

CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico.

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal a realizarse en el Hospital Córdoba en el período Octubre - Diciembre del año 2020.

ASESORA METODOLÓGICA:

Lic. Soria Valeria

Lic. Sapei Marcela

AUTORAS:

Funes María Mercedes

Polito Pamela

Córdoba, Febrero de 2020

DATOS DE LAS AUTORAS

FUNES, MARÍA MERCEDES

Enfermera Profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 1985. Actualmente estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la misma facultad. Se desempeña como enfermera de nivel operativo del Hospital Córdoba, de la Ciudad de Córdoba, desde el año 1986.

POLITO, PAMELA LUJAN del VALLE

Enfermera Profesional, egresada del Instituto Cruz Roja Argentina Filial Córdoba en el año 2006. Actualmente estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. se desempeña como enfermera de nivel operativo del Hospital Municipal de Córdoba, de la misma Ciudad, desde el año 2013.

AGRADECIMIENTOS

Queremos dirigir nuestros agradecimientos a:

Las Licenciadas Soria Valeria y Sapei Marcela, por su acompañamiento, paciencia y respeto en la producción de este proyecto.

A nuestras compañeras y compañeros y cuerpo docente de la Escuela de Enfermería por el apoyo incondicional en nuestro proceso de aprendizaje.

A las instituciones hospitalarias a las que pertenecemos, por su colaboración y aporte para el logro de esta meta.

A la Licenciada Paz Karen Fabiana Maricel, por sus aportes desinteresados y el tiempo brindado.

DEDICATORIAS

A mis hijos Noelia, Gastón, Cristian y Natalia, por su amor, aliento y paciencia... son mi fortaleza.

A Sabrina, colega, amiga, hija del corazón que con su mano tendida me mostro que nunca es tarde para alcanzar un sueño.

A todos mis familiares y amigos por celebrar cada logro obtenido.

A Miguel... por creer en mi incondicionalmente.

Mercedes.

A mi hija Alma, mi compañera de vida... todos mis esfuerzos son por y para ella.

A mi familia por acompañarme en este proceso: Nora, Raúl, Linda y hermanas/os del corazón, quienes me ayudaron a “caminar” nuevamente.

A las amigas, amigos, colegas, compañeras y compañeros que aún hoy están presentes en mi vida, a pesar de las circunstancias, y me alentaron para llegar hasta aquí.

A Karen, Sabrina y Valeria... amigas y colaboradoras fieles.

Pamela.

ÍNDICE

Prólogo	1
Capítulo I: El Problema De Investigación	3
Planteo Y Definición Del Problema.....	4
Justificación	12
Marco Teórico.....	14
Definición Conceptual De La Variable.....	23
Objetivo General	24
Objetivos Específicos.....	24
Capítulo II: Diseño Metodológico	25
Tipo de Estudio	26
Operacionalización de la variable	27
Universo y muestra	28
Fuente e Instrumento de recolección de datos	28
Plan de recolección de datos	29
Plan de procesamiento de datos	29
Categorización	30
Plan de presentación de los datos.....	31
Plan de análisis de datos.....	37
Actividades y Presupuestos.....	37
Referencias Bibliograficas	39
Anexo.....	42
Solicitud de Permiso	43
Consentimiento Informado	44
Instrumento de Recolección de Datos.....	45
Tabla Matriz.....	50

PRÓLOGO

En los últimos años se ha pretendido lograr un consenso mundial sobre la importancia de la defensa de los derechos humanos, por este motivo muchas conductas que antes eran consideradas aceptables o inevitables ya no lo son; en este marco, se utiliza el término violencia para representar cualquier acción o amenaza intencional que realice una persona hacia otra o hacia sí misma que atente contra la integridad física o psicológica.

La violencia laboral oculta, silenciada y silenciosa, muchas veces invisibilizada y naturalizada, deja vulnerables a quienes son víctimas. Provoca un daño directo a la integridad de las personas, afectando su salud física y mental, su vida laboral y social. De ahí la importancia de desarrollar políticas de intervención para su abordaje integral.

Dentro de los sectores afectados, el personal que trabaja en instituciones de salud es uno de los más vulnerables. Siendo una paradoja que estas instituciones fueron creadas, entre otros, con el objeto de “cuidar la salud” de los individuos y las poblaciones, lo que hace más inaceptable aún, que la violencia atente contra la salud de las personas que trabajan en ellas.

En la práctica diaria es muy frecuente observar comportamientos ofensivos, abusivos, intimidantes o insultantes, abusos de poder, sanciones injustas, actitudes que provocan malentendidos y luchas internas perjudicando en gran manera el desempeño laboral de los agentes, la comunicación entre pares e interdisciplinaria. Si bien esta situación es observable en todos los estamentos de la institución es particularmente preocupante en el nivel del personal de enfermería, dado que son las más vulnerables de sufrirlas.

En este contexto el presente trabajo busca conocer las estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba de esta ciudad, indagando si existen en la institución protocolos de actuación como estrategias de prevención, mediante acciones de difusión, capacitación, identificación de situaciones de violencia; y estrategias de intervención a través de entrevistas personales, asistencia y acompañamiento a la víctima, abordaje interdisciplinario y registros estadísticos.

Este proyecto pretende, con los resultados obtenidos, promover la participación comprometida de los actores para su reflexión y, a partir de allí, optimizar y maximizar intervenciones y políticas que permitan el mejor abordaje de la problemática desde la institución.

El trabajo está organizado en dos capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación, contiene el planteo y definición del problema, justificación del estudio y marco teórico; que incluye la definición conceptual de la variable, el objetivo general y específicos.

Capítulo II: Diseño metodológico, abordará un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, que indagará sobre la variable Estrategias de Afrontamiento Frente a la Violencia y Acoso Laboral en Enfermería que Implementa el Nivel Jerárquico del Hospital Córdoba y sus dimensiones, que incluyen Estrategias de Prevención y Estrategias de Intervención. Los datos serán recolectados a través de un cuestionario autoadministrado, con preguntas semiestructuradas y abiertas a una población que comprende 24 Licenciados en Enfermería del nivel jerárquico del Hospital Córdoba. Para el análisis se utilizará la estadística descriptiva y los resultados serán organizados y presentados en tablas y gráficos. A su vez incluirá cronograma de actividades, presupuesto y referencia bibliográfica según normas APA; un apartado para Anexo con notas de autorización destinadas a las autoridades, consentimiento informado, instrumento de recolección de datos y tabla matriz por cada variable.

CAPÍTULO I

El problema de Investigación

PLANTEO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La violencia aumentó significativamente en los últimos años en el contexto de la sociedad actual, impactando en toda la población. Se convirtió en un comportamiento que afecta a todo individuo en algún momento de su vida que influye en distintos grupos poblacionales de un modo diferente, existiendo unos más vulnerables que otros.

De esta forma la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) divide los comportamientos violentos en categorías, dependiendo de quién ha cometido el acto, quién es la víctima y a qué tipo de violencia ha sido sometida, (sexual, verbal, autoinfligida, física, económica, interpersonal, colectiva, religiosa, cultural, entre otras). En el presente proyecto de investigación, se tomará como tema, la situación problemática de la violencia ejercida en el ámbito institucional.

Los autores, como Molero Jurado, Pérez Fuentes & Gazquez Linares (2015) afirman que:

“La violencia en el trabajo en estas últimas décadas ha pasado a ser objeto importante de estudio para las diversas disciplinas por sus consecuencias en la salud de los trabajadores, siendo causante de altos costos en salud; ausentismo laboral; altos niveles de estrés, incluso trastornos por estrés postraumático; pérdida de confianza hacia la dirección y los colegas, un ambiente de trabajo hostil y descenso de la productividad” (p.116).

Esta manifestación expresa la gran variedad de comportamientos y la línea que separa a los aceptables de los no aceptables es a veces difusa. Esto se debe a que la percepción de la violencia es diversa, dependiendo en gran parte del contexto y la cultura.

Del mismo modo, Amnistía Internacional (citada por Dois Castellón, 2012) frente a la evidencia internacional disponible, sugiere que la cuarta parte de la violencia en el lugar de prestación de servicio se dirige contra trabajadores del sector salud y de ellos, las enfermeras serían las más susceptibles a experimentarlo. El hostigamiento laboral en enfermería, como una manifestación de la violencia, ha sido definido por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE en adelante), junto a la OMS, como “incidentes donde el equipo es víctima de abuso, amenazas o agresión en circunstancias relacionadas con el trabajo y que involucra cambios implícitos o

explícitos en la seguridad, bienestar o salud de los afectados” (Amnistía Internacional, 2006, p.142).

Muchos organismos internacionales han abordado la problemática del acoso laboral intentando brindar un marco legal que regule e instrumente soluciones viables. La OMS (2014) sugirió cambiar las normas sociales y culturales que propician la violencia; establecer programas de detección, atención y apoyo a las víctimas en todos los ámbitos y promulgar y aplicar leyes y políticas pertinentes para los diferentes tipos de violencia, entre otras recomendaciones, en sus informes.

En el mismo orden, un informe emitido por Eurofond (citado por De Miguel Barrado, V., Prieto Ballester, J., 2016) advierte que los trabajadores europeos víctimas de conductas sociales adversas (maltrato verbal, atención sexual no deseada, amenazas, trato humillante, violencia física, acoso sexual y acoso laboral) han experimentado un incremento del 33% entre los años 2005 y 2015. Es este aumento de casos la razón por la que se ha acentuado la preocupación legal por dicho fenómeno, así como el interés social en el mismo.

En el ámbito nacional, durante muchos años existió un vacío legal de la problemática y, por ende, una ausencia de herramientas concretas para tratarlas. Siempre se reconoció la necesidad de adoptar medidas de prevención y atención de la violencia laboral que promuevan la toma de conciencia sobre la importancia de la materia debido a las crecientes denuncias, sin embargo, Cáceres (2017) afirma que “no existen leyes específicas para prevenir el acoso laboral. Muchas veces, estos casos pasan inadvertidos porque socialmente se acepta la modalidad autoritaria de gestión” (<https://viapais.com.ar/cordoba/188922-mobbing-el-ataque-a-los-buenos/>).

En el año 2007 se firmó en Argentina la Resolución N.º 5 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS), que crea la Oficina de Asesoramiento sobre Violencia Laboral (OAVL), en el ámbito de la Comisión Tripartita de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Varones y Mujeres en el Mundo Laboral (CTIO), y un Cuerpo Consultivo integrado por personas y organizaciones de la sociedad civil, comprometidos con la erradicación de la violencia laboral.

Esta oficina surge como respuesta a la demanda real de cientos de trabajadores que se acercaban al Ministerio de Trabajo a denunciar situaciones de maltrato físico o psicológico en sus ámbitos laborales. Esta decisión forma parte de una política pública

(...) orientada a la defensa de los derechos humanos y la recuperación de los derechos laborales (...). (OAVL,2014, p.5)

De acuerdo con la OAVL, entre 2007 y 2017 fueron atendidas 4.500 personas y entre enero y noviembre de 2017 hubo 572 casos: el 34 % de los casos reconoció que estaba en algún tipo de tratamiento ya sea psicológico, médico o psiquiátrico, como consecuencia de la situación vivida en el ámbito laboral. Además se recibieron 4.980 llamados a sus teléfonos y 2.120 consultas vía mail (violencialaboral@trabajo.gov.ar). En cuanto a las consultas ocurridas el último año, se trata en la mayoría de las situaciones de violencia psicológica y en menor medida de tipo física y sexual. Los señalados como acosadores, por su parte, son en su mayoría hombres de una jerarquía superior.

En el año 2014, en el marco del Acta Compromiso “Por un trabajo Digno Sin Violencia Laboral”, la OAVL, el MTEySS de La Nación y más de 115 organizaciones sindicales trabajaron en forma conjunta en la elaboración del Manual Sobre Violencia Laboral Para Organizaciones Sindicales, proyecto que significó un gran avance en la temática sentando una base importante para normativas de intervención. Entre las organizaciones que formaron parte se encontraban, del área salud, la Asociación de Médicos de la República Argentina Seccional Córdoba y el Sindicato de Empleados Municipales de Córdoba (SUOEM). Se planteó por objetivo realizar y promover tareas preventivas, de acompañamiento y representación a trabajadores mediante la realización de actividades de sensibilización, difusión y capacitación sobre el tema hacia diferentes sectores que, en distintas formas, tengan intervención y que sean alcanzados por esta temática.

De la misma manera, a nivel provincial, el Ministerio de Trabajo de Córdoba creó a mediados del año 2016 una oficina específica para recibir denuncias de acoso y violencia laboral. La misma está encuadrada dentro de la Comisión CTIO, un ente con el objetivo de tratar de manera interinstitucional las problemáticas de igualdad y género. Esta comisión está conformada por representantes del sector gubernamental (Ministerio de Trabajo, Secretaría de Equidad, Inadi, Consejo Provincial de Mujeres, entre otros); miembros del sector sindical y el sector empresarial. Esta oficina se creó con el objetivo de generar un protocolo de procedimiento para establecer pautas acerca de la manera de actuar ante este tipo de denuncias en el ámbito laboral, ya sea que la ejerza un empleador, un cliente o un colega. Documento que fue aprobado por la CTIO y entró en vigor en el año 2017.

Según un informe del año 2016, elaborado por la OAVL, el 60 % de las denuncias por violencia laboral son realizadas por mujeres en tanto un 40 % son realizadas por hombres. En ambos casos la violencia que predomina es la psicológica, seguida por violencia sexual, en el segmento de las mujeres, y física en la de hombres. En cuanto a los sectores, el informe indica que comercio y salud son los que más consultas sobre esta temática generaron (Martínez, 2018).

Ante todo, lo expuesto anteriormente, el Hospital Córdoba, de esta ciudad no es ajeno a esta realidad. El mismo fue fundado en 1950, dependiendo del Ministerio de Salud de la Provincia dedicado primordialmente a la atención sanitaria que comprende el tercer nivel, destacándose los servicios de neurocirugía, transplantes, atención a pacientes quemados; su centro de diálisis es uno de los más importantes en esta área geográfica, coordina la Red de Infartos Agudos de la provincia siendo pioneros en la realización de cirugías cardíacas y bariátricas.

Su capacidad de internación se distribuye en cuidados moderados: 105 unidades incluidas las tres de pretransplantes; el servicio de cuidados intermedios está constituido por 32 unidades de internación; el Servicio de Terapia Intensiva cuenta con 28 unidades. Además, el área de atención ambulatoria cuenta con un total de 95 camas.

Por otra parte, la disponibilidad del capital humano que comprende el personal de enfermería se distribuye de la siguiente manera:

- Nivel de conducción: 24 cargos.
- Nivel operativo: 297 cargos.
- Total, de cargos de enfermería disponibles para atención al paciente: 206 (descontando 30 cargos de instrumentadoras quirúrgicas y enfermería no disponible por licencias médicas prolongadas, pases en comisión y adecuaciones de tareas en áreas administrativas y auxiliares).

Con respecto a las situaciones de violencia y acoso laboral, el Hospital Córdoba no está exento a las mismas. La institución posee características organizacionales que facilitan o permiten la ocurrencia de hostigamiento laboral en enfermería a través de prácticas que tienden a invisibilizar la situación de este flagelo, la falta de investigación de los hechos, la carencia de respuesta a las denuncias y ausencia de sanciones a los perpetradores de actos violentos. Esto se refleja por ejemplo en un hecho de violencia de género frente a una agente transgénero en el

servicio de enfermería de este nosocomio, y otro caso que fue denunciado públicamente de acoso sexual a una enfermera que fue abordada en dos oportunidades quien, en vista de la falta de respuesta ante tal situación, solicitó el traslado de institución. Ambas situaciones son conocidas a partir de la entrevista a una agente de enfermería que se desempeña allí, quien también expone la ausencia de lineamientos institucionales propios a seguir frente a hechos de violencia y acoso laboral, y falta de contención interdisciplinar. Actualmente, estos hechos presentados ante el Ministerio de Salud carecen de respuesta.

El documento consultado sobre el “Primer estudio nacional sobre violencias contra la mujer”, expresa la importancia de los compromisos asumidos por nuestro país en la Agenda 2030, adoptada el 25 de septiembre de 2015. Se propone cambiar el curso del siglo XXI mediante el cumplimiento de los que se denominan 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el año 2030, abordando retos fundamentales como la pobreza, la desigualdad y la violencia contra las mujeres. Los ODM son la expresión del más alto nivel de la comunidad internacional como prioridades para el desarrollo y la igualdad de género, y la inclusión del tema de la violencia representa un avance que quedó plasmado explícitamente en estas dos metas contempladas dentro del Objetivo 5: “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas” (Arias et.al, 2017, p.7)

Siendo el Hospital Córdoba referente y cabecera de la Provincia, y dada su alta complejidad en atención y su relevancia en la comunidad, surgen los siguientes interrogantes:

- ¿Existen en la institución protocolos de actuación ante situaciones de violencia y acoso laboral?
- ¿Cuál es el posicionamiento de los altos mandos de la institución ante tal situación?
- ¿Qué medidas se adoptan ante hechos de violencia y acoso laboral en enfermería?
- ¿Con qué herramientas cuenta para la contención y acompañamiento? ¿Quiénes lo hacen?
- El órgano regulador de esta problemática en la institución ¿Está en vigencia?
- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico?

Para responder a los interrogantes antes mencionados, las autoras consultaron documentos científicos y referentes claves.

Para dar respuesta a la primera pregunta se consulta al director de la institución, quien manifiesta que el hospital no cuenta con ningún manual o protocolo de actuación generado en la institución para dar respuesta a esta problemática; en casos de denuncias son derivadas al Ministerio de Salud. De esta manera no satisface una respuesta eficiente y ante un hecho de violencia las/os profesionales quedan desprotegidos y vulnerables. Sin embargo, menciona que se intenta un cambio de posicionamiento de la institución en cuanto a la concientización y reconoce que el hospital posee una “característica histórica de ser arraigadamente machista” y por lo tanto con marcados hechos de violencia y maltrato en su haber.

En relación con el posicionamiento institucional, un estudio realizado por Gómez (2013) sobre Violencia, Educación y Escuela, “violencia en las Instituciones educativas. Un problema complejo” en Asunción del Paraguay refiere que: “La violencia en las instituciones instala una forma de relaciones que va generando, en forma directa (con las víctimas) e indirectamente (con toda la comunidad educativa), grietas cada vez más profundas en cuanto a la función social de la institución (...)”. Esta autora remarca como se relaciona la violencia en las instituciones, por lo que no solamente afecta a la víctima, sino también de una u otra manera afecta a la institución; por otra parte, Dois Castellón (2012) menciona que, en relación con los ambientes de trabajo donde ocurre el hostigamiento laboral, las enfermeras refirieron que éstos se caracterizaban por ser rígidos, autoritarios, jerárquicos y con liderazgos burocráticos.

En cuanto a las medidas que se adoptan ante hechos de violencia y acoso laboral en enfermería Stanley, Tuñez & Canzobre (2018) señalan que se debe:

Fomentar mediante el uso de incentivos y modelos de responsabilidad empresarial y otros mecanismos, la participación del sector privado, en particular de las empresas y las sociedades transnacionales, en los esfuerzos por erradicar todas las formas de violencia por razón de género contra la mujer y en el aumento de su responsabilidad por este tipo de violencia dentro del alcance de su acción (2018, p.6).

Esto es que se debería también abordar el derecho a prestaciones para las víctimas y supervivientes en el lugar de trabajo a través de la participación de las instituciones donde se manifiestan estos hechos. Por otro lado, las medidas preventivas son únicamente aquellas que

van a aplicarse antes de que se haya detectado cualquier signo de “mobbing” y destinadas a evitar que se puedan materializar estas situaciones del acoso laboral.

Con respecto a las herramientas con que cuenta la institución para la contención y acompañamiento y quiénes lo hacen, se conoce que en el ámbito nacional fue redactado el Manual sobre Violencia Laboral para las organizaciones sindicales (2014), que tiene como objetivo ampliar y consolidar políticas y acciones en la lucha contra este flagelo en ese orden, permitiendo adaptarse a cada sector; lo que encaminaría hacia acciones de acompañamiento a los trabajadores, intervención, difusión y divulgación de la problemática, capacitando e informando a dirigentes y delegados sindicales e implementado investigaciones y relevamiento de información (Presidencia de la Nación, MTEySS, 2014). De la misma forma en el orden provincial se encuentra la oficina dependiente del Ministerio de Trabajo de la Provincia de Córdoba, que a través de Resolución N° 099 regula el asesoramiento y registro de la violencia laboral (2016).

En cuanto al interrogante que hace mención al órgano regulador de ésta problemática en la institución, que se encuentra en íntima relación a la respuesta de la anterior pregunta; se consulta a un referente clave, mencionando que la creación de una oficina denominado comité de violencia, que lucha contra esta problemática social sólo se encuentra funcionando en la Secretaría de Derechos Humanos y en el Sindicato de Empleados Municipales (SUOEM), que en la institución puesta en estudio carece de esta representatividad y que sólo en casos de denuncias penales las medidas que lleva a cabo el Director es darle curso por mesa de entrada al Sistema Único de Atención al Ciudadano (SUAC) en el Ministerio de Salud de la Provincia y ante la ART. No cuentan con registro estadístico de estos hechos; en general las situaciones se silencian, se pasan por alto o realizan rotaciones del personal afectado, según refiere un personal de nivel jerárquico entrevistado.

Una segunda persona como referente clave menciona que, en primera instancia, ante una situación de violencia o acoso laboral, el agente se dirige a su inmediato superior para exponer la problemática, y luego de ser evaluada se le sugiere que redacte una nota exponiendo el hecho.

Por todo lo anteriormente expuesto, las autoras se encuentran ante la dificultad de identificar las estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico de la institución, de manera que garanticen la protección

real de los Derechos Humanos del personal que se desempeña en esta institución, con la seguridad de haber agotado los recursos de búsquedas y definiciones que involucren el tema. De esta forma queda delimitado el problema como:

Estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba, en el período Octubre – Diciembre 2020.

JUSTIFICACIÓN

La violencia en la actualidad es un fenómeno sociocultural que alcanza diversos ámbitos. Uno de ellos es el lugar de trabajo. Aunque éste último en general ha sido considerado tradicionalmente como un ambiente relativamente benigno y libre de violencia, la concepción del problema ha evolucionado hacia el concepto de que la violencia laboral no es un problema individual episódico, sino que es un tema estructural estratégico enraizado en factores sociales, económicos, culturales y organizacionales más amplios, que ha comenzado a preocupar a la sociedad por sus altos costos en salud y en la economía de los países.

“Si no se cuenta, no cuenta” enunciaba la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2012, p.9); por lo que necesitamos conocer mejor nuestras violencias, poder detectar problemas, debilidades, fortalezas y potencialidades; entender las relaciones entre los distintos actores sociales y establecer órdenes de prioridades.

Por otro lado, Arias et.al (2017) también expresa que: “de esta manera, se puede medir tanto la extensión y la gravedad de las distintas formas de violencia, como el conocimiento y la eficacia de las políticas públicas y de las institucionales para establecer estrategias como el establecimiento de políticas institucionales” (p. 23).

La importancia del estudio en el Hospital Córdoba surge del vacío de conocimiento que existe acerca de la implementación de estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en enfermería; evidenciada por la invisibilización de esta situación y la carencia de respuestas efectivas.

Las autoras consideran relevante llevar a cabo esta investigación teniendo en cuenta las estadísticas presentadas en los últimos 10 años a nivel nacional ante la OAVL de 4.500 casos de personas afectadas, de los cuales en el último año hubo 572 casos y de ellos el 34 % requiere de algún tipo de tratamiento psicológico, médico y/o psiquiátrico. Si bien existen estos datos que son impactantes, se consideran “cifras negras” debido a que la mayoría de las víctimas no realizan denuncias por desconocimiento, por miedo a represalias o por encontrarse ya tan afectadas que deciden no defenderse. Viéndose afectada no solamente la integridad física, mental, social y laboral de las víctimas sino además la imagen, la productividad de las prestaciones que brinda la institución.

La realización de esta investigación pretende aportar:

- Conocimiento a nivel institucional que permitirá reflexionar y generar herramientas para optimizar las formas de gestionar situaciones de violencia y acoso laboral en el ámbito de enfermería.
- Los datos permitirán construir una línea de base sobre la prevalencia del fenómeno, así como su idoneidad para medir la eficacia de las intervenciones para prevenir, sancionar y erradicar la violencia.
- Conocer en qué medida se traducen las garantías prometidas normativamente en realidades tangibles para los agentes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.
- Impacto social, ya que las situaciones de violencia y acoso laboral en Enfermería afecta la salud de los trabajadores, con pérdida de confianza en la institución y en las personas, generando un ambiente hostil y descenso de productividad, por lo que lograr la visibilización y desnaturalización de la problemática permitirá generar debate e interés para implementar estrategias de afrontamiento efectivas, con impacto positivo en la atención integral y de calidad al paciente, familia y comunidad.

Además de los resultados que se obtengan permitirá el aporte a futuras investigaciones sobre el tema tratado.

MARCO TEÓRICO

La violencia ha aumentado significativamente en los últimos años afectando a toda la población sin respetar edad, raza, condición socioeconómica, educación, religión, género y lugar. Sus manifestaciones adquieren diferentes formas, en las que influyen factores políticos, económicos y culturales; generando consecuencias en los individuos, la familia y los diferentes grupos de la población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como:

El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OMS, 2002, p.3).

La clasificación de la OMS divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia:

- la violencia autoinfligida (comportamiento suicida y autolesiones).
- la violencia interpersonal (violencia familiar, que incluye menores, pareja y ancianos; así como violencia entre personas sin parentesco).
- la violencia colectiva (social, política y económica).

La violencia se presenta en distintos ámbitos, por ejemplo, el laboral, que incluye no sólo el maltrato físico sino también psíquico. Muchos trabajadores son sometidos al maltrato, al acoso sexual, amenazas, la intimidación y otras formas de violencia psíquica.

El acoso laboral es más que un simple conflicto entre dos individuos. Se trata de un fenómeno complejo que sólo puede ser entendido a través de un examen de los factores sociales, individuales y organizacionales. Puede afectar la salud física y psicológica de las víctimas, así como su desempeño en el trabajo (con disminución de la productividad), y el desgaste de los empleados (Johnson, 2009).

La violencia y el acoso en el ámbito laboral se encuadra en el concepto de *Mobbing*. El origen de la palabra se le atribuye a Lorenz (1936), etólogo, quien fue el primero en centrarse en el estudio del comportamiento agresivo realizado por ciertos animales con el objeto de

deshacerse de un intruso de la manada. Este concepto fue tomado por Leymann (1996), quien encontró el mismo tipo de comportamiento hostil a largo plazo en empleados y en sus lugares de trabajo, y lo define como:

Continuo y deliberado maltrato verbal y moral que recibe un trabajador por parte de otro u otros que se comportan con él cruelmente con vistas a lograr su aniquilación o destrucción psicológica y a obtener su salida de la organización a través de diferentes procedimientos. (p. 30)

Las consecuencias negativas del mobbing en trabajadores de la salud han sido analizadas en diversos estudios y disciplinas, que revelan tasas elevadas de depresión, ansiedad, pensamientos obsesivos, o trastornos psicosomáticos. Al respecto, Lallukka, Haukka, Partonen, et al. 2012, menciona que “también ha sido asociado a un mayor consumo de sustancias (por ejemplo, medicamentos psicotrópicos), con consecuencias para la salud física y mental” (citado en Molero Jurado, Pérez Fuentes & Gazquez Linares, 2016, p. 116). Por otro lado, además del impacto negativo de las experiencias de Mobbing para la salud y el bienestar de la víctima, el hecho de estar sometido a una tensión constante compromete seriamente la capacidad del sujeto para el desempeño de su trabajo. De hecho, el entorno laboral en general, se ve afectado cuando los empleados son intimidados. Los testigos de la intimidación temen convertirse en el próximo objetivo y con frecuencia experimentan altos niveles de estrés y una baja satisfacción laboral. Esto explicaría que a pesar de que es una situación habitual en las instituciones, muchas veces no es denunciada.

El *Mobbing* tiene como propósito, suprimir la comunicación de la víctima con las demás personas, perturbar el ejercicio de sus labores y destruir su reputación, con la finalidad última de lograr que la persona hostigada abandone su trabajo por cuenta propia. Se entiende por esto no necesariamente el retiro de la víctima de la institución (aunque suele ocurrir como la solución que implementan) sino desplazarla de sus áreas de desempeño o del grupo de pertenencia en el que a veces encuentran contención, constituyendo esta situación una revictimización.

Hoy en día la violencia en el lugar de trabajo está tomando protagonismo en las esferas organizacionales al ser percibida como un problema cotidiano que afecta el óptimo funcionamiento de las instituciones que la padecen. Es allí donde la institución debe generar mecanismos para prevenir la violencia y el acoso laboral en cualquiera de sus manifestaciones, ya que esta afecta directamente el ambiente de trabajo, repercutiendo negativamente sobre la

organización empresarial, menoscabando la imagen de esta, aumentando el nivel de ausentismo, afectando la calidad y productividad de esta, lo que genera altos costos sociales y empresariales (De Miguel Barrado, Prieto Ballester, 2016, p.26).

Los directivos de las instituciones juegan un papel importante a la hora de gestionar el conflicto; por un lado, atendiendo oportunamente los casos de violencia para darles solución o contribuyendo a incrementar el nivel de conflicto, ya sea negando su existencia o participando activamente en él, es por esto por lo que deben ser los primeros en comprender la importancia de este fenómeno que está inmerso en cualquier organización donde naturalmente fluyan las relaciones interpersonales. El nivel jerárquico de las instituciones está compuesto por los directivos o jefes de cada área o departamento administrativo, que lleva implícito un grado de autoridad y responsabilidad directa sobre los subordinados según la función que desempeñe.

A estas formas de gestionar el conflicto se denominan estrategias de afrontamiento. Según el modelo cognoscitivo del estrés desarrollado por Lazarus y Folkman (1986) definen al afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas (ambientales, estresores) y/o internas (estado emocional), que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.140). Los autores clasificaron las estrategias de afrontamiento de dos formas complementarias:

1. Estrategias centradas en el problema, son estrategias orientadas hacia la tarea, para alcanzar la resolución y/o modificación del problema.
2. Estrategias centradas en la emoción, tienden a ser utilizadas cuando percibimos el evento estresante como incontrolable.

Sin embargo, este concepto de estrategias de afrontamiento es insuficiente para dar cuenta de los modos en que los trabajadores afrontan la violencia laboral, ya que excluye aspectos colectivos, políticas de prevención y organizacionales.

Dependiendo de esta valoración, el sujeto es capaz de aceptar la realidad de la situación e identifica si tiene los recursos idóneos para hacerle frente. La forma en que la persona afronte la situación depende, principalmente, de los recursos de las cuales disponga para enfrentar las distintas demandas de la vida. Estos recursos pueden ser propios del individuo o ambientales.

Dentro de esta línea conceptual se llevó a establecer diferencias entre dos conceptos que podrían parecer similares: los estilos de afrontamiento y las estrategias de afrontamiento. Para Fernández Abascal (1997), los estilos de afrontamiento se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategias de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. A su vez, las estrategias de afrontamiento serían los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las situaciones desencadenantes. En este sentido; Sandín, Chorot, Santed & Jiménez (como citó Castaño & León del Barco 2010), los estilos de afrontamiento se pueden considerar como disposiciones generales que llevan a la persona a pensar y actuar de forma más o menos estable ante diferentes situaciones, mientras que las estrategias de afrontamiento se establecerían en función de la situación.

Dois Castellón (2011) propone una distinción entre estrategias:

1. Activas: entre las que destacan confrontar a los involucrados o restablecer el diálogo con ellos; buscar cambiar la situación de maltrato; denunciar los hechos a los superiores o iniciar acciones legales.
2. Pasivas: incluyen conductas evitativas como eludir a los agresores; no aclarar los acontecimientos, presentar licencias médicas; y renunciar al trabajo.

Zapf y Gross (como citó Dois Castellón 2011) indican que la mayor parte de las víctimas de violencia laboral que comienzan utilizando estrategias activas de resolución de conflictos con el tiempo se dan cuenta que no son efectivas debido al escaso poder que tienen respecto al perpetrador y evolucionan a estrategias pasivas "para sobrevivir" y evitar el aumento del conflicto. Sin embargo, la evidencia coincide en que los modos de afrontamiento activos, colectivos u organizacionales son los más recomendables (Ariza-Montes, et. al., 2013).

Tomando la clasificación desarrollada por Lazarus y Folkman (1986) en cuanto a las estrategias centradas en el problema, es decir, orientadas a las formas de lograr la resolución y/o modificación de las situaciones de violencia y acoso laboral; y coincidiendo con Dois Castellón (2011) en sus estrategias activas (denunciar hechos) que incluye aspectos colectivos y políticos de prevención y organizacionales es que se pone de manifiesto la necesidad de contar con herramientas organizacionales que permitan llevar a cabo en la realidad el abordaje de la problemática en todas las instituciones.

Muchos organismos internacionales han abordado la problemática del acoso laboral intentando brindar un marco legal que regule e instrumente estas estrategias de afrontamiento para dar soluciones viables. A través de ellos es que las instituciones pueden implementar políticas de intervención para el manejo de la problemática, basados en sus diferentes herramientas y sus ámbitos de aplicación. Entre las más importantes podemos mencionar:

En el ámbito internacional:

- Convenio colectivo sobre prevención y solución de reclamaciones en materia de acoso entre la Oficina Internacional del Trabajo y el Sindicato de la OIT (2001): para que se aplique a la prevención y a la solución rápida de las reclamaciones relativas a todas las modalidades de acoso (en particular, la intimidación y el acoso sexual).
- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud; presenta recomendaciones hacia las naciones como:
 - ✓ Crear, aplicar y supervisar un plan nacional de acción para prevenir la violencia.
 - ✓ Integrar la prevención de la violencia en las políticas sociales y educativas y promover así la igualdad social y entre los sexos.
 - ✓ Promover y supervisar el cumplimiento de los tratados internacionales y la legislación y otros mecanismos de protección de los derechos humanos.
- Convenio 190 Convenio Sobre La Eliminación De La Violencia Y El Acoso En El Mundo Del Trabajo. OIT (2019): define las expresiones «violencia y acoso» y la «violencia y acoso por razón de género», su ámbito de aplicación en las legislaciones naciones, la declaración de derechos y garantías y su gran relevancia se encuentra en el Artículo 4 donde expresa:
 - ✓ “adoptar una estrategia integral a fin de aplicar medidas para prevenir y combatir la violencia y el acoso;
 - ✓ establecer mecanismos de control de la aplicación y de seguimiento o fortalecer los mecanismos existentes;
 - ✓ velar por que las víctimas tengan acceso a vías de recurso y reparación y a medidas de apoyo;

- ✓ prever sanciones”
 - ✓ desarrollar herramientas, orientaciones y actividades de educación y de formación, y actividades de sensibilización, en forma accesible, según proceda.
- Recomendación 206 Sobre La Eliminación De La Violencia Y El Acoso En El Mundo Del Trabajo. OIT (2019): En su artículo 9 esta recomendación establece que “Los Miembros (estados parte de la OIT) deberían adoptar medidas apropiadas para los sectores o las ocupaciones y las modalidades de trabajo más expuestos a la violencia y el acoso, tales como el trabajo nocturno, el trabajo que se realiza de forma aislada, el trabajo en el sector de la salud, la hostelería, los servicios sociales, los servicios de emergencia, el trabajo doméstico, el transporte, la educación y el ocio”.

En el ámbito nacional:

- Manual Sobre Violencia Laboral para Organizaciones Sindicales. Presidencia de la Nación, Ministerio De Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2014): creado en colaboración de 115 agrupaciones sindicales con el objetivo de ampliar y consolidar políticas y acciones en la lucha contra la violencia nacional que sean adaptadas a la realidad social de cada sector.
- ✓ Acciones de acompañamiento y representación a trabajadores
 - ✓ Difusión y divulgación de la temática
 - ✓ Capacitación e información a dirigentes y delegados sindicales
 - ✓ Implementación de investigaciones y relevamientos de información.

A nivel provincial:

- Oficina de Asesoramiento y Registro de Violencia Laboral (2016), Ministerio de Trabajo de la Provincia de Córdoba.
- Protocolo De Actuación Del Ministerio De Trabajo De La Provincia De Córdoba Para La Tramitación De Denuncias De Violencia Laboral (2017)

Siendo que a nivel provincial el protocolo no especifica actividades organizacionales como estrategias de afrontamiento, ya que solo refiere a los pasos a seguir en casos de denuncias

y competencias del Ministerio de Salud, es que las autoras tomarán como referencia para el trabajo de investigación las estrategias de afrontamiento elaboradas en el marco del Manual Sobre Violencia Laboral para Organizaciones Sindicales (en adelante El Manual) desarrollado por la OAVL (2014). La OAVL junto al MTEySS y las organizaciones sindicales han trabajado en conjunto para la elaboración de este manual que incluye conceptos para identificar la violencia en todos sus aspectos, criterios de actuación frente a estos hechos y actividades para llevar a cabo en cada caso.

El Manual contextualiza la violencia laboral como una situación recurrente y sostenida en el tiempo que, en el caso del Mobbing o acoso moral o psicológico, tiene la característica diferencial (respecto a la violencia física) de no dejar señales externas, marcas visibles, excepto el deterioro sociomotivo y psicofísico progresivo de la víctima. Define a la violencia laboral como “una forma de abuso de poder que tiene por finalidad someter o excluir a un trabajador de su lugar de trabajo” (OAVL, 2014, p.14). Así pues, puede manifestarse como agresión física, acoso sexual o violencia psicológica, presentándose tanto en sentido vertical (ascendente o descendente) como en sentido horizontal (entre pares).

Cabe considerar que se trata de una herramienta para que los trabajadores conozcan sus derechos y poder identificar situaciones de violencia que en la mayoría de los casos se encuentran naturalizadas en el contexto organizacional, en todos sus niveles. Dentro de esta configuración es imprescindible que existan los mecanismos y las vías de comunicación necesarias para poner de manifiesto los hechos y quienes hacen uso y abuso de ese poder y, por consiguiente, lograr así apoyo y acompañamiento.

A veces la violencia resulta evidente y manifiesta, por ejemplo cuando hay maltrato verbal, en los casos de agresión física o agresión sexual. Otras veces, se presenta de manera sutil, llegando incluso a ser difícil de reconocer por la víctima, porque puede comprender una secuencia de conductas, comportamientos, decisiones, órdenes, etc., que se dan a lo largo del tiempo y que pueden incluir por ejemplo:

- ✓ Cambios de tarea en sin sentido.
- ✓ Aislamiento de otros compañeros.
- ✓ Asignación de tareas inejecutables, innecesarias o denigrantes.

- ✓ Ocultamiento de información.
- ✓ Sobrecarga o no asignación de tareas.
- ✓ Difamar, criticar.
- ✓ Obstaculizar la ejecución de una actividad.

Así mismo, es importante poder distinguir la violencia y acoso laboral de otras situaciones que pueden tener características comunes y pueden resultar violentas según las definiciones adoptadas en este material. Algunas de ellas pueden ser conflictos laborales (reclamos laborales en sí mismos), exigencias organizacionales (rotación de puestos y horarios por necesidades de servicio), estrés (consecuencia de la tarea) hasta Síndrome de Burnout (agotamiento profesional).

Abordar el tema de violencia y acoso laboral requiere necesariamente considerar diferentes perspectivas y aportes conceptuales provenientes del derecho laboral, de la sociología, de la filosofía política, de la economía, de la psicología y de las ciencias de la salud, entre otras disciplinas. Algunos autores de la psicología organizacional ponen énfasis en el significado del trabajo como un medio de pertenencia social a una comunidad o a un colectivo, y tanto significa el “miedo a perder el trabajo” que lleva a resistir las malas condiciones laborales (Manual, 2014).

Bajo ese parámetro, Dejours (2000), psiquiatra francés especialista en medicina del trabajo, señala:

“Las reglas de trabajo o las reglas del oficio son también reglas de convivencia, se puede mostrar fácilmente que tienen un componente ético y social. Y cuando estas reglas se disuelven o son sistemáticamente violadas, la convivencia se borra y abre las puertas a la violencia”. (...) las nuevas formas de organización del trabajo y de gestión que privilegian la competencia generalizada promoviendo hasta el uso de conductas desleales entre colegas, apelando a la agresividad, al individualismo forzado, al rendimiento individual (...) Mi conclusión será la siguiente: el trabajo ocupa un lugar central en la formación del vínculo social. Puede generar lo peor, y por el contrario puede generar lo mejor (...). Por lo tanto, no hay neutralidad del trabajo frente al vínculo

social. Tal vez incluso es el mediador central, ya sea de la democracia, ya sea de la canalización de la injusticia social y de la desestructuración de la sociedad” (p.25).

El Manual (2014) expresa que la mayoría de las corrientes de la economía y de la filosofía política reconocen que las relaciones laborales son fundamentalmente un fenómeno de poder que expresa diferentes intereses y los vínculos sociales en el trabajo, o por el trabajo, no son neutros o igualitarios: están atravesados por relaciones de desigualdad entre los sujetos. Toda relación humana importa una relación de poder, definida en términos de la capacidad para imponer la propia voluntad por sobre otro.

El poder no se encuentra concentrado ni se ejerce solo por la fuerza sino que circula por toda la sociedad mediante diversos procedimientos o técnicas de exclusión, control o normalización discursiva e institucional. De esto habla Foucault (1980), quien propone un análisis de lo que denomina “microfísica del poder”. Y habla de un poder que se legitima en el saber. Poder y saber resultan en una conjunción que se retroalimenta, en tanto el poder se sustenta en un discurso que se designa como verdadero y a su vez quien detenta el saber aceptado aumenta o cimienta su poder. Hay en la sociedad asimetrías de poder-saber que se reproducen en las instituciones, incluso en los ambientes de trabajo. En ese sentido disponer de conocimientos e información sobre el tema que nos ocupa sin dudas incrementa el poder para enfrentar y desarticular situaciones de violencia laboral.

El Manual parte de la concepción pedagógica de Freire (1989), quien destaca que los educadores deben asumir una postura revolucionaria, pasando a concientizar a las personas de la ideología opresora, teniendo como compromiso la liberación de las clases oprimidas. El pueblo y sus líderes deben aprender a actuar en conjunto, buscando instaurar la transformación de la realidad que los mediatiza.

Su propuesta implica dos momentos distintos de manera progresiva: uno se refiere a tomar conciencia de la realidad en la que vive el individuo, como ser oprimido siempre sujeto a las determinaciones de los opresores; el otro en cambio consiste en la iniciativa de los oprimidos para luchar frente a los opresores y liberarse para llegar a la praxis. Por lo tanto el Manual proyecta estos “momentos” en estrategias de acompañamiento (el primer momento) e intervención (el segundo momento) frente a la problemática de la violencia laboral, a través de un pensamiento crítico y reflexivo, la toma de conciencia, la horizontalidad y el diálogo y una postura ética y comprometida en la acción.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

En base al marco teórico, para conceptualizar la variable en estudio “estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en enfermería que implementa el nivel jerárquico”, las autoras se posicionan en el postulado integral y abarcativa expuesto en el Manual Sobre Violencia Laboral para Organizaciones Sindicales (2014), que conceptualiza a las estrategias de afrontamiento como las acciones y mecanismos que se ponen en marcha para el tratamiento y erradicación de la violencia en el ámbito de las organizaciones. Estas implican dos dimensiones:

- Estrategias de Prevención: Aquellas que permiten brindar herramientas y criterios para desnaturalizar y visibilizar la violencia en el trabajo a través de:
 - ✓ Instalación de afiches en las carteleras del ámbito laboral.
 - ✓ Elaboración y distribución de folletos explicativos.
 - ✓ Organización de charlas debate.
 - ✓ Inclusión del tema en la página web de la institución.
 - ✓ Capacitación sobre el tema a todo el personal.
 - ✓ Identificar situaciones de violencia laboral.
 - ✓ Aplicación de encuestas y/o entrevistas sobre conocimientos del tema.

- Estrategias de Intervención: Destinadas a la escucha, asistencia, contención, orientación y acompañamiento en cada instancia médico-psicológica y legal que correspondiere, garantizando confidencialidad, mediante:
 - ✓ Entrevista al personal involucrado.
 - ✓ Asistencia en las comunicaciones y denuncias.
 - ✓ Acompañamiento en la atención médico-psicológica que necesite.
 - ✓ Abordaje interdisciplinario mediante comité de violencia laboral.
 - ✓ Elaboración de registro estadístico.

OBJETIVO GENERAL

- Conocer las estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba, en el período Octubre – Diciembre del año 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las estrategias de afrontamiento que utiliza el nivel jerárquico en relación con:
 - ✓ Estrategias de Prevención
 - ✓ Estrategias de Intervención
- Identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento que más utiliza el nivel jerárquico.

CAPÍTULO II

Diseño Metodológico

TIPO DE ESTUDIO

El estudio se realizará, en virtud de la inexistencia de conocimiento al respecto de las estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en enfermería que implementa el nivel jerárquico.

El estudio realizado es de metodología cuantitativa utilizando el método descriptivo de corte transversal.

Es descriptivo, ya que está orientado a especificar las acciones implementadas desde el nivel jerárquico del Hospital Córdoba con respecto a hechos de violencia y acoso laboral.

Es transversal por que los datos serán recogidos haciendo un corte en el tiempo desde octubre a diciembre de 2020 en una sola oportunidad.

El estudio es de carácter no experimental ya que no se va a realizar manipulación deliberada de la variable. Solamente se van a observar los fenómenos tal y como se dan en el contexto natural, para después analizarlos.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	Dimensiones	Indicadores
Estrategias de afrontamiento que implementa el nivel jerárquico	De Prevención	<ul style="list-style-type: none">✓ Instalación de afiches en las carteleras del ámbito laboral.✓ Elaboración y distribución de folletos explicativos .✓ Organización de charlas debate✓ Inclusión del tema en la página web de la institución.✓ Capacitación sobre el tema a todo el personal.✓ Identificar situaciones de violencia laboral.✓ Aplicación de encuestas y/o entrevistas sobre conocimientos del tema.
	De Intervención	<ul style="list-style-type: none">✓ Entrevista al personal involucrado.✓ Asistencia en las comunicaciones y denuncias.✓ Acompañamiento en la atención médico-psicológica que necesite.✓ Abordaje interdisciplinario mediante comité de violencia laboral.✓ Elaboración de registro estadístico.

POBLACIÓN

La población estará conformada por todo el nivel jerárquico de enfermería del Hospital Córdoba, entre octubre y diciembre del año 2020.

Los criterios de inclusión serán los siguientes:

- Personal de enfermería que se encuentre desempeñando funciones de conducción (dirección, subdirección, jefes de servicios y supervisión).
- Personal de enfermería que posea especialidad o no en el cargo.

Los criterios de exclusión serán los siguientes:

- Personal que se rehúsen a ser entrevistados.

Se trabajará con la población total de los niveles jerárquico de Enfermería constituida por 24 cargos comprendiendo jefa de servicio, jefa de división, jefa de sección y supervisión.

No se trabajó con muestra por ser una población finita.

TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fuente

La fuente será primaria ya que los datos serán recogidos directamente de los niveles jerárquicos de Enfermería del Hospital Córdoba en el período octubre-diciembre del año 2020.

Técnica

La técnica que se empleará para la recolección de datos será la encuesta de modalidad auto administrada, con el fin de obtener la mayor información posible, facilitar la recolección de datos y profundizar en las opiniones de los encuestados.

Instrumento

Como instrumento se utilizará un cuestionario, con preguntas semiestructuradas y abiertas. Se aplicará en forma individual a cada profesional y se le ratificará el carácter anónimo y confidencial de la información brindada.

Prueba Piloto

Con el fin de determinar la validez del instrumento de recolección de datos se realizó una prueba piloto a seis profesionales de los mandos altos y medios no pertenecientes a la muestra a estudiar. La misma permitió visualizar errores en la formulación de las preguntas, a partir de los se cuales realizaron las correcciones.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Para comenzar con la recolección de datos se solicitará la autorización del director del hospital Córdoba (Anexo I).
- Se acordará con el director del hospital fecha y hora para ejecutar el encuentro y tiempo necesario para la ejecución.
- Seguidamente se entregará a los seleccionados un consentimiento informado (Anexo II).
- El cuestionario se realizará en el ámbito hospitalario en día y horario acordado con una duración aproximada de 20 minutos para los jefes de los diferentes servicios para responder el cuestionario entregado (Anexo III)

PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez recogido los datos serán:

- ✓ Enumerados según las dimensiones planteadas en la operacionalización de las variables
- ✓ Ordenados según estrategias de prevención e intervención.
- ✓ Codificados según categorías de respuesta. En el caso de las preguntas abiertas se categorizarán por similitud de respuestas.
- ✓ Luego serán cargados dentro de la tabla matriz (Anexo IV y V) para realizar su tabulación y conocer las frecuencias de respuestas obteniendo diferentes porcentajes de los datos que se desean conocer.

- ✓ Revisados de acuerdo con las normas vigentes del Manual sobre Violencia Laboral redactado por la Oficina de Asesoramiento sobre Violencia Laboral del MTEySS de la Nación (2014).

Categorización

Estrategias de afrontamiento que implementa el nivel jerárquico:

- Estrategias de Prevención: (7 indicadores)
 - ✓ Instalación de afiches en las carteleras del ámbito laboral
 - ✓ Elaboración y distribución de folletos explicativos
 - ✓ Organización de charlas debate
 - ✓ Inclusión del tema en la página web de la institución
 - ✓ Capacitación sobre el tema a todo el personal
 - ✓ Identificar situaciones de violencia laboral
 - ✓ Aplicación de encuestas y/o entrevistas sobre conocimientos del tema

- Estrategias de intervención: (5 indicadores)
 - ✓ Entrevista al personal involucrado
 - ✓ Asistencia en las comunicaciones y denuncias
 - ✓ Acompañamiento en la atención médico-psicológica que necesite
 - ✓ Abordaje interdisciplinario mediante comité de violencia laboral
 - ✓ Elaboración de registro estadístico

Para establecer si se implementan o no las estrategias de prevención e intervención, se utilizará el siguiente esquema de valoración:

- A. Estrategias de Prevención (7 indicadores): considerará que las estrategias de prevención se implementan si se presentan 4 indicadores o más. Si se presentan 3 indicadores o menos, se considerará que no se implementan estas estrategias.

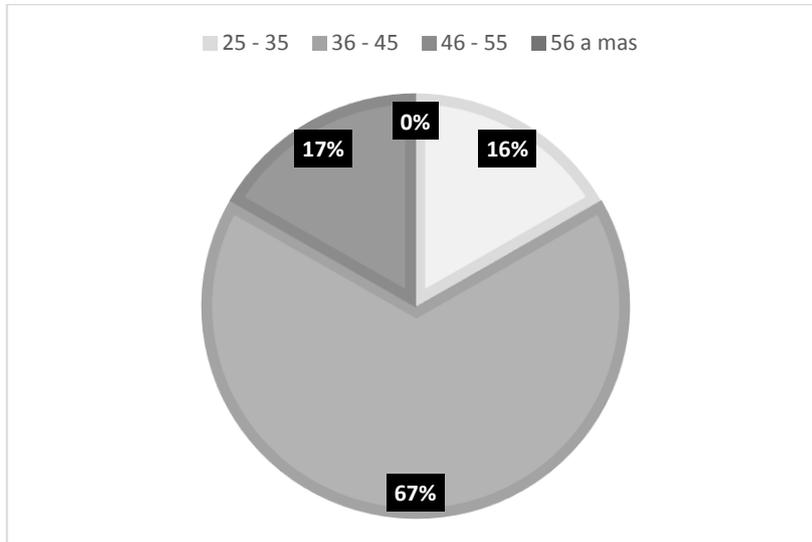
- B. Estrategias de intervención (5 indicadores): se considerará que las estrategias de intervención se implementan si se presentan tres indicadores o más. Si se presentan dos indicadores o menos, se considerará que las estrategias de intervención no se implementan.

PLAN DE PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

La población se caracterizará según edad, género, especialización en área de gestión y años de antigüedad en la función. Se utilizarán tablas de frecuencias y porcentajes de simple y doble entrada, para representar los datos y las respuestas de las preguntas abiertas, se categorizarán por similitud de respuestas.

GRÁFICO A

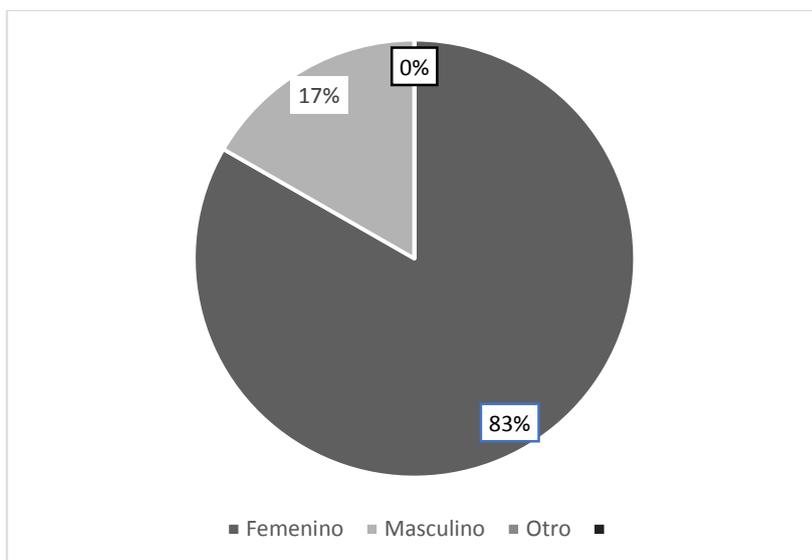
Edad del nivel jerárquico del Hospital Córdoba, 2020.



Fuente: Primaria - Cuestionario Autoadministrado

GRÁFICO B

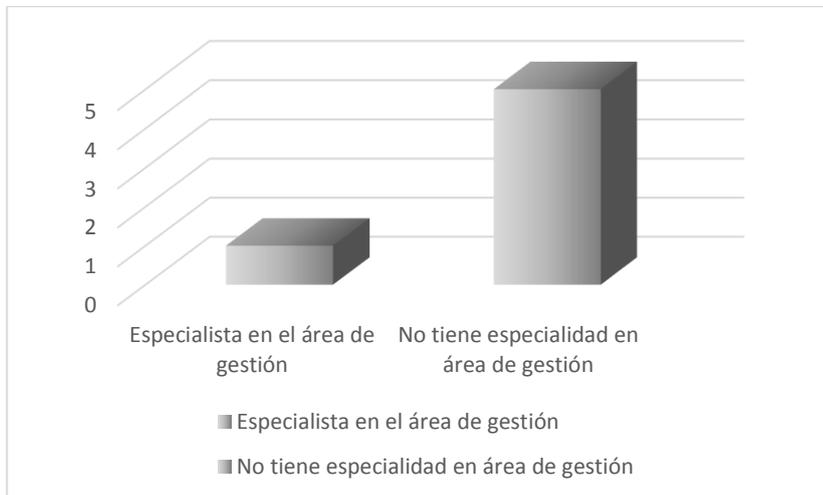
Género del personal jerárquico del Hospital Córdoba, 2020.



Fuente: Primaria – Cuestionario autoadministrado.

GRÁFICO C

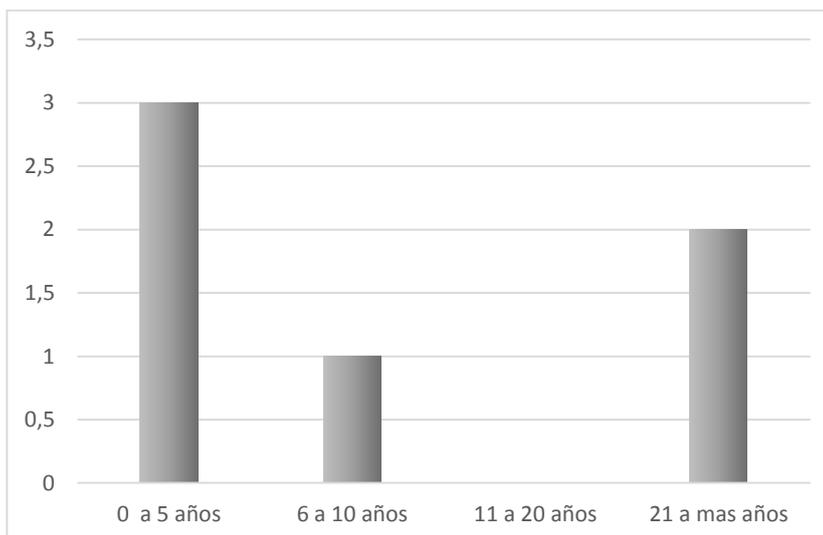
Especialización en el Área de Gestión del nivel jerárquico del Hospital Córdoba, 2020.



Fuente: Primaria – cuestionario autoadministrado.

GRÁFICO D

Años de antigüedad en la función del personal jerárquico del Hospital Córdoba, 2020.



Fuente: Primaria – Cuestionario autoadministrado.

TABLA I

Estrategias de prevención frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba, en el período Octubre – Diciembre 2020.

DIMENSIÓN: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	Si implementa		No implementa	
	Fa	%	Fa	%
Instalación de afiches en las carteleras del ámbito laboral				
Elaboración y distribución de folletos explicativos				
Organización de charlas debate				
Inclusión del tema en la página web de la institución				
Capacitación sobre el tema a todo el personal				
Identificar situaciones de violencia laboral				
Aplicación de encuestas y/o entrevistas sobre conocimientos del tema				
Otros				
TOTAL DE RESPUESTAS				

Fuente: Primaria - Cuestionario Autoadministrado

TABLA II

Estrategias de intervención frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba, en el período Octubre – Diciembre 2020.

DIMENSIÓN: ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	Si implementa		No implementa	
	Fa	%	Fa	%
Entrevista al personal involucrado				
Asistencia en las comunicaciones y denuncias				
Acompañamiento en la atención médico-psicológica que necesite				
Abordaje interdisciplinario mediante comité de violencia laboral				
Elaboración de registro estadístico				
Otros				
TOTAL DE RESPUESTAS				

Fuente: Primaria - Cuestionario Autoadministrado

TABLA III

Estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba, en el período Octubre – Diciembre 2020.

ESTRATEGIAS	SI Implementa		NO Implementa		TOTAL	
	FA	%	FA	%	FA	%
De Prevención					24	100
De Intervención					24	100

Fuente: Primaria - Cuestionario Autoadministrado

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

El mismo se llevará a cabo mediante la aplicación de la estadística descriptiva en la que se comparan los resultados obtenidos luego del procesamiento de los datos, analizando las diferencias sobresalientes entre las estrategias desarrolladas.

ACTIVIDADES Y PRESUPUESTOS

Para la recolección de datos se requerirá una persona para realizar la encuesta, se solicitará el permiso a las autoridades correspondientes, se procederá a la entrega del consentimiento informado y se efectuará el cuestionario. Tarea que será llevada a cabo por las investigadoras.

El procesamiento, presentación y análisis de los datos será ejecutado por el grupo de investigadoras mediante el asesoramiento de un experto metodológico si fuera necesario.

Presupuesto

RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Recurso Humano			
Investigadoras	2	-	-
Materiales y equipo			
Fotocopias	420	\$5	\$2.100
Encuadernado	1	\$1.500	\$1.500
Carpetas	1	\$50	\$50
Comunicación	-	-	-
Imprevistos	-	\$500	\$500
Transporte	20	\$30	\$600
TOTAL		\$2.090	\$4.750

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TABLA DE GANTT

Cronograma de actividades y recursos												
Período Septiembre – Octubre 2020												
Mes	Octubre				Noviembre				Diciembre			
Actividades												
Revisión del proyecto												
Recolección de datos												
Procesamiento de datos												
Presentación de resultados												
Análisis de datos												
Elaboración de informe												

: Indica semanas del mes

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Amnistía Internacional. (2006). *El Cuidado de los Derechos humanos: Oportunidades y desafíos para el personal de enfermería y partería*. Recuperado de <https://amnistia.org.ar/>
- Arias, M. et.al. (2017). *Primer estudio nacional sobre violencias contra la mujer. Basado en la International Violence Against Women Survey (IVAWS)*. Recuperado de <http://www.saij.gob.ar/docs-f/ediciones/libros/Primer-estudio-nacional-violencias-mujer.pdf>
- Ariza-Montes, A., Muniz, N., Montero-Simó, M., y Araque-Padilla, R. (2013). Acoso laboral en trabajadores de la salud. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 10 (8), 3121–3139. MDPI AG. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph10083121>
- Castaño, E., & León del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, ISSN: 1577-7057. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>
- Dois Castellón, A. (2012). Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enfermería Global*, 11(28), 120-136. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400008&lng=es&tlng=es.
- Dois Castellón, A. (2011) Violencia laboral en enfermería: explicaciones y estrategias de afrontamiento. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 19 (1), 156-163. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100021>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2012). *Si no se cuenta, no cuenta: Información sobre la violencia contra las mujeres*. Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- Consejo Internacional de Enfermería (2017). Declaración de posición. Recuperado de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/declaracion-de-posicion>

- De Miguel Barrado, V., Prieto Ballester, J. (2016). El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. *Perspectivas, Año 19 – N.º 38*, p. 25-44. Universidad Católica Boliviana San Pablo. Unidad Académica Regional Cochabamba.
- Dejours, C. (2000). *Psicodinámica del trabajo y vínculo social*. Revista Actualidad Psicológica n° 274 (1).pdf. Recuperado de <https://filadd.com/doc/41-dejours-christopher-2000-psicodinamica-del>
- Foucault, M. (1980). *Microfísica de poder*. Francia.
- Freire, P. (1989). *La educación como práctica de la libertad*. Madrid. Siglo XXI.
- Houdin Gómez, C. (2013). Violencia en las instituciones educativas. Un problema complejo: Violence in educational institutes. A complex problem. *Revista Integra Educativa, 6(2)*, 85-99. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432013000200006&lng=es&tlng=es.
- Johnson, S. (2009). International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *International Nursing Review*. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com.ezproxy.puc.cl/doi/10.1114667657.2008.00679.x/pdf>
- Lallukka T, Haukka J, Partonen T, et al. (2012). *Workplace bullying and subsequent psychotropic medication: a cohort study with register linkages*. BMJ Open.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España. Ediciones Martínez Roca.
- Lazzarini, N. (2017). Mobbing: el ataque de los buenos. *Redacción de Vía Córdoba*. Recuperado de <https://viapais.com.ar/cordoba/188922-mobbing-el-ataque-a-los-buenos/>
- Leymann, H. (1996.). *Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders*. European Journal of Work and Organizational Psychology.

- Ministerio De Producción y Trabajo, Secretaria de Trabajo y Empleo (?). *Protocolo de Atención de la Oficina de Asesoramiento Sobre Violencia Laboral*. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/oavl/estudios>
- Molero Jurado M.M., Pérez Fuentes M.C. & Gazquez Linares J.J. (2016). Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13(2), 114-123.
- Oficina Internacional del Trabajo (2000). *Convenio colectivo sobre prevención y solución de reclamaciones en materia de acoso entre la Oficina Internacional del Trabajo y el Sindicato de la OIT*. Normativa internacional, disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/avancesinternacionales_oit.pdf.
- OMS (2002). *Temas de Salud*. Recuperado de <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- OMS (2014). *Informe Sobre La Situación Mundial De La Prevención De La Violencia*. Recuperado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/es/
- Organización Internacional del Trabajo (2019). *Convenio N° 190 Sobre La Eliminación De La Violencia Y El Acoso En El Mundo Del Trabajo*. Comisión Normativa. OIT.
- Stanley, Tuñez & Canzobre (2018). *Guía para la prevención e intervención de situaciones de violencia contra las mujeres en las organizaciones*. Presidencia de la Nación.

ANEXO

ANEXO I
SOLICITUD DE PERMISO

Universidad Nacional de Córdoba

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

Córdoba,

Al director / Jefa de Departamento

S _____ / _____ D

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Ud. a fin de solicitar autorización, poniendo en conocimiento que el grupo de investigadoras integrado por las Enfermeras Funes María Mercedes, DNI 17.099.504; y Polito Pamela Lujan del Valle DNI 28.753.984, elaboran un proyecto de investigación sobre el tema “Estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico” en esta institución.

Dicho solicito consiste en la colaboración mediante la facilitación de la información pertinente y/o permitir la consulta de la documentación necesaria.

Sin otro particular y agradeciendo vuestra deferencia, saludo muy
atte.

.....

Enf. Funes María Mercedes

.....

Enf. Polito Pamela Lujan del Valle

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación: “Estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba, de la Ciudad de Córdoba, en el período Octubre – Diciembre del año 2020”.

Por la presente, se solicita su colaboración voluntaria para el siguiente estudio que tiene como objetivo conocer las estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba en el período Octubre – Diciembre del año 2020.

Ud. puede decidir si participa o no del estudio. Si acepta participar se le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que lo desee. Su colaboración favorecerá el conocimiento sobre el tema, como así también estudios posteriores en relación con el mismo.

Agradecemos su cooperación y el importante aporte que puede brindarnos, si le surgiera alguna duda no vacile en hacer las preguntas necesarias.

Si se entendió lo anteriormente expuesto y está de acuerdo en participar, le solicitamos nos lo haga saber.

Declaratoria de voluntariedad: He comprendido el propósito del estudio y acepto participar voluntariamente.

Firma del participante:

Fecha:

Firma de las investigadoras:

.....

Introducción al tema

I. ¿Cuántos casos de violencia y/o acoso le han reportado personalmente este año?
¿Fueron denunciados?

.....
.....

II. Ud., qué hizo o cómo actuó?

.....
.....

III. Qué le genera actuar frente a estas situaciones?

.....
.....

A. En cuanto a las estrategias de prevención:

1. ¿Colocan afiches en la institución para informar sobre violencia y acoso laboral?

SI NO

En caso de que su respuesta sea afirmativa, en qué ubicación de su lugar de trabajo?

Vitrina

Pared de marcación

Otros Cuáles?

2. ¿Elaboran y distribuyen folletos explicativos sobre el tema?

SI NO

3. ¿Organizan en la institución charlas debate sobre violencia y acoso laboral?

SI NO

En caso de que su respuesta sea afirmativa, bajo qué modalidad (metodología y periodicidad):

.....
.....

4. Se incluye información sobre la violencia y acoso laboral en la página web de la institución

SI NO

5. ¿Realizan capacitación sobre el tema a todo el personal?

SI NO

En caso afirmativo, ¿qué disciplinas participan?

.....

6. ¿Se identifican situaciones de violencia y acoso laboral dentro de la institución?

SI NO

7. Realizan encuestas y/o entrevistas para evaluar y/o identificar si el personal se encuentra bajo situaciones de violencia o acoso laboral no expresadas?

SI NO

Reconocen o implementan otras estrategias? Cuáles?

.....
.....

B. Ante un hecho de violencia o acoso laboral expuesto, implementa alguna de las siguientes estrategias de intervención?

1. ¿Entrevista a todo el personal involucrado?

SI NO

Por qué?

.....
.....

2. ¿Brinda asistencia e información sobre cómo comunicar y denunciar los hechos de violencia y acoso?

SI NO

¿De qué manera?

.....
.....

3. ¿Brinda acompañamiento en la atención médico-psicológica que necesita el personal ante estas situaciones dentro de la institución?

SI NO

4. ¿Existe abordaje interdisciplinario de la temática mediante Comité de Violencia Laboral?

SI NO

En caso afirmativo, indique si se trata de un área/servicio intra o extrainstitucional:

.....
.....

5. ¿Se lleva a cabo la elaboración de registro estadístico sobre hechos de violencia y acoso laboral en Enfermería dentro de la institución?

SI NO

En caso de que su respuesta sea negativa explique por qué:

.....
.....

¿Quisiera expresar información extra de la problemática planteada?

.....
.....
.....
.....

¿Qué recomendación haría a la institución?

.....
.....
.....
.....

MUCHAS GRACIAS POR SU APOORTE.

ANEXO IV

TABLA MATRIZ I

Caracterización del nivel jerárquico de Enfermería del Hospital Córdoba, 2020.

N°	Edad				Género		Especialización en área de gestión		Años de antigüedad en la función			
	25 – 35	36 – 45	46 – 55	56 en ad.	F	M	Si	No	0 – 5	6 – 10	11- 20	Más de 20
1												
2												
3												
4												
5												
6												
24												
TOTAL												

Fuente: Primaria - Cuestionario Autoadministrado

ANEXO V
TABLA MATRIZ II

Estrategias de afrontamiento frente a la violencia y acoso laboral en Enfermería que implementa el nivel jerárquico del Hospital Córdoba, 2020.

DIMENSIONES	Estrategias de Prevención														Estrategias de Intervención									
Indicadores	1		2		3		4		5		6		7		1		2		3		4		5	
Respuestas	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no
Sujetos	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
24																								
TOTAL																								

Fuente: Primaria - Cuestionario Autoadministrado