



**UNIVERSIDAD  
ACADEMIA**  
DE HUMANISMO CRISTIANO

ESCUELA DE GOBIERNO  
Y GESTIÓN PÚBLICA

**FACTORES ORGANIZACIONALES PRESENTES EN EL ACOSO LABORAL  
EN RECINTOS HOSPITALARIOS**

Estudiante: Rayen Ellado Soto

Profesor Seminario de Grado: Alejandro Tsukame

Trabajo para optar al Grado de Licenciado(a) en Gobierno y Gestión Pública

SANTIAGO, 2022

El propietario legal de la obra es el o los alumnos autores de esta. La biblioteca digital ([www.bibliotecadigital.academia.cl](http://www.bibliotecadigital.academia.cl)) sólo posee la autorización para difundir total o parcialmente el contenido de los trabajos.

**Resumen:** En el presente trabajo se aborda la influencia de factores organizacionales en casos de acoso laboral, que afectan a enfermeras y técnicos en enfermería en recintos de salud hospitalarios. Método: Estudio cualitativo con enfoque organizacional y procedimiento de análisis categorial. Resultado: el acoso laboral afecta tanto a la víctima como el bienestar del paciente, aumenta los tiempos de espera hospitalaria y deteriora el clima organizacional, existen organizaciones informales de trabajadores con mayor antigüedad que inicia y mantiene el acoso en la organización. Las enfermeras están asignadas en cargos de jefatura, sin las herramientas necesarias para enfrentar los conflictos que aparecen en la organización. Quienes han marcado la organización de forma negativa suelen ser acosadores sexuales, en este tipo de casos no se encuentra participación del liderazgo por evitar o parar el acoso.

**Palabras clave:** Enfermería, clima organizacional, factores organizacionales, liderazgo; acoso laboral.

## **Dedicatoria**

A mis padres Nora y Juan, por dedicar su vida a protegernos y amarnos.

**Agradecimientos:** Ante todo, agradezco a mis padres, que hasta el final de este proceso cuidaron de mí en mis momentos más débiles. A mis hermanos, por toda su enseñanza y valores. A mi compañero Matías, por la paciencia y por siempre estar dispuesto a ayudar, conversar, reflexionar sobre el tema. Un especial agradecimiento a las enfermeras y técnicos en enfermería que hicieron posible la realización de este trabajo, quienes cumplen una labor tan importante como el cuidado y merecen un mayor reconocimiento.

Tabla de contenido

<b>CAPITULO 1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>7</b>
<b>Antecedentes</b> .....	<b>7</b>
Internacionales.....	7
Nacionales:.....	8
Casos de connotación pública nacional .....	9
<b>Problematización /justificación</b> .....	<b>10</b>
<b>Pregunta de investigación</b> .....	<b>11</b>
<b>CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL Y NORMATIVO</b> .....	<b>12</b>
<b>1. Marco teórico - conceptual</b> .....	<b>12</b>
Acoso laboral .....	12
Factores organizacionales en el trabajo.....	15
<b>2. Marco normativo</b> .....	<b>21</b>
<b>CAPITULO 3: OBJETIVOS</b> .....	<b>22</b>
<b>1. Objetivo general</b> .....	<b>22</b>
<b>2. Objetivos específicos</b> .....	<b>22</b>
<b>CAPITULO 4: METODOLOGÍA</b> .....	<b>23</b>
<b>Enfoque metodológico y tipo de estudio a realizar</b> .....	<b>23</b>
<b>Técnicas de investigación</b> .....	<b>23</b>
<b>Muestra</b> .....	<b>23</b>
<b>Diseño de los instrumentos de captura o recogida de información.</b> .....	<b>24</b>
<b>Procedimiento de análisis de la información</b> .....	<b>26</b>
<b>CAPITULO 5: RESULTADOS</b> .....	<b>26</b>
<b>Análisis de contenido categorial</b> .....	<b>26</b>
<b>Contextualización</b> .....	<b>38</b>
<b>CAPITULO 6: CONCLUSIONES</b> .....	<b>39</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>41</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>45</b>
<b>Entrevista 1 (E1)</b> .....	<b>45</b>
<b>Entrevista 2 (E2)</b> .....	<b>48</b>
<b>Entrevista 3 (E3)</b> .....	<b>54</b>
<b>Entrevista 4 (E4)</b> .....	<b>57</b>
<b>Entrevista 5 (E5)</b> .....	<b>60</b>
<b>Entrevista 6 (E6)</b> .....	<b>65</b>

## CAPITULO 1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

### Antecedentes

Realizar la búsqueda de antecedentes en un trabajo investigativo permite “conocer el estado de conocimiento que se tiene sobre nuestro tema de investigación, y a partir de las mismas conducirnos o encaminarnos hacia el área en la que queremos investigar.” (Orozco Alvarado & Díaz Pérez, 2018)

El rango de los antecedentes buscados es de 5 años, entre los años 2017 y 2022. Se dividen en nacionales, internacionales y casos de connotación pública nacionales que se relacionan con el acoso laboral.

### Internacionales

En Feijó y otros (2019) en este estudio el objetivo fue realizar una revisión sistemática de los factores de riesgo en el acoso laboral. El método de investigación fue realizar una búsqueda a través de dos bases de datos primordialmente artículos verificados por PRISMA y MOOSE. Los resultados fueron que, el 70.6% de los estudios analizados provenían de países europeos, que las mujeres tenían un mayor riesgo de ser acosadas. Además, factores psicosociales como el estrés se relacionaban con la organización del trabajo, los liderazgos autoritarios estaban asociados con la intimidación, la ambigüedad en los roles, las tareas monótonas o rotativas, altas exigencias, presión de trabajo, y la falta de claridad en los deberes estaban fuertemente asociados con el acoso. Concluyen que los factores organizacionales juegan un papel central en el acoso y recomiendan que las políticas para la prevención del acoso deben abordar la cultura de las organizaciones, desarrollando nuevas gestiones y liderazgos. (Feijó y otros, 2019)

En Budden y otros (2017) con el artículo “La experiencia de intimidación y/o acoso de los estudiantes de enfermería australianos durante la inserción clínica”, se realizó una encuesta sobre las experiencias de acoso e intimidación en estudiantes de enfermería, durante la inserción clínica que en nuestro país es el equivalente a la “práctica profesional”. Se encontró que el 50,1% de los estudiantes habían experimentado este comportamiento de acoso/intimidación en los últimos 12 meses. Los más jóvenes tenían mayores probabilidades de ser acosados o intimidados que sus compañeros mayores. Quienes perpetraban el acoso o intimidación fueron en su mayoría enfermeros registrados, un tipo de enfermero que cuenta con 4 años de estudios superiores (56,6%), seguido de los pacientes (37,4%) enfermeros matriculados (36,4%), preceptores (24,6%), gestores (22,8%), facilitadores clínicos (25,9%) y

otros estudiantes de enfermería (11,8%). Un 71,5% de los encuestados indicaron sentirse ansioso y un 53,6% deprimidos. Se indicó que un 32,8% de estas experiencias afectaban el estándar de atención que se les da a los pacientes. Este artículo es importante para la presente investigación porque existe evidencia que, desde antes del egreso como profesional, los enfermeros ya se enfrentan a esta violencia laboral. (Budden y otros, 2017)

Nacionales:

El primer artículo está relacionado con los tópicos de acoso laboral y enfermería, de la autora Valenzuela (2020), llamado "Violencia y acoso laboral en el personal de enfermería como una enfermedad multirresistente" de la Revista Chilena de Enfermería, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile es un artículo de reflexión. El objetivo fue "reflexionar sobre el impacto que genera la violencia y acoso laboral en el personal de enfermería y el efecto negativo que puede provocar a la víctima, sobre todo a largo plazo realizando una analogía con una enfermedad multirresistente." Y los principales resultados fueron que el personal de enfermería ha sufrido algún tipo de violencia y acoso laboral entre un 19 - 44% y los mayores porcentajes son de parte de "familiares y compañeros de trabajo (personal de enfermería y jefatura). Se concluye que "la violencia y acoso laboral entre y hacia el personal de enfermería es un tema relevante y requiere urgentemente de estudio y análisis del profundo daño e impacto que genera." (Valenzuela Bustamante , 2020)

Por otra parte, en Ferrada Muñoz y otros (2022) publican "Violencia laboral y su efecto en enfermeras a nivel hospitalario: una revisión sistémica". El objetivo de esta investigación fue identificar efectos de la violencia laboral en enfermeras a nivel intrahospitalario y las estrategias de afrontamiento y prevención de la violencia entre enfermeras. El método utilizado fue la revisión bibliográfica sistemática cualitativa de artículos publicados en cinco bases de datos. En los resultados se halla que la violencia y el acoso laboral tienen efectos negativos sobre la salud física y mental, las relaciones interpersonales y en el desempeño laboral de los enfermeros, se identifican las estrategias de afrontamiento que emplean las víctimas, estas son: conversar sobre el tema con alguien de su confianza, enfrentar al acosador y hacer parte a la organización de lo que le sucede. Entre las medidas de prevención que se encuentran, están las capacitaciones, el mejoramiento de normas, penalizar al acosador y mantenerse atentos a situaciones de acoso laboral. (Ferrada Muñoz y otros, 2022)

Desde el campo de la psicología, Ahumada y otros (2021) en estudio "Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género, el objetivo fue describir la situación de

bullying laboral y salud mental de la población asalariada de tres principales áreas metropolitanas de Chile, estimar las asociaciones entre exposición a bullying laboral y salud mental, y determinar en qué medida el efecto de la asociación se modifica según el género. A través del método de la encuesta con una muestra de 1.995 trabajadores y trabajadoras asalariadas de las principales áreas metropolitanas en Chile: Gran Santiago, Gran Valparaíso y Gran Concepción, seleccionados al azar. Los resultados encuentran que 15,8%, 18,3% y 18,2% del total de mujeres presenta síntomas depresivos, consume psicotrópicos y experimenta distrés psicológico, respectivamente y existe una fuerte asociación entre variables de salud mental y acoso laboral. Se concluye que la exposición a bullying laboral se asocia con una mayor prevalencia de sintomatología depresiva, consumo de psicotrópicos y distrés psicológico en trabajadores asalariados de zonas urbanas. (Ahumada y otros, 2021)

Por último en Rodríguez Campo & Paravic Klijn (2017), su artículo llamado “Abuso verbal y acoso laboral en servicios de atención prehospitalaria en el Chile” donde su objetivo fue determinar la percepción del abuso verbal y el acoso laboral y los factores asociados de los técnicos paramédicos (auxiliares de enfermería) y profesionales (enfermeras, parteras, kinesiólogos) en las áreas de atención prehospitalaria de tres regiones del sur de Chile, se presenta como un estudio descriptivo y correlacional, además se utilizó el cuestionario “Work violence in the health sector” en la versión en español y se aplicó luego de la firma del consentimiento informado. Los resultados de este trabajo fueron que, el 51,4% de los profesionales y un 46,6% de los técnicos paramédicos consideran haber sido abusados verbalmente durante el año pasado. El 17,6% de los técnicos paramédicos y el 13,5% de los profesionales percibieron el acoso laboral, un bajo porcentaje de estos hechos son denunciados. Solo en un caso, el agresor fue penalizado legalmente. Se concluye que un alto porcentaje de participantes de cada grupo percibió acoso verbal y un porcentaje importante percibió acoso laboral, aunque estos eventos no se reportan. (Rodríguez Campo & Paravic Klijn, 2017)

Casos de connotación pública nacional

Es imprescindible para este trabajo señalar los casos de suicidio de Karín Salgado, quien ejercía funciones como técnico en enfermería del Hospital Herminda Martín de Chillán el año 2019<sup>1</sup>. Luego de un proceso de sumario y acoso laboral por un supuesto robo de caja chica, no

---

<sup>1</sup> Véase <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2021/06/02/el-ultimo-turno-de-karin-la-tens-que-denuncio-acoso-y-cuyo-suicidio-paralizo-el-hospital-de-chillan.shtml>; puesto que ya han transcurrido tres

aguantó la presión de la misma organización y su desesperación fue tal, que tomo esta drástica determinación. Como también la muerte Florencia Elgueta en el año 2020 y Vanessa Araya el año 2021, ambas trabajadoras del Hospital Clínico de Viña del Mar, luego del suicidio de Florencia, quien fue a ocupar el puesto de remplazo fue Vanessa quien lamentablemente también se suicidó. Según familiares, amigos y funcionarios ambas fueron acosadas laboralmente en el recinto de salud<sup>2</sup>.

Cabe destacar que la violencia psicológica en el lugar de trabajo de los centros de salud primaria en Santiago de Chile llegó a un 79,16%. (Carriel Muñoz, 2017)

La ex deportista Erika Olivera envió a la comisión del Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputadas y Diputados en mayo de este año un proyecto de ley llamado "Ley Karin", inspirado en el caso de la Técnico en Enfermería, así mismo la diputada pidió un información a la dirección de trabajo, dando cuenta de las más de nueve mil denuncias por presunto acoso laboral entre el año 2017 y 2021<sup>3</sup>.

Por último, en junio del presente año una enfermera de la Clínica Nueva Cordillera en la zona oriente de la Región Metropolitana, fue apuñalada en once ocasiones a la salida de su turno por una de sus excompañeras, su familia señaló que existían antecedentes de acoso laboral<sup>4</sup>.

#### Problematización /justificación

Las instituciones de salud no se encuentran ajenas al impacto de los conflictos generados como consecuencia de un mal clima organizacional; lejos de ello, sus trabajadores están bajo una constante presión tanto por el flujo de pacientes y la gravedad de los casos que deben resolver cada día, así como también las constantes órdenes de distintos liderazgos y la falta de espacios para resolver roces y problemas que se pueden ocasionar durante los turnos, siendo más susceptibles a la violencia laboral.

---

años desde la muerte de Karín, existen más antecedentes sobre todo el proceso del sumario y el hostigamiento que sufrió por sus jefes directos.

<sup>2</sup> Véase <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2021/05/07/1020183/Muerte-enfermeras-debate-cultura-maltrato.html>

<sup>3</sup> Véase <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2022/07/02/eres-victima-de-acoso-laboral-piden-tramitar-ley-karin-tras-caso-de-enfermera-apunalada.shtml>

<sup>4</sup> Véase <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2022/06/29/1065396/detencion-enfermera-pareja-homicidio-frustrado.html>

Las organizaciones deben contar con mecanismos que prevengan efectivamente el acoso laboral y que consideren como prioridad un buen clima organizacional permitiendo a los trabajadores sentirse seguros tanto física como mentalmente. En el caso del gremio de las enfermeras, existe una especial preocupación por casos de suicidio y posteriores denuncias de familiares y compañeros de trabajo sobre la relación de estos lamentables actos y el acoso laboral que sufrieron sus seres queridos.

La presente investigación es viable, en el sentido de que existen una serie de evidencias tanto periódicas como denuncias públicas desde el gremio de enfermería, que sustentan la importancia social y organizacional de la problemática. Además, se dispone de los recursos económicos, humanos y fuentes de información necesarias para llevarla a cabo.

En el aspecto social, conocer los factores organizacionales que influyen en el acoso laboral en el gremio de enfermeras y técnicos en enfermería que ejercen sus funciones en el Hospital El Carmen ubicado en la comuna de Maipú, busca mejorar las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos con el fin de lograr organizaciones sanas que cumplan con sus lineamientos estratégicos y a la vez promuevan espacios donde las enfermeras y técnicos en enfermería se sientan parte de ella.

El presente trabajo tiene una utilidad práctica, ya que señala elementos que pueden ser considerados para futuras gestiones, proyectos o políticas públicas en instituciones de salud pública y privada, como también desde las aulas universitarias.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la influencia de los factores organizacionales presentes en el acoso laboral en los recintos de salud hospitalarios?

## CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL Y NORMATIVO

### 1. Marco teórico - conceptual

#### Acoso laboral

Por primera vez a nivel mundial, en junio del año 2019 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) adoptó el Convenio 190, el cual busca erradicar el acoso y la violencia laboral. Este convenio, manifestado en veinte artículos, entrega en su primer artículo la definición de lo que la OIT entiende por acoso y violencia laboral:

*“a) la expresión «violencia y acoso» en el mundo del trabajo designa un conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico, e incluye la violencia y el acoso por razón de género, y*

*b) la expresión «violencia y acoso por razón de género» designa la violencia y el acoso que van dirigidos contra las personas por razón de su sexo o género, o que afectan de manera desproporcionada a personas de un sexo o género determinado, e incluye el acoso sexual.” (Organización Internacional de Trabajo, 2019)*

Junto con el Convenio 190, se adopta el 21 de junio del año 2019 el R206 o conocido como “Recomendación 206: Recomendación sobre la violencia y el acoso, 2019 (Recomendación R206 - Recomendación Sobre La Violencia Y El Acoso, 2019 (Núm. 206), 2019). De estas recomendaciones, divididas en cinco capítulos destacan en el capítulo I, disposición número 2: la definición del acoso y la violencia en razón del género. En el mismo capítulo, disposición número 5: la legislación nacional debe tener en cuenta el convenio número 100 sobre igualdad y no discriminación y la Recomendación número 90 sobre la igualdad de remuneración, así mismo tener en cuenta el Convenio número 111 y la Recomendación 111 sobre discriminación en el empleo y la ocupación.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Si bien Chile se encuentra dentro de los países que no han firmado a la fecha de la realización del presente marco legal, véase

Cabe considerar que, el capítulo II sobre protección y prevención del acoso laboral, en la disposición número 6 se menciona que: la legislación nacional deberá utilizar los instrumentos de seguridad y salud entregados por la OIT<sup>6</sup>. En el número 7 se entregan las directrices para la elaboración de una legislación como: establecer programas de prevención contra la violencia, prever tanto comunicaciones internas como externas relacionadas con incidentes de acoso o violencia e incluir medidas efectivas para quienes participan de denuncias como víctimas o testigos. En la disposición número 9 se hace mención a los trabajos que tienden en mayor medida a la violencia y el acoso:

*“Los Miembros 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.”* (Organización Internacional de Trabajo, 2019)

Por otro lado, en la ley 18.834 artículo 64 letras l) y m) del Estatuto Administrativo señala, con respecto a prácticas de acoso, que esta prohibido:

l) Realizar cualquier acto atentatorio a la dignidad de los demás funcionarios. Se considera como una acción de este tipo el acoso sexual, entendido según los términos del artículo 2°, inciso segundo, del Código del Trabajo, y la discriminación arbitraria, según define el artículo 2° de la ley que establece medidas contra la discriminación, y

m) Realizar todo acto calificado como acoso laboral en los términos que dispone el inciso segundo del artículo 2° del Código del Trabajo. (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2022)

---

[https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:11310:0::NO:11310:P11310\\_INSTRUMENT\\_ID:3999810:NO](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:11310:0::NO:11310:P11310_INSTRUMENT_ID:3999810:NO), el actual gobierno de Gabriel Boric se ha comprometido a firmar el Convenio 190, véase <https://minrel.gob.cl/noticias-antteriores/chile-impulsara-la-ratificacion-del-convenio-190-de-la-oit-sobre-la>

<sup>6</sup> En el caso de Chile, en el año 2007 el Gobierno de Michelle Bachelet firmó junto a la CUT, CPC y OIT el “Acuerdo Tripartito. Programa Nacional de Trabajo Decente” donde se comprometen aspectos sobre la seguridad y la salud de los trabajadores tanto del sector público como privado, véase [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/genericdocument/wcms\\_178019.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/genericdocument/wcms_178019.pdf)

Con respecto a la legislación nacional el Código del Trabajo en su artículo 2 señala que:

*“[...] es contrario a la dignidad de la persona el acoso laboral, entendiéndose por tal toda conducta que constituya agresión u hostigamiento reiterados, ejercida por el empleador o por uno o más trabajadores, en contra de otro u otros trabajadores, por cualquier medio, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.”* (Dirección del trabajo , 2018)

Considerando ambos sistemas de regulación citados, que entregan las limitaciones del acoso laboral en el sector público como también en el sistema privado, en el capítulo V, artículo 119 de la ley 18.834 manifiesta que “El empleado que infringiere sus obligaciones o deberes funcionarios podrá ser objeto de anotaciones de demérito en su hoja de vida o de medidas disciplinarias.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2022) En consecuencia, cuando se tiene conocimiento de la existencia o se presencian actos y comportamientos inadecuados de uno o más funcionarios existe el deber en la autoridad administrativa de implementar medidas.

En relación con el concepto de “trabajo decente” que será considerado en el presente trabajo, la OMS y OIT han implementado un instrumento para las mejoras laborales en los servicios de salud llamado HealthWISE, basando su metodología en WISE (Work Improvement in Small Enterprises) de la OIT y justificando su implementación en la definición de trabajo decente de la OIT:

*“El trabajo decente resume la visión de un ambiente de trabajo donde el ingreso es justo, el empleo está asegurado, las condiciones de trabajo son seguras y saludables y existe acceso a la protección social cuando se requiera. El trabajo decente es un derecho fundamental, pero también conduce a una mejora de la productividad, la eficiencia y la seguridad económica.”* (Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud, 2017).

De igual importancia, en Ansoleaga, E., Díaz, X., Mauro, A., & Toro, J. P. (2017) resulta significativa las dos formas de acoso en la literatura: El primero es un acoso que se dirige al trabajo que se realiza y el segundo, un acoso a la persona (directamente) y que se distinguen en las muestras. La primera relacionada con el trabajo que realizan las personas como:

*“[...] exigir a los/as trabajadores/as cargas de trabajo poco razonables o inmanejables, ejercer supervisión excesiva sobre el trabajo, aislarles, tratarles con indiferencia, asignarles trabajo insignificante o quitarle parte o todas sus funciones, que es probablemente la forma mas extrema de violencia relacionada con el trabajo.”*  
(Ansoleaga E. y otros, 2017, pág. 28).

la segunda forma de acoso es la cual se dirige a la persona “[...] consiste en conductas como comentarios ofensivos, involucrar a alguien en provocaciones, expandir rumores malintencionados, críticas persistentes, amenazas y agresiones verbales.”<sup>7</sup>

Otro importante hallazgo en la investigación es la vulneración de derechos fundamentales, en específico el derecho al respeto y la protección a la honra del trabajador. Los trabajadores distinguen entre algunas acciones: “[...] cambios unilaterales e injustificados de condiciones de trabajo o presiones para aceptar condiciones de trabajo no pactadas; exposición pública del rendimiento de los/as trabajadores/as; prácticas antisindicales y negación de acceso a derechos de la salud.”<sup>8</sup>

## Factores organizacionales en el trabajo

### Clima organizacional

Para Brunet toda situación de trabajo implica factores como la aptitud y características del individuo, donde este último está sumergido en un espacio físico y social (Brunet, 1987, pág. 11). En el mismo sentido, Tagiur y Litwin entienden que el clima organizacional se presenta en la organización como una cualidad duradera o permanente dentro de la organización, este clima es experimentado por los miembros de la organización e influyen en este (Ramírez Campos & Dominguez Aguirre , 2012, pág. 4)

Por otro lado, Brown (1991) define el clima organizacional como las “percepciones que comparte un grupo de individuos con respecto a su entorno laboral”, estas pueden ser la calidad en la capacitación, relaciones sociales, la forma de supervisión, las relaciones laborales, las políticas organizacionales, procedimientos administrativos, las prácticas comunicacionales y el ambiente laboral en su generalidad. (Brown en Arias-Jimenez, 2005, pág. 13)

---

<sup>7</sup> Ansoleaga E. y otros op. cit. pág. 28

<sup>8</sup> Ansoleaga E. y otros op. cit. pág. 30

Dentro de los enfoques que desarrollan el concepto de clima organizacional se puede distinguir tres: el enfoque de factores psicológicos individuales, el enfoque de factores grupales y el enfoque de factores organizacionales.

Con respecto al primer enfoque se encuentran los factores de autonomía individual, grado de satisfacción, motivación, sentido de pertenencia, compromiso y lealtad con los objetivos de la organización, asistencia y puntualidad, responsabilidad en el desempeño laboral, disposición al cambio. En cuanto al segundo enfoque los factores grupales son cooperación, confianza en la jefatura, trabajo en equipo, lealtad hacia el grupo de trabajo, apoyo o confianza en el grupo, liderazgo y valores colectivos. Por último en el enfoque de factores organizacionales se encuentran normas, reglamentos políticas y planes; orientación a resultados y estándares de rendimiento; ejercicio del control; incentivos y factores motivacionales; comunicación y difusión de políticas; modelo de la toma de decisiones; estructura organizacional; nivel jerárquico e influencia de su cargo; orientación hacia el desarrollo y la promoción; obstáculos; riesgos laborales y empresariales); remuneración; estabilidad laboral; despidos; infraestructura física y equipamiento. (Ucrós Brito & Gamboa Cáceres , 2010, pág. 181)

Por último, en Rodríguez Mansilla (1992) quién aporta desde el enfoque organizacional, entregando modelos de análisis para las organizaciones, las dimensiones para analizar el clima organizacional son:

- i. “El ambiente de trabajo, sensación de que el ambiente de trabajo es grato o que genera tensiones e incomodidades para los participantes.
- ii. Relaciones informales de camaradería o conflictivas.
- iii. Reconocimiento social por el trabajo realizado, sensación de pertenencia a la organización o falta de reconocimiento e indiferencia.
- iv. Clima organizacional en que reina el conformismo y aceptación apática de la normativa organizacional, la toma de posiciones activas y positivamente orientadas o una actitud de crítica negativa y rechazo a la organización y sus políticas.
- v. Rumores y comentarios negativos acerca de grupos o personas dentro de la organización. Sensación de seguridad y confianza en la organización o sensación de falta de apoyo de parte de los demás miembros.” (Rodríguez Mansilla, 1992, pág. 62).

## La jerarquía

En una investigación sobre hostigamiento laboral en el área de enfermería en Dois Castellón (2012) en la cual se aplicaron entrevistas, el promedio de duración del hostigamiento laboral que sufrieron las enfermeras entrevistadas es de 19 meses y el rango entre 2 meses y 7 años. (Dois Castellón , 2012, pág. 124) Esta investigación divide los resultados en diez categorías, dentro de los resultados más importantes están la caracterización de los perpetradores de actos de violencia “[...] destaca que la mayoría eran enfermeras que se desempeñaban como jefas de los servicios donde trabajaba la víctima.”<sup>9</sup> y la caracterización de quienes son víctimas de estos actos divididos en dos perspectivas según las enfermeras entrevistadas: “[...] Uno relacionado con sus características personales y el otro relacionado con la forma de ejecutar su trabajo.”<sup>10</sup>. De acuerdo con las percepciones de las enfermeras, la red de apoyo más cercana (compañeros de trabajo, familia) se mantenían al margen, minimizaron la violencia de las víctimas o instaban a agredir a quién cometía el hostigamiento.<sup>11</sup> Las entrevistadas identificaron al factor organizacional como un factor facilitador y mantenedor del hostigamiento laboral sufrido<sup>12</sup>.

En la búsqueda de factores que explican la violencia laboral en Chile, a través de la opinión de los trabajadores, se hallan tres: “[...] organización del trabajo, cultura organizacional y violencia selectiva y discriminaciones de género.” (Ansoleaga E. y otros, 2017, pág. 38) Con esto último, se repite la tendencia de estudios internacionales donde el factor organizacional es uno de los más importantes para explicar la violencia, si no, el más importante, que más allá de las opiniones y experiencias personales de trabajadores. Dentro de esta categoría de la violencia laboral, los trabajadores distinguen “[...] el cumplimiento de metas, los sistemas de remuneraciones variables y relaciones de competencia, y el verticalismo de las relaciones laborales y prevalencia de estilos de liderazgo autoritarios<sup>13</sup>.”

Una aproximación al concepto de jerarquía se encuentra en Simon (1962), "Un sistema jerárquico es el que está formado por subsistemas interrelacionados, donde estos subsistemas son de tal forma que a su vez tienen una estructura jerárquica" (Simon en Sáez Vacas , 2009, pág. 174). Así también, en Foucault (2000) se habla de la "vigilancia jerárquica", vigilar cumple un rol en cualquier aparato disciplinario. Esta actividad se vuelve necesaria para la institución a medida que el aparato adquiere más relevancia, se acrecienta el número de trabajadores o se

---

<sup>9</sup> Dois Castellón op. cit. pág. 124

<sup>10</sup> Dois Castellón op. cit. pág. 125

<sup>11</sup> Dois Castellón op. cit. pág. 131

<sup>12</sup> Dois Castellón op. cit. pág. 132.

<sup>13</sup> Ansoleaga y otros op. cit. pág. 38

intensifica la división del trabajo (Foucault , 2000, pág. 179). Para el autor este tipo de vigilancia es una maquinaria que le sirve a la economía, una suerte de maquinaria del poder <sup>14</sup>.

Por otra parte, la cultura organizacional chilena ha sido estudiada por diversos autores, quienes la describen como una cultura basada en paternalismo, autoritarismo, machismo, doble discurso y una “cultura del temor” e incluso, denominada por otro autor como postfordismo con huellas autoritarias. (Ansoleaga E. y otros, 2017, pág. 28)

### Cultura organizacional

Desde el enfoque de la organización, el concepto de cultura se desarrolla con el aporte de la escuela de administración de las relaciones humanas y de experimentos desarrollados por Elton Mayo (Pérez Martínez y otros, 2009, pág. 3). Entre los años setenta y ochenta, la cultura organizacional adquiere mayor relevancia y complejidad debido al alcance que esta tiene en las dimensiones económica y social en la “empresa” hacia su personal (Isaza Vélez , 2013, pág. 25). En este sentido, Schein (1988) define a la cultura organizacional como la experiencia adquirida por el grupo para afrontar el entorno y resolver problemas internos de la empresa explicando con los conceptos de “presunción” y “creencias” los problemas de subsistencia de la organización tanto al interior como externamente (Schein en Pedraza-Álvarez y otros, 2015, pág. 2). Además, Pfeffer (2000) indica que es el “cuerpo o tradición aprendida que rige lo que uno necesita saber, pensar y sentir para cumplir con las normas a fin de convertirse en miembro”. (Pfeffer en Góngora y otros, 2019, pág. 1)

Por último, para Rodríguez Mansilla (1992), la cultura organizacional tiene particularidades, que pueden ser analizadas desde las siguientes líneas:

- i. “Mitos acerca del trabajo, definición de lo que es trabajo, definición de un buen o un mal trabajador.
- ii. Creencias acerca de las relaciones laborales, cuáles deberían ser y cuáles son las relaciones de trabajo en esta organización.
- iii. Creencias acerca de los plazos, corto o largo plazo
- iv. Héroes y villanos, personas que han marcado la organización.
- v. Héroes anónimos: ¿Cuál es el hombre-símbolo, el esforzado, el valiente, en esta organización?

---

<sup>14</sup> Foucault op. cit. pág. 182

- vi. Valores compartidos, sistema normativo, grado de consenso respecto a las normas, características de la organización ideal.
- vii. Estilo de vida inducido por la organización, contradicciones con el estilo de vida deseado y con el estilo de vida propio de la sociedad.” (Rodríguez Mansilla, 1992, pág. 58)

#### El poder

Para Michel Foucault el poder se ejerce y solo existe en el acto de ser ejercido, como represión de lo natural, del instinto, de la clase y los individuos (Foucault , 2000, pág. 28). Se entenderá el poder como algo que transita en los individuos, que puede poseerlo y ejercerlo como, de la misma manera, sufrir o ser reprimido <sup>15</sup>. Por otro lado, contraponen al poder soberano y el poder disciplinario para luego afirmar su unión uno a otro inmersos en una sociedad de la normalización <sup>16</sup>. La teoría jurídica del poder no tiene más que una base ominosa de la obtención de este ya que: “La ley no nace de la naturaleza, junto a los manantiales que frecuentan los primeros pastores; la ley nace de las batallas reales, de las victorias, de las masacres, [...]” (Foucault en Toscano López , 2008, pág. 45). Por último, las tecnologías disciplinarias están estrechamente ligadas a las prácticas de dominación, utilizando la vigilancia, la organización, administración, etc. en favor de la normalización de los sujetos (Sawicki en Toscano López , 2008, pág. 53).

#### Liderazgo en enfermería

El liderazgo en el área de enfermería no ha sido un factor de organización considerado en el área de salud como importante, aun cuando representan el 56% del personal de salud (Figueredo-Borda y otros, 2021, pág. 2).

El liderazgo como “fenómeno social” y por su naturaleza, relacional, debería apuntar a los siguientes fines según Contreras Torres & Castro Ríos (2013)

“1) facilitar la interpretación de las visiones y expectativas colectivas de los agentes que participan directa e indirectamente en las organizaciones;

2) promover la adaptación del sistema a su entorno a través de la movilización del poder entre sus miembros;

3) potenciar la diversidad personal a través del reconocimiento de las habilidades particulares, y

---

<sup>15</sup> Foucault op. cit. pág. 38

<sup>16</sup> Foucault op. cit. pág. 46

4) generar, a través de la comunicación, contextos propicios para la creatividad e innovación, en donde la virtud más importante es la confianza” (Contreras Torres & Castro Ríos , 2013, pág. 73).

McGregor (1994) El liderazgo se entiende como la influencia y la influencia refiere poder (dentro de una organización) en la “teoría XY”, donde “X” representa un liderazgo “altamente reglado, controlado, inflexible y rígido, caracterizado por el ejercicio de un poder coercitivo” e “Y” que expresa un liderazgo “flexible y participativo en cuanto se confía en los demás, en sus capacidades, competencias y compromiso.” <sup>17</sup>

Se considerarán para esta investigación las líneas analíticas de poder, autoridad y liderazgo que define Rodríguez Mansilla (1992):

- i. Definición de la línea de mando formal
- ii. Estilos de mando, estilo de autoridad, estilos de mando de ejecutivos concretos
- iii. Liderazgos fuera de quienes lo ejercen formalmente
- iv. Cómo surge el liderazgo: antigüedad, experiencia, carisma.
- v. Organización informal (Rodríguez Mansilla, 1992, pág. 59)

#### Relaciones informales

El concepto de relaciones informales alude a Erving Goffman (1972), obra en la cual el autor desarrolla su trabajo de campo en el Hospital St. Elizabeth de Washington durante un año. Primero, Goffman define las instituciones totales como “[...] un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente”. (Goffman , 1970, pág. 13)

Se entiende por instituciones totales a las que “tienden a juntarse las diferentes esferas de la vida” <sup>18</sup>. así como es recurrente en los trabajos del área de salud, quienes son parte de estas instituciones como trabajadores, comparten y desarrollan su vida en turnos extensos dentro de hospitales, clínicas, postas, etc., con pacientes y otros compañeros que están jerárquicamente en su misma posición. Las instituciones totales las identifica en tres dimensiones:

- I. Todas las esferas de la vida suceden en el mismo lugar y bajo una autoridad única.
- II. Cada etapa o actividad en la institución es realizada siempre en presencia de otros.

---

<sup>17</sup> Contreras Torres & Castro Ríos op. cit. pág. 73

<sup>18</sup> Goffman op. cit. pág. 47

III. Todas las etapas del día están estrictamente programadas.

IV. Existen objetivos de la institución que convienen con todas las actividades obligatorias en un solo plan racional.<sup>19</sup>

## 2. Marco normativo

### Declaración Universal de los Derechos Humanos

Como marco normativo universal, la Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas, 1948) será considerada en el presente trabajo de acuerdo con los antecedentes de casos de suicidio en enfermeras, siendo este acto una última alternativa para terminar con el sufrimiento<sup>20</sup> y que por consiguiente demuestra el alto e irrecuperable impacto psicosocial del acoso laboral, a través de los Artículos 1, 3, 5, 6, 12, 22, 24, 28 y 29 esquematizados en el siguiente cuadro:

Artículo 1	Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.
Artículo 3	Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.
Artículo 5	Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.
Artículo 6	Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.
Artículo 12	Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

<sup>19</sup> Goffman op. cit. pág. 19

<sup>20</sup> En una entrevista el año 2019 al psiquiatra Pedro Retamal para el Día de la Salud Mental, respondiendo a “¿En qué situación se encuentra la persona que está pensando o planificando su muerte?” el profesional y académico de la Universidad de Chile expresa que: “no es que la persona decida matarse, es que no ve otra alternativa para dejar de sufrir.” Véase en <https://www.uchile.cl/noticias/158411/entrevista-al-psiquiatra-pedro-retamal-sobre-suicidio>

Artículo 22	Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.
Artículo 24	Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.
Artículo 28	Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.
Artículo 29	<p>1. Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.</p> <p>2. En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.</p> <p>3. Estos derechos y libertades no podrán, en ningún caso, ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.</p>

### CAPITULO 3: OBJETIVOS

#### 1. Objetivo general

El objetivo general de la investigación es conocer la influencia de factores organizacionales en casos de acoso laboral, que afectan a enfermeras y técnicos en enfermería en recintos de salud hospitalarios.

#### 2. Objetivos específicos

Los objetivos específicos son cuatro:

1. Caracterizar las condiciones de trabajo de las enfermeras y técnicos en enfermería.
2. Identificar dinámicas de poder, autoridad y liderazgo presentes en los hospitales públicos.
3. Conocer aspectos de la cultura organizacional presentes en el trabajo que desempeñan las enfermeras y técnicos en enfermería en hospitales públicos.
4. Conocer el clima laboral presente en el hospital público y hechos de acoso laboral.

#### CAPITULO 4: METODOLOGÍA

##### Enfoque metodológico y tipo de estudio a realizar

La presente investigación será llevada a cabo a través del enfoque organizacional (Morejón Santistevan, 2016) cualitativo procedimental, a través del análisis de contenido categorial (Gil Flores y otros, 1994).

##### Técnicas de investigación

La técnica de investigación a aplicar será la entrevista semiestructurada (Martínez et al., 2013, página 163). Esta permitirá adecuar el momento de cada pregunta según las respuestas del entrevistado. Técnica de muestreo no probabilística por bola de nieve.

##### Muestra

Población: Todas las enfermeras con grado académico técnico y profesional del Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada (HEC), ubicado en la comuna de Maipú, de la Región Metropolitana.

Población Objetivo: Enfermeras con grado académico técnico y profesional que desempeñan su trabajo en el área de urgencias y en el área de especialidades con al menos 5 meses de antigüedad laboral en el Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada (HEC).

Criterio	Composición de la muestra	
Grado académico	HEC Urgencia	HEC Fuera de urgencia
Técnico	2	2
Profesional	1	1
Totales	3	3

Diseño de los instrumentos de captura o recogida de información.

Objetivos específicos	Tópicos	Líneas de indagación
1. Caracterizar las condiciones de trabajo de las enfermeras y técnicos en enfermería.	Condiciones de trabajo	Descripción de su trabajo  Rutina diaria  Horario y turnos  Condiciones de alojamiento
2. Identificar dinámicas de poder, autoridad y liderazgo presentes en los hospitales públicos.	Poder, autoridad y liderazgo	Definición de la línea de mando formal  El buen liderazgo  Caracterización del liderazgo del jefe directo  Espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo  Existencia de excesos de poder o

		<p>abusos por parte del liderazgo</p> <p>Organización informal, existe una sola organización informal globalizante o varios subgrupos aislados entre sí.</p>
<p>3. Conocer aspectos de la cultura organizacional, presentes en el trabajo que desempeñan las enfermeras y técnicos en enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>Cultura organizacional</p>	<p>Definición de un buen o un mal trabajador</p> <p>Creencias sobre las relaciones de trabajo (con las jefas y con las compañeras)</p> <p>Personas que han marcado un estilo en la organización</p> <p>Estilo de vida inducido por la organización y compatibilidad con el estilo de vida deseado</p>
<p>4. Conocer el clima laboral presente en el hospital público y hechos de acoso laboral.</p>	<p>Clima laboral y conocimiento sobre casos de acoso laboral</p>	<p>Ambiente de trabajo</p> <p>Relaciones informales de camaradería o conflictivas</p> <p>Reconocimiento social o incentivos formales e informales por el trabajo realizado</p> <p>Rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas</p>

		<p>Descripción de casos de acoso: referidos al trabajo que realiza la persona o a las mismas personas</p> <p>Relación entre el acoso laboral y los factores organizacionales.</p>
--	--	---

#### Procedimiento de análisis de la información

El procedimiento será el análisis de contenido categorial (Gil Flores y otros, 1994, pág. 190), el cual se basa en un análisis con las siguientes etapas <sup>21</sup>:

- i. Lectura completa de los discursos, con el fin de lograr una impresión adecuada de la información obtenida.
- ii. Reducción de datos textuales, llevado a cabo a través de dos procesos: segmentación y categorización: La segmentación refiere a la consideración de unidades divididas a través de fragmentos que se relacionan a un tema. La categorización refiere a la identificación de fragmentos del texto relacionados con temas o tópicos, en la presente investigación los tópicos están conducidos por los objetivos.
- iii. Realizada la reducción de datos textuales, se procede al análisis por líneas de indagación, siendo posible por la codificación que se hizo en la etapa dos. Ejemplo: Entrevista 1, párrafo 7, el código será E1, Párrafo7.
- iv. Se realiza una contextualización histórica sobre los temas más sustanciales del análisis.

## CAPITULO 5: RESULTADOS

### Análisis de contenido categorial

#### Resultados por líneas de indagación:

1. Descripción del trabajo que realiza

Cinco de las seis entrevistadas realizan trabajo clínico, es decir, directamente con los pacientes. La enfermera que trabaja en urgencias debe cubrir tres áreas durante la

---

<sup>21</sup> Gil Flores y otros op. cit. pág. 192

semana “[...] que podría ser el TRIAGE o tratamiento o la observación pediátrica que son tres pasillos que corresponden al primer piso.” (Anexo E1, Párrafo 2)

Tres trabajan en urgencia y dos de ellas trabajan fuera de la urgencia. Por otra parte, una de ellas trabaja en el área administrativa, aportando con su experiencia como enfermera clínica (puesto que ejerció durante siete años) al área de informática del Hospital El Carmen. (Anexo E6, Párrafo 3, Párrafo 19)

## 2. Rutina diaria

Para la enfermera de urgencias, su rutina diaria depende del área al cual ha sido llamada, transita entre las tres áreas mencionadas anteriormente durante la semana. (Anexo E1, Párrafo 3)

El técnico en enfermería que asiste a la matrona en maternidad correspondiente a urgencias, su rutina depende de la paciente que atiende y las necesidades que esta vaya presentando para el parto. (Anexo E4, Párrafo 4)

La técnico en enfermería que trabaja en urgencias, revisa las fichas del turno que se entregó, da medicamentos y asiste al paciente en todo momento. (Anexo E5, Párrafo 3)

Para el técnico en enfermería que trabaja en el área de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) menciona que “Me hago cargo de los pacientes, también nos hacemos cargo del ingreso de los pacientes ambulatorios que van a entrar a pabellón, y posterior a la atención en pabellón, damos las altas de los pacientes.” (Anexo E2, Párrafo 4).

La técnico en enfermería que se desempeña como arsenalera, toma desayuno comienza su jornada con la tabla de operaciones programada, no obstante, si existen urgencias ellos deben atenderlos lo antes posible. (Anexo E3, Párrafo 3)

La enfermera que trabaja como administrativo en la Unidad de Tecnología de la Información menciona que no tiene una rutina diaria, “[...]casi siempre tengo reuniones eh...que tienen que ver con los proyectos que me van asignando.” (Anexo E6, Párrafo 3)

## 3. Horario y turnos

Las enfermeras y técnicos en enfermería que trabajan en el área clínica trabajan por turnos, que son los siguientes:

I) "Eh...nuestros horarios son turnos de doce horas que son un día y una noche teniendo de saliente dos libres, lo que corresponde al cuarto turno." (Anexo E1, Párrafo 4)

II) "Mis horarios. Yo hago turnos de doce horas de ocho de la mañana a ocho de la noche y de ocho de la noche a ocho de la mañana. Hago un largo, una noche y dos libres. Bueno el saliente y el libre." (Anexo E2, Párrafo 4)

III) "Cuarto turno, largo noche. Largo es de 8 de la mañana a 8 de la noche y al otro día entro a las 8 de la noche y salgo a las ocho de la mañana." (Anexo E3, Párrafo 5)

IV) "Eh... tenemos horarios de doce horas, trabajamos un día, una noche y dos libres." (Anexo E4, Párrafo 5)

V) "Trabajamos turnos de doce horas y de veinticuatro horas, entonces trabajamos turnos de día, de ocho a ocho y de noche de veinte a ocho de la mañana." (Anexo E5, Párrafo 4)

Por último, la enfermera administrativa tiene un horario de lunes a viernes de 8:30 a 17:30 horas. (Anexo E6, Párrafo 4)

#### 4. Condiciones de alojamiento

A excepción de la enfermera del área administrativa, todas las demás entrevistadas pasan turnos de noche en el recinto hospitalario. La residencia es compartida, en principio, con sus compañeros de la misma profesión "Sí todo compartido, o sea con los mismos compañeros poh, los doctores y enfermeros tienen su ... -residencia-." (E3, Párrafo 8)

La enfermera de urgencias lo describe de la siguiente manera: "Y para descansar en las turnadas de noche, tenemos tres piezas, compuesta una por dos camarotes, las otras por tres camas y tres camarotes más, sí, es compartido." (Anexo E1, Párrafo 5)

La técnico en enfermería del área de urgencias menciona que "[...] nosotros nos dormimos donde nos pille, ya sea un estar con sillones o una pieza donde hay cuatro camarotes pero dormimos ocho, porque dormimos de a dos." (Anexo E5, Párrafo 5)

Para la técnico que trabaja en CMA, describe la residencia como un closet con cama:

"[...] la turnada de noche, pucha igual tenemos una pieza donde hay solo una cama no tiene ventanas, es como en realidad no sé... como un closet con una cama, es un closet con una cama y en realidad dormimos en los mismos bergetes o en las mismas camas, camillas para los pacientes porque no existe como una dotación de camas ni una infraestructura cómoda para poder dormir." (Anexo E2, Párrafo 5)

#### 5. Definición de línea de mando formal

Todas las entrevistadas, a excepción de la enfermera administrativa, tienen un jefe de turno. Sobre este mando, se encuentra la coordinadora de la unidad (Anexo E2, Párrafo 6), quien está a cargo del piso completo (Anexo E1, Párrafo 6).

Dos técnicas en enfermería mencionaron que les responden su trabajo a los enfermeros (Anexo E3, Párrafo 9; Anexo E5, Párrafo 7). Se encuentra, de esta manera, que los enfermeros están haciendo uso de puestos de liderazgo.

Por otro lado, la enfermera administrativa no tiene claro a quién debe responder por su trabajo: "Según el organigrama tiene que ver con el área de finanzas." (Anexo E6, Párrafo 6)

#### 6. El buen liderazgo

Para esta línea de indagación, se mencionan características como que sea una persona sin favoritismos, que no ponga sus intereses personales por delante de los del resto de la organización (Anexo E1, Párrafo 7). También, que mantenga a los trabajadores cómodos y felices, una persona que inspire a tener más humanidad (Anexo E2, Párrafo 7) y que sea participe del trabajo clínico que se realiza (Anexo E5, Párrafo 8). Además, que exploté las cualidades más positivas de los trabajadores y que delegué funciones. Dos técnicos no pudieron responder esta pregunta, ya que no expusieron claramente alguna característica o cualidad (Anexo E3, Párrafo 10; Anexo E4, Párrafo 9).

#### 7. Caracterización del liderazgo del jefe directo

Algunas características positivas que mencionan las entrevistadas sobre sus jefes directos en relación con el liderazgo es que son personas preocupadas, buenas resolviendo conflictos, tienen habilidades blandas y son capaces de poner límites sin que exista un conflicto de por medio (Anexo E1, Párrafo 8). Así mismo, se señala la presencia de un coordinador de unidad presente en el piso que dirige día a día,

preocupado por las necesidades del personal y por la salud de estos (Anexo E2, Párrafo 8). También se mencionan un jefe directo que genera espacios de comunicación en el tiempo y espacio que corresponden (Anexo E6, Párrafo 8).

Por otra parte, una caracterización negativa fue la poca flexibilidad de un jefe directo, que menciona una de las entrevistadas al preguntarle sobre las características del liderazgo:

“Malas de verdad que malas, de verdad que malas, porque cuando ...no se por ejemplo cuando uno quiere ir a pedirle un día, un administrativo es como que no. Pero cuando ella necesita un favor uno tiene que decirle que sí [...]” (Anexo E3, Párrafo 11).

Por último, se evidencia que quienes no tienen clara la definición de un buen liderazgo, no son capaces de caracterizar a sus jefes directos. (Anexo E3, Párrafo 11; Anexo E4, Párrafo 10; Anexo 5, Párrafo 9)

#### 8. Espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo

En esta línea de indagación podemos hacer una comparación entre quienes trabajan en el área clínica y la enfermera que trabaja en el área administrativa, ya que la diferencia es notable.

Por una parte, se señala que no hay esos espacios, pero sí la posibilidad de poder comunicarse directamente con el jefe: “Eh...no sé si como que se formen espacios, como que se llame a tener como...una reunión la verdad, pero sí, si uno quiere hablar o quiere hablar directamente con la jefatura como que no hay ningún problema, así como que se da la instancia y se consigue la forma de hacerlo.” (Anexo E2, Párrafo 9)

Por otro lado, se mencionan reuniones cuando la carga laboral lo permite (Anexo E1, Párrafo 9).

Además, se confunden espacios de formación personal, grupal y organizacional como lo son las capacitaciones o cursos, con espacios de comunicación en la organización (Anexo E4, Párrafo 11; E5, Anexo Párrafo 10).

A diferencia del área clínica, en la unidad en la cual trabaja la enfermera del área administrativa se realizan dos reuniones semanales del equipo completo, para llevar un seguimiento de los proyectos y entregar la retroalimentación que los trabajadores necesiten (Anexo E6, Párrafo 10).

9. Existencia de excesos de poder o abusos por parte del liderazgo

Se menciona un caso de una de las entrevistadas, en un contexto de paralización y manifestación donde su jefa directa la amenaza con el despido: “Eh...se fueron a paro entonces obviamente tenía que irme a paro con mis compañeros, para apoyarlos. Entonces ella me amenazó, me dijo que si yo me iba a paro siendo honoraria me iba a echar [...]”. (Anexo E2, Párrafo 12)

Además, se habla de la existencia de una bitácora, en la cual se realizan acusaciones que implementó una nueva jefatura “[...] porque ahora cualquiera puede ir y acusarte de algo que tu no cometiste y te ponen en bitácora. O sea si tu por ejemplo...mira a ver cómo te lo puedo explicar...hay cosas que...esto es pah algunas cosas, bueno y pah otras cosas, malas. Porque cualquiera se puede atrever a decirte que tu hiciste algo [...]” (Anexo E5, Párrafo 12).

10. Organización informal

Se menciona un antes y un después del cambio de directiva en una unidad de urgencias, realizando un impacto positivo en el equipo:

“[...] yo llegué justo cuando hubo este cambio de directiva, donde entró esta nueva jefa de turno y el cambio fue importante, fue...ella es una persona que es un buen líder, no como el que teníamos anteriormente que era un jefe directamente, que habían rencillas, habían grupos. Sí, estaba como muy marcado, ahora no ahora, somos todos una masa, un turno, ella sí es la que dirige, pero todos somos igual, cachai, no es como se sienta que ella es la jefa, que no hace nada y todos los demás trabajando y trabajando, acá todos cooperamos por igual.” (Anexo E1, Párrafo 19).

11. Definición de un buen o un mal trabajador

Para la definición de un buen trabajador se señalan obligaciones básicas en el trabajo, como la limpieza, el énfasis en realizar los registros, en no evadir el trabajo, entregar los turnos a la hora (Anexo E1, Párrafo 16). Destaca una definición realizada por una técnico en enfermería, en la cual alude a cualidades más que a aspectos formales que refieran netamente a la profesión: “Considero que un buen trabajador en sí es alguien que hace todo lo que tiene que hacer, pero aparte que lo hace con valores, con ética y con criterio. No, no engloba solo a lo que...porque me pueden decir “administra un medicamento” y yo puedo administrarlo superbién, es dar una pastilla. Pero es todo lo

que engloba, no sé poh, si tení un paciente, un paciente que no escucha o que le cuesta moverse eh... hacer bien tu pega, ser empático [...]” (Anexo E2, Párrafo 19). Así mismo, se menciona la vocación como una característica de un buen trabajador (Anexo 5, Párrafo 19) y el interés por la profesión que se está ejerciendo (Anexo E6, Párrafo 23).

Para la definición de un mal trabajador se mencionan a trabajadores que no se capacitan (Anexo E4, Párrafo 21), que no sea limpio, evada su trabajo (Anexo E2, Párrafo 19). Y, por último, un mal trabajador es quien, para una de las entrevistadas es quien “[...] no se fija en su relación con sus pares, en su relación con sus pacientes [...]” (Anexo E2, Párrafo 19).

#### 12. Creencias sobre relaciones de trabajo

Una de las entrevistadas alude al término “vacas sagradas”, refiriéndose a trabajadores que ejercen sus labores desde que se fundó el hospital y son “intocables”, en desmedro de los trabajadores que son incorporados recientemente y no se logran llevar bien con el liderazgo (Anexo E3, Párrafo 20)

Además, se tienen muy presente las diferencias de labores entre técnicos en enfermería y los enfermeros en cada momento dentro de la organización “Entonces allá en el hospital hay mucha gente que era técnico antes y ahora es enfermera o enfermero y se les olvida, pero automáticamente, al recibirse de enfermero, al ponerse el traje azul a ellos se les olvido que fueron TENS, y su mentalidad cambia así muy drásticamente” (Anexo E5, Párrafo 21). En la misma línea, una de las técnicas mencionó que cree que ser técnico está mal visto. (Anexo E2, Párrafo 23)

#### 13. Personas que han marcado un estilo en la organización

Quienes han marcado positivamente la organización, son personas que demuestra empatía por los demás al realizar su trabajo:

“Han habido técnicos que yo he conocido que llevan años, que uno aprende cantidad de ellos porque son súper humanos y son súper pocos los que llegan a esa edad y todavía son así de humanos, cachai porque yo creo que la repetición o el pasar del tiempo hace que uno pierda como esta humanidad o este criterio que tiene uno cachai.” (Anexo E2, Párrafo 22). De igual manera, las jefaturas en alguna unidad siendo

recordadas por las entrevistadas han sido recordadas como una contribución clave a los equipos (Anexo E1, Párrafo 19; Anexo E4, Párrafo 23).

Por otro lado, quienes han marcado negativamente la organización son quienes acosaron o violentaron a mujeres: “[...] de hecho aún se habla de él. Él fue como un acosador. o sea, él fue un acosador. Invento que no se poh, era típico no sé... (alguien decía) “¡ay! me duele el cuello” (él decía) “yo le hago un masaje, porque yo sé, yo estudié no se poh, porque yo estudié masoterapia”. Ya y después al otro día él andaba diciendo que se había acostado contigo” (Anexo E3, Párrafo 21). Y “Más encima después lo demandaron porque se quiso violar a una paciente y eso nos dejó como a todos marcados y gracias a él ahora por ejemplo, mis compañeras...los hombres no pueden entrar y no pueden ni siquiera ver mujeres lolas pueden verlas, gracias al compañero este villano que se fue.”

En ambos casos, ninguno fue despedido ni denunciado, si no que ellos renunciaron a la organización. La organización no intervino en estas instancias de conflicto, considerando la gravedad de los hechos. (Anexo E3, Párrafo 27)

#### 14. Estilo de vida inducido por la organización y compatibilidad con el estilo de vida deseado.

En esta línea de indagación se encuentra que todas las entrevistadas han percibido un cambio considerable en sus vidas, desde que ejercen su profesión. Tanto por el cambio en las horas de sueño y descanso, como también la renuncia a actividades que antes realizaban e incorporar nuevos pasatiempos a sus vidas para aliviar el estrés al que están sometidas constantemente en el trabajo (Anexo E1, Párrafo 20). Una de las entrevistadas mencionó inclusive el término de una relación amorosa de cinco años, ya que al momento de comenzar a ejercer su profesión su pareja sentía celos “[...] por pura desconfianza de parte de él porque como yo estoy trabajando como con doctores, cirujanos... ya es como “¡ay! te vas a enamorar de un cirujano y toda la wea y me vas a cagar” y bla bla [...]” (Anexo E3, Párrafo 22).

Dos entrevistadas mencionan el aspecto emocional que se ha introducido en sus vidas, producto de ejercer la profesión. Por un lado, la carga emocional y el vínculo o “las relaciones exprés” que se producen al atender un paciente puesto que, independiente de que el hospital sea una residencia temporal para los pacientes, las circunstancias y

la gravedad de quienes pasan por ahí también involucran al personal, y en mayor medida a las técnicas en enfermería que son quienes están en todo momento con los pacientes (Anexo E2, Párrafo 23; Anexo E5, Párrafo 23).

Una de las entrevistadas se refiere al periodo inicial de la pandemia de COVID-19 y la define como “terrible socialmente hablando” y que fueron discriminados socialmente por estar en contacto directo con casos “Lamentablemente fue así, al menos en mi situación y viendo como a mis compañeras de turno, a todas nos pasó lo mismo.” (Anexo E6, Párrafo 27)

#### 15. Ambiente de trabajo

Una de las entrevistadas mencionó un muy mal ambiente laboral (Anexo E3, Párrafo 15). Así como también, una de ellas vinculo el ambiente laboral a la carga de trabajo que puedan tener en el turno: “Sí igual, mira igual a veces cuando la urgencia está muy llena esta denso poh. Todos andan idiotas, enojados, más encima que de repente faltan insumos entonces...a veces anda como denso. Por ejemplo, el otro lo tuvieron que cerrar porque había gente -con- espera de doce horas y eso no puede ser [...]” (Anexo E5, Párrafo 14).

La enfermera que ejerce en el área administrativa define el ambiente laboral de su equipo como “maravilloso” y desde su experiencia clínica también hace alusión a la carga de trabajo y el mal ambiente laboral que se puede generar:

[...] hay una sobrecarga laboral importante, entonces como clínica estai salvando vidas todo el rato y pasa que al final se dan muchos roces y muchos conflictos en equipo, que...que en el fondo son poco abordables cachai, porque no tenis tiempo pah hacerlo. Pasa que de repente en el turno podis tener doce y no teni el tiempo pa decir “sabis que sentémonos, conversemos, aclaremos, resolvamos”, cachai. Pero sí lo que se puede hacer, o sea bueno que es lo que me pasa contrario en el área administrativa [...]” (Anexo E6, Párrafo 14).

Por otro lado, se menciona la importancia del ciclo circadiano a la hora de relacionarse con otros debido al impacto directo en la calidad del descanso de los trabajadores, en el cual experimentó cambio notorio desde el área clínica al área administrativa, para la enfermera de la Unidad de TIC:

"[...] tú como administrativo tienes un ciclo circadiano que funciona, cachai tipo con un horario normal, entonces yo llego...sí o sí llego a mi casa, sí o sí duermo en mi cama. Eso pasa con todos los administrativos, qué pasa con los clínicos, qué pasa con el cuarto turno...no tenís a lo mejor una rutina donde podís conservar un ciclo circadiano normal, eso genera muchas alteraciones, andai mas irritable eh...el ambiente es más competitivo, tenís más factores estresantes, a lo mejor las responsabilidades son mucho más grandes porque estai trabajando con personas [...] pero en el fondo no tengo a alguien que se esté muriendo al lado, cachai, entonces sí o sí mi pega es diferente, mucho más tranquila [...] puedo ir a almorzar todos los días, yo como clínica había veces que ni siquiera iba al baño" (Anexo E6, Párrafo 15).

#### 16. Relaciones Informales de camaradería o conflictivas

La mayoría de las relaciones informales se dan en el marco de relaciones de camaradería "Porque la pega igual nos absorbe, pasamos la mayoría del tiempo allá, a veces casi hasta más que lo que pasamos hasta en la casa." (Anexo E2, Párrafo 15), aludiendo a la importancia de llevar buenas relaciones interpersonales. Igualmente, se mencionan malas relaciones con quienes llevan un mayor tiempo trabajando en el hospital, donde se hace una suerte de diferencias con quienes vienen entrando a la organización "Pero los de mis compañeras así que llevan como mucho más tiempo porque como que fundaron el hospital ellas. Si poh, ellas vienen del CRS, que está al lado entonces ya... con ellas es súper mala comunicación, de hecho ni siquiera las saludo, ni siquiera me saludan tampoco." (Anexo E3, Párrafo 16).

Se hace mención además a la falta de herramientas en el área clínica para enfrentar situaciones de conflicto: "Tipo yo partí en el hospital y lo primero que hacía es que si había un conflicto salía corriendo, casi que llorando y chao pescao no quiero trabajar más aquí. [...] que no te frustre tener conflictos o no saber resolverlos, de repente es cuando uno se da cuenta que en el fondo te faltan herramientas" (Anexo E6, Párrafo 17).

Se hace referencia a un momento del inicio de la pandemia por COVID-19, en la cual los trabajadores no querían ir a trabajar por toda la carga laboral y el miedo al contagio, en el cual se implementan de manera obligatoria espacios de al menos 30 minutos, con el fin de resolver problemáticas del turno: " [...] en un principio era obligatorio y para

todos era terrible porque teniai que hacerte espacio pa hacer esa reunión, cachai. Eh...pero con el tiempo nos fuimos dando cuenta que era lo más positivo porque pudimos resolver muchos conflictos en ese tiempo, cachai. A partir de eso yo como profesional también me empecé a dar cuenta que lo mejor era la comunicación efectiva [...]” (Anexo E6, Párrafo 17)

17. Reconocimiento social o incentivos formales e informales por el trabajo realizado

Solo en un caso se encontró un reconocimiento social, que se da en el área administrativa: “[...] si bien en el fondo no es que este todo el tiempo felicitándote, puta, cuando tiene que ser es, cachai. Eh, no sé si el incentivo tiene que ver mucho con las lucas, yo creo que tiene que ver más con más con...con eh...con las palabras, cachai.” [...]” (Anexo E6, Párrafo 20).

Se aluden al libro de reclamos y felicitaciones (Anexo E1, Párrafo 14) y a las notas de demérito (Anexo E4, Párrafo 17), donde estos no entregan ningún beneficio a los trabajadores más que afectar sus notas de forma negativa. No se encuentran incentivos tanto formales como informales en ningún caso.

18. Rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas

Nuevamente se menciona el factor de las personas más antiguas y su relación con el acoso/ bullying: “[...] sobre todo yo creo que la gente que es como más antigua eh...[...] se genera un tipo de bullying en el área de enfermería, es como...y grupos de personas como que contribuyen para que una persona al final termine no sé, yéndose o renunciando [...]” (Anexo E2, Párrafo 12). Se describe también como una situación habitual que los trabajadores más antiguos manifiesten comentarios sobre las trabajadoras que se vienen integrando a la organización, creando un clima hostil desde el comienzo: “[...] por ejemplo, llega una niña nueva y como que siempre las dejan con las más viejitas poh, porque supuestamente es la que (son las que) saben más. Y después llegan estas señoras al estar y es como “¡Ay! esta cabra weona no sabe nada, no se pah que la contrataron...” (Anexo E3, Párrafo 18). Del mismo modo, se menciona una situación de acoso a una enfermera, en la cual se pone en duda sus conocimientos como profesional en circunstancias decisivas para el paciente, donde este último puede ser afectado directamente en su bienestar clínico: “[...] no se poh, empieza a revisar exámenes, sé da cuenta que un paciente está mal cachai y que nadie se...y ella habla y nadie la pesca cachai, está invalidada dentro de todo o sea su palabra no tiene

validez, nadie la pesca, según todos sigue siendo conflictiva [...]” (Anexo E2, Párrafo 17).

Se encuentra además un grupo informal, dentro de la organización, el cual es denominado como una “mafia”, conformada por cuatro o cinco personas que están en todos los turnos y como menciona una de las entrevistadas “Te hacen la vida imposible, te sabotean la pega, cachai...inventan de que no dai el medicamento, inventan de que no hacis tu pega...que no... que no controlai, que inventai los controles del paciente...que es cosa grave...te echan poh.” (Anexo E5, Párrafos 17 y 18).

Finalmente, se menciona una crítica a las mallas curriculares de enfermería, puesto que no entregan herramientas de liderazgo a los estudiantes (Anexo E6, Párrafo 18).

19. Descripción de casos de acoso: referidos al trabajo que realiza la persona o a las mismas personas

En cuatro de las seis entrevistas se comentan que se tiene conocimiento de acoso laboral. En el caso que se mencionó antes, la entrevistada alude a que todas estas acciones que van contra el trabajo que realiza la persona y la propia persona no solo afectan a la víctima, sino también a su equipo de trabajo ya que al ser enfermera con un puesto de liderazgo entra en conflicto con otras áreas del hospital pertenecientes a urgencias provocando, el acoso, perdidas valiosas de tiempo con los pacientes (Anexo E2, párrafos 25 y 26) y comenta la siguiente experiencia:

“Yo era la que estaba ahí agachá sacando los coágulos de sangre de la sonda de ese caballero, para que no se le tapara más y no se podía. Y las locas, así como no, no, no. Invalidando absolutamente, pone en riesgo al paciente, pone en riesgo el flujo de la unidad en sí, porque te enfoca solo en el paciente, queda todo de lado y después más encima no hay una comprensión de que por este mismo incidente todo lo demás se alentiza, y empiezan, así como a apretarla en su trabajo, como “oye recíbeme gente, recíbeme gente” y ella como “estoy sola allá son tres (en pabellón)” ella está sola [...]” (Anexo E2, Párrafo 26).

Se mencionan un acoso laboral que es directo, en el sentido físico a través de empujones y verbalmente a través de insultos, los cuales se produjeron durante más de un año y ahora están en un proceso de sumario, hace solo unas semanas una de las implicadas denunció la situación de forma interna (Anexo E5, Párrafo 24).

Así como el acoso puede darse de forma muy directa y evidente, también es difícil de detectar en otras situaciones, lo que una entrevistada llamó un *acoso enmascarado*: “Como que al final es muy sutil, entonces cuesta...cuesta describirlo, pero en el fondo es como que no sé, yo muchas veces vi a mi jefatura por ejemplo hostigando a ciertas compañeras y dejando a otras que en el fondo hacían cosas peores en nada, cachai. Eso creo que es un abuso de poder.” (Anexo E6, Párrafo 31).

## 20. Relación entre el acoso laboral y los factores organizacionales.

Se relaciona el exceso de atribuciones en los jefes de turno y situaciones de acoso laboral sumado a la creencia de que, por ser jefes de turno, su palabra siempre vale más que la de otros trabajadores (Anexo E1, Párrafo 22).

Además, que no existen los espacios para la resolución de conflictos (Anexo E2, párrafo 27). Cabe mencionar una suerte de desesperanza por parte de algunas técnicas en enfermería al indagar en esta línea, “[...] no hay como comentarlo, no hay como trabajarlo. La única forma sería que uno mismo, o el afectado sea el que intenta hacer algo, pero al final termina ¿en qué? en que la gente se aburra y renuncie poh. Porque el sistema no cambia.” (Anexo E2, Párrafo 27). En esa misma línea, se menciona un caso de una trabajadora que denunció por *violación* y el acusado sigue trabajando y compartiendo los mismos espacios que la víctima, “[...] y no lo echaron y ella notificó, hizo todo el protocolo que tenía que hacer, pero... ahí da lo mismo.” (Anexo E3, Párrafo 28).

Por último, se menciona que “es súper fácil a un personal clínico, en el fondo juzgarlo por cómo trabaja, juzgarlo por su desempeño, eh...hacer en el fondo referencias negativas frente a ciertas cosas, eh...pero si te centrai solamente en ciertas personas y no en todas, es acoso poh, cachai”. (Anexo E6, Párrafo 32)

## Contextualización

El acoso laboral en salud es bastante conocido en nuestro país y hasta en algún punto normalizado, tanto para quienes pertenecen y como para quienes no pertenecen a una organización de salud. Esta en el imaginario social pensar que el trabajo en salud tanto en espacios privados como públicos implica un mal ambiente laboral, pero que en cierta medida son bien remunerados, al menos en el caso de los trabajadores con un título profesional de

enfermero o médico, diferente es el caso de las técnicas en enfermería o auxiliares. Esta normalización de la violencia en salud ha dado paso a nuevos relatos, como el suicidio producto del acoso en enfermeras y técnicos.

El boom de carreras técnicas en salud y minería en el año 2010, así como también lo fueron carreras como trabajo social o derecho, saturó las matrículas en institutos que al año 2016, que, muchos de ellos no estaban siquiera acreditados<sup>22</sup>. Este boom en el ámbito económico permitió, por un lado, que se abriera la carrera de técnico en enfermería en bastantes institutos profesionales y en sentido contrario, que los sueldos promedios de los futuros egresados bajaran considerablemente. Actualmente el promedio es un aproximado de 500 mil pesos, que en un tiempo más será el sueldo mínimo en Chile. Como resultado de esta precaria situación, las técnico en enfermería deben realizar una mayor cantidad de turnos, es decir, pasar aún más tiempo en los recintos de salud, para elevar un poco más sus sueldos a fin de mes.

Por otra parte, se habló en varias ocasiones de la falta de herramientas en los liderazgos que ejercen cargos de jefes directos, los cuales suelen ser asignados a enfermeras. Las enfermeras están cumpliendo roles de jefatura sin tener las herramientas necesarias para lidiar con la carga laboral y organizacional que implica un cargo como el liderazgo de una unidad de salud hospitalaria. Estas herramientas actualmente no se entregan en las mallas curriculares universitarias, como lo evidencia la enfermera que trabaja en el área administrativa, puesto que en un principio la enfermería como profesión estaba vinculada a trabajos de cuidados, trabajos que las relacionaban directamente con el paciente y no con las líneas de mando y la asignación de pacientes.

## CAPITULO 6: CONCLUSIONES

En esta tesis se conoció la influencia de factores organizacionales en casos de acoso laboral que afectan a enfermeras y técnicos en enfermería de recintos de salud hospitalarios a través de seis entrevistas semiestructuradas.

Se caracterizaron las condiciones de trabajo de las enfermeras y técnicos en enfermería, donde se encontró que quienes ejercen como técnicos en enfermería tienen un trabajo directo con el paciente, las condiciones de alojamiento materiales son precarias e incómodas, las residencias

---

<sup>22</sup> Véase

[https://www.ciperchile.cl/pdfs/2016/02/usalud/N%C3%93MINA\\_CARRERAS\\_ARANCELES\\_ESTUDIANTE\\_S\\_ACREDITACI%C3%93N-.pdf](https://www.ciperchile.cl/pdfs/2016/02/usalud/N%C3%93MINA_CARRERAS_ARANCELES_ESTUDIANTE_S_ACREDITACI%C3%93N-.pdf)

y camas son compartidas, se manifiestan características que evocan a lo que Goffman llamó instituciones totales.

Se identificaron las dinámicas de poder, autoridad y liderazgo que se presentan en el hospital, encontrando que las enfermeras son asignadas en puestos de jefatura como jefas de turno sin tener las herramientas de liderazgo necesarias para enfrentar los conflictos que surgen en la organización. Se hallan rasgos autoritarios en el liderazgo, como amenazas directas e implementación de bitácoras para el registro de acusaciones entre el mismo personal, evocando la Teoría X de McGregor. Además, quienes no logran entregar una definición de “buen liderazgo” no saben caracterizar a sus jefes directos y, por último, en el área clínica los espacios de comunicación como las reuniones existentes están sujetos a la carga laboral de las unidades en las que pueden pasar meses sin que se presente la oportunidad de hablar sobre temas que pueden causar conflicto, a diferencia del área administrativa en la cual las reuniones de equipo son dos veces por semana.

Se conocieron los aspectos de la cultura organizacional presentes en el trabajo de las enfermeras y técnicos en enfermería, encontrando que existe una tensión entre enfermeros y técnicos, ya que ambos suponen realizar trabajos de cuidado, sin embargo, al poseer los enfermeros un grado profesional se exceden en sus atribuciones y generan conflictos por esta posición en la que se encuentran en la jerarquía de la organización. Por otro lado, quienes han marcado la organización de forma negativa suelen ser acosadores sexuales que, algunos permanecen en la organización existiendo denuncias de por medio formales y otros casos en los que el liderazgo estaba en conocimiento del acoso, pero nunca fueron desvinculados, más bien ellos renunciaron por “la presión social”.

Se conoció el clima laboral en la organización presente en el hospital público y los hechos de acoso laboral, evidenciando que la carga laboral y un ciclo circadiano anómalo afectan el clima en la organización, los grupos informales que se conocieron como las “mafias” que se encuentran presentes en esta organización inician, mantienen y favorecen el acoso laboral. Se mencionan relaciones informales conflictivas que parten desde que llega un nuevo trabajador a alguna unidad, realizando comentarios maliciosos y creando un clima hostil para quienes recién se integran a la organización y no se encuentran reconocimientos, incentivos formales e informales en ningún caso en el área clínica. Se hallan consecuencias del acoso en la organización que afectan no solo a la víctima, sino que además comprometen el bienestar del paciente, los tiempos de espera y el clima organizacional de la unidad se ve deteriorado.

## Referencias

- Ahumada , M., Ansoleaga , E., & Castillo-Carniglia , A. (2021). Acoso laboral y salud mental en trabajadores. *Cadernos de Saúde Pública* , 37(2). <https://doi.org/doi: 10.1590/0102-311X00037220>
- Ansoleaga, E., Díaz , X., Mauro , A., & Toro, J. (2017). *Dimensiones organizacionales de la violencia en el trabajo en Chile*. Santiago. <https://pepet.udp.cl/wp-content/uploads/2017/05/Documento-Cientifico-Final.pdf>
- Ansoleaga, E., Díaz , X., Mauro, A., & Toro, J. (2017). *Dimensiones organizacionales de la violencia en el trabajo en Chile considerando diferencias ocupacionales y de género. Estudio en tres sectores Económicos*. Santiago, Chile: Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo.
- Arias-Jiménez, M. (2004). Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concernientes a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños. 1-8.
- Arias-Jimenez, M. (1 de 26 de 2005). Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004. 5(12), 12-19. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art3.pdf>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2022 de Febrero de 2022). *Ley N° 18.834*. BCN: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=236392&idParte=8652446>
- Budden, L., Birks, M., Cant , R., Bagley , T., & Park , T. (2017). Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement. *Elsevier*, 24, 125-133. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.11.004>
- Carriel Muñoz, L. (2017). *¿QUÉ ES MOBBING:ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO?* Instituto de Salud Pública, Departamento Salud Ocupacional . Gobierno de Chile . <https://www.ispch.cl/sites/default/files/NotaTecnicaMobbing.pdf>
- Contreras Torres, F. V., & Castro Ríos , G. A. (2013). Liderazgo, poder y movilización organizacional. *Estudios Gerenciales*, 29, 72-76. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0123-5923\(13\)70021-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0123-5923(13)70021-4)
- Dirección del trabajo . (2018). *Código del trabajo*. Chile : Gobierno de Chile . Retrieved 20 de Junio de 2022, from [https://www.dt.gob.cl/portal/1626/articles-95516\\_recurso\\_1.pdf](https://www.dt.gob.cl/portal/1626/articles-95516_recurso_1.pdf)
- Dois Castellón , A. (2012). Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enfermería Global*, 11(28), 120-136. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412012000400008&lng=en&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412012000400008&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

- Feijó , F. R., Gräf, D. D., Pearce, N., & Fassa, A. G. (31 de Mayo de 2019). Risk Factors for Workplace Bullying:A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 16(11), 1-25. <https://doi.org/https://www.mdpi.com/1660-4601/16/11/1945>
- Ferrada Muñoz , M., Bermúdez Véliz , V., Orquera Araya , F., & Véliz Rojas , L. (26 de Abril de 2022). VIOLENCIA LABORAL Y SU EFECTO EN ENFERMERAS A NIVEL HOSPITALARIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Horizonte de Enfermería*, 126-141. [https://doi.org/https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.1.126-141](https://doi.org/https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.1.126-141)
- Figueredo-Borda, N., Ferrada-Videla, M., & Ramírez-Pereira, M. (2021). Liderazgo clínico y estratégico: una competencia impostergable . *Enfermería: Cuidados Humanizados* , 10(2), 1-2. <https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2731>
- Foucault , M. (2000). *Vigilar y castigar, Traducción de Aurelio Garzón del Camino*. Madrid : Siglo XXI.
- Gil Flores , J., García Jiménez , E., & Rodríguez Gómez, G. (1994). ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN MEDIANTE GRUPOS DE DISCUSIÓN. *Enseñanza*, XII, 183-199.
- Goffman , E. (1970). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.
- Góngora, N. H., Zaidman, M. L., & Alconada , M. (Enero-Diciembre de 2019). LA CULTURA ORGANIZACIONAL, LA PLANIFICACIÓN A LARGO PLAZO Y EL. 6º CONLAD 2019, I. [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/116328/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/116328/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Isaza Vélez , C. (2013). Transformación de la cultura organizacional: el caso de Rica Rondo. *Pensamiento y Gestión*(34), 21-53. [https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-62762013000100003](https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762013000100003)
- Morejón Santistevan, M. (2016). La teoría organizacional: análisis de su enfoque en una administración pública y su diferencia en una administración privada. *Revista Enfoques: Ciencia Política y Administración Pública*, XIV(25), 127-143. <https://www.redalyc.org/pdf/960/96049292007.pdf>
- Naciones Unidas. (10 de Diciembre de 1948). *La declaración de los Derechos Humanos*. Naciones Unidas: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organización Internacional de Trabajo. (10 de Junio de 2019). *C190 - Convenio sobre la violencia y el acoso, 2019 (núm. 190)*. Retrieved 15 de Junio de 2022, from Organización Internacional del Trabajo:

[https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CO DE:C190](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CO DE:C190)

- Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud. (2017). *HealthWISE Guía de Formación - Mejoras laborales en los servicios de salud* (Primera edición ed.). Ginebra : Oficina Internacional del Trabajo.  
[https://doi.org/https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---sector/documents/instructionalmaterial/wcms\\_604888.pdf](https://doi.org/https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/instructionalmaterial/wcms_604888.pdf)
- Orozco Alvarado, J., & Díaz Pérez, A. (Julio-Diciembre de 2018). ¿Cómo redactar los antecedentes de una investigación cualitativa? *REVISTA ELECTRONICA DE CONOCIMIENTOS, SABERES Y PRÁCTICAS*, 1(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30698/recsp.v1i2.13>
- Pedraza-Álvarez, L., Obispo-Salazar, K., Lina, V.-G., & Gómez-Gómez, L. (2015). Cultura organizacional desde la teoría de Edgar Schein: estudio fenomenológico. *Clío América*, 9(17), 17-25.
- Pérez Martínez, A., Naranjo Pérez, R., & Roque Doval, Y. (2009). La cultura organizacional: algunas reflexiones a la luz de nuevos retos. *Revista Tecnología en Marcha*, 22(3), 56-64. [https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec\\_marcha/article/view/86](https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec_marcha/article/view/86)
- Ramírez Campos, A., & Dominguez Aguirre, L. (2012). El clima organizacional y el compromiso institucional en las IES de Puerto Vallarta. *Investigación Administrativa*, 41(109), 21-30. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ia/v41n109/2448-7678-ia-41-109-21.pdf>
- Rodríguez Campo, V., & Paravic Klijn, T. (2017). Abuso verbal y acoso laboral en servicios de atención Prehospitalaria en el Chile. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(e2956), 1-8. <https://doi.org/DOI: 10.1590/1518-8345.2073.2956>
- Rodríguez Mansilla, D. (1992). *Diagnostico Organizacional* (2a ed. ed.). Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Sáez Vacas, F. (2009). *Complejidad y tecnologías de la información*. Fundación Rogelio Segovia.
- Toscano López, D. G. (2008). EL BIO-PODER EN MICHEL FOUCAULT. *Universitas Pholosophica*, 25(51), 39-57. <https://www.redalyc.org/pdf/4095/409534415003.pdf>
- Ucrós Brito, M., & Gamboa Cáceres, T. (2010). Clima organizacional: discusión de diferentes enfoques teóricos. *Visión Gerencial*, 1, 179-190.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545883013.pdf>
- Valenzuela Bustamante, Y. (2020). VIOLENCIA Y ACOSO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO ENFERMEDAD MULTIRESISTENTE. *Revista Chilena de Enfermería*, 1-17. <https://doi.org/2452-5839>



## ANEXOS

Entrevista 1 (E1)  
Enfermera Profesional / Urgencia  
Fecha: 18 de octubre, 2022.  
Hora: 14:09

Pregunta 1: ¿En qué departamento se desempeña?

Párrafo 1: "Eh... Me desempeño en el Departamento de la Urgencia Pediátrica del Hospital El Carmen en el primer piso."

Pregunta 2: ¿Podría describir su trabajo?

Párrafo 2: "Nuestro trabajo eh...consiste en tres áreas, está la parte del TRIAGE, está la parte de observación y la parte del tratamiento, siendo seis enfermeros que componen el turno y vamos rotando dos en cada área eh, por turno; un turno de día y un turno de noche y de ahí nos tocaría en el mismo lugar donde toca en el principio de la semana, que podría ser el TRIAGE ó tratamiento ó la observación pediátrica que son tres pasillos que corresponden al primer piso."

Pregunta 3: ¿Cuál es su rutina diaria?

Párrafo 3: "Bueno como comentaba anteriormente que son tres áreas eh... la rutina diaria si te toca en TRIAGE, es llegar y comenzar a llamar a los niños categorizarlos según eh... su orden de gravedad. Si toca en tratamiento según la categorización que se obtuvo en TRIAGE se pasa al tratamiento ambulatorio a cada niño que corresponda y en el área de observación son los pacientes hospitalizados que pueden ser máximo doce que podemos llegar a tener antes de subir a piso."

Pregunta 4: ¿Cuáles son sus horarios y turnos?

Párrafo 4: "Eh... nuestros horarios son turnos de doce horas que son un día y una noche teniendo de saliente dos libres, lo que corresponde al cuarto turno."

Pregunta 5: ¿Cuáles son sus condiciones de alojamiento?

Párrafo 5: "Bueno nosotros tenemos una sala de estar donde almorzamos, podemos bajar al casino o comer en el área de estar, que es un área grande compuesta por un sillón, dos mesas, refrigeradores, microondas, ahí tenemos de todo para abastecer, también agua potable, un baño. Y para descansar en las turnadas de noche, tenemos tres piezas, compuesta una por dos camarotes, las otras por tres camas y tres camarotes más, sí, es compartido."

Pregunta 6: ¿A quién le responde sobre el trabajo que realiza?

Párrafo 6: "Nosotros tenemos como turno un jefe de turno, que es la persona que lleva ahí las ascuas, ella es quien nos organiza, nos distribuye y sobre ella está la jefa de la urgencia pediátrica que sería la persona dirigente del todo el piso como tal."

Pregunta 7: ¿Qué es lo que usted entiende por un buen liderazgo?

Párrafo 7: "Para mí un buen liderazgo sería una persona que no sobreponga sus intereses por sobre los del resto y que sea una persona parcial, sin favoritismo, sin... sin interponer como sus preferencias, no se si me explico, pero que distribuya de una manera correcta el personal, que siempre su causa sea poder sacar el trabajo adelante y no delimitarlo por intereses personales."

Pregunta 8: ¿Cuáles son las características del liderazgo de su jefe directo?

Párrafo 8: "Las características de mi jefe directo, bueno ella tiene varias características buenas, es una persona preocupada, es una persona que es parcial, es muy buena resolviendo conflictos, tiene habilidades blandas, habilidades comunicativas, es asertiva, sabe poner límites sin entorpecer el quehacer."

Pregunta 9: ¿Existen espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo?

Párrafo 9: "Eh... Una vez al mes intentamos tener una reunión en el turno de noche, que hace dos meses no se lleva a cabo, pero netamente por temas de trabajo, pero sí una vez al mes se intenta conversar y hacer una retroalimentación como de todos los problemas que hubieron durante el mes de turno."

Pregunta 10: ¿Sabe usted de situaciones de exceso de poder o abusos por parte del liderazgo?

Párrafo 10: "En lo personal en mi turno no, pero en otros turnos sí han habido abusos de poder del mismo gremio. Entre enfermeros, entre jefes de turnos enfermeros y colegas enfermeros si han habido abusos de poder y de liderazgo también."

Pregunta 11: ¿Tiene usted un grupo con quien se relaciona fuera del trabajo?

Párrafo 11: "Sí, tengo, tengo un grupo de compañeros que somos compañeros de trabajo y también somos amigos fuera del recinto."

Pregunta 12: Describa cómo es el ambiente laboral

Párrafo 12: "En lo personal en mi turno es un grato ambiente laboral, si bien igual tenemos conflictos de por medio, no tenemos grandes roces, no hay nunca malas palabras y malos tratos. Hay problemas, pero se solucionan conversando."

Pregunta 13: ¿Hay relaciones informales que son de camaradería o conflictivas?

Párrafo 13: "Las relaciones que menciones, que mantenía fuera del ámbito legal, son buenas, buenas relaciones interpersonales, tanto dentro del recinto como fuera del recinto."

Pregunta 14: ¿Existen reconocimientos e incentivos formales o informales por el trabajo realizado?

Párrafo 14: "Nosotros tenemos solo un libro de reclamos y felicitaciones, pero eso no te aporta más en nada, de hecho, lo único que aporta son los reclamos porque te ganas una nota de demérito, si te colocan algo bueno, eso queda ahí, a nadie le importa."

Pregunta 15: ¿Existen rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas?

Párrafo 15: "Sí, muchos rumores, muchos comentarios negativos, sí, prejuicios también, respecto a colegas tanto enfermeros como técnicos, doctores y muchos rumores de pasillo."

Pregunta 16: Defina un buen o mal trabajador en su área.

Párrafo 16: "Para mí un mal trabajador sería una persona que no saca el trabajo adelante, que no hace sus labores que sabe que tiene que hacer, que le corresponden según su gremio. Que saca la vuelta, que no llega a la hora, que en sí no realiza las labores, todos tenemos labores designadas y las sabemos bien. Entonces una persona que no cumple con sus labores para mí es un mal trabajador. Un buen trabajador, sería una persona que saca el turno a la hora, que es responsable, que realiza sus registros, que realiza bien su trabajo, deja limpio, eh... responde a lo que pide el hospital, responde a lo que piden los colegas."

Pregunta 17: ¿Cómo cree que es la relación de trabajo entre los jefes y sus trabajadores?

Párrafo 17: "En lo personal, con nuestra jefa nosotros nos llevamos bien. Igual hay ciertas rivalidades, pero igual nos llevamos bien."

Pregunta 17 a): ¿Entre los trabajadores o del jefe a los trabajadores?

Párrafo 18: "No del jefe de turno con los trabajadores del turno. En cuanto del jefe directo al jefe de turno, yo también encuentro que es una relación buena. No se si de amistad, pero si de solucionar problemas entre sí."

Pregunta 18: ¿Dentro del tiempo que usted lleva trabajando, han pasado personas que han marcado la organización de forma positiva o negativa?

Párrafo 19: "Sí, desde que yo empecé a trabajar, nosotros, yo llegué justo cuando hubo este cambio de directiva, donde entró esta nueva jefa de turno y el cambio fue importante, fue...ella es una persona que es un buen líder, no como el que teníamos anteriormente que era un jefe directamente, que habían rencillas, habían grupos. Sí, estaba como muy marcado, ahora no ahora, somos todos una masa, un turno, ella sí es la que dirige, pero todos somos igual, cachai, no es como se sienta que ella es la jefa, que no hace nada y todos los demás trabajando y trabajando, acá todos cooperamos por igual."

Pregunta 19: ¿Cómo ha cambiado su estilo de vida desde que ejerce su profesión?

Párrafo 20: "Ha cambiado hartito mi estilo de vida, ya no tengo las mismas horas de sueño y descanso, he tenido que organizarme de manera diferente por mis turnos, eh...he tenido que eh... cambiar algunas de las cosas que hacía, dejar otras, empezar nuevas andanzas para también desestresarme, porque también es importante este espacio de recreación, desde cinco meses ya que ha tenido que ser así."

Pregunta 20: ¿Tiene conocimiento de casos de acoso laboral? ¿Estos son referidos al trabajo que realiza la persona, a la misma persona o a ambas?

Párrafo 21: "Sí, tengo conocimiento de casos de acoso laboral, lamentablemente en mí mismo trabajo, en este mismo año, en otro turno, pero si dentro del mismo gremio de enfermeras. Son problemas personales yo creo, más que del trabajo de la persona si no problemas de... hacia la persona, problemas íntimos ya entre ellas, que van más allá de lo laboral."

Pregunta 21: ¿Hay relación entre el acoso laboral y los factores organizacionales sobre lo que se han conversado?

Párrafo 22: “Yo creo que sí, yo creo que si hay una relación entre que se desarrolle el acoso laboral y cómo se desempeñan los jefes de turno y los trabajadores. Porque muchas veces los jefes de turno se toman otras atribuciones que no corresponden. Entonces desde ahí parte esta rivalidad por la misma jerarquía, cachai, entonces se ocupa este espacio de ser jefe de turno, y tener un poco más de jerarquía que un trabajador normal para abusar de poder y ahí ocurre el acoso laboral y también las acusaciones y claro que la palabra de esas personas siempre va a pesar un poco más poh, porque por algo igual tienen este título de ser jefe de turno cachai, no cualquiera va a llegar y le van a decir “ya usted va a ser el jefe de turno”, debería ser una persona que cumple con ciertas características que no se están cumpliendo.”

Entrevista 2 (E2)

Técnico en enfermería / Cirugía Mayor Ambulatoria

Fecha: 18 de octubre, 2022.

Hora: 18:55

Pregunta 1: ¿En qué departamento se desempeña?

Párrafo 1: “Yo trabajo en la CMA que es eh... la unidad de cirugía mayor ambulatoria en el Hospital El Carmen.”

Pregunta 2: ¿Podría describir su trabajo?

Párrafo 2: “Yo trabajo con pacientes. Me hago cargo de los pacientes, también nos hacemos cargo del ingreso de los pacientes ambulatorios que van a entrar a pabellón, y posterior a la atención en pabellón, damos las altas de los pacientes. Me faltó agregar algo, también nos hacemos cargo de hospitalizados, tenemos cupo para diez hospitalizados, entonces tenemos que dividirnos entre los ambulatorios y entre los hospitalizados.”

Pregunta 3: ¿Cuál es su rutina diaria?

Párrafo 3: “No sé, yo llego en la mañana, recibo a los pacientes que están hospitalizados, administro medicamentos temprano, después no preocupamos de los ingresos, que son 20 o 25 ingresos diarios, se hace el control de signos vitales regular al paciente, que se cambie de ropa, después se hace ingreso, se prepara para pabellón, y después posterior en la tarde el (paciente) vuelve, se hace evaluación de alimentación, se realimenta, hay que ver que orine, hay que ver que no tenga náuseas y después posterior de eso, se controla por lo menos tres, cuatro veces y después ya si no tiene ningún problema se hace el alta administrativa y después el paciente se va.”

Pregunta 4: ¿Cuáles son sus horarios y turnos?

Párrafo 4 “Mis horarios. Yo hago turnos de doce horas de ocho de la mañana a ocho de la noche y de ocho de la noche a ocho de la mañana. Hago un largo, una noche y dos libres. Bueno el saliente y el libre.”

Pregunta 5: ¿Cuáles son sus condiciones de alojamiento?

Párrafo 5: “Eh... la turnada de noche, pucha igual tenemos una pieza donde hay solo una cama no tiene ventanas, es como en realidad no sé... como un closet con una cama, es un closet con

una cama y en realidad dormimos en los mismos bergeres o en las mismas camas, camillas para los pacientes porque no existe como una dotación de camas ni una infraestructura cómoda para poder dormir.”

Pregunta 6: ¿A quién le responde sobre el trabajo que realiza?

Párrafo 6: “Primeramente yo le respondo a la jefatura de turno, pero más arriba se le responde siempre a la coordinadora de la unidad.”

Pregunta 7: ¿Qué es lo que usted entiende por un buen liderazgo?

Párrafo 7: “Yo creo que un buen liderazgo es una persona que tenga la capacidad de mover en realidad a los trabajadores y de una manera, pucha, de mantenerlos cómodos y felices. Hoy en día no se ve eso la verdad. Pero debería de ser así poh, alguien que inspire a trabajar mejor, alguien que inspire a hacer las cosas bien, alguien que inspire a ser más humano y que no pase a llevar a los demás y pucha, no se sobrepase en la fuerza, en ejercer su cargo.”

Pregunta 8: ¿Cuáles son las características del liderazgo de su jefe directo?

Párrafo 8: “La coordinadora de la unidad la verdad yo no tengo nada que alegar de ella, sí de repente pienso que como que no toma mucho en cuenta lo que uno le dice, ya sea en temas conflictivos entre pares o cosas que deberían mejorarse como en la unidad, eh...pero en lo que si esta siempre muy atenta es como en la necesidades del personal poh cachai, o sea si necesitai un día libre o tienes algo que hacer ó te enfermaste, ella intenta mantener a todos muy felices y yo creo (que) lo hace súper bien. Sí, ella se preocupa bastante, pasa todos los días en la mañana revisando que todo vaya bien, así que no... yo creo que está bien por ese lado. Y la de turno, no, yo trabajo con una jefa de turno que es absoluta y totalmente cuadrada, la mujer hace su papel superbién, es súper fijona, súper preocupada de sus pacientes, y lo otro es que ella fue paciente entonces igual, ahora porque antes no, ahora tiene como una calidad más humana pal trato con el paciente igual, ella es como súper clínica para trabajar, porque hay enfermeras que se les olvida el tema de lo clínico y se quedan netamente como en la gestión del proceso, que es como todo lo que es...claro computación, cachai, estar rellenando papeles y se les olvida que igual tienen que trabajar con el paciente, cachai, entonces como que se le delega eso al técnico.”

Pregunta 9: ¿Existen espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo?

Párrafo 9: “Eh...no sé si como que se formen espacios, como que se llame a tener como...una reunión la verdad, pero sí, si uno quiere hablar o quiere hablar directamente con la jefatura como que no hay ningún problema, así como que se da la instancia y se consigue la forma de hacerlo. Pero como que con la coordinadora de la unidad no hay problema, pero ya con la jefatura máxima, así como la jefa directa, la XXXX, que es como la jefa de toda la unidad de nosotros incluye pabellón, es difícil, es difícil porque son tantos trabajadores que la verdad no se logra resolver cada caso en sí. Entonces como que igual, como que no veo que haya mucha preocupación en ese tema cachai, en ese espacio.”

Pregunta 10: ¿Sabe usted de situaciones de exceso de poder o abusos por parte del liderazgo?

Párrafo 10: “Sí, siempre hay, siempre hay alguien, siempre pasa. Yo creo que casi todos los días, todas las semanas. Uno ve cosas que igual a uno le molestan cachai, pero a la larga es como que no lograi luchar con el sistema, si no que al final como que al final te termina

absorbiendo y terminai normalizando ciertas conductas que no deberían suceder cachaí, pero eso, el sistema no cambia en sí.”

Pregunta 10 a.: ¿El sistema dentro de enfermería?

Párrafo 11 “Sí, el sistema dentro de enfermería, como está todo organizado, como que no hay una solución para eso.”

Pregunta 11: ¿Tiene usted un grupo con quien se relaciona fuera del trabajo?

Párrafo 12 “Sí, sí...tengo grupos de compañeros con los que nos relacionamos fuera del trabajo, creo que hemos logrado a pesar de todo generar buenas relaciones laborales, no con todos sí. Pero dentro de todo sí, igual hay una minoría con la que se logra pasar el tiempo.”

Pregunta 12: Describa cómo es el ambiente laboral

Párrafo 13: “El ambiente laboral es agradable por lo menos en la CMA, se trabaja bien, se logra trabajar en equipo. Últimamente se agregó más dotación entonces igual como que esta semana recién vamos a empezar a implementar nuevas maneras de trabajo, porque ahora recién se implementan más técnicos, porque la verdad faltaban manos pa’ todo lo que hay que hacer. Así que bien, no, se logra organizar bien todo.”

12 a.: ¿Es un buen equipo?

Párrafo 14: “Es un buen equipo. Pero sí, claro, evidentemente siempre hay problemáticas como con los otros turnos que se entregan mal y te entregan cosas pendientes, bueno, siempre pasa.”

Pregunta 13: ¿Hay relaciones informales que son de camaradería o conflictivas?

Párrafo 15: “No, son de camaradería, creo que los que nos juntamos, nos juntamos a conversar a pasarlo bien y en realidad a salir de lo que es la pega. Porque la pega igual nos absorbe, pasamos la mayoría del tiempo allá, a veces casi hasta más que lo que pasamos hasta en la casa.”

Pregunta 14: ¿Existen reconocimientos e incentivos formales o informales por el trabajo realizado?

Párrafo 16: “No”

Pregunta 15: ¿Existen rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas?

Párrafo 17: “Sí, siempre, siempre. En realidad es como que, uno cuando entra a trabajar a los hospitales como que aprende a...esa frase que es súper conocida que es como “uno tiene que hacerse el weon”, porque uno escucha weas siempre, siempre, siempre!, tu estay almorzando y escuchai que están hablando de alguien, y tu así como “oh qué desagradable esto”, bueno, por lo menos por mi parte porque hay gente que le encanta, porque no...pasa mucho, pasa mucho, sobre todo yo creo que la gente que es como más antigua eh...piensa que como que no sé en realidad es como...se genera un tipo de bullying en el área de enfermería, es como...y grupos de personas como que contribuyen para que una persona al final termine no sé, yéndose o renunciando cachai, si poh y pasa caleta, pasa caleta...un desgaste emocional, al final termina siendo un desgaste físico, al final la persona termina renunciando. Y si poh, si lo veo, lo veo

cerca...lo veo cerca eh... pasa con la enfermera con la que trabajo yo y siento que es súper importante igual dejar en claro que la XXXXX lo está pasando supermal, o sea es algo que viene de lo más arriba a sus colegas. Entre colegas están siendo súper malas y la XXXX trabaja superbién y yo creo que los temas de salud mental son súper importantes, uno no puede catalogar una persona que tiene diagnóstico cachai, de alguna enfermedad mental y después pensar que la...puta que la persona está cien por ciento consciente de lo que está haciendo cachai.”

Pregunta 15 a. : ¿Ella es enfermera?

Párrafo 18: “Sí, ella es enfermera profesional y se está poniendo en duda su trabajo como profesional cachai, y ella como profesional es maravillosa. Y cualquier cosa que ella dice, cualquier cosa que ella acota o cualquier cosa que ella se da cuenta, no se poh, empieza a revisar exámenes, sé da cuenta que un paciente está mal cachai y que nadie se...y ella habla y nadie la pesca cachai, está invalidada dentro de todo o sea su palabra no tiene validez, nadie la pesca, según todos sigue siendo conflictiva, estamos hablando que la XXXXX fue conflictiva pero en un periodo hace tres años y volvió hace dos años después de una terapia, después de que casi se murió, después de muchas cosas volvió. Una persona absolutamente diferente y se está invalidando a ella como profesional y como persona dentro del hospital, por una huea que pasó hace mucho tiempo cachai entonces igual no hay como una consciencia de pares, no hay como una empatía entre colegas, no hay como una ayuda cachai porque no sé poh, trabajamos en salud. Si podemos ayudar a los pacientes y veís que un colega tuyo lo está pasando mal o sea en que parte de lo que estudiaste o lo que decidiste hacer dice que en vez de ayudar vai a tener que estar ahí hostigando y apaleando poh, cachai.”

Pregunta 16: Defina un buen o mal trabajador en su área.

Párrafo 19: “Considero que un buen trabajador en sí es alguien que hace todo lo que tiene que hacer, pero aparte que lo hace con valores, con ética y con criterio. No, no engloba solo a lo que...porque me pueden decir “administra un medicamento” y yo puedo administrarlo súper bien, es dar una pastilla. Pero es todo lo que engloba, no sé poh, si tení un paciente, un paciente que no escucha o que le cuesta moverse eh... hacer bien tu pega, ser empático poh cachai. Por lo menos en el área de nosotros, que no solo hacerlo en sí (tu trabajo) si no que hacerlo puta lo más atento y empático posible para la otra persona poh, cachai, todo se puede hacer de mejor forma. Y lo otro es que tenis que ser proactivo, no podis llegar y echarte si al final estamos trabajando - ríe - uno va a trabajar poh cachai; claro todos tenemos periodos de descanso y lapsos donde podis estar descansando, pero lo ideal es hacer que el servicio trabaje bien, que todo funcione bien y que podai adaptarte a los equipos de trabajo, porque al final uno no puede trabajar solo. Un mal trabajador yo creo que es alguien que no se fija en su relación con sus pares, en su relación con sus pacientes cachai, que no se preocupa, que lamentablemente lo que nosotros elegimos hacer, todo tiene un porqué cachai. Todo tiene un porqué, o sea tú no puedes preparar medicamentos en un espacio que esta sucio. No puedes preparar medicamentos, porque muy pocas personas limpian el área limpia antes de preparar medicamentos. Entonces hay muchas cosas y técnicas que no podis dejar de lado, si no manejan bien todo lo que es puta, las EPP o el lavado de manos o el trato al paciente ó no te cambiái los guantes entre pacientes. Son cosas tan chicas cachai. Y el tema de la relación laboral igual poh, tenis que aprender a trabajar con otra persona, tenis que saber dividir la carga laboral cachai y trabajar y tener una buena comunicación para que se haga más tranquilo, si no logras hacerlo yo creo que no eres un buen trabajador. Tanto en la salud como en otros lados, si al final, hay que ser conscientes de eso.”

Pregunta 17: ¿Cómo cree que que es la relación de trabajo entre los jefes y sus trabajadores?

Párrafo 20: "Yo creo como lo dije antes, todo depende de cada turno. Por lo menos en mi turno yo tengo una muy buena relación o comunicación con mi jefa de turno y con la coordinadora igual. Pero yo creo que eso es como...creo que es como algo interno de uno, porque cuando uno entra como nuevito, como que le da miedo o tiende a tener una barrera de hablar con el jefe, que como que esa autoridad que tiene el jefe cachai, como que tú...al final te da miedo explayarte o hablar poh cachai, en realidad tener una relación más fluida. Entonces todo depende de eso, porque suponte yo ahora no...todo superbien con la coordinadora también, si a mí me pasa algo, si yo quiero darle alguna acotación de algo que no se está haciendo, yo voy y le hablo poh cachai. O si necesito hablar con la jefa y tengo algo que, que me enoja o que me perturbe igual voy poh, aunque se que capaz que ni me pesque y la verdad es que no logre nada -ríe- pero por lo menos, claro...lo puedo comunicar."

Pregunta 18: ¿Dentro del tiempo que usted lleva trabajando, han pasado personas que han marcado la organización de forma positiva o negativa?

Párrafo 21: "Sí, sí hay mucha gente que han marcado todo. Suponte tú hay enfermeras que son como... me ha tocado mi ex jefa de turno cachai. Una niña súper joven porque tiene mí edad, su primera pega; es como estas personas que no entiende que uno puede brillar sin pasar por encima de la otra persona. o sea, como que anda buscándole la yayita a todos y como que desmerece la pega y el trabajo de todos, los deja todos abajo así para ella, así como sobresalir poh, cachai."

Párrafo 22: "Entonces también hay compañeros que si poh, que son como iconos de los lugares donde uno trabaja. Así como el que siempre se queda dormido, el que no te saca de tu turnada y al final es una falta de respeto igual, si todos vamos a trabajar poh, positivamente, si también. Han habido técnicos que yo he conocido que llevan años que uno aprende cantidad de ellos porque son superhumanos y son súper pocos los que llegan a esa edad y todavía son así de humanos, cachai porque yo creo que la repetición o el pasar del tiempo hace que uno pierda como esta humanidad o este criterio que tiene uno cachai. Pero sí..."

Pregunta 19: ¿Cómo ha cambiado su estilo de vida desde que ejerce su profesión?

Párrafo 23: "-Ríe- Mucho mi vida ha cambiado demasiado. Bueno yo antes igual trabajaba en el sistema de salud, era auxiliar poh. Yo subí un piso no más en esta jerarquía. Pero ha cambiado bastante porque siento que el técnico igual esta como mal catalogado y esta como súper mal visto, lo que uno hace y uno hace bastante. Yo creo que es súper importante porque el técnico es como el que te cuida, directamente. El que tiene la relación contigo así de persona a persona todo el rato poh, cachai. El que está a cargo de ti, el que tiene que preocuparse de todo poh, de tus medicamentos, de tus signos vitales que son súper importantes y uno es el que tiene que alertar al enfermero, a la otra persona que, si es que pasa algo entonces, yo creo que ha afectado bastante la carga laboral... es súper, súper, súper, súper fuerte. Eh... tenis que estar ahí al cien por ciento cachai, creo que somos y hemos aprendido algunos, no todos, por lo menos en mi caso de mantener relaciones exprés pero fuertes poh cachai, entonces no se po, ayer tenía un paciente con una crisis de ansiedad y nunca se había tratado y yo si me había tratado unas cuantas veces, entonces tenía unas cuantas herramientas, se las enseñé y el paciente se logró calmar, cachai. Entonces igual tenis que estar ahí full para todos. Entonces yo creo que todo eso igual al final te hace desgastarte más en el día a día, tenis menos tiempo, estai más cansado porque no es solo cansancio físico, sino que es también cansancio psicológico poh, cachai. o los mismos pacientes que de repente se enojan y te gritan cachai, siendo que tu soy la cara visible netamente no tenis nah que ver con las decisiones que vienen de más arriba, entonces igual sí, ha cambiado todo a parte que estamos expuestas a ver más

sufrimiento, más muertes. No digamos que el hospital en sí no es algo agradable, pero por lo menos en la unidad donde estoy yo y por lo menos yo, me preocupo caleta como de sacar a la gente de que está ahí poh cachai, de que lo está pasando mal. Si al final les digo, yo se que nadie quiere estar aquí poh, pero eso hace que después no tengai tanto tiempo o tanta energía como para dedicarle a los otros aspectos de tu vida. Porque ocupai mucho, ocupai mucho en intentar apalear las condiciones y los sentimientos y las energías que están cargando las personas que van pasando por ahí. Como trabajamos en pabellón igual es pura gente que por equis motivo, ya sea por urgencia o por alguna wea tiene que hacerse alguna de estas operaciones y hay algunos pacientes que están muy mal y hay algunos pacientes que están muy bien.”

Pregunta19 a. ¿Es una carga emocional muy fuerte?

Párrafo 24: “Súper fuerte, súper, súper fuerte. Sí poh, ayer teníamos un paciente que se quería matar, se quería morir, porque su señora se había suicidado hace tres meses, cachai. Y él ahora está quedando postrado, después descubrimos que estaba aséptico, al final preguntó por nosotros, cuando ya lo fuimos a ver ya lo habían intubado. Entonces, son relaciones eh... como te digo yo, exprés pero fuertes cachai. Y después uno aprende a que cuando llegai a tu casa ya se te olvidé el hospital, pero la carga está ahí poh.”

Pregunta 20: ¿Tiene conocimiento de casos de acoso laboral? ¿Estos son referidos al trabajo que realiza la persona, a la misma persona o a ambas?

Párrafo 25: “Eh...sí. Tengo un caso de acoso laboral que veo casi todos los días. Eh... es constante, es hostigante ya tanto como para la persona como para lo que la rodeamos, porque en realidad cualquier cosa que no se haga bien es culpa de ella - rié de manera sarcástica- porque ella es como el foco de atención po cachai, porque en realidad es como...no sé, no se le pesca en nada poh.”

Pregunta 20 a. :¿Se le ha aislado a ella (la persona que está siendo acosada)?

Párrafo 26: “Sí, se le ha aislado completamente poh, o sea invalidado total ya sea su opinión profesional, como lo que pueda valer dentro del equipo de trabajo po cachai, al final nosotros dependemos de pabellón, y las enfermeras de pabellón son las que deciden más o menos como es el flujo de pacientes entre pabellón y nosotros. Con quién nos quedamos nosotros, con quien se quedan ellas, y nosotros no podemos recibir pacientes que no se po sean de alta complejidad ó que puedan en algún momento caer en paro porque estamos muy lejos de un doctor, estamos muy lejos de la recu (área de recuperación), cachai es prácticamente un transcurso de tres minutos, cinco minutos corriendo con una cama, entonces prácticamente imposible y muchas veces la XXXXX a objetado cachai, en favor al paciente, porque ella considera que el paciente no debería estar ahí, y no se le toma en cuenta por hechos que pasaron hace años, eh... no se le toma en cuenta y hemos tenido pacientes que han estado a punto de pararse ahí (morir) por lo mismo poh, o sea una vez estuvimos avisando, teníamos un paciente que se estaba desangrando cachai...eh...que tenía un RTU de vejiga y se estaba desangrando. Llamamos, empezamos a llamar de las nueve de la mañana que el paciente estaba así, que lo vinieran a evaluar, no iban, no iban. La XXXXX llamando a sus colegas, sus colegas no haciendo nada cachai. Y después fue a buscar otro paciente allá y escuchaba a sus colegas a hablar de ella. Así como “no lo que pasa es que según ella el paciente se está desangrando” (eleva el tono de voz cuando dice “según ella” dando a entender que se menosprecia la petición y conocimiento de la enfermera XXXXX para que el paciente desangrado sea trasladado a la unidad de correspondiente para su estado de gravedad). Yo era la que estaba ahí agachá sacando los coágulos de sangre de la sonda de ese caballero, para

que no se le tapara más y no se podía. Y las locas así como no, no, no. Invalidando absolutamente, pone en riesgo al paciente, pone en riesgo el flujo de la unidad en sí, porque te enfoca solo en el paciente, queda todo de lado y después más encima no hay una comprensión de que por este mismo incidente todo lo demás se alentiza, y empiezan, así como a apretarla en su trabajo, como “oye recíbeme gente, recíbeme gente” y ella como “estoy sola allá son tres (en pabellón)” ella esta sola. “Estoy sola dando altas, estoy sola haciendo esto”, no sé, es triste es fome verlo cachai, porque al final como que a todos nos afecta poh, a todos nos afecta y sobre todo al paciente. Puede pasar que los pacientes sufran y pueda pasar a mayores por una huea que es netamente de acoso laboral poh,cachai. Y es súper...o sea yo me preocupo caleta del paciente en sí, la XXXXX también, es súper preocupada su pega la hace muy bien. Yo siento que de la gente que trabaja ahí (ella) es una de las más capacitadas poh,cachai. Ella trabajaba en una UCI, cuidados intensivos, está muy capacitada, trabaja muy bien, pero nadie se fija en eso. Siempre están buscándole la yaya, no es todo lo que ella hace, es todo lo que ella no hace o todo lo que le falta o todo lo que hizo mal.”

Pregunta 21: ¿Hay relación entre el acoso laboral y los factores organizacionales sobre lo que se han conversado?

Párrafo 27: “Eh...sí yo creo que tiene todo que ver, va todo de la mano. Sí, va todo de la mano, porque al final se sabe, se comenta, eh...yo creo que las jefaturas tienen idea de lo que pasa y no se toman cartas en el asunto cachai, como que no es importante, no es relevante. La verdad es como que funcione la cosa cachai. Pero ya más allá que tenga que ver, así como con uno ó cómo a uno le vaya a afectar, como que no...no importa (a los directivos y liderazgos de la organización). Y creo que va de la mano porque no, no hay instancias, no hay grupos, no hay como comentarlo, no hay como trabajarlo. La única forma sería que uno mismo, o el afectado sea el que intenta hacer algo, pero al final termina ¿en qué? en que la gente se aburra y renuncie poh. Porque el sistema no cambia.”

Entrevista 3 (E3)

Técnico en enfermería / Pabellón central

Fecha: 24 octubre, 2022

Hora: 17:21

Pregunta 1: ¿En qué departamento se desempeña?

Párrafo1: “Pabellón central, urgencias.”

Pregunta 2: ¿Podría describir su trabajo?

Párrafo 2: “Soy arsenalera, yo opero con el cirujano. Yo cuido todo lo que es mi instrumental y o sea tengo que cuidar todo lo que sea estéril hacia el paciente.”

Pregunta 3: ¿Cuál es su rutina diaria?

Párrafo 3: “Mi rutina diaria, llego al trabajo...tarde –ríe- la verdad. Tomo desayuno y empiezo con las operaciones porque tenemos tabla programada, que son las cirugías que se van a hacer durante el día. A Veces pueden ser tres cirugías o dos cirugías o cuatro, cinco y dependiendo de la urgencia como va abajo también. Si llega algo de urgencias tenemos que subirlo al tiro.”

Pregunta 3a: ¿Entonces haces programado y aparte urgencias?

Párrafo 4: "Sí."

Pregunta 4: ¿Cuáles son sus horarios y turnos?

Párrafo 5: "Cuarto turno, largo noche. Largo es de 8 de la mañana a 8 de la noche y al otro día entro a las 8 de la noche y salgo a las ocho de la mañana."

Pregunta 5: ¿Cuáles son sus condiciones de alojamiento?

Párrafo 6: "Hay una residencia para los que trabajamos ahí."

Pregunta 5a: ¿Y eso que compone?

Párrafo 7: "Camarotes y camas."

Pregunta 5b: "Es compartido."

Párrafo 8: "Sí todo compartido, o sea con los mismos compañeros poh, los doctores y enfermeros tienen su ... (residencia)."

Pregunta 6: ¿A quién le responde sobre el trabajo que realiza?

Párrafo 9: "A la enfermera a cargo."

Pregunta 7: ¿Qué es lo que usted entiende por un buen liderazgo?

Párrafo 10: "Una persona que lleve a su equipo y que sea como ... y que sea como todo compartido no que ... no sé cómo decirlo. Pero una persona que lleve a su equipo bien, de una forma correcta."

Pregunta 8: ¿Cuáles son las características del liderazgo de su jefe directo?

Párrafo 11: "Malas de verdad que malas, de verdad que malas, porque cuando ...no se por ejemplo cuando uno quiere ir a pedirle un día, un administrativo es como que no. Pero cuando ella necesita un favor uno tiene que decirle que sí, entonces no chao. Sí entonces no, no me agrada."

Pregunta 9: ¿Existen espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo?

Párrafo 12: "No."

Pregunta 10: ¿Sabe usted de situaciones de exceso de poder o abusos por parte del liderazgo?

Párrafo 12: "Sí, una vez en caso personal, de ...yo veía recién ingresando al hospital y se fueron a paro. Yo era honorario en ese tiempo, ahora yo soy contrata. Eh...se fueron a paro entonces obviamente tenía que irme a paro con mis compañeros, para apoyarlos. Entonces ella me amenazó, me dijo que si yo me iba a paro siendo honoraria me iba a echar y yo fui a la FENATS que me resguardé con ellos y ellos me dijeron que no me podía echar por estar en paro. Porque es algo legal. Así me dijo tal cual, y no solo a mí a varias compañeras."

Pregunta 10 a: y ¿Ella es enfermera o técnico en enfermería?

Párrafo 13: "Enfermera, la enfermera coordinadora."

Pregunta 11: ¿Tiene usted algún grupo con el cual se relacione fuera del trabajo?

Párrafo 14: "Sí, amigas."

Pregunta 12: ¿Cómo es el ambiente laboral?

Párrafo 15: "Malo, malísimo, asqueroso. Sí, mucha envidia, sí. No."

Pregunta 13: ¿Hay relaciones informales que son de camaradería o conflictivas?

Párrafo 16: "No, o sea como de compañeros así que yo tengo mi grupo y es como ... muy piola así, muy piola. Pero los de mis compañeras así que llevan como mucho más tiempo porque como que fundaron el hospital ellas. Si poh, ellas vienen del CRS, que está al lado entonces ya... con ellas es súper mala comunicación, de hecho, ni siquiera las saludo, ni siquiera me saludan tampoco."

Pregunta 14: ¿Existen reconocimientos e incentivos formales o informales por el trabajo realizado?

Párrafo 17: "No."

Pregunta 15: ¿Existen rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas?

Párrafo 18: "Sí, como comentarios no sé... por ejemplo: llega una niña nueva y como que siempre las dejan con las más viejitas poh, porque supuestamente es la que (son las que) saben más. Y después llegan estas señoras al estar y es como "¡Ay! esta cabra weona no sabe nada, no se pah que la contrataron..."

Pregunta 16: Defina un buen o mal trabajador en su área.

Párrafo 19: "Una persona proactiva, que no tenga que estar buscándolo. Un mal trabajador, una persona que no sea proactiva, eso es para mí un mal trabajador. Así como una persona que se esté escondiendo en el baño y que la enfermera lo esté buscando así como "oye ya pasamos pacientes" y cosas así."

Pregunta 17: ¿Cómo cree que es la relación de trabajo entre los jefes y sus trabajadores?

Párrafo 20: "Con ciertas personas... buena y con otras malas. Sí, por ejemplo, con las que son más antiguas es súper buena la relación. o sea, muy buena porque son como las vacas sagradas, y cuando son los nuevos como nosotros es malísimo."

Pregunta 18: ¿Dentro del tiempo que usted lleva trabajando, han pasado personas que han marcado la organización de forma positiva o negativa?

Párrafo 21: "Había uno que la marcó así mal, de hecho, aún se habla de él. Él fue como un acosador. o sea, él fue un acosador. Invento que no se poh, era típico no sé... (alguien decía) "¡ay! me duele el cuello" (él decía) "yo le hago un masaje, porque yo sé, yo estudié no se poh,

porque yo estudié masoterapia”. Ya y después al otro día él andaba diciendo que se había acostado contigo”

Pregunta 19: ¿Cómo ha cambiado su estilo de vida desde que ejerce su profesión?

Párrafo 22: “Igual cambió bastante. De tema positivo... madurez, maduré mucho, soy una persona responsable ¡ah! -ríe- y igual negativo porque cuando entré a trabajar... mi relación... yo estuve pololeando cinco años, entonces mi relación se fue a la mierda... sí. Pero así muy mal.”

Pregunta 19a: ¿Por los turnos?

Párrafo 23: “No, por pura desconfianza de parte de él porque como yo estoy trabajando como con doctores, cirujanos... ya es como “¡ay! te vas a enamorar de un cirujano y toda la wea y me vas a cagar y bla bla”... y al final él terminó cagándome... -ríe- que terrible.”

Pregunta 20: ¿Tiene conocimiento de casos de acoso laboral? ¿Estos son referidos al trabajo que realiza la persona, a la misma persona o a ambas?

Párrafo 24: Sí, el que te mencioné. -Está referido- a ambas, porque bueno de hecho él como que inventó que se había acostado con varias personas. Varias minas, como siete compañeras así y de hecho la jefa...no, no hizo nada. Es que ese es el tema, acá en lo que es salud es súper complicado que a ti te echen. Tu tienes que mandarte una caga así muy, muy, muy grande, así como ya...onda con tu paciente. Así como le pasaste mal un medicamento, ¡ni siquiera eso! o sea una onda...si poh, que te mandaste una caga y te lo pitiaste, una onda así. ya ahí recién te echan. Pero por temas así como acoso laboral o porque te equivocaste en un medicamento, nada. Nada de nada.”

Pregunta 20 a: ¿Esa persona se fue del lugar?

Párrafo 25: “Sí, se fue sola. Pero es porque yo creo que la presión social también de ahí dentro del hospital, porque todos le hacían la ele, obviamente poh.”

Pregunta 21: ¿Hay relación entre el acoso laboral y los factores organizacionales sobre lo que se han conversado?

Párrafo 26: “Es como te digo, como... tienes que mandarte una caga bien grande para que te echen y el acoso laboral ahí como que...yo siento que les da lo mismo. Porque de hecho en la urgencia abajo, eh... a una niña, o sea una técnico creo que un compañero se la violó y el tipo seguía trabajando ahí y ella tenía que ver a su acosador todos los días y no lo echaron y ella notificó, hizo todo el protocolo que tenía que hacer pero... ahí da lo mismo. Es que por eso te digo, uno tiene que mandarse una caga demasiado grande, demasiado grande para que te echen”

Pregunta 21a: ¿Ni siquiera cuentan aspectos de la dignidad del trabajador, tiene que ver netamente con el producto/servicio que ofrece el hospital?

Párrafo 27: Sí, sí.

Entrevista 4 (E4)

Técnico en enfermería/ Urgencia

Fecha: 04 de noviembre, 2022.

Hora: 11:28

Pregunta 1: ¿En qué departamento se desempeña?

Párrafo 1: "En maternidad."

Pregunta 1a: ¿Eso es en urgencias? ¿no es por agendamiento?

Párrafo 2: "Eh... son las salas de parto, eh... no, no... es como cuando llegan con dilatación ahí...sí"

Pregunta 2: ¿Podría describir su trabajo?

Párrafo 3: "Asisto a la matrona para atender los partos."

Pregunta 3: ¿Cuál es su rutina diaria?

Párrafo 4: "Por ser... eh... son turnos de doce horas eh... al llegar tenemos que asignar los pacientes, yo me quedo con una matrona y a medida que la usuaria vaya necesitando cosas nosotras la vamos asistiendo, la tenemos que ayudar. Y después en el momento del parto, hacemos preparto, parto y recuperaciones en la misma unidad."

Pregunta 4: ¿Cuáles son sus horarios y turnos?

Párrafo 5: "Eh... tenemos horarios de doce horas, trabajamos un día, una noche y dos libres."

Pregunta 5: ¿Cuáles son sus condiciones de alojamiento?

Párrafo 6: "Sí, hay dos accesos. Uno para el personal directo y el otro es para los familiares de la usuaria. Hay ventanas pero no se pueden abrir, como para iluminación nada mas."

Pregunta 5a: ¿En alojamiento es compartido?

Párrafo 7: "Eh... son seis unidades y está la paciente y solo la pareja."

Pregunta 6: ¿A quién le responde sobre el trabajo que realiza?

Párrafo 8: "Sí, tenemos un jefe de turno, porque como trabajamos los fines de semana igual y en la noche tenemos que avisarle a él cualquier cosa. Y en el día tenemos una jefatura, tenemos supervisores y aparte hay una jefa de maternidad. Sí porque -en la noche- ahí está solo el jefe de turno y él se hace responsable en caso de cualquier cosa."

Pregunta 7: ¿Qué es lo que usted entiende por un buen liderazgo?

Párrafo 9: "Eh... no sé, una persona que nos guíe, no sé."

Pregunta 8: ¿Cuáles son las características del liderazgo de su jefe directo?

Párrafo 10: "No...en general es como buen... es un buen líder porque el jefe de turno, por ser ve todas las unidades y en caso de alguna emergencia el tiene que... nos ayuda a solucionar el problema."

Pregunta 9: ¿Existen espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo?

Párrafo 11: "Sí, si hay. De repente tenemos reuniones para ver los temas que... no se poh... cosas que no estamos de acuerdo o cosas que podemos mejorar, también tenemos capacitaciones."

Pregunta 10: ¿Esas reuniones son semanales o mensuales ó cuando se puede?

Párrafo 12: "Cuando se puede. Sí es que cuando tenemos alguna duda o cualquier cosa uno se acerca y ahí no hay problemas y se soluciona. En general no es como un ambiente tan malo, por lo menos donde yo estoy."

Pregunta 11: ¿Sabe usted de situaciones de exceso de poder o abusos por parte del liderazgo?

Párrafo 13: "Eh no, por lo menos con nosotros."

Pregunta 12: ¿Tiene usted un grupo con quien se relaciona fuera del trabajo?

Párrafo 14: "Eh... Sí, conocidos la verdad, son bien pocos los amigos."

Pregunta 13: Describa como es el ambiente laboral

Párrafo 15: "En general es bueno, no tengo mayor problema. Nos afiatamos bien como compañeras, eh... trabajamos... bueno igual hay hombres y mujeres, nos llevamos bien."

Pregunta 14: ¿Hay relaciones informales de camaradería o son conflictivas?

Párrafo 16: "No, no son conflictivas."

Pregunta 15: ¿Existen reconocimientos o incentivos formales o informales por el trabajo realizado?

Párrafo 17: "¿Eh... las notas de demérito?... No, incentivo monetario no hay anda. O sea por el gobierno a fin de año, pero...-ríe-."

Pregunta 16: ¿Existen rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas?

Párrafo 18: "Eh sí, es que igual es como complicado trabajar con mujeres. Sí hay de repente como específicas de unas personas, a veces por el mismo trabajo, que no hacen bien el trabajo. Porque al final... nosotros son turnos de sacada. Entonces si no está bien hecho o si no hay algo escrito es como que no estuviera hecho."

Pregunta 16a: ¿De repente hay roces por esas cosas?

Párrafo 19: "Eh sí, porque si no lo escribió, no sabemos... un ejemplo... un medicamento, si no está escrito, no está pasado, entonces..."

Pregunta 17: Defina un buen o un mal trabajador

Párrafo 20: "Eh... un buen trabajador que hace sus labores como corresponde, ordenado, eficiente, sabe solucionar problemas al momento... nosotros que trabajamos en parto urgencia, hay que saber actuar en el momento de."

Pregunta 17a: ¿Y un mal trabajador?

Párrafo 21: "Un mal trabajador es que no se capacite, no este acorde con... con la labor que hacemos..."

Pregunta 18: ¿Cómo cree que es la relación de trabajo entre los jefes y sus trabajadores en el hospital?

Párrafo 22: "En general la maternidad no tiene como mayor problema como que están pendientes de si necesitamos algo, en qué nos pueden ayudar...mmm... no tenemos problemas."

Pregunta 19: ¿Dentro del tiempo que usted lleva trabajando han pasado personas que han marcado la organización de forma positiva o negativa?

Párrafo 23: "Eh...sí. No en general tuvimos como una jefatura que estuvo como, que fue al principio que estuvo como bien presente con nosotros y por ser si teníamos cosas buenas ella lo destacaba, eh... colocaba notas que en general no se hace mucho. Como que una vez se hace cosas positivas y como que queda ahí. Ella como que destaco bastante eso, como que trato, bueno...ella igual formó la maternidad entonces trato de dar como lo mejor. Ella después se fue al extranjero así que...en general siempre están cambiando -la jefatura- cada cuatro años, cada dos años. Sí, es como el gobierno poh."

Pregunta 20: ¿Cómo ha cambiado su estilo de vida desde que ejerce su profesión?

Párrafo 24: "Yo trabajé de día cuatro años y igual es como más sacrificado encuentro yo...porque no está... bueno tenía solo los fines de semanas, y en la semana uno tiene que pedir permiso en caso de cualquier cosa. En cambio, por turno tengo más días libres, -aunque- sí es algo negativo que uno se pierde las fiestas porque si me toca trabajar a veces no está la posibilidad de cambiar los turnos, pero en general prefiero más los turnos."

Pregunta 20: ¿Tiene conocimientos de casos de acoso laboral?

Párrafo 25: "Eh...no."

Pregunta 21: ¿Hay relaciones, o usted cree que hay una relación entre el acoso laboral y los factores organizacionales de los que se ha hablado?

Párrafo 24: "Eh... no es que como no están, no sabría cómo -responder-."

Entrevista 5 (E5)

Técnico en enfermería / Urgencia

Fecha: 06 de noviembre de 2022.

Hora: 17:00

Pregunta 1: ¿En qué departamento se desempeña?

Párrafo 1: "Urgencia del Hospital El Carmen."

Pregunta 2: ¿Podría describir su trabajo?

Párrafo 2: "Eh.. bueno yo soy TENS, hacemos el aseo confort, eh... control de signos vitales, medicamentos vía oral, subcutánea, intramuscular, eso."

Pregunta 3: ¿Cuál es su rutina diaria?

Párrafo 3: "Bueno llegando recibimos turno, revisamos ficha, damos medicamento y bueno y todo lo que le pasa al paciente, va relacionado con nosotros. Nosotros somos lo directos...que trabajamos con ellos."

Pregunta 4: ¿Cuáles son sus horarios y turnos?

Párrafo 4: "Trabajamos turnos de doce horas y de veinticuatro horas, entonces trabajamos turnos de día, de ocho a ocho y de noche de veinte a ocho de la mañana."

Pregunta 5: ¿Cuáles son sus condiciones de alojamiento?

Párrafo 5: "Eh...bueno en realidad, nosotros nos dormimos donde nos pille, ya sea un estar con sillones o una pieza donde hay cuatro camarotes pero dormimos ocho, porque dormimos de a dos."

Pregunta 5a: ¿Y esos son solo TENS o son también enfermeros y médicos?

Párrafo 6: "No, solamente TENS. Nosotros estamos...está el doctor, las enfermeras, las TENS y las auxiliares. Nosotros somos, siempre somos...igual -compartimos el espacio- con auxiliares, los enfermeros solos y los doctores solos. Si poh, es bien jerárquica la cosa."

Pregunta 6: ¿A quién le responde sobre el trabajo que realiza?

Párrafo 7: "A los enfermeros."

Pregunta 7: ¿Qué es lo que usted entiende por un buen liderazgo?

Párrafo 8: "Que te guíen, que...que siempre, a ver nosotros, en el caso de nosotros por ejemplo...una hipoglucemia, cuando yo le aviso a mi jefe, que es mi enfermero, él se da vuelta, me entiende, porque allá todos los jefes son los enfermeros. Entonces cuando uno dice algo, "oiga el paciente aquí...allá", es como que el líder no...no es líder, porque siempre delega a otras personas. Entonces no son como...no todos claro, pero en la mayoría es como del líder como que no es muy...siempre delega las cosas."

Pregunta 8: ¿Cuáles son las características del liderazgo del jefe directo?

Párrafo 9: "Bueno mi jefa ella esta preocupada del orden del hospital, del traslado del paciente, de que trabajemos en conjunto en equipo y de que obviamente no hayan problemas, ella siempre se preocupa de eso y eso es en todos los turnos. Eh...que ella es la gestora nuestra, entonces tenemos gestora pah una cosa, pah otra, me entendí. No pero las cosas se llevan bien."

Pregunta 9: ¿Existen espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo?

Párrafo 10: "Si poh, siempre tenemos que estar renovándonos con los cursos, eso. Siempre nos estamos actualizando. Nos tenemos que actualizar todos."

Pregunta 9a: Y ¿Existen reuniones una vez al mes, cuando se pueda o nunca?

Párrafo 11: "Eh...si poh. Por ejemplo, los jefes cuando toman el este de jefe de turno...ya, nos hacen el...la reunión que, ella lo hace una vez al mes y es para ver las cosas que estamos bien, las cosas que estamos mal. O por ejemplo si nos estamos portando un poco mal, porque ya sea que nos tomamos un poco más de hora de colación ahí es cuando las reuniones son las cosas que a nosotros nos hacen para ver qué cosas nos molestan y que cosas tenemos que arreglar."

Pregunta 10: ¿Sabe usted de situaciones de exceso de poder o abusos por parte del liderazgo?

Párrafo 12: "Bueno no...mira sí. Mira en cada turno hay una jefa, ya...todos los enfermeros de nosotros son jefes también, eso lo tenemos clarísimo. Pero hay una jefa que manda toda la urgencia y esa jefa es nueva y siento de que la jefa...mira no sé si será que quiere como implementar un poco el miedo...porque ahora cualquiera puede ir y acusarte de algo que tu no cometiste y te ponen en bitácora. O sea, si tú por ejemplo...mira a ver cómo te lo puedo explicar...hay cosas que... esto es pah algunas cosas bueno y pah otras cosas malas. Porque cualquiera se puede atrever a decirte que tu hiciste algo siento que no fue así. Por ejemplo, pah la cuestión del bullying, nosotros estamos advertidísimas, si hacemos bullying...bitácora...tres bitácoras, pah fuera del hospital. Pero y si tú...y si te acusan de algo que tu no cometiste, cachai entonces no sé si será tan bueno eso. Sí, por ejemplo, todas andan con miedo...bueno la jefa algo sabrá, igual ha despedido a bastante gente, cosa que antes no se hacía. -Este hospital- lleva ocho años, va a cumplir nueve."

Pregunta 11: ¿Tiene usted algún grupo con el cuál se relacione fuera del trabajo?

Párrafo 13: "Pucha, tengo a dos amigas, pero más chicas, si poh, parecen hijas."

Pregunta 12: ¿Cómo es el ambiente laboral?

Párrafo 14: "Sí igual, mira igual a veces cuando la urgencia esta muy llena esta denso poh. Todos andan idiotas, enojados, más encima que de repente faltan insumos entonces...a veces anda como denso. Por ejemplo el otro lo tuvieron que cerrar porque había gente -con- espera de doce horas y eso no puede ser, así que la urgencia se tuvo que cerrar, hasta que atendieran y teníamos ciento cincuenta y seis hospitalizados a las cuatro de la tarde, eso no puede pasar poh. Entonces cuando se llena, andamos como todos densos, pero cuando un día normal...no...todo fluye, todos andan contentos, tiran la talla...igual..."

Pregunta 13: ¿Hay relaciones informales que son de camaradería o conflictivas?

Párrafo 15: "No...no, o sea, si igual hay compañeras que son conflictivas pero...son las menos...son las menos, cachai."

Pregunta 14: "¿Existen reconocimientos e incentivos formales o informales por el trabajo realizado?"

Párrafo 16: "No."

Pregunta 15: ¿Existen rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas?

Párrafo 17: “Sí poh, siempre. Siempre, por ejemplo, allá -en el hospital- se habla de mafia...” Oiga allá -en- ese turno...ahí hay una mafia”, sí...cachai. Siempre se habla bueno...en todos los turnos se supone que hay una mafia pero son de cuatro, cinco personas.”

Pregunta 15a: ¿Y de que se tratan esas mafias?

Párrafo 18: “Por ejemplo si a ti no te...si tu no les gustai te echan poh. Te hacen la vida imposible, te sabotean la pega, cachai...inventan de que no dai el medicamento, inventan de que no hacis tu pega...que no... que no controlai, que inventai los controles del paciente...que es cosa grave...te echan poh.”

Pregunta 16: Defina un buen y un mal trabajador en su área

Párrafo: 19 “Mira un buen trabajador yo encuentro que es cuando tu te pones en el lugar de la persona, cuando tus haces cosas por vocación, porque allá es muy poco lo que se ve. Porque yo encuentro que los chiquillos ahora, los cabros nuevos que están saliendo, van por lucas, entonces ellos...” ¡jay! ¿Pero por qué me llama de nuevo?” puta si venis a trabajar y tu te atendí pah ellos, “no, que eso no me gusta” váyase entonces le decimos nosotros, si no le gusta váyase. Entonces yo encuentro que eso, no trabajar por vocación no... ahí todo lo hacís mal, todo lo haces mal. Es gente que fuma marihuana ponte tú, compañeros y trabajan pah la salud poh o sea...no eso no se puede hacer poh.”

Pregunta 16 a: ¿Y un buen trabajador?

Párrafo 20: “Eso, trabajar por vocación, ir contento, siempre tener buena disponibilidad, cachai. Tener no sé... de repente decir...” oye”, dar buenas ideas pal grupo o como podis hacer el trabajo más grato, me cachai. Eso, yo encuentro que eso es ser buen trabajador.”

Pregunta 17: ¿Cómo cree que es la relación de trabajo entre sus jefes y los trabajadores en el hospital?

Párrafo 21: “Porque el enfermero siempre te marca que es enfermero “ah no yo no hago eso poh! si no es mi pega”. Pero tu si tenis que hacerle la pega a él, cachai. Si nosotros siempre decimos “si no se te va a caer la toca porque ponis una chata”, cachai. Siempre tenemos esa pelea con los enfermeros. Sí, el enfermero siempre ve su pega...o sea y yo le digo, por ejemplo: me dicen “oye podi ayudarme en esto, (ella responde) “no poh si no es mi pega”, “puta que soy mala onda”, “y tu ponis la chata, no porque tu decis que no es tu pega y no es tu pega poh”. Entonces yo encuentro que eso deberíamos cambia...o deberían cambiarlo cuando van a la universidad, porque de ahí ellos cambian como su...su chip. Es que lo que pasa de que a ellos nunca les pasan nada técnico, por ejemplo, a ellos no les pasan aseo y confort, entonces cuando ellos entran en el día uno a la universidad, a ellos les explican eso, de que ellos no pueden hacer pega de técnico. Entonces allá en el hospital hay mucha gente que era técnico antes y ahora es enfermera o enfermero y se les olvida, pero automáticamente, al recibirse de enfermero, al ponerse el traje azul a ellos se les olvido que fueron TENS, y su mentalidad cambia así muy drásticamente. No así cuando tu estudias y no hay sido nada, antes...ni técnico ni auxiliar ni nada y entras a estudiar enfermería. Por eso te digo, o sea las niñas que han llegado me dicen “cita sabe que nos dicen a nosotros que, nosotros por nada del mundo podemos ayudarlos, porque no nos corresponde”, entonces ellos ya están con ese chip.”

Pregunta 18: Dentro del tiempo que usted lleva trabajando, ¿han pasado personas que han marcado la organización de forma negativa o positiva?

Párrafo 22: "Si poh, una vez un compañero invento de que...de que se le había quemado la casa, llevo fotos, se fue a mediados...en la noche, hicimos una colecta todo el hospital, hasta el director le regalo cosas, el director que había antes y nunca se le quemó nada, era mentira. Más encima después lo demandaron porque se quiso violar a una paciente y eso nos dejó como a todos marcados y gracias a él ahora, por ejemplo, mis compañeras...los hombres no pueden entrar y no pueden ni siquiera ver mujeres lolas pueden verlas, gracias al compañero este villano que se fue."

Pregunta 19: ¿Cómo ha cambiado su estilo de vida desde que ejerce su profesión?

Párrafo 23: "Mucho poh, en la manera de pensar, en ver a las personas. Tu ahora te detienes a pensar un poquito y no a juzgar como...bueno eso poh, que yo aparte...que yo vivo entre la vida y la muerte poh, entonces tú ves ahora la vida de otra manera, cachai. Sí, sí me ha cambiado."

Pregunta 20: ¿Tiene conocimiento de casos de acoso laboral? ¿Estos son referidos al trabajo que realiza la persona, a la misma persona o a ambas?

Párrafo 24: "No sí...sí también se ve eso, el acoso laboral."

Pregunta 20a: ¿Ha visto algún caso, lo recuerda, lo podría mencionar?

Párrafo 25: "Bueno a una compañera por ejemplo le hicieron un acoso...otra compañera. Y así, la insultaba directo...la insultaba...de hecho ahora ella está en un proceso, porque la acusó y están en investigación. Entonces se van a ir a...se van a sumario y tienen que investigar las dos cosas, las dos partes. De hecho, a mí me pusieron de testigo, porque yo ví a la niña, cuando la insultaba la otra niña, siempre poh. Siempre ella le hace acosó, la empuja, es demasiado."

Pregunta 21: ¿Hay una relación, usted cree, entre el acoso laboral y los factores organizacionales sobre los que se han hablado?

Párrafo 26: "Es que por ejemplo si tenemos cercanía con algunos enfermeros, con algunas enfermeras, pero nuestra jefa igual nos dice "Chiquillas las amistades que ustedes puedan tener siempre afuera, adentro eh...somos jefes". Entonces nosotros sabemos distinguir eso. Por ejemplo, adentro nadie se puede llamar por el nombre, siempre es la "señorita tanto..." o "don tanto..." entonces pah no decir tanto "señorita" o no sé... le decimos "sita" ó "sito", cachai. Igual que pah uno poh, igual...porque si ellos necesitan respeto nosotros también, todos se refieren a nosotros (como) "señorita" ó "sita".

21 a: En el caso del acoso que sucedió con esa persona, ¿usted cree que existen factores de la organización que hayan apoyado eso o es una cosa de la persona?

Párrafo 27: "Es que en esta cuestión del acoso es algo persona que tienen ellas dos y lo llevaron al trabajo, entonces ahí..."

21b: ¿Y ese acoso cuánto se mantuvo? ¿Cuánto tiempo duró más o menos?

Párrafo 28: "Hasta la semana pasada; harto poh más de un año llevan, entonces igual es...bueno ahí están involucradas...eran dos amigas y una se quitó el pololo al otro, así que ahí tienen pah harto rato, si poh."

Entrevista 6 (E6)

Enfermera / Unidad de TIC.

Fecha: 10 de noviembre, 2022.

Hora: 12:07

Pregunta 1: ¿En qué departamento se desempeña?

Párrafo 1: "Actualmente en la Unidad de TIC, tecnología de la información."

Pregunta 2: ¿Podría describir su trabajo?

Párrafo 2: "Mmm...sí, en el fondo es eh...te lo voy a describir en sencillas palabras, es como enfermera en el fondo...teniendo en consideración la experiencia clínica, logro comunicarme con los informáticos como para crear un...o sea no para crear, si no que en el fondo es como para contribuir en que los sistemas sean eh...aporte para los clínicos."

Pregunta 3: ¿Cuál es su rutina diaria?

Párrafo 3: "No, no tengo rutina diaria, casi siempre tengo reuniones eh...que tienen que ver con los proyectos que me van asignando."

Pregunta 4: ¿Cuáles son sus horarios y turnos?

Párrafo 4: "Es de lunes a viernes de 8:30 a 17:30"

Pregunta 5: ¿Cuáles son sus condiciones de alojamiento? ¿Usted tiene alojamiento?

Párrafo 5: "No."

Pregunta 6: ¿A quién le responde sobre el trabajo que realiza?

Párrafo 6: "Según el organigrama tiene que ver con el área de finanzas."

Pregunta 7: ¿Qué es lo que usted entiende por un buen liderazgo?

Párrafo 7: "¡Uy! es trabajo en equipo todo el rato, es tener el concepto en el fondo claro de que nah poh, los trabajos son en equipos, eh...cada uno tiene sus cualidades y positivas y negativas y en el fondo como líder tratar de explotar las más positivas y darle funciones a la gente que en el fondo se sienta que puedan cumplir. Ser un referente, también."

Pregunta 8: ¿Cuáles son las características del liderazgo del jefe directo?

Párrafo 8: "¡ Uy ¡, ya mira es lo mismo. Explota las características positivas de cada uno. Eh...designa actividades según eso y según las funciones que tiene cada uno, eh...da los espacios de comunicación que corresponden, cuando corresponde, se fijan reuniones semanales en el fondo para hacer como un mmm...no son entregas de turno, pero en el fondo lo que se hace es como ir actualizando cómo va tu trabajo semana a semana."

Pregunta 8a: ¿Por los proyectos, que a cada rato son distintos?

Párrafo 9: "Exacto, porque en el fondo son proyectos y que en fondo si tú te fijas como que el área administrativa versus el área clínica eh... funcionan en tiempos distintos, cachai. En el área clínica tu teni un paciente, tenis que resolver de inmediato. En el área administrativa funciona diferente, tú en el fondo organizas tus tiempos, idealmente siempre es como ser resolutiva lo más posible, pero en el fondo no lograi como resolver todo en un día comúnmente."

Pregunta 9: ¿Existen espacios de comunicación y retroalimentación con el jefe directo?

Párrafo 10:" Exacto, son dos reuniones semanales del equipo completo, donde cada uno va mostrando en el fondo sus avances, los proyectos que tienen por cumplir y en el fondo se hace como ese feedback que me estabas preguntando."

Pregunta 10: ¿Sabe usted situaciones de exceso de poder o abusos por parte del liderazgo de la organización?

Párrafo 11: "¿Abuso de poder? No, para nada. O sea, bueno mira...pasa, somos personas y en el fondo hay errores que se cometen a diario, cachai. Pero, así como que yo haya vivido un abuso de poder en el puesto o cargo en el que estoy ahora, para nada."

Pregunta 11: ¿Tiene usted un grupo con quién se relaciona fuera del trabajo?

Párrafo 12: "Sí, sí, sí tengo un grupo super seleccionado sabes -ríe-."

Pregunta 11a: ¿Es pequeño?

Párrafo 13: "No, o sea sí, los más cercanos en el fondo somos pocos, pero...pero cada vez que se hace una reunión como extracurricular eh...por parte de la unidad lo hemos hecho, en el fondo se dan las instancias gracias a dios como trabajamos...como de diurnos se dan las instancias en las que podamos juntarnos como fuera del trabajo y compartir de repente como para dispersar un poco el ambiente."

Pregunta 12: Describa como es el ambiente laboral en su sección

Párrafo 14: "¡Ay! A mí me encanta, me encanta el ambiente laboral. Es maravilloso, ¡ah! -ríe-. Mmm...a ver, te lo voy a explicar de una forma muy personal, ¿vale? Pasa en el área clínica que el sistema en el fondo, hay una sobrecarga laboral importante, entonces como clínica estai salvando vidas todo el rato y pasa que al final se dan muchos roces y muchos conflictos en equipo, que...que en el fondo son poco abordables cachai, porque no tenis tiempo pah hacerlo. Pasa que de repente en el turno podís tener doce y no teni el tiempo pa decir "sabis que sentémonos, conversemos, aclaremos, resolvamos", cachai. Pero sí lo que se puede hacer, o sea bueno que es lo que me pasa contrario en el área administrativa cachai. Eh...en el fondo los roces no se dan tanto, porque no estoy trabajando bajo esa presión, es todo un ambiente como mucho más conversado, cachai. Mis compañeros son muy maravillosos -sonríe-, entonces en verdad como que, al menos yo, a ver te explico...yo llegue a la unidad informática sabiendo nada de informática. En el fondo lo que yo tengo como potencial a explotar es mi experiencia clínica, entonces eh...he recibido mucho apoyo de mis compañeros, cachai, han sido súper, súper, súper compañeros, me explican todo lo que pueden explicarme, cachai. Cada vez que tengo una pregunta, ahí están apoyando, eh...no sé, me han recibido superbién cachai. Yo trabajo acá hace más o menos cinco meses o cuatro meses y en verdad el ambiente

es...eh...se disfruta mucho, sí, hay conflictos por supuesto, pero en el fondo depende mucho de como uno lo aborde, cachai.”

Pregunta 12a: ¿Nunca como en el área clínica?

Párrafo 15: “Es que no porque eh...a ver considera que ya de partida en la base es que tu como administrativo tienes un ciclo circadiano que funciona, cachai tipo con un horario normal, entonces yo llego...sí o sí llego a mi casa, sí o sí duermo en mi cama. Eso pasa con todos los administrativos, qué pasa con los clínicos, qué pasa con el cuarto turno...no tenís a lo mejor una rutina donde podís conservar un ciclo circadiano normal, eso genera muchas alteraciones, andai más irritable eh...el ambiente es más competitivo, tenís más factores estresantes, a lo mejor las responsabilidades son mucho más grandes porque estai trabajando con personas poh, cachai. Yo ahora como administrativa estoy trabajando...claro en fondo eh...es todo el rato contribuir a mis compañeros que son clínicos, eh...pero en el fondo no tengo a alguien que se esté muriendo al lado, cachai, entonces sí o sí mi pega es diferente, mucho más tranquila, cachai. Eh...puedo ir a almorzar todos los días, por ejemplo, yo como clínica había veces que ni siquiera iba al baño, me entiendes, entonces hay una diferencia abismante, entre el mundo clínico y el mundo administrativo. Y, sobre todo, bueno y consideremos que el perfil a lo mejor de enfermeros es diferente al perfil de informáticos. Tipo...acá son mucho más pasivos eh...son mucho más receptivos, son mucho más introspectivos. Soy yo la parlanchina que anda todo el rato conversando con los chicos cachai y son mucho más introvertido poh, entonces al final soy yo la que está ahí todo el tiempo eh...en el fondo sacando afuera parte de sus personalidades y a lo mejor explotando también esa parte como un poco más social, cachai. En el área clínica es diferente porque al final estai todo el rato entre los pacientes, entre los familiares, entre los médicos, entre el resto de tus compañeros, los técnicos, cachai, entonces al final es diferente. Acá no tengo por ejemplo eh...gente a mi cargo cachai, si tengo proyectos, sí soy líder de proyecto, si tengo que estar así como no sé...a lo mejor...en el fondo coordinando reuniones eh...haciendo minutas, en el fondo delegando actividades, cachai, pero es todo mucho más conversado, es todo mucho más pasivo, es lo que te decía delante, hay cosas que tu no podís resolver en el momento cachai, tenís que coordinar, tenís que en el fondo leer documentos, tenís que tener tu tiempo como pah meditar las cosas y eso también te permite llevar un trabajo más pasivo o tranquilo con tu compañeros, cachai. Depende mucho también la actitud, yo en este minuto, yo creo que a medida que vai creciendo te vai dando cuenta que pucha, si trabajai en un lugar eh...donde...eh...donde sí quieras ser un aporte, ojo, tengo mucha vocación de servicio, cachai. A mí me encanta trabajar con pacientes, a mí me encanta ser enfermera, pero me pasó la cuenta trabajar con turnos, me pasó la cuenta trabajar en un servicio donde no habían buenas relaciones personales, cachai, muchas cosas...al final son muchos factores, eh...y ahora me pasa que claro, tengo una forma de contribuir diferente, cachai. Porque es desde como el anonimato, eh...desde la escondida digamos, pero eh...lo hago con mucha vocación entonces llego con muchas ganas de trabajar, cachai. Eso se siente en el ambiente, eso también contribuye a lo mejor a que los proyectos salgan más rápido, a que la gente tenga muchas más ganas y mucha más voluntad de aportar, cachai, así que, por ese lado, no sé si conteste la pregunta, a lo mejor me fui por las ramas -rie-.”

Pregunta 13: ¿Hay relaciones informales de camaradería o conflictivas?

Párrafo 16: “Ya es que mira acá el punto es que si vai a tener compañeros con los que te juntai fuera, la idea es que haya una buena relación, en el fondo eh...mira por el momento eh...tengo muy buena relación con mis compañeros, con los que me junto por fuera son relaciones que se están construyendo desde mucho. O sea, desde el amor, cachai, así como desde...desde la...a lo mejor...eh... la mirada un poco más contenedora, cachai, la mirada un poco más apañadora, entonces conflictos, conflictos...no tengo. Ahora, sí se han dado conflictos, dentro de eh...a lo

mejor situaciones de proyecto en los que estamos eh...con opiniones contrarias, cachai. O que no sé poh... típico que pasa que tu sentis que el otro trabaja más que tú, cachai, lo que sea. El punto acá es que depende mucho de como cada uno lleve la situación y en el fondo, si tenis una perspectiva de liderazgo, la que sabes que la comunicación efectiva es súper necesaria, en que si hay conflictos siempre van a haber soluciones eh...y en el fondo explotar esas soluciones eh...es siempre mi norte, cachai. Entonces, así como tener relaciones laborales o relaciones interpersonales que tenga por fuera o dentro de la institución, creo que no, por el momento no, no tengo problemas, así como que hayan choques dentro de lo laboral. Como te digo, sí he tenido conflicto, pero en el fondo eh...los conflictos se resuelven conversando y la comunicación efectiva es como lo más positivo dentro de estas situaciones, por lo tanto creo que hasta el momento he sobrellevado super bien esas situaciones... como conflictivas, cachai. Con las personas que sí he tenido, en el fondo se resuelven en el momento o si ya eso no es posible, se escala...pero...pero todo bien por el momento, creo que no...no hay nada así como que yo diga "puta, no puedo trabajar con esta persona", claramente en todos los lugares donde uno trabaja, hay personas con las que te llevai mejor que con otras, te entran mejor que otras. Pero en el fondo laboralmente hablando, de hecho mira...ahora en la última reunión que tuve en la mañana hay una colega, o sea no...una compañera...que en el fondo es super conflictiva, cachai. La forma en la que abordamos esa situación o la forma en la que abordo esa situación es tratar de llevarla a lo positivo, cachai, todo el rato...tipo: "Oye, mira, tenemos este problema, deja de ahondar en el problema y ahondemos en la solución del problema, porque de qué sirve que te dis vuelta una hora, durante la reunión que tenis poco tiempo...en el problema, si no vai a plantear como o de qué manera solucionarlo, y si no sabís solucionarlo pucha...busquemos redes, cachai. Es que sí, se pierde tiempo, se pierde energía también, porque uno se cansa con problemas, esa es la verdad...o sea yo soy de esa mentalidad, eh...y creo que es lo más positivo como...como para abordar cualquier conflicto cachai. Si te quedai ensimismado no sirve de nah."

Párrafo 17: "Mira, en el área clínica con respecto a los conflictos es lo que yo te decía...es más difícil resolverlo porque tenis menos espacio pa conversar, cachai, tenis menos para resolver porque estai todo el tiempo resolviendo a tus pacientes, cachai. En el fondo...weon se te está muriendo alguno, otros están pa la embarrada o no sé...que el dolor, las náuseas, el vómito, que no se qué...entonces al final estai todo el rato moviéndote, todo el rato, así como resolviendo, resolviendo, resolviendo y pasa que de repente los conflictos interpersonales pasan a segundo plano, cachai. Lamentablemente es así porque estamos sobrecopados de pega, cachai. Y en el fondo, claro...pasaba que se daban muchos conflictos. Ahora, eh...creo que eh...esta situación en la que yo me he enfrentado como liderazgo eh...he tenido como un avance desde que partí en el hospital hasta el momento, cachai. Tipo yo partí en el hospital y lo primero que hacía es que si había un conflicto salía corriendo, casi que llorando y chao pescao no quiero trabajar más aquí. Y claramente eso pasa o sea que no te frustre...esto te va a servir a lo mejor para cuando...cuando empieces a trabajar, que no te frustre tener conflictos o no saber resolverlos, de repente es cuando uno se da cuenta que en el fondo te faltan herramientas. Yo siento que el Hospital ha sido eh... o sea a ver en el fondo, el hospital también a tenido un crecimiento súper exponencial porque eh...el hospital a ver...si yo llevo 7 años y medio 8 años, el hospital tiene 9 o 10 años de funcionamiento, cachai. Eh...en el fondo se han ido viendo estos conflictos y se han tratado de resolver, con el tema de la pandemia salió muy a flote que eh...en el fondo la calidad de vida o la calidad de trabajo del personal era muy mala, cachai. A través de encuestas, a través de...porque en el fondo, no sé...empezó la pandemia y empezaron todos a tirar licencia, nadie quería venir a trabajar, entonces a partir de eso eh...hicieron una intervención a nivel hospital, cachai, donde fue eh...no sé...un psicólogo, eh...fue un terapeuta ocupacional eh...a hacernos como capacitaciones de liderazgo, cachai. Capacitaciones al equipo completo, donde en el fondo se dieron eh...actividades eh...y mira la actividad al final...no teníamos tiempo, entonces lo que teníamos que hacer era...no sé, darles

media hora a todos los turnos como para que todo el turno se reuniera, cachai. Y en base a eso, durante eh la reunión del turno, lo que teníamos que hacer como líderes...o sea siempre se designaba un líder dentro del equipo, cachai. Cuando me toco ser la líder dentro del equipo, en el fondo lo que se hacía era hacer reuniones donde se tocaban los conflictos que se iban desarrollando dentro del turno o las cosas que uno iba...porque al final tú todos los turnos, hay cosas que tu podis como retroalimentar, cachai, tipo...podis hacer feedback con tus técnicos, con tus auxiliares, con los médicos y todo el tema. Entonces en estas instancias donde el hospital en el fondo...en un principio era obligatorio y para todos era terrible porque teniai que hacerte espacio pa hacer esa reunión, cachai. Eh...pero con el tiempo nos fuimos dando cuenta que era lo más positivo porque pudimos resolver muchos conflictos en ese tiempo, cachai. A partir de eso yo como profesional también me empecé a dar cuenta que lo mejor era la comunicación efectiva, cachai, y a partir de eso vai dándote cuenta que eh...mas que escarbar como en el problema y quedarte en el problema y a lo mejor compartir con tu compañera del lado “Oye esta galla me tiene hasta acá...” ó “No está haciendo lo que yo le estoy pidiendo”, si no (que) abordarlo desde un punto de vista como... eh...como profesional eh...con todo el amorcito del mundo, así como que tampoco la idea es como maltratar o malgastar las relaciones interpersonales laborales, eh...como resolver el conflicto pero que la cosa quede turbia, ¿cachai?...no. Es como agarrar el conflicto desde “pucha a lo mejor si yo hubiese estado en tu posición me hubiese pasado lo mismo, pero para la próxima podríamos hacer lo siguiente”, cachai. Esta herramienta que al final, siento que me entregó el hospital...maravilloso porque después de eso empecé a formar relaciones un poco más positivas poh, cachai.”

Pregunta 13a. ¿Con respecto a eso, usted cree que en enfermería por ejemplo las lideres que están en enfermería clínica necesitan más herramientas para conducir a los equipos algunas veces o en general?

Párrafo 18: Mira, al final yo creo que...bueno no sé, depende de la universidad, depende de la malla que tengan y todo el tema, pero he...cuando tu estai en la universidad al final las herramientas que te entregan es para enfrentarte a un paciente, son muy pocas las herramientas que te entregan como pah enfrentarte a un equipo, a un equipo yo digo interdisciplinario, estamos hablando de un equipo que va a tener kinesiólogos, va a tener técnicos, va a tener auxiliares, va a tener médicos, va a tener terapeuta ocupacional y así un sin fin de profesionales, cachai. Cuando tenis que enfrentarte al mundo profesional, eh...sí o sí el trabajo es interdisciplinario y sí o sí creo que ni siquiera la vida te entrega esas herramientas, entonces sí o sí, creo que falta a lo mejor a nivel académico algo que te permita ser un buen líder, cachai. Eso creo yo, personalmente.”

Pregunta 13b. ¿Cuánto tiempo trabajó en el área clínica? ¿En este hospital o en otros también?

Párrafo 19: “¡Uh! siete años y medio. No, en el mismo hospital (HEC).”

Pregunta 14. ¿Existen reconocimientos o incentivos formales o informales por el trabajador realizado, al menos en el área que está ahora?

E6, Párrafo 20: “Mira en el área que estoy ahora, yo siento que siempre hay un feedback positivo, o sea siempre hay un refuerzo positivo cuando hay buenas gestiones, cachai. Onda...no sé, mi jefe eh...si bien en el fondo no es que este todo el tiempo felicitándote, puta, cuando tiene que ser es, cachai. Eh, no sé si el incentivo tiene que ver mucho con las lucas, yo creo que tiene que ver más con más con...con eh...con las palabras, cachai.”

Pregunta 15. ¿Existen rumores o comentarios negativos acerca de grupos o personas?

Párrafo 21: “Siempre, siempre, en las relaciones interpersonales siempre se da eso eh...y depende mucho de uno como lo maneja no más poh, cachai o a qué le prestai oído de repente, cachai. A mí no me gusta esa forma, pero eh...pero sí pasa mucho y hay que saber cómo enfrentarlo. Por eso te digo, sí, sí en el fondo eh...hubiera algún segmento, que ahora me esta pasando con las preguntas que me estai haciendo, en la que pudiera hacer una crítica como a nivel malla curricular, pucha enseñémosles a los alumnos a ser buenos líderes poh, cachai. A saber llevar estas situaciones, porque cuesta, personalmente cuesta enfrentarte a alguien que es conflictivo, cuesta enfrentarte a alguien que a lo mejor...no sé una señora de 60 años que lleva trabajando veinte mil años en el servicio y tu como enfermera llegai a tu primer año y tenis que darle indicaciones...de repente igual es penca poh, cachai, cómo te enfrentai a eso o como lo abordai pah que...pah que en el fondo no se preste a que piense tonteras y que...y que te apañe en el trabajo porque al final, ser una buena enfermera también tiene que ver con el equipo que estai llevando.”

Párrafo 22: “Totalmente y de hecho pasa lo mismo con los médicos, hay veces en las que mira...yo como enfermera clínica después de los siete años y medio a lo mejor me volví una especie de líder dentro de mí equipo, cachai. Pasaba de repente que llegaban médicos nuevos y sorry de repente tenis que dar indicaciones tú porque los médicos a veces no saben ó porque los médicos se demoran mucho, que se yo...en el área hospitalaria, servicio público pasa mucho eso, cachai. Tenis que asumir ciertos roles de repente que...en los que weon, eris líder, corta. No tienes otra opción y si tu no eres...y si tu no eres la persona que asume el liderazgo de repente el paciente se queda en ascuas. Entonces sí o sí en algún punto, si tenis esa responsabilidad moral también, porque puede ser que te importe nada -ríe- y chao. Hay enfermeras que son así también poh si hay de todo, cachai pero si te importa al final, sí o sí necesita desarrollar herramientas. Rayen yo he tenido que capacitarme, onda hacer cursos de liderazgo eh...no sé, meterme a lo mejor a leer cosas en internet, cachai como para yo tener un mejor manejo con mi personal porque tenis personal a cargo, cachai. No es solamente que tengas un paciente designado a cargo, tenis un ambiente laboral gigante que tenis que llevar auestas y como enfermera una responsabilidad gigante, cachai. Donde tenis que tomar decisiones a diario, constantemente en cada cosa que hacer y que de repente a lo mejor no son las mejores decisiones o que a lo mejor no sabía enfrentarte al equipo y pucha que rico sería a lo mejor que esas herramientas te las diera, a lo mejor, la universidad, cachai. En mí caso, mí universidad no me dió las herramientas de liderazgo que a lo mejor yo necesitaba para enfrentarme en el momento en el que me tuve que ir a trabajar de una, cachai. Porque al final, uno como alumno funciona como alumno no más, cachai. Como profesional, chao, tenis que ponerte los pantalones darlo todo y de repente eh... el ir aprendiendo sobre la marcha es súper tortuoso poh, cachai. Si estas herramientas se dieran antes, no sé...a lo mejor si a mí me hubiesen mostrado que estas reuniones de turno eran muy efectivas, en el fondo se resolvían muchos conflictos y a partir de eso podis avanzar con tu turno, hacer un mejor ambiente laboral, podis a lo mejor hacer que tu gente se comprometa mucho más con el trabajo, pucha...y si todos tuvieran esa herramienta, que lindo sería porque al final el sistema sería mucho más completo, el sistema sería mucho más agradable tanto como para el trabajador como para el paciente, cachai.”

Pregunta 16. Defina un buen o un mal trabajador en su área.

Párrafo 23: “Mira yo creo que todo va con el interés, eso es lo primero. Si te interesa lo que estai haciendo, bacán porque en el fondo se contribuye. O sea, en el fondo no sé...te interesa lo que estai haciendo, estudias sobre lo que estás haciendo eh...tienes una actitud mucho más positiva frente a lo que está pasando y si no te interesa, si no te importa lo que estai haciendo de repente eso puede jugar muy en contra y al final es como yo creo que lo más negativo. De repente puede ser que no tengai tanto conocimiento, puede ser que no tengai tanta experiencia,

puede ser que no tengai ni los insumos weon, pero cuando uno quiere puede y...y en el fondo se las rebusca, cachai. Ser busquilla, eso es una...eso es...bueno no se si es...no es la palabra adecuada a lo mejor pa... para la entrevista, pero...pero en el fondo es tener la motivación de...de hacer tu pega como corresponde y con los mejores estándares posibles, cachai. Dentro de lo que te permite el contexto.”

Pregunta 17. ¿Cómo cree que es la relación de trabajo entre sus jefes y los trabajadores dentro de la organización?

Párrafo 24 “Mira, creo que eh...gracias a dios en este minuto yo caí en un ambiente bacano porque tengo un jefe que en el fondo presta oído a lo que está pasando, se da el tiempo de escuchar, se da el tiempo de resolver eh...tiene mucha pega también, pero en el fondo lo hace y...y explota las mejores cualidades de cada uno.”

Pregunta 17a: En el área que está ahora, ¿hay más cercanía?

Párrafo 25: “Es que no sé si es más cercanía, yo creo que es una relación diferente cachai. Hay líderes que te pueden marcar relaciones que son como muy eh...en el fondo eh...laborales, laboralmente hablando, tipo, así como que “ya...esta es tu pega, hazla” o puede haber un líder en el que te...un líder me refiero...yo siento que mi jefe es un líder. En el fondo, me manda a hacer una pega, cachai y lo primero que hace es explicarme porqué tengo que hacer esa pega, hacia dónde me dirijo, cuál es la importancia de esa pega, cachai. Pero sí he tenido jefaturas donde es todo lo contrario.”

Pregunta 18: Dentro del tiempo que usted lleva trabajando, ¿han pasado personas que han marcado a la organización de forma positiva o negativa, así como un villano o un héroe que usted haya visto?

Párrafo 26: “A mí criterio sí, pero son como ocultos, no son como reconocidos. A ver partamos por lo malo pah terminar con lo bueno...eh...creo que lo primero es el ego, en un villano claramente el ego sobreestimado genera al final mucho conflicto, el no dar explicaciones en los momentos que corresponde, a lo mejor el...el...reaccionar en vez de responder frente a situaciones importantes, eso también es como súper eh...negativo hablando sobre el villano que me estai... como preguntando. Eh...a lo mejor como... no escuchar al personal, yo creo que eso tiene como cierta descripción a lo que estamos haciendo alusión. Eh...la desmotivación eh...a lo mejor el trabajo mediocre, esas cosas yo creo que no...que...que son bien negativas. Y como héroe, pucha nada...una persona comprometida con su pega eh...que tenga las energías así como bien puestas y que focalice en el fondo sus esfuerzos en resolver y no en...en ahondar en los problemas, yo creo que eso es como lo más positivo dentro en mis compañeros.”

Pregunta 19. ¿Cómo cambió su estilo de vida desde que ejerce su profesión?

Párrafo 27: “¡Uy! mira yo tengo los dos extremos, como área clínica creo que me aísle socialmente, tipo trabajaba en turnos entonces eh...era muy difícil por ejemplo juntarme con mis amigas de la universidad o programar salidas con mis amigas de...no sé de la casa, cachai. Y entonces al final y con este tema de la pandemia también poh, pasó que como personal de salud eh...pasamos un periodo en el que fuimos muy discriminados porque estábamos en contacto con este tema del COVID poh, cachai. Sí, entonces al final o te aislaban o te aislabas, cachai -ríe-. Lamentablemente fue así, al menos en mi situación y viendo como a mis compañeras de turno, a todas nos pasó lo mismo. Te aislaste durante...o sea o nos aislamos durante mucho tiempo, esperando eh...en el fondo hacer lo mejor posible tanto pa nuestras

familias, pa nuestros conocidos, pah lo que fuera, cachai. Entonces, como clínica creo que fue terrible socialmente hablando, cachai, ahora como diurna es totalmente distinto porque mis horarios son más estables, cachai...puedo programarme mucho mejor eh...no sé...eh...estoy durmiendo cuando todos están durmiendo, cachai. Entonces, por ejemplo, no sé si quiero hacer algo, una actividad o algo, puedo buscar a mis amigos o no sé, puedo programarme a hacer alguna actividad con total libertad y en unos horarios que son totalmente normales, cachai. A diferencia de lo que pasa en turno.”

Pregunta 20. ¿Tiene usted conocimiento de casos de acoso laboral?, ¿Estos son referidos al trabajo que realiza la persona, a la misma persona o ambas?

Párrafo 28: “Mira...eh...te voy a ser muy sincera, a mí eh...a ver acoso laboral...yo creo que, como clínica en algún punto, yo fui acusada de acoso laboral, cachai. Eso fue hace mucho tiempo atrás y en el fondo eh...pasó que claro, fui juzgada como acosadora, pero en ningún momento se dieron el tiempo, a lo mejor, de investigar qué era lo que pasaba, cachai. Dos años después que me acusaron de acoso laboral, la chica que me acuso de acoso laboral fue diagnosticada con un trastorno psiquiátrico eh...y en el fondo la situación fue muy manipulada. Entonces, creo que ví este tema desde la vereda como del...como del malhechor digamos -ríe- pero en el fondo sin serlo...así que...siéndote muy sincera, creo que esa área, igual es un área en el fondo, que se presta para muchos eh...para muchas interpretaciones y en el fondo que no se ahonda como en los momentos oportunos, cachai. Yo nunca recibí un “disculpa por la situación”, “disculpa por lo que te hicimos vivir”, “disculpa por...” nada, cachai.”

20a. ¿Viviste un proceso de sumario?

Párrafo 29: “No, no, no. No llegué a sumario nica. Pero en el fondo sí tuve consecuencias, no sé...en ese momento me cambiaron de servicio cachai, eh...exacto, cachai. Había también una carga social, como que imagínate, mis compañeros que me recibieron qué pensaban, cachai. Tu como compañera si recibis a alguien que...que venis como con...sabiendo que viene acusada de... cómo recibis a esa persona, cachai. Pero quién investigo si realmente ese acoso laboral era efectivo. Ahora, sé que pasa mucho, cachai. Pero al final es lo que te decía en un principio, eh...es...todo depende como todo aborde las situaciones laborales, cachai.”

20b. Y ¿Otros casos de acoso laboral dentro de la organización?

Párrafo 30: “Mira, mi jefatura de ese tiempo era muy acusada de acoso laboral, sí.”

20c. Y ese acoso laboral, ¿Usted lo evidenció, lo vio en algún momento, creyó que era así o no?

Párrafo 31: “A ver es que...cómo explicarlo, porque de repente este acoso es como enmascarado, cachai. Entonces eh...perdóname...entonces es como difícil explicarlo cuando es un acoso tan enmascarado, cachai. Como que al final es muy sutil, entonces cuesta...cuesta describirlo, pero en el fondo es como que no sé, yo muchas veces vi a mi jefatura por ejemplo hostigando a ciertas compañeras y dejando a otras que en el fondo hacían cosas peores en nada, cachai. Eso creo que es un abuso de poder.”

20d. ¿Esos eran referidos a las personas entonces o a un grupo de personas, no a la labor que cumplían.

Párrafo 32: “En el fondo se enmascaraba con la labor poh, cachai. Eh...mmm...a ver, es súper fácil a un personal clínico, en el fondo juzgarlo por cómo trabaja, juzgarlo por su desempeño,

eh...hacer en el fondo referencias negativas frente a ciertas cosas, eh...pero si te centrai solamente en ciertas personas y no en todas, es acoso poh, cachai. No está bien, cachai. De repente el no ser empático con tu personal, también tiene que ver, cachai. El decir "Sabis que teniai que hacer esto, esto, y esto y esto", pero si mirai pa atrás pucha esta galla estaba con no sé...tres pacientes descompensados y dos doce pacientes más al hombro, cachai. Entonces en verdad eh...creo que, si se dieron instancias, pero que fueron muy enmascaradas, entonces me cuesta...me cuesta en el fondo describírtelo como a cabalidad."

Párrafo 33: "Ya, pero en el fondo es como...no sé, haber visto que en el fondo se le exigía mucho, mucho, mucho a cierto personal y a otro cierto personal como que nada, cachai. Entonces, al final el estar siempre hostigando a una persona, no sé...porque es nueva, porque no sé...se manda embarraitas que tu decis...pucha eh...son abordables, son súper modificables. Pero si estai todo el tiempo, así como que..." Oye hiciste esto", "Oye hiciste esto", "Oye hiciste esto", cachai. Como que al final, ¿dónde está el feedback positivo también?"

21. ¿Hay relación entre el acoso laboral y los factores organizacionales sobre los que se han conversado?

Párrafo 34: "Eh...totalmente sí poh, o sea...en el fondo a nivel de hospital, se han hecho capacitaciones sobre liderazgo, entonces sí o sí la institución tiene que participar activamente en estas situaciones, cachai. Eh...ahora lo que yo te decía... el hospital igual está como escalando, porque está como en formación todavía, cachai. Todos los hospitales al final, o cualquier empresa comete errores desde un principio, cachai, que se van modificando, dependiendo de...de la ideología que tenga. Ahora el hospital yo sé que si hay...si hay metidos esfuerzos en...en este tema del liderazgo, en este tema de evitar el acoso laboral, en este tema... cachai, porque se han ido viendo situaciones en las que sí o sí se necesitan soluciones, cachai."