombre es Emiliano León... Como le indicamos anteriormente, sabemos que es un poco tarde pero la idea era tomar en consideración al personal de la noche también para lo que estamos haciendo... Le explico, ya tenemos varios días, si, ya mas de dos semanas intentando pues acercarnos a ustedes de modo de conocernos, de poder hablar un poco y que nos cuenten de manera individual su experiencia aquí en la clínica, y conocer como se han sentido estando acá... ¿bien?

- *Si...*

Bien, me indica su nombre por favor...

- *M. Z...*

M.... Señora M., fíjese, un poco si me pudiera contar, ¿Cómo la ha tratado la clínica? ¿Cómo se ha sentido estado acá?

- *Bueno bien, muy bien...*

¿Cómo ha percibido los cambios aquí en la clínica? ¿Cuánto tiempo tiene acá?

- *Uy, ya este año cumplo veintitrés años mijo...*

Veintitrés años, es decir que usted ha visto y vivido sobretodo... uhm... los cambios que aquí se han dado...

- *Si, como no...*

¿Cómo los ha percibido?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Bueno bien...*

¿Cómo se ha sentido aquí? ¿Siente que ha habido cambios positivos o negativos...?

- *Bueno, el cambio se da más que todo en el personal...*

¿Cómo en el personal...Señora M.?

- *Bueno, en el día a día... El trabajo de enfermera ha perdido calidad, ha perdido responsabilidad, ética y vocabulario...*

Ética y Vocabulario... ¿Cómo es eso?

- *Bueno ya las enfermeras no saben dirigirse a las familias de los pacientes, ya no hay un respeto porque ellos vienen acá...*

En el trato dice usted...

- *Si, y en lo que se hace, ya no importa si hacen la cosas bien, solo las hacen...*

¿Usted percibe eso en su grupo de trabajo señora M.?

- *Si, se ve...*

¿Quién de su grupo de trabajo, considera usted que puede tener conductas así?

¿Qué puedan resultar negativas, quizás?

- *M...*

M....

- *Si...*

Uhm... No sabe su segundo nombre o apellido...

- *Creo... creo que es A., no estoy segura... pero creo que sí, ese es su apellido: A...*

Ok, ¿Qué hace M., Señora M., que le parece negativo, e incluso como dice usted “que no le importa hacer su trabajo”?

- *Ella, sin mentir, es una persona floja, cómoda, le gusta que los demás hagan las cosas por ella... Y es conflictiva, para todo tiene un pero, no le gusta trabajar... no se para que viene... si pareciera que no le gustara su trabajo...*

¿Por qué lo dice? ¿Ella no trabaja?

- *No es que no trabaje, es que no le gusta y no tiene iniciativa para hacerlo...*

Ok... Y así como M., que no le gusta trabajar... ¿Quién de su grupo es todo lo contrario...?

- *Lo contrario...*

...Una persona que le gusta lo que hace, que provoca trabajar con ella...

- *Con quien provoca trabajar es con M., ella si le gusta su trabajo, le gusta lo que hace, es muy ética en todo lo que hace....*

Es ética...

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Si, sabe lo que hace, y sino sabe pregunta y aprende... siempre esta alegre, es muy alegre...*

Ok... ¿Y quien es la coordinadora de su piso, señora M....?

- *La señora G.G.... de verdad no tengo nada que decir de ella, nada...*

Uhm... nada...

- *No la verdad que no...*

Ok, ok, y ya con respecto a la clínica señora M.... ¿Qué cree usted que podríamos hacer? ¿Qué se le ocurre que podríamos hacer para cambiar esos conflictos que me menciona?

- *Eso, cambiar...*

Pero cambiar ¿Cómo?

- *Que aprendamos todos a ser más éticos, más trabajadores, nada de flojera, sino que no se venga a trabajar, ¿qué es eso?, uno no puede venir aquí a pretender que otro haga el trabajo que le corresponde...*

Claro...

- *Uno no puede aquí echárselas al hombro, porque saben que si ellos no lo hacen lo hará uno, y eso tiene que parar...*

Ok, entonces un poco de control...

- *Si, que la gente sepa que le toca hacer y que lo haga, mas nada...*

Bien... uhm... algo mas que se pudiera hacer, al menos desde aquí, desde talento humano...

- *No, porque lo que tiene que cambiar es la gente misma allá arriba, no desde aquí, sino dirán que es impuesto y no sirve...*

Bien, bueno, señora M... Le agradezco su tiempo...

- *A ti mi hijo...*

Si, y bueno, puede continuar con sus pruebas, señora M....

- *Gracias...*

Datos del entrevistado 13

Nombre y Apellido de la persona:	E.S.
Edad y Género:	54 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Quirófano / AM
Nivel de Instrucción:	TSU en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Caricuao
Antigüedad:	33 años
Fecha de evaluación:	Día 3

Entrevista:

Buenas Tardes... Mi nombre es Emiliano León, ¿Cómo esta? ¿Cómo le va?

- *Bien...*

Bien... ¿Todo bien?

- *Sí...*

Muy bien, bueno, vamos a empezar... Primero, le explico la razón por la que estamos aquí, como mi compañera les dijo hace un rato, nosotros somos psicólogos de aquí... de talento humano... y nuestra idea es poder conocer al personal que labora con nosotros, poder un poco poder ver quienes somos, y un poco conversar, ¿sí? sobre la situación actual de la clínica respecto a cómo se han sentido, y cómo ha sido estar aquí, ¿bien?

- *Bien...*

Cuénteme entonces, ¿Cuál es su nombre...?

- *E. S...*

E.... Señora E., cuénteme, ¿donde trabaja ahora, cuanto tiempo tiene allí?

- *Yo trabajo en quirófano, estos últimos años he estado allí....*

¿Cuánto tiempo ha estado aquí en la clínica? Porque me indica que son varios años...

- *Sí, ya mas de treinta y tres años...*

Wow. Es bastante... Treinta y tres años, Señora E., ¿cómo... cómo ve a la clínica ahorita?

- *Uhm... sinceramente, ha cambiado mucho... Ya... no hay reconocimiento por los logros... No se toma en cuenta al personal interno para seleccionar para cargos de*

Alva, Yasha y León, Emiliano

coordinación... Y eso no es bueno... pareciera que de nada vale el tiempo que se tiene aquí...

Ok...

- *...Si, y hay rumores constantes de que van a botar a las auxiliares y eso es feo... No hay buena comunicación de ninguna parte por lo que no hay respuestas de los servicios tampoco...*

Entonces, es mucho de falta de comunicación con enfermería y las coordinadoras, ¿cierto?

- *Si, pero depende también de las coordinadoras, hay unas que son muy jóvenes que no saben como coordinar... M. P. en cambio, si, ha sabido manejar a su personal...*

¿Quién es M. P.?

- *La coordinadora de Quirófano...*

Ok, tu coordinadora...

- *Si... M. es muy alegre y súper amable... siempre abierta a escuchar opiniones...*

Entonces lo que observas de la falta de comunicación es en otras áreas, servicios perdón...

- *Si, tus compañeras lo viven y tú lo sabes... y es el día a día, no saben coordinar a las enfermeras... En quirófano en cambio todos somos felices, trabajamos bien...*

Todos se llevan bien...

- *Si, si, somos un buen grupo de trabajo...*

Es decir, que no hay quien pueda resultar negativo por ahora en su grupo...

- *No, ninguno, todos trabajamos muy bien...*

Ok... y respecto a esos problemas que me comentas sobre, uhm... sobre que se dice que se botaran a las auxiliares, ¿De donde surgen esos rumores?

- *Lo escuchas en los pasillos, y cada vez es más, pero solo ellas sabrán...*

¿Quiénes?

- *Las auxiliares... yo digo que sino se sabe nada, ¿para que preocuparse?*

Pero tú ¿no los has escuchado?

- *Es como todo, lo escuchas de tus compañeras, pero será cierto o no, eso no se sabe...*

Claro... Y has percibido algo más de la clínica que quizás te resulte negativo, así como esa amenaza a las auxiliares... o la falta de reconocimiento que también mencionabas...

- *No, es eso...*

¿Y qué se podría hacer, por lo menos desde talento humano, para mejorar eso... esa sensación?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Hacer esto... deberían hacer esto mas seguido...*

Hablar...

- *Si, gracias más bien por hacerlo... nunca lo habían hecho...*

De nada, E., la idea es precisamente poder cambiar y modificar cosas que antes no se hacían para mejorar...

- *Claro... y me parece muy bien, muy bueno...*

Gracias... Ya para ir finalizando, E., ¿Qué cursos o talleres, se te ocurren que podríamos hacer para el personal? Por lo menos allí en quirófano...

- *Uhm... Sinceramente, algo con la interacción... que los grupos se unan, se conozcan...*

Talleres de integración grupal...

- *Si, algo con la manera de tratarse, de hablarse...*

¿Así como de relaciones interpersonales?

- *Si... Y de esterilización, es importante saber de eso...*

Bien... ¿Alguna otra cosa que me quieras comentar E.... antes de... terminar?

- *No, creo que no...*

Bien... bueno E., fíjate, la idea es entonces poder conversar y cambiar las cosas para que ustedes puedan sentirse mejor aquí en la clínica y detectar focos de mejoramiento ¿si?

- *Claro...*

Y bueno el comienzo siempre es poder saber qué piensa y qué siente la gente con la que trabajamos para poder implementar soluciones que puedan beneficiarnos de manera reciproca ¿bien?

- *Si...*

Bueno E., te agradezco entonces tu tiempo... puedes seguir con tus pruebas...

- *Muy bien, gracias...*

De nada...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 14

Nombre y Apellido de la persona:	G. S.
Edad y Género:	51 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Quirófano / Noche
Nivel de Instrucción:	Licenciada en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Guarenas
Antigüedad:	14 años y 6 meses
Fecha de Evaluación:	Día 10

Entrevista:

Buenas noches...

- *Buenas...*

Bien, mi nombre es Yasha...Un placer...

- *G.... (resoplido)*

Bien Señora G., sabemos que esta algo apurada...

- *Si...*

Bien, empezaremos entonces... bueno, la idea de esto es un poco conversar, y que nos comente, ¿cómo se ha sentido aquí en la clínica?

- *¡Ja! ¿en todos estos años?*

Bueno puede decirme cómo se ha sentido en estos años y ahora...

- *Bueno, no hay mucho que decir, a los de la noche nunca los han tomado en cuenta... ahora menos...*

Ahora menos, ¿como es eso? ¿Antes los tomaban en cuenta para algo y ya no?

- *No... bueno en verdad nunca nos han tomado en cuenta, solo que ahora es cuando más se ve...*

Ok, y ¿usted trabaja en qué servicio?

- *En quirófano...*

Ok, y ¿como es el área de quirófano en la noche? ¿Qué podría contarme del área? ¿Cómo se siente allí?

- *¿Qué quieres que te diga?*

Lo que usted quiera contarme... señora... G....

- *Bueno no tengo nada que decir... mas que no tenemos cuarto donde dormir sino que tenemos que dormir dentro del quirófano... eso no debería ser...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Ok, no tienen camas donde pasar la noche...

- *No, no las hay y nunca han pensado en ponerlas...*

Ok, y así como usted ¿su grupo de trabajo ha comentado algo sobre las camas...?

- *Si, todos lo vemos y lo vivimos pero no se hace nada...*

¿Y usted ha hecho algo?

- *Al menos hable con la coordinadora...*

¿Y quien es la coordinadora del piso en la noche?

- *(pausa larga)... ahora no me acuerdo su nombre...*

Ok... Y ¿Qué le dijo ella de las camas? ¿Llego a comentarle algo?

- *No... que eso no era culpa de ella, más nada...*

Y ¿como se lleva con ella... usted?

- *Bien...*

No ha tenido problemas...

- *No...*

Bien... y su grupo de trabajo...

- *Tampoco... no me buscan problema y yo tampoco...*

Ok... Señora G., si estuviera en sus manos poder mejorar algo de la clínica, ¿Qué haría?

- *Habilitar algún área dentro de quirófano para dormir...*

Lo que me comentaba de las camas...

- *Si...*

Ok...

- *... y se debería apoyar al que estudia para que pague sus estudios... Uno se gradúa y como si nada... No hay ajuste del sueldo al nivel académico...*

¿Usted es Licenciada o TSU?

- *Licenciada...*

Ok... entonces un ajuste al crecer profesionalmente...

- *Si... otras clínicas lo hacen...*

¿Que más se podría hacer por el personal de la noche?

- *Informar... Que informen más en la noche sobre lo que se hace... No nos toman en cuenta, no nos dejan los recibos... nada...*

Los recibo de pago...

- *Si...*

Ok, ¿Algo más que cambiaría o mejoraría de la clínica... señora G.?

- *No... Que informen mas las cosas...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Y si le dijera que se pueden hacer cursos a futuro... ¿Qué cursos le gustaría que se hicieran para el personal?

- *No... no hay chance para eso...*

¿Cómo que no hay chance...?

- *No hay tiempo para eso...*

¿Por qué lo dice señora G.?

- *Por el trabajo...*

¿Por la carga laboral?

- *Sí... hay mucho trabajo como para perder tiempo en eso...*

Uhm... ¿hacer cursos... sería perder el tiempo?

- *Hay pacientes esperando, minuto que pierde uno es un minuto perdido para ellos... es así...*

Vale... bueno, algo mas que me quiera comentar señora G....

- *No*

Vale, bueno, le agradezco mucho que haya venido...

- *Ok...*

Puede continuar con sus pruebas...

- *Ok... y de ahí me retiro...*

Si, no hay problema...

- *Ok...*

Datos del entrevistado 15

Nombre y Apellido de la persona:	V.V.
Edad y Género:	43 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Reten-UTIN
Nivel de Instrucción:	Técnico en Puericultora
Cargo que desempeña actualmente:	Puericultora
Zona de residencia actual:	Guaicoco
Antigüedad:	8 años
Fecha de Evaluación:	Día 6

Entrevista:

¡Buen día!

- *Buenos días...*

¿Cómo esta? ¿Cómo le va?

- *Bien...*

Mi nombre es Yasha Alva... psicólogo actual aquí de la clínica en talento humano... y bueno, explicarle la razón por la que estamos aquí... Como les comentaba cuando llegaron, la idea de esto, es poder conocernos un poco, ya que nosotros, los tres psicólogos de talento humano, nos hemos dado cuenta de que la clínica no conoce a su personal, y así tampoco sus necesidades y... e ideas... entonces, un poco conversar sobre la situación actual de la empresa y ver que cambios podríamos hacer partiendo de lo que ustedes mismos puedan, uhm, comentarnos, ¿vale?

- *Ok...*

Ok, indíqueme su nombre por favor...

- *V....*

¿V.?

- *Si, V...*

Ok, cuéntame V., ¿como te has sentido aquí en la clínica? ¿Cuánto tiempo tienes aquí?

- *Ya ocho años...*

Ocho años.... ¿Cómo han sido estos ocho años aquí en la clínica?

- *Bueno, ha sido un ver de todo (risas), ver como cambian las cosas y como otras simplemente parecen permanecer...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

¿Cuáles tu crees que han cambiado y cuales han permanecido a través del tiempo... en estos años?

- *Bueno, el trabajo del grupo se mantiene... a nosotras no nos rotan como a las demás enfermeras... porque el área no lo permite, es muy difícil encontrar quien tenga la paciencia para trabajar con niños...*

Trabajas en emergencias pediátricas...

- *No, en reten... En la unidad de terapia infantil neonatal... UTIN, mas fácil... (risas)*

Es decir, que tú trabajas con los bebitos recién nacidos...

- *Sí... (risas)*

Y ¿Cómo es trabajar con esos bebés... V.? (risas) ¿es difícil?

- *No... bueno, como todo tiene sus dificultades pero es muy lindo porque te relacionas mucho con las madres y la familia en general, porque todos siempre quieren ver a los bebés, cargarlos y bueno es uno el intermediario para eso... uno es el que los carga, los ve dormir y eso...*

Wow, que trabajo ¿no?

- *Sí, pero es gratifi...can...te... porque lo ves en las familias, te agradecen porque claro, una criaturita así uno piensa que solo los papas pueden tratarlos bien, pero uno aquí aprende a que todas las... los bebés son importantes... son bebés al fin...*

Claro... Y tú trabajas allí ¿con cuantas personas?

- *Somos... seis, siete personas...*

Y todas trabajan con los bebés...

- *Sí... También hay un chico... también le toca cargar bebés... (risas)*

(Risas) que particular eso... Y cuéntame, ¿Cómo trabajan allí en Reten... Utin... no?

- *Sí, cuidados neonatales...*

Aja... ¿como trabajan en el servicio? ¿Se reparten las funciones? Tu limpias bebés, tú los cargas... (Risas) ¿Cómo se distribuyen el trabajo ustedes allí?

- *Bueno, es mucho de intercambiar funciones... hoy te puede tocar limpiar, como mañana quitarle los gasecitos... pero ahí tratamos de que todos colaboren, allí... cuando tienes a cargo una vida tan importante, lo que te toca es repartir lo que hay que hacer y el trabajo fluye... No hay de otra...*

¿Y ustedes mismos se reparten el trabajo? O...

- *Sí, a veces la señora B. viene y ve si todo se esta haciendo, pero en general nosotros sabemos lo que hay que hacer...*

¿La señora B. es su coordinadora?

- *Sí...*

Ok, ¿y como se llevan con ella? Ustedes como grupo...

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Bueno bien, hay gente aquí que tiene más de 20 años trabajando y se llevan super bien con ella...*

¿Y tu no?

- *No es que no me la lleve bien... es que... uhm... a veces falla en su comunicación, no sabe decir las cosas... y eso cae mal... porque tu sabes hacer tu trabajo y si te equivocas también lo sabes... pero ella te lo dice de muy mala manera...*

Uhm... no sabe cómo decir las cosas... llamar la atención...

- *Si, ella no sabe como decirte las cosas...*

Ok, y el resto del grupo, ¿Cómo la percibe? Porque me dices que las que son mas antiguas y antiguos se llevan bien con ella...

- *Si... en general nos llevamos bien con ella... solo que no me gusta como dice a veces las cosas...*

Ah, oka... ¿y como se llevan ustedes como grupo?

- *Bien... todos nos llevamos bien...*

Todos trabajan y colaboran...

- *Si... no hay nadie que no lo haga... allí todo es como muy organizado, cada quien sabe lo que hay que hacer...*

Ok, es decir, que no hay nadie que puedas considerar negativo en tu grupo de trabajo...

- *No, no, nadie...*

Bien... ahora, cuéntame un poco... cómo te has sentido en la clínica en estos años...

- *Bueno, la cosas no han variado mucho... no hay sitio para comer en retén, nunca lo ha habido, y no valoran al personal que tienen...*

¿Cómo es eso de valorar al personal?

- *No dan incentivos ni bonos... son años dedicados a la clínica...*

Sientes que debería haberlos...

- *Si... hay mucha desmotivación en el personal, debería haber estimulación, porque al fin y al cabo somos lo que impulsa la clínica...*

Claro...

- *Y la rotación del personal es buena, si, pero nos deberían enseñar primero y luego enviarnos...*

Pero me dices que a ustedes no los han rotado ¿no?

- *Todavía no... pero no sabemos si mañana nos cambiaran, yo no creo, por lo que te decía del área, pero uno no sabe, y ese es el problema uno vive en la incertidumbre de si te iras a otro sitio o no... aunque no creo que a mi me cambien...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Ok... Y con esto que me comentas, ¿Qué crees que deberíamos hacer? Al menos aquí desde talento humano...

- *Crear un espacio para comer tranquilos... Dar incentivos, flexibilidad con los días libres...*

¿Ustedes no tienen un comedor?

- *Si, pero esta aquí en la gerencia de enfermería... y para bajar desde reten ya perdiste quince minutos yendo y luego otros quince minutos viniendo, y eso te da chance de comer y ya, si necesitas hacer algo mas, ya vas tarde...*

Uhm, ok, ok... Me dices que den días libres...

- *No, nosotros tenemos días libres... pero son las coordinadoras las que imponen esos días, y si al menos yo quiero faltar mañana pero no me toca mañana no puedo faltar, y si faltó entonces hay amonestaciones... un poco de flexibilidad con la escogencia de esos días... tomar en cuenta cuando uno podrá o lo necesitara...*

Ok... Algo más... (Pausa larga) ¿Por ejemplo, cursos... si se hicieran cursos aquí en la clínica, de que te gustaría que fueran y que ayudaran o sean propios de tu área? ¿Que ustedes necesiten...?

- *Los de lactancia materna y atención al paciente... esos...*

Ok... Lactancia Materna...

- *Si...*

Bien, algo mas que me quieras decir V....

- *Uhm... no... solo eso...*

Ok, ok... bien... bueno V. como te comentaba al inicio la idea es conocer lo que ocurre en la clínica y ver que se puede implementar desde acá, para poder hacer los cambios...

- *Si...*

Ok, bueno V., vale, un placer...

- *Igual...*

Puedes continuar con tus pruebas...

- *Ok... hasta luego...*

Hasta luego, V....

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 16

Nombre y Apellido de la persona:	N.R.
Edad y Género:	66 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Reten-UTIN / PM
Nivel de Instrucción:	Bachiller
Cargo que desempeña actualmente:	Auxiliar de Enfermería
Zona de residencia actual:	Guarenas
Antigüedad:	24 años
Fecha de Evaluación:	Día 4

Entrevista:

Buenas...

- *Buenas...*

Bueno, buenas tardes. Mi nombre es Emiliano León, un placer...

- *Buenas...*

¿Como esta? ¿Cómo le vas?

- *Bien, hijo, bien...*

Bien... me alegro... bien... eh, ok, estamos aquí Señora...

- *N.... R....*

Señora N....

- *Si, señor...*

Bien, señora N., estamos aquí un poco para... bueno explicarle lo que ya le comentábamos inicialmente, y es un poco, conocernos, y sobretodo, la idea de nosotros es poder mejorar los procesos que están dándose en la clínica a partir de lo que ustedes mismos nos comenten, y uhm... un poco poder hablar de cómo se ha sentido aquí y el tiempo que lleva aquí...

- *Ya mas de 24 años hijo...*

Más de 24 años, bien, cuénteme cómo han sido estos 24 años aquí en la clínica...

- *Uy hijo, cuantas cosas no he visto yo... y cambiar ¡uf! Muchas cosas... desde las hermanas que muchos extrañamos, porque de verdad que las hermanas eran A uno con el personal... hasta la manera en que se organiza todo... ya no es como antes...*

¿Qué no es como antes, señora N.?

- *Bueno hijo, mucho ha cambiado todo... Con las Hermanas había menos personal pero había más organización y menos presión para trabajar.... Había más*

Alva, Yasha y León, Emiliano

compañerismo y mejor planificación porque cada quien sabía lo que le correspondía. Ahora hay mucha presión, sobretrabajo... Rotaciones... y esas rotaciones desmejoran la calidad de vida del personal... Al menos a las auxiliares las han dejado de lado, nos están haciendo un despido indirecto con eso... (suspira) No se está dando calidad de atención al cliente, el trato de las enfermeras tiene que ver con la deficiencia en la atención al cliente...

Ok, allí me ha mencionado varios puntos que me gustaría un poco como profundizar señora N., por lo menos, eso que me comenta de las rotaciones, ¿usted comenta que desmejoran al personal al rotarlos de servicio?

- *Si, bueno, han hecho las rotaciones sin avisar, sino que muchas compañeras llegaron un día y las movieron de piso, y allí no es solo que la cambien de servicio hijo, no se dan cuenta de cómo afecta no trabajar con quien estabas acostumbrado... por una parte es bueno por las personas conflictivas, pero cuando tu grupo es bueno, sacarte de allí es una crueldad... y te rotan a donde ellas quieren, ni siquiera te preguntan si te gusta el servicio, llegan y nadie les explica cómo se hacen las cosas ahí, y antes eso no era así...*

¿Quién decide esos cambios de servicio?

- *La licenciada O. B... ella decidió mover al personal y excluimos a las auxiliares, no nos dan trabajo, y eso es un despido indirecto, y eso no debe ser así... después de tantos años de servicio deciden que quieren salir de uno y eso no puede ser así...*

¿Quién les ha dicho que quieren salir de las auxiliares? ¿Usted es auxiliar?

- *Si, señor, auxiliar de enfermería, y aunque no tengo título de enfermera, se mucho de cómo se dan las cosas en el servicio, se lo que hay que hacer y aun así no nos toman en cuenta...*

¿Y quien les ha dicho que quieren salir de ustedes?

- *Es lo que se rumorea hijo, y cuando ves que no te dan trabajo, que no te toman en cuenta, lo crees, y es injusto que después de tanto tiempo te quieran sacar así no mas...*

Uhm... y usted dice que no hay atención al cliente, a las personas que vienen...

- *No hijo, no lo hay... aquí las nuevas llegan y no saben de bueno modales ni como tratar a las familias... eso se ve, siempre el celular encima, nada de atención y contestan mal... y eso se ve... eso es a causa del movimiento, sino puedes negarte al cambio de servicio tienes que mostrar tu molestia de algún modo, y ellas se ve que lo dejan pagar con el paciente, la familia del paciente... y eso no esta bien... nada bien...*

Es decir, que hay enfermeras que están tratando mal al paciente a consecuencia de esos cambios de servicio, como si fuera su manera de quejarse...

- *Si, yo lo veo así... aun cuando el paciente no tiene la culpa... tú lo sabes...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Claro... ¿y su grupo de trabajo como ve estos movimiento y cambios? ¿Han comentado algo?

- *Si, todos dicen que es culpa de N., que las hermanas hacían las cosas distintas... no perfecto quizás, pero lo hicieron lo mejor que pudieron viendo lo mejor pa el personal... el señor N. no ve eso...*

Y tu grupo lo percibe así también...

- *Si, todos hablan mal de el... pero a quien a uno le debe de importar es lo que hace O. B.... ella hace lo que quiere aquí...*

¿La licenciada O., la gerente de enfermería?

- *Podrá ser gerente, pero no sabe gerenciar... No sabe hablarle al personal, pocos la conocen... muchos ni saben quien es, porque ella es así, nunca ha dado la cara, no pasa y saluda, las hermanas si lo hacían...*

Comprendo... ¿Y como percibe el grupo a la licenciada O.....?

- *Fría... lejana... nadie la conoce así de frente, nadie...*

Ya... y de su grupo, este grupo que comenta que ven a la licenciada O. así, ¿habrá alguien que usted puede considerar, uhm... positivo? Alguien que con todos estos cambios aun pueda ser uhm... si, positivo, que haga su trabajo, que su personalidad facilite el trabajo...

- *Nadie en particular...*

Y alguien por el contrario... negativo...

- *O. B....*

Ya... y ¿quien es su coordinadora allí?

- *La señora E. B....*

¿Y como es su relación con ella? ¿Qué me puede decir de ella, su trato, su manera de hacer las cosas?

- *Uhm... no, nada, no...*

Bien... ¿Qué sugeriría usted señora N. desde su experiencia? Porque con los años que tiene acá, debe de haber pensado alguna forma en que usted podría hacer mejor las cosas quizás... ¿Qué propondría usted?

- *Dar un trato digno al personal. Que la gerente pase por los servicios a saludar, supervisar y corregir, así como lo hacían las Hermanas. Que sea más dada al encuentro con el personal...*

Ok, ¿que más se le ocurre?

- *Uhm... Cuadrar los cursos de manera que los servicios no se queden vacíos...*

¿Por qué? ¿Cuándo ha habido cursos los servicios no tienen personal?

- *No, somos pocos y los mandan a todos...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Uhm... ok, ok... y de asistir a cursos señora N.... ¿usted ha asistido a alguno?

- *No... no me toman en cuenta...*

¿Y por que cree usted eso? Que no la toman en cuenta...

- *Porque soy auxiliar de enfermería y no enfermera como las demás...*

Y ¿Qué curso le gustaría recibir?

- *... Manejo del estrés... Y que den atención al cliente para las nuevas...*

Ok... bien, ¿algo mas que me quiera comentar señora N.?

- *Bueno, que todo mejore... que todo sirva para algo... que O. B. se de a conocer y sea menos impositiva...*

Ok... ¿algo mas señora N.?

- *No hijo, eso por ahora...*

Bien... bueno, le agradezco enormemente su apertura, sus comentarios señora N.... y esperemos entonces que poco a poco se den los cambios, siempre tomando en cuenta que los cambios son progresivos, es decir, se dan poco a poco y la idea bueno, es cambiar cosas y mejorar pero, poco a poco... ¿bien?

- *Si hijo... ya me puedo retirar...*

Si, muy amable al venir hasta acá...

- *De nada... Hasta luego...*

Hasta luego...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 17

Nombre y Apellido de la persona:	M.M.
Edad y Género:	48 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Reten-UTIN / Noche
Nivel de Instrucción:	Educación básica
Cargo que desempeña actualmente:	Auxiliar de Enfermería
Zona de residencia actual:	-
Antigüedad:	16 años
Día de Evaluación:	Día 8

Entrevista:

¡Buenas noches!

- *Buenas*

¿Cómo esta? Mi nombre es Yasha

- *M. M...*

¿Cómo esta señora M.?

- *Bien, gracias...*

Mi nombre es Yasha Alva, actualmente laboro aquí en talento humano, y como parte de nuestro intento de poder conocer al personal que actualmente labora aquí, hemos decidido hacer este acercamiento en cada uno de los turnos del personal asistencial... Como les comentábamos hace un rato, la idea principal es, que como nosotros somos relativamente nuevos, para poder comenzar ha hacer el cambio hemos decidido conocer las experiencias y las ideas que tiene el personal actual de la clínica y ¿que mejor manera que esta? ¿Vale?

- *Si*

Entonces, bueno, vamos a empezar a conversar un ratico, y un poco que me cuente... Su nombre es M. M., me dijo...

- *Si...*

¿Usted es enfermera de que piso o servicio?

- *Soy auxiliar de enfermería...*

Ah es Auxiliar de enfermería... bien, ¿trabaja en que servicio actualmente?

- *En Reten, la unidad de terapia intensiva neonatal...*

Los bebes recién nacidos... ¿Cierto?

- *Si...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Cuéntame M., ¿Cómo te has sentido aquí en la clínica?

- *Bien...*

Bien... ¿Cuántos años tienes aquí en la clínica?

- *Mas de quince años...*

¿Más de quince años?

- *Si... ya un poco mas de dieciséis...*

Ok, y en todo este tiempo, ¿te has sentido bien en la clínica?

- *Si...*

¿Incluso con los cambios que se han dado?

- *Si...*

Es decir, que los cambios que se han hecho desde aquí, desde la creación de talento, uhm... ¿no los ves como malos o buenos?

- *No... en talento humano me han atendido bien...*

Has venido entonces para acá ¿antes?

- *Si, si*

¿Y te han atendido bien?

- *Si...*

Ok, cuéntame, me decías que estas en Reten...

- *Si...*

¿Cómo es tu equipo de trabajo? ¿Se llevan bien, todos? ¿El trabajo fluye?

- *Si, todos nos llevamos bien...*

Es decir, que no hay nadie en especial que puedas resaltar sobre los demás, que digamos, puede ser positivo o negativo...

- *No, todos son positivos...*

Bien, y tu coordinadora en ese servicio, ¿Quién es?

- *La señora G.G....*

G.G.... ¿cómo es ella como coordinadora? ¿Se lleva bien el grupo con ella?

- *Si, ella es muy buena, es amable con el personal y sabe hablarnos*

Sabe hablarles... ¿Cómo es eso?

- *Nos trata bien... nunca nos ha gritado...*

Ok... Cuéntame, me dices que te ha ido bien en tu experiencia aquí en la clínica...

¿no cambiarías nada aquí? ¿De los cambios que se han hecho: no mejorarías nada?

- *No, todo esta bien...*

Ok, uhm, te recuerdo M., así como les dije anteriormente al inicio, que todo aquí, las pruebas, y las entrevistas individuales se mantendrán de manera confidencial,

Alva, Yasha y León, Emiliano

por lo que puedes comentarme sin pena o miedo, si en algún momento me quieres comentar algo en particular, ¿vale?

- *Si...*

Ok, bien M., cuéntame, ¿has asistido a alguno de los cursos que se han dado aquí en la clínica? Así como el de RCP, por ejemplo...

- *No, no he ido...*

Y ¿te gustaría ir?

- *Si, por supuesto...*

Ok, ¿Qué otro tipo de cursos te gustaría que se diera aquí en la clínica? Así como el de RCP...

- *Uno de tratamiento de enfermedades infecto-contagiosas... de trato al ser humano, y el de terapia intensiva neonatal... o de adultos...*

¿Te gustaría algo de tu área entonces?

- *Si...*

Bien, ¿Qué mas me quieres comentar M.? ¿Algo que me quieras decir antes de terminar esta conversación...?

- *Uhm... no... nada...*

Vale, bueno M., te agradezco mucho que hayas venido hasta acá, y bueno, en los días contiguos seguiremos con este proceso de conocer al personal, así que si deseas bajar otro día, si te ocurre alguna sugerencia o taller, puedes comentármelo a mi, o a mi compañero aquí en talento humano, ¿vale?

- *Si...*

Chévere M., que tengas buenas noches...

- *Ok...*

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 18

Nombre y Apellido de la persona:	M.P.
Edad y Género:	41 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Sala de Parto / AM
Nivel de Instrucción:	TSU en enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Guarenas
Antigüedad:	Mas de 3 años
Fecha de Evaluación:	Día 2

Entrevista:

¡Buen día!

- Buenas...

¿Cómo esta?

- Bien...

Ok, bueno, mi nombre es Yasha Alva, yo, al igual que mis compañeros soy psicólogo del departamento de Talento Humano, y bueno, tenemos mmm poco tiempo aquí en la empresa y queríamos un poco conocer al personal que labora aquí en la clínica para poder conocer la manera en que se han sentido aquí, ver como se han sentido estando aquí, y poder conocer a partir de esto que podemos nosotros, desde aquí desde talento humano, cambiar... ¿bien?

- Ok...

Bien, cuénteme, ¿Cuál es su nombre?

- M. P.

M.... Bien, cuénteme un poco cómo se ha sentido aquí en la Clínica... su experiencia...

- Bueno... Por donde empezar... tengo ya casi, sí, casi 3 años en CEA, y siempre he trabajado en la misma unidad: sala de partos... un área... bonita, si, pero con gente que a veces no provoca trabajar... Ahorita al menos...

Perdón, M., que te interrumpa ¿Por qué dices que hay personas con las que no te provoca trabajar?

- Bueno, es que es cosa de la gente, las personas no aceptan los cambios que se han dado y hay mucha gente opositora, se niegan a hacer su trabajo solo porque no están de acuerdo con los cambios y tú dices pero ¿Por qué no se van? Sino les gusta,

Alva, Yasha y León, Emiliano

que se vayan, pero no lo hacen... Y todo lo que les dices no lo escuchan, lo que hacen es entorpecen tu trabajo en lugar de facilitarlo que para eso trabajamos en conjunto pues... Pero esa gente lo que hace es dificultar el estar aquí...

¿Cómo dificultan tu trabajo... M.?

- *Bueno en muchas cosas, por estar hablando de lo malo de esta clínica lo único que hacen es concentrarse en eso y olvidan pa que las contrataron aquí, solo hacen lo que quieren porque están... ahí, hable que te hable de lo malo que tiene ahora la clínica...*

¿Y lo hablan todo el tiempo, no hacen su trabajo?

- *Si claro, tampoco es que las 6 horas se la pasan en eso, pero si pasan desde que llegan hasta que se van diciendo lo mismo... y no hacen mas que cambiar el ánimo a uno, se quejan de los doctores, pero ahí las ves, hacen arepas, y los doctores se sientan a comer con las enfermeras...*

¿Se sientan a comer con las enfermeras?

- *Si...*

Los doctores...

- *Si, si, porque no tenemos comedor arriba...*

Pero tienen un comedor aquí en la gerencia de enfermería ¿no?

- *Si mi amor, pero mientras bajas y subes ya se te enfrío la comida y perdiste media hora en ese ir y venir... Los doctores se sientan ahí, comen, hablan y se van, y aun así, ellas hablan mal de ellos, tú lo ves, no te estoy mintiendo...*

Claro... eso quiere decir que pasa un buen rato con los doctores comiendo en las mañanas...

- *Si, se sientan ahí en el servicio y comen, como sino hubiese pacientes...*

¿Y los doctores no dicen nada?

- *No hija, mientras les des de comer... siempre los ves asomarse "¿y no sobraron arepitas?" Y aj, tan ahí come que te come...*

¿Y la coordinadora admite esto? Osea, ¿sabe que los doctores entran al servicio?

- *Yo no se, quizás si pero no dicen nada, porque esa es otra... ahí hacen lo que quieren y las coordinadoras como si nada, no es con ellas...*

Claro, porque tengo entendido que a los servicios no debería entrar nadie ajeno a ustedes, ni siquiera las secretarias que están ahí...

- *Exacto, pero aquí nadie ta pendiente de eso...*

Uhm... ¿y quien es tu coordinadora ahí en ese piso?

- *La de sala de partos, no de piso, es C. R....*

Ah la de piso y sala de parto son distintas....

- *Si, pero da igual....*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Porque me dices no están pendientes...

- *Exacto, deberían rotarlas, C. es intensa pero no quiero hablar de ella...*

Uhm... ok... ¿pero te llevas mal con ella?

- *No...*

Ok... Bueno, cuéntame de ese equipo de trabajo con el que estas actualmente...

- *¡ah! ¿Que quieres que te diga?*

Bueno, un poco que me cuentes cómo se llevan, porque si me dices que todas comen y hacen arepas, se deben de llevar bien, o ¿no?

- *No... son muy hipócritas... como una le... mmm... le, bueno le sigue la corriente a la otra se llevan bien, pero no se si creer que son amigas... (risas)*

Ok, y de es grupo, ¿hay alguna persona que consideres positiva o negativa... con respecto al resto?

- *Positiva...*

Sí, o negativa...

- *Positiva, así positiva, quizás C.Q., es la menos conflictiva de todas, hace su trabajo... es tranquila y se preocupa porque todo salga bien al menos...*

Ok... y negativa... Una persona que...

- *¡E. R.! Aj, es cerrada, todo es perfecto si ella lo hace sino no, se cree autosuficiente y no se deja ayudar para nada, es complicada y conflictiva, ¡ah! Como ella sola...*

Ok, ok... cuéntame una cosa... ¿tu te llevas bien con tu grupo en general?

- *Si... la única es E., pero creo que es algo grupal, es de muy, muy mal carácter, no la puedes corregir porque ella es perfecta...*

Comprendo... Cuéntame algo M., si tu pudieras cambiar algo de tu servicio... ¿Qué cambiarías?

- *El comedor, de verdad que eso de tener el comedor muy lejos es malísimo, quizás mucho no lo entiendan, pero necesitamos un espacio para desayunar y almorzar, eso de bajar y subir quita tiempo y para eso si esta la coordinadora, pa amonestarte si llegas tarde....*

Y, ¿Qué otra cosa cambiarías?

- *El cambio de las coordinadoras, debería haber una rotación en sala de parto, no es posible que exista la misma una y otra vez... debe de haber un cambio... Ah, y los carros de paro, deberían arreglarlos por Dios, es increíble que todos estén dañados, la pena se pasa con los pacientes.... Y no lo entienden...*

Ok... Y a nivel de capacitación, te gustaría que se les capacitara en algo en particular allí en el servicio...

- *Si, aprender a leer electrocardiograma... es necesario...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

El electro...

- Si...

Bien, algo mas que pudiéramos capacitar....

- *No, mientras arreglen el carro y roten a las coordinadoras todo estará bien, o al menos mejor...*

Bien... Bueno M., fíjate, la idea de esta conversación es precisamente explorar cómo se han sentido ustedes aquí en la clínica y poder ver que necesitamos cambiar para poder tener una empresa mejor y también, personal un poco más feliz, ¿no?

- *Si, somos lo que mueve la clínica...*

¡Claro! Y pensando en eso, queremos poder ver a todo el personal y así poder poner en práctica estrategias de cambio para mejorar como empresa...

- *Ok...*

Bueno, M., te agradezco que hayas venido hasta aquí y tu apertura para comentarme lo que... hablamos...

- *Si...*

Gracias M., te dejo para que continúas tu pruebas entonces...

- *Ok, gracias...*

A ti M....

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 19

Nombre y Apellido de la persona:	T.M.
Edad y Género:	43 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Sala de Parto / Tarde
Nivel de Instrucción:	Licenciada en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Guatire
Antigüedad:	22 años
Fecha de Evaluación:	Día 2

Entrevista:

Buenas tardes... ¿Cómo esta?

- *Bien, gracias...*

Mi nombre es Yasha, un placer...

- *Igualmente...*

Bien, fijese... estamos aquí un poco para conversar como les comentábamos anteriormente con la idea de conocer un poco cómo se han sentido aquí en la clínica, un poco que nos cuenten cómo ha sido estar aquí y saber si tienen algunas propuestas de cambio para poder mejorar las cosas aquí en la empresa... ¿bien? Bueno, me indica su nombre por favor...

- *T.*

T... Bien, cuénteme un poco de su experiencia aquí en la clínica... ¿Cuántos años tiene trabajando aquí?

- *(pausa) ya más de veintidós...*

Veintidós años... Cuénteme, porque bueno, usted ha estado aquí durante todo el proceso de cambio que hubo entre las monjitas y las actual gerencia de talento humano... cuéntenos un poco como ha sido esto, ¿Cómo lo vio usted? ¿Cómo lo vivió? ¿Qué le pareció?

- *Bueno hija... Son veintidós años de ver y haber visto de todo. Gente que va, gente que viene, uno ve cuando alguien va a durar y cuando no... te vas acostumbrando a eso... aquí antes todos querían trabajar en la clínica, se peleaban por lograr un cupo de estar aquí... Ahora ya no... todo ha cambio mucho todo...*

¿Cómo ha cambiado Señora T.?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *En todo hija. Uno ve la manera en que la gente se comporta, ya no es la misma, las jovencitas, así como usted, que vienen acá ya no vienen con esa ganas de trabajar que antes veías en las enfermeras, ahora vienen es a lucir uniforme y andar con el celular... hace tiempo no se veía eso, claro, son otros tiempos también...*

Y usted que estuvo aquí durante el cambio entre las monjitas y la gerencia actual, que me puede comentar de esos cambios... cómo se han tomado...

- *Ay hija, aquí nadie te va a decir cosas buenas de talento humano, se que no es contigo porque como dices, eres nueva y no sabes lo que viene, pero aquí ha pasado de todo, han botado gente, han sacado y negociado el salir de muchos solo porque a la gente no le parece lo que hacen y eso no esta bien... aquí antes había respeto y dignidad para los que teníamos tiempo, ahora no, ahora es solo saber que eres una enfermera mas y no hay consideraciones, aquí las niñas te faltan el respeto y como si nada, nadie hace nada... aquí la gente ya no le importa si hace bien o mal el trabajo, se conforman con hacerlo y si quedo bien da igual, el paciente sufre, ellos no, y eso no esta bien, el nuevo ingreso no está bien capacitado, tu lo ves, hacen las cosas por hacer...*

Y antes no era así, antes había otro tipo de trato al personal y a los pacientes...

- *Si, antes era inaudito, inaudito que tú trataras mal a un paciente, ahora parece el pan de cada día.... No hay atención al paciente, pero también ves que no hay atención al personal, les importa muy poco como te sientas aquí...*

¿Por qué dice eso señora T.? La han tratado mal...

- *No es cuestión de tratar mal, es cuestión de darle un trato digno al empleado y aquí no lo hay, aquí, te rotan de servicio y parece un despido indirecto porque te mandan a un área que tu no sabes manejar, gente que tiene años en un mismo servicio, que solo sabe como se hacen las cosas allí y es movida a otro sitio, claro que la gente se debe de sentir mal, le estas quitando algo que es suyo y siempre lo ha sido y de repente ni siquiera te avisan, te mueven y ya, no te explican, no hay alguien, ni siquiera una coordinadora que te diga esto aquí se hace de tal y cual manera, pero no, sino aprendes te trata mal, y sino, tienes la opción de renunciar, y te lo hacen saber... pero en este momento quien va a dejar un trabajo seguro, nadie hija, nadie... se tragan el mal trato y siguen aquí...*

¿Conoce casos así?

- *Por supuesto, no te hablo desde la mentira, no, lo he visto, las he visto... Lo peor es que es indiferente que te muevan o no siempre exigen mucho y nada a cambia...*

¿Cambia? ¿Qué debería cambiar...?

- *No solo el trato, el salario... desde hace un tiempo para acá, y disculpa si me meto con tu gerencia, pero todo lo que ha hecho talento humano es hacer desmejoras*

Alva, Yasha y León, Emiliano

salariales, ya no hay bonos, ya no hay incentivos, ya no te da ganas de hacer las cosas mejor y eso trae como consecuencia un mal trabajo...

Antes había incentivos...

- Uy si hija, por todo, las monjitas te incentivaban a ser mejor y eso era premiado, ahora como eso no existe a la gente la da igual hacer las cosas bien o mal...

Y bueno, me habla desde su sentir, su pensar y la manera en que ha visto las cosas acá, pero cree que esto que me comenta ¿es un sentir grupal? De todas las enfermeras...

- Me atrevería a decir que si, la que te diga que se siente super bien aquí en la clínica te miente, porque aquí no hay nadie que no se queje de lo que se hace y lo que se ha dejado de hacer... Todas se quejan, todas, no hay una que escape de eso...

Y en su servicio en particular, usted me dice que las nuevo ingreso actúan distinto a las más antiguas...

- Si, aunque llega un punto en que las ves iguales en la desmotivación, pero si hay diferencias, con todo las mas antiguas siempre tratamos de que las cosas se hagan bien y sino que no se hagan... así que ellas con su manera de trabajar y nosotras con el nuestro...

Es decir que están divididas...

- No, no, sino que algunas sabemos como hacer el trabajo bien, completo... pero no nos llevamos mal...

Pero me imagino que como en todo grupo habrá alguna que usted considere que si hace bien las cosas, que provoca trabajar con ella...

- Si, por supuesto, esta por ejemplo, D., ella es D. (risas) como su nombre, es chévere, es trabajadora y colaboradora... nada tengo que quejarme de ella...

Y me imagino que como D., habrá alguien que sea lo contrario a ella... que sea un poco mas difícil trabajar con ella...

- L... insoportable...

L...

- Si, L.B.... trabaja para ella y ya, no le importa el trabajo de los demás, y esto no debería de ser así...

Claro... y volviendo a esos cambios que usted me comenta que se han dado aquí en la clínica... qué cambio usted cree que podría ser positivo para la empresa y sus trabajadores...

- Aumentar los sueldos, los beneficios y trabajar en la motivación del personal... ¡eso!

Cuénteme de eso...

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Es que lo ves, eso de trabajar por trabajar debe tener mucho que ver con eso que lo motiva a uno a hacer las cosas bien... tu ves que antes uno trabajaba porque le motivaba hacer las cosas bien y cumplir el trabajo que habías deseado hacer, ahora motiva el dinero y si la empresa sabe eso, deberían hacer algo al respecto, porque si desmejoras al trabajador menos va a querer trabajar bien, es así... y si sabes que eso es lo que les molesta has algo para cambiarlos...*

Me dice entonces poder hacer un proceso de incentivos, ¿algo así?

- *Si, motivar al trabajador con bono de asistencia, más utilidades, premiar con días libres para quien no falle en asistir durante tres meses, no se, que se ingenien algo que motive a hacer las cosas bien, porque hace falta mucho... y antes se hacía...*

Ok... algo mas que pudiéramos hacer para mejorar las cosas en la empresa...

- *Eso hija, trabajar en los incentivos, aumentar las utilidades del personal... no se puede ganar tan poco y pretender una buena atención, y la clínica tiene con que... uno lo ve...*

Bien... algo más que me quiera decir señora T. antes de cerrar esta conversación...

- *Que ojala sirva de algo los cambios que vendrán, porque hasta ahora no han funcionando muy bien...*

Vale... Bueno Señora T., la idea de esto es precisamente poder conocer lo que ocurre en la clínica y saber como cambiar las cosas, poder hacer mejoras en pro de lograr un mejor lugar de trabajo...

- *Por supuesto...*

Tener un personal mejor capacitado y que se sienta bien laborando aquí con su equipo de trabajo y sus supervisores...

- *C. es muy buena...*

¿C.?

- *Si, ella es la coordinadora del área y es muy buena...*

Exacto, también conocer un poco con quienes podemos lograr cambios aquí en la clínica y en las áreas... Bueno Señora T. le agradezco mucho el haber estado aquí y contarme un poco de su experiencia...

- *De nada hija, siempre que quieran...*

Y poder entonces lograr mejoras a futuro, ¿vale?

- *Si, por supuesto, es lo ideal...*

Vale, Señora T. muchas gracias por su tiempo, puede continua con el proceso...

- *Gracias, hasta luego mija...*

Datos del entrevistado 20

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Nombre y Apellido de la persona:	L.L.
Edad y Género:	57 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Sala de Parto / Noche
Nivel de Instrucción:	TSU en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	-
Antigüedad:	17 años
Fecha de Evaluación:	Día 8

Entrevista:

Buenas noches...

- *Buenas...*

¿Cómo esta? Mi nombre es Emiliano León... ¿El suyo?

- *L.*

Señora L., un placer tenerla aquí esta noche, le agradezco de antemano el haber venido hasta acá, y bueno un poco para conversar ¿vale?

- *Ujum...*

Ok, bien, bueno Señora L., la idea de esto como le indicaba mi compañera de manera inicial es poder un poco conversar sobre cómo se han sentido aquí en la clínica, cómo ha sido su experiencia acá en la clínica, y bueno, vamos a empezar un poco conversando sobre usted misma... cuénteme un poco, ¿cuanto tiempo tiene ya trabajando aquí en la clínica?

- *Mas de diecisiete años...*

Mas de diecisiete años... ¿cómo ha sido la experiencia aquí en la clínica? ¿Cómo se ha sentido estando aquí en todos estos años?

- *Bueno ha sido variado, la clínica no ha cambiado mucho, su gente sí, y eso a veces no es del todo bueno...*

¿Qué no es del todo bueno?

- *Ver a la gente cambiando...*

Y ¿Cómo ha cambiado la gente?

- *Bueno en los turnos, tu ves que quien hacia bien su trabajo ya no lo quiere hacer y así...*

¿Y eso lo ha visto en su grupo señora L.?

- *¿Mi grupo? ¿De trabajo?*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Si...

- *Sí, como te digo se ve...*

¿Qué es lo que ve señora L.?

- *El cambio en las labores. En el nuevo personal ha bajado la calidad de la atención al paciente, no los ves comprometidos con lo que hacen...*

Ok, bien, y eso usted lo ve en su equipo de trabajo...

- *Sí, ahí tu ves quienes trabajan bien y las que no...*

Ok, y ¿Cómo es el clima, me refiero a la convivencia entre ustedes como grupo?

¿Se llevan bien, todas?

- *Sí...*

Y de ese grupo hay alguien en particular que usted considere que puede ser conflictiva, o que cause problemas en el grupo...

- *Sí, por ejemplo, M. es sospechosa de varios robos, nos han dicho que tiene cleptomanía y tiene antecedentes en la tarde, por eso la cambiaron para la noche, y eso a mi ni a las demás nos parece...*

Comprendo...

- *Sí, y M. T., ya son mas de diecisiete años soportando sus maltratos, malas palabras, maldiciones a uno, al paciente, a los familiares....*

¿A los pacientes?

- *Sí, ella maldice y nadie hace nada...*

Ni siquiera la coordinadora...

- *No, G. nos habla mucho y nos aconseja, pero allí ella no tiene poder como las de la gerencia... ella es buena...*

La señora G.G. ¿cierto?

- *Sí, ella es muy, muy buena...*

Ok, y por ejemplo, esos malos tratos de la compañera M. y de M., ¿M., cierto?

- *Sí, M. P.*

Ok, esos tratos de M. y de M. como repercuten en el grupo, ¿usted siente que afectan en algo al grupo?

- *Sí, por supuesto, uno no deja cosas botadas por ahí porque desaparecen, y cuando le tienes que ver la cara a M. te provoca irte de aquí, pero hay otras cosas que si hacen que te quieras ir...*

¿Cómo cuales?

- *Bueno, los salarios... y la percusión que tienen contra las auxiliares...*

¿Cómo eso de la persecución...?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Bueno que le tienen una persecución a las auxiliares de enfermería para sacarlas y ellas siempre andan nerviosas de que un día las saquen así no mas, como si nada, y no es justo... no me parece...*

Ok, y ¿habrá otras cosas con las cuales usted este en desacuerdo que puedan causar malestar en el personal?

- *¡Si! Yo no estoy de acuerdo con los cambios de piso. No es justo que una persona que tiene tanto tiempo en un servicio la cambien sin avisar a otro, es una falta de respeto, pero aquí la gerencia de enfermería hace lo que quiere...*

Comprendo...

- *Además que le exigen a uno que haga lo que otros no hacen, en el nuevo personal ha bajado la calidad de la atención al paciente, entonces quieren que uno responda por ellos, y para eso ellos trabajan, para eso se les paga, ellos deben de hacer su trabajo bien, no prender que otro de la cara por ellos...*

Vale... y ¿Por qué cree que se da esto del nuevo personal? ¿Hay algo que los desmotive para trabajar de esa manera?

- *Por supuesto, los salarios, esos salarios dan pena, en otros sitios pagan mejor...*

Entonces, usted considera que si se mejoraran los sueldos, el personal trabajaría mejor.

- *Si, sin duda...*

Comprendo, y ¿Qué más podríamos hacer para mejorar la situación actual con el personal?

- *Los salarios, es que si mejoran los salarios tendrían gente feliz trabajando...*

Solo los salarios entonces...

- *Y dejar de amedrentar a las auxiliares, eso de que las van a sacar es muy malo, de verdad, no debieran de soportarlo...*

Claro... se le ocurre algo más que cree que podríamos mejorar...

- *La atención al cliente... Un curso para las recién graduadas, que sepan cómo atender al paciente y a sus familias... no es posible tanta mala actitud...*

Cursos de Atención al cliente entonces...

- *Si...*

Chévere, ¿algo mas que quiera comentarme Señora L. respecto a lo que hemos conversado?

- *No, solo eso...*

Bien. Bueno Señora L., le agradezco mucho que haya asistido el día de hoy y que hayamos podido conversar un poco sobre la situación actual para poder mejorar como empresa, ¿vale?

**ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD**

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Si...*

Bueno, muchas gracias por venir, la acompaño a que continúe sus pruebas... Por aquí...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 21

Nombre y Apellido de la persona:	V.L.
Edad y Género:	29 años / Masculino
Área en el que presta servicios:	Terapia Intensiva / AM
Nivel de Instrucción:	TSU en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermero
Zona de residencia actual:	El Valle
Antigüedad:	4 años
Fecha de Evaluación:	Día 3

Entrevista:

¡Buenos días!

- Buenos días

¿Cómo estas? Emiliano León...

- V.L.

¿Cómo estas V.?

- Bien vale, ¿y tú?

Bien, gracias. Fíjate V., como bien les indico a todos mi compañera hace un rato, la idea de esta conversación es poder conocer como se han sentido aquí en la clínica, ver como ha sido la experiencia de estar aquí trabajando. Así vamos a empezar un poco con eso, ¿ok? Coméntame ¿desde hace cuanto estas aquí, como te ha ido aquí en al clínica?

- Yo entre hace cuatro años, y bueno me ha ido bien...

Te ha ido bien... Cuéntame un poco de tu experiencia...

- No hay mucho que decir, atender pacientes, correr unos días otros no, depende cuantos pacientes haya en la unidad...

¿Tú trabajas en cual área, V.?

- En terapia...

Y allí como es el grupo de trabajo, se dividen los pacientes, las tareas, ¿Cómo trabajan en ese servicio?

- Bueno, bien...

Todos se llevan bien...

- Si...

Alva, Yasha y León, Emiliano

Ok, y de ese grupo de Terapia, me puedes mencionar alguna persona en específico que consideres positiva, es decir, que percibes que puede ser positiva para el grupo...

- *Si, claro, M. R.... La coordinadora de Terapia...*

M. R., ¿Cómo es ella? ¿Qué hace que la consideres positiva?

- *Ella es excelente, es muy justa y da oportunidades...*

Da oportunidades... ¿Cómo es eso?

- *Te permite aprender... Tu le dices que quieres hacer algo o aprender a hacerlo y ella nunca te dice que no...*

Ok... Y todos se llevan bien con ella...

- *Si, todos la apreciamos mucho, sabe escuchar, no se impone y ya...*

Comprendo... Y siento M. la persona que mencionas como positiva, quien tú crees que puede ser considerado de tu grupo como negativo...

- *Negativo... Nadie...*

Nadie en particular...

- *No, todos trabajamos bien...*

Ok. Cuéntame algo, de la experiencia que has tenido a lo largo de estos años en la clínica, sientes que la empresa esta fallando en algo, habrá algo que se pueda cambiar...

- *No se si la empresa, pero si las personas...*

Las personas...

- *Si, hay mucha falta de sensibilidad por parte del personal asistencial para atender a la gente...*

En el trato que se le da a los pacientes...

- *Si, y eso es en todos lados, ya nadie trata bien a los pacientes, eso como que les cuesta, y debería cambiar, si la empresa hace algo por eso, mejoraríamos...*

Me dices que entonces quizás poder enseñar con talleres atención al paciente...

- *Si, la manera en que se les debe tratar...*

Ok, que otra cosa consideras que pudiéramos hacer para mejorar la situación de la clínica en general...

- *Más adiestramiento... y hacer seguimiento de que sí se aplique lo dado en los cursos, porque muchos reciben cursos como el de RCP y no hacen nada con eso, entonces se pierden los reales en nada... es como si no se hubiese dado nunca...*

Comprendo...

- *Hay que adiestrar a la gente, pero también pensar que eso se ponga en práctica, sino no tiene sentido hacerlo...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Claro, que otra cosa se te ocurre que podríamos hacer...

- *Bueno, atención al paciente como te dije, y hacer algo con cuidados críticos...*

Ok...

- *Y talleres de imagen para el personal asistencial, una maquilladita a veces no esta de mas (risas).*

Claro... Bueno V., algo mas que me quieras comentar antes de cerrar esta conversación que hemos tenido...

- *No, solo eso, mas nada...*

Bien, bueno V. agradezco que hayas asistido hoy aquí, y lo que me comentaste, ojala podamos tomar en cuenta tus sugerencias a futuro...

- *Seguro... Ya me puedo retirar...*

Si, continúa con las pruebas por favor...

ESTUDIO DE FACTORES ORGANIZACIONALES QUE ACTIVAN Y MANTIENEN LA VIOLENCIA LABORAL
EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD

Alva, Yasha y León, Emiliano

Datos del entrevistado 22

Nombre y Apellido de la persona:	M.J.J.
Edad y Género:	29 años / Masculino
Área en el que presta servicios:	Terapia Intensiva / Noche
Nivel de Instrucción:	Licenciado en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermero
Zona de residencia actual:	Catía
Antigüedad:	Mas de 4 años
Fecha de Evaluación:	Día 4

Entrevista:

Buenas tardes...

- *Buenas...*

¿Cómo estas? Emiliano León...

- *J., hermano...*

Bien. Bueno, vamos a comenzar, la idea de estar aquí J., es un poco conversar sobre tu experiencia aquí en la Clínica. Como les indicaba mi compañera anteriormente, queremos conocer al personal actual de la clínica y un poco conocer como se han sentido estando aquí en el tiempo que... llevan laborando, ¿bien?

- *Ujum...*

Coméntame entonces J...

- *M....*

¿Perdón?

- *Es M., te dije José porque es más fácil, pero como estoy viendo que anotas, soy M....*

Ah ok, M....

- *Si...*

Chévere, uhm, coméntame un poco M. sobre tu experiencia aquí en al clínica, ¿Cuánto tiempo tienes aquí?

- *Mas de cuatro años...*

¿Cómo ha sido estar todo ese tiempo aquí en la clínica...?

- *Bueno bien, no hay mucho que decir, las cosas han cambiado pero bien, bien...*

¿Qué cosas fueron esas que cambiaron, M.? ¿En que ves y evidencias que cambiaron las cosas...?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Bueno en muchas cosas. Hubieron cambios en la unidad que no fueron nada buenos, y los beneficios de la clínica tampoco...*

Cambiaron cosas en la unidad y en los beneficios, háblame un poco sobre eso...

- *Bueno en la unidad, se movió personal a otros servicios y eso no fue bueno... Y en los beneficios porque ya el pago y sobre todos los tickets no alcanzan... para nada...*

¿Hubo un cambio que desmejorara el valor de los tickets?

- *No, sino que no aumentan los salarios bien y los montos de los tickets no alcanzan para nada... deberían ser mas altos...*

Ok. Cuéntame un poco de ese servicio que me comentas que acaba de mover personal... ¿Cuántas personas movieron? ¿Cómo fue este cambio?

- *Bueno nada, decidieron un día mover gente y la sacaron de ahí pa moverlas a piso mas que todo...*

Y ese cambio no fue avisado, no fue...

- *No, eso fue un día así no mas "tu vas para piso dos" "tu para quirófano" y así, a nadie le pidieron permiso... bueno no permiso, pero al menos consentimiento, eso lo decidió O. y ya...*

Ok, y como es actualmente el trabajo en el servicio donde estas... que ¿Cuál es?

- *Terapia...*

Aja, coméntame como es el trabajo allí ¿fluye? A pesar de los cambios...

- *Si, si, todos trabajamos bien...*

Todos trabajan bien entonces...

- *Si, si, la única es D... que es un poco aislada...*

D...

- *Si, ella cumple su labor pero no es compañera pue, se aísla, si le preguntas a cualquiera del servicio te va a decir eso...*

Ella se aísla, y ¿siempre ha sido así?

- *Si, ella es así, no trabaja en equipo...*

Ah ok. Y tu coordinadora ¿quien es? Allí en terapia...

- *M. R...*

¿Ella sabe que D. no trabaja en equipo?

- *Si, ella pone mano dura, pero mientras el trabajo salga todo esta bien...*

Es decir, que se puede decir que tiene carácter fuerte...

- *Si, claro, a veces es flexible pero en ocasiones es muy dura, no mide en los regañones que hecha, a veces llega incluso a irrespetar...*

¿Alguna vez te ha irrespetado?

- *Si, claro...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

¿Y es común eso?

- *Si, pero ya todos como que estamos acostumbrados por su carácter, ella no lo hace porque mal, sino porque hay cosas que no se hacen bien y tiene que poner mano dura... quiere que las cosas salgan bien...*

Ok, y ella es así con todo el grupo de terapia...

- *Si, si, ya es algo común...*

Comprendo. Volviendo al tema de los cambios que comentaste inicialmente M., que otras cosas han cambiado en este tiempo, ¿Qué siente que ha cambiado?

- *Bueno, el trato de talento humano es despreciable, tienen una falta de educación y respeto con todos... Se que trabajas allí, pero...*

No, tranquilo...

- *Quizás no eres tú, pero de verdad que tratan muy mal al personal... Otra cosa son los uniforme, aquí debería haber una dotación anual tengo entendido, y no es así, no se da así... y bueno todo eso se junta y la gente se desmotiva y no viene...*

Es decir que hay falta de personal en el servicio...

- *Si, sobretodo los fines de semana... la gente falta mucho y el trabajo se multiplica, uno sale cansado...*

Ok, un poco con lo que me has comentado... ¿Qué consideras que podrían ser los cambios a implementar desde talento humano para mejorar todas estas cosas que me mencionas?

- *Uhm... Tomar en cuenta al personal, por ejemplo, hacer la fiesta de Navidad para que puedan ir la mayoría del personal de enfermería, porque la hacen en la tarde y los de la guardia de la tarde no podemos ir, no se, al menos que hagan dos fiestas o una para enfermería, que se yo... y por favor, mejorar el trato desde talento humano... Eso ayudaría mucho...*

Claro...

- *Uno no puede venir a pedir recibo porque ya te miran feo, no te hablan, te tratan a las patadas...*

Te ha pasado...

- *Si, si, te habla de mi propia experiencia...*

Ok. Algo más que podríamos hacer M., ¿se te ocurre algo más?

- *Quizás realizar talleres como los de RCP...*

Talleres. ¿Qué tipo de talleres?

- *No se, de brigadas de incendios, sabes o manejo de tecnologías, porque muchos no sabemos...*

Alva, Yasha y León, Emiliano

Comprendo. Algo mas que puedas mencionar para mejorar las cosas en la empresa M., desde tu experiencia...

- *No, yo creo que eso nada mas...*

Bien. M., un poco para ya ir cerrando, eh, lo que buscamos con estas conversaciones es poder conocer precisamente la manera en que se han ido dando las cosas en la clínica, ver como se han sentido y buscar maneras de mejor...

- *Ok...*

Y esto, me refiero a esta conversación tiene como fin precisamente cambiar para poder darle al personal aquello que quiere pero que nosotros desconocemos...

- *Claro...*

Así que te agradezco tu tiempo M....

- *Gracias a ti hermano, si servirá de algo, conversemos siempre...*

Esta bien. Bueno M., agradecido, puedes seguir con tus pruebas...

Datos del entrevistado 23

Nombre y Apellido de la persona:	V.D
Edad y Género:	29 años / Femenino
Área en el que presta servicios:	Terapia Intensiva / Noche
Nivel de Instrucción:	Licenciada en Enfermería
Cargo que desempeña actualmente:	Enfermera
Zona de residencia actual:	Guarenas
Antigüedad:	7 años
Fecha de Evaluación:	Día 8

Entrevista:

Buenas noches...

- *Buenas noches...*

¿Cómo esta? Mi nombre es Yasha Alva...

- *V....*

V....

- *Si, V. D...*

¿Cómo estas V....?

- *Bien, gracias a Dios...*

Me alegro... Bueno, un poquito conversar V., la idea de estar aquí es poder acercarnos un poco al personal actual de la empresa, como indicábamos hace un rato, somos psicólogos y bueno, somos nuevos aquí en la organización y queremos conocer al personal y conversar sobre su experiencia aquí en la clínica, sobre como se han sentido estando acá... ¿bien?

- *Si...*

Entonces V., cuéntame un poco sobre esta experiencia, ¿Cuánto tiempo llevas ya aquí en la clínica?

- *Ya casi siete años...*

Siete años. Como te has sentido en todos estos años...

- *Bueno bien, bien...*

Me imagino que estuviste acá cuando se hizo el cambio de las monjitas por la actual gerencia de talento humano...

- *Si, por supuesto...*

¿Cómo fue para ti experimentar ese cambio? ¿Sientes que afecto en...?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Siento que no se preparo bien ese cambio... no se informo y había mucha expectativa al respecto... por eso... porque no se hablo del cambio...*

Y sientes que los cambios fueron buenos, negativos, no se sintieron...

- *Claro que se sintieron... El personal lo vivió, sobre todo con el cambio en la gerencia de enfermería y con O....*

¿Cómo afecto ese cambio a enfermería?

- *Bueno O. era una enfermera mas, solo que le dieron el chance de ser Gerente...*

Y cómo la observas a ella...

- *Bueno bien... cada quien sabe lo que hace...*

Comprendo... ¿Y después de eso hubo muchos cambios para ustedes, en su área?

- *Si, hubo cambios de piso, a la gente se le movió de espacio físico y la información manejada no era la más adecuada, no se nos preparó para los cambios que ellas decidieron...*

Sientes que se les debió de informar desde el principio...

- *Si, porque como grupo uno se siente agredido por la gerencia ¿ves? que te saquen de tu lugar de trabajo y que te muevan a uno que no conoces, sobretodo para las que tenían mas de quince y veinte años en un mismo servicio, las mueven, le estas quitando casi un hogar, porque se conocen al pie lo que hacen allí, moverlas es desfavorecerlas ante el resto...*

¿A ti te paso? ¿Te movieron de servicios?

- *A mi no, pero hubo a amigas que si... y no era la manera de hacerlo...*

Claro, comprendo. Y ¿Cómo es ahora tu equipo de trabajo? ¿Cambiaron a muchos de allí?

- *No, movieron a pocos pero igual uno se acostumbra a los nuevos y los integra...*

Es decir, que trabajan bien juntos...

- *Si, todos saben que se debe hacer y sino se enseña, todos trabajamos, nadie es mejor que nadie...*

Ok... ¿y quien es la coordinadora del área?

- *F.R....*

F.,y ella también se lleva bien con el grupo...

- *Si, ella es muy receptiva, así que ha facilitado el cambio de los que llegaron...*

Bien... con lo que me comentas V., ha habido varios cambios aquí, tú consideras que la empresa puede hacer algo para mejorar lo que quizás ha traído malas consecuencias para la misma empresa...

- *Si... siempre hay cosas que se pueden mejorar...*

¿Como cuales? ¿Qué consideras que se puede mejorar?

Alva, Yasha y León, Emiliano

- *Por ejemplo esto, darle mas consideración y atención al personal nocturno... no se nos toma en cuenta para nada... los talleres son en las mañanas y nunca nos toman en cuenta para esos... es como sino existiéramos...*

Ok, poder organizar talleres entonces con el personal de la noche...

- *Si, porque también trabajamos aquí...*

Claro, ¿Qué otra cosa podríamos mejorar...?

- *Todo es un proceso, y todo cambio debe ser procesado con tiempo... lo ideal sería hacer una especie de proceso para conciliar el cambio, muchos no lo aceptan pero es que tampoco se les habla y tranquiliza y eso causa ansiedad... deberían hablarles un poco que comenten que harán y porque para que la gente esté preparada...*

Claro, preparar a todos para los cambios a futuro...

- *Si, es la mejor forma, sino uno siente que lo están agrediendo...*

¿Lo sientes como una agresión?

- *Si, por supuesto, en el momento en que me perjudica, en el que no se me toma en cuenta, y en el que hacen conmigo lo que quieren, me agreden... muchos se sienten así...*

Bien. ¿Algo mas que me quieras comentar V.... antes de concluir...?

- *Que nos tomen en cuenta... así como con esto... vendrán algunos, pero poco a poco hasta que se tome conciencia...*

Claro. Bueno V., como bien lo indicas, la idea es tomar en cuenta al personal. Estamos aquí porque creemos firmemente que todos como empleados somos importantes para la empresa, porque basta que alguien bueno se vaya para que las cosas cambien, pero la idea es cambiar para mejor y retener al personal que tenemos, poder ofrecer mejoras con talleres o incluso así, escuchándolos para saber en que podemos mejorar, ¿bien?

- *Si, me parece bien...*

Chévere. Bueno V. te agradezco el que hayas venido hasta aquí y que hayas, comentado cosas que nos puedan ayudar a mejorar...

- *De nada....*

Gracias, continua por acá con tus pruebas por favor...