



2017 - "Año de las Energías Renovables"

CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FACTORES QUE AFECTAN LA PARTICIPACIÓN EN ASOCIACIONES GREMIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

**ESTUDIO DESCRIPTIVO, TRANSVERSAL. A REALIZARSE EN EL
HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS Y HOSPITAL RAÚL FERREYRA EN
EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2018**

ASESOR METODOLÓGICO:

Lic. Diaz Coy, Estela

AUTORES:

Enf.Cuello, Marta

Enf. Enriquez, Delcia

Enf: Trevisiol, Jorgelina

Córdoba, Noviembre 2017

DATOS DE LAS AUTORAS

Cuello, Marta Elisa: Enfermera Técnica Profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2014. En la actualidad, se desempeña en el Área de Oftalmología en el Hospital Nacional de Clínicas, de la Ciudad de Córdoba, provincia de Córdoba.

Enriquez, Delcia Clarisa: Enfermera técnica profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2013. En la actualidad se desempeña en el área de Clínica Médica en el Hospital Raúl Ángel Ferreyra, de la ciudad de Córdoba, provincia de Córdoba.

Trevisiol, Jorgelina Beatriz: Enfermera técnica profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2010. En la actualidad se desempeña en el área de Clínica Médica en el Hospital Nacional de Clínicas, ciudad de Córdoba, provincia de Córdoba.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS POR SU GUIA Y FUERZA CONSTANTE EN NUESTROS CAMINOS Y POR PERMITIRNOS LLEGAR A ESTA INSTANCIA.

A LA LICENCIADA ESTELA DÍAZ Y A SUS COLEGAS INTEGRANTES DE LA CATEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL, POR BRINDARNOS SU AYUDA Y APORTARNOS SUS CONOCIMIENTOS E INFORMACIÓN PARA REALIZAR ESTE TRABAJO.

A NUESTRAS FAMILIAS QUE NOS ACOMPAÑAN DIA A DIA Y A NUESTROS COLEGAS Y COMPAÑEROS QUE NOS BRINDARON SU AYUDA DE MANERA DESINTERESADA Y ESTUVIERON PRESENTE A LO LARGO DE NUESTRO RECORRIDO ACADEMICO.

Y A TODOS LOS QUE FORMAN PARTE DE NUESTRA ESCUELA DE ENFERMERIA. GRACIAS!

LAS AUTORAS

Contenido

PRÓLOGO	VII
CAPITULO I:	1
PLANTEO DEL PROBLEMA	1
JUSTIFICACIÓN	8
MARCO TEÓRICO	9
DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	24
OBJETIVOS	27
OBJETIVO GENERAL:	27
OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	27
CAPITULO II	29
TIPO DE ESTUDIO	29
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	30
POBLACIÓN	30
MUESTRA:	32
FUENTE DE INFORMACIÓN	32
TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS	33
CATEGORIZACIÓN DE LOS DATOS	34
PLAN DE PRESENTACIÓN DE DATOS	37
CRONOGRAMA.....	39
PRESUPUESTO	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	41
ANEXOS	45

PRÓLOGO

La problemática de la participación no es un tema nuevo, ya que interesar a otros en el camino de la política y la lucha por un objetivo compartido nunca ha sido fácil y menos aún cuando se observa un individualismo creciente en la sociedad; enfermería no está ajena a esta realidad. La falta de promoción o identificación de actividades que motiven a los enfermeros, miembros y /o futuros miembros, a las implicancias propias de asumir un compromiso político mayor, va mucho más allá de la falta de tiempo y disposición, tiene relación a la exposición pública, al enfrentamiento con otros, al etiquetaje, aspectos que podemos identificar no son del todo aceptado por la enfermería, dado que hay un discurso de “no conflicto”, mantener relaciones pactadas o mantener status que puede provenir del acostumbamiento a las estructuras, a dejar las cosas como están y el miedo al cambio, lo que probablemente proviene de una formación rígida con una carga de género, enfocadas al servicio, al trabajo práctico y al énfasis de hacer. Además el trabajo enfermero implica un trabajo de jornadas largas, que deja poco espacio para la participación de otro tipo de actividades.

Otro aspecto tiene que ver con las implicancias del género, es decir que más allá del trabajo, la vida en el hogar y la carga que ello implica algunas profesionales mujeres no tienen tiempo para asumir una responsabilidad gremial.

Por último la gran crisis socio-política-económica que atraviesa el país, junto con la desconfianza en las instituciones y sus dirigentes genera sujetos apolíticos.

Son numerosos los motivos que dificultan la participación en los grupos sociales, más específicamente en asociaciones sindicales y gremiales.

Teniendo en cuenta a lo anterior y estudios encontrados que abordan las características de los profesionales de enfermería, los que evidencian poca participación de estos en los grupos gremiales, realizamos la siguiente investigación ¿cuáles son los factores que afectan la participación en asociaciones gremiales de un grupo de enfermeros /as del Hospital Raúl Ángel Ferreyra y Hospital Nacional de Clínicas, para ello se lo estructuró por capítulos: el Problema en Estudio: incluye planteo y definición, justificación, marco teórico y objetivos. Diseño Metodológico: tipo de estudio, esquema de

variables, población, fuente, técnica, instrumento y etapa de recolección de datos, procesamiento, presentación y análisis de los resultados.

CAPITULO I:

PLANTEO DEL PROBLEMA

Enfermería se ha formado y establecido gradualmente a través de la historia y se ha consolidado como una profesión necesaria para la atención de la población y el bienestar de la misma. [...] se le ha denominado la más antigua de las artes y la más joven de las profesiones. Como tal, ha atravesado numerosas etapas y ha hecho parte de los movimientos sociales. Astaiza Hurtado, Jhon Edison, Leguizamo Brand, Monica, Quimbaya Calderón, José David & Quintero, Polania Adriana (2009)

Según la declaración de Asta Möller, Presidenta de la nueva red CIE (Consejo Internacional de Enfermería), y miembro del Parlamento de Islandia desde 1999 y actualmente preside la Delegación de Islandia ante la Unión Interparlamentaria, refiere en un comunicado el papel fundamental de la profesión de Enfermería en los Grupos Sociales: *“Sé por propia experiencia que si las enfermeras no aceptan la responsabilidad y entran en el campo de batalla para luchar a favor de los sistemas de ayuda social que mejoran la vida las familias y de las personas y benefician a toda la sociedad, otros entrarán con fuerza y entusiasmo para hacerlo, y a veces para empeorar las cosas”*

Los profesionales defienden sus intereses de varias maneras: una de ellas es a través de la formación de asociaciones profesionales. Las asociaciones de Enfermería constituyeron las primeras formas de agrupación en nuestro país, promovieron el mejor servicio a la comunidad y el desarrollo profesional. Intervinieron en la formación de los Departamentos de Enfermería institucionales, la conducción de las escuelas de Enfermería y bregaron por la obtención de la Ley del Ejercicio Profesional. Obtuvieron representatividad a nivel nacional al formar parte de la Federación Argentina de Enfermería (FAE) e indirectamente del Consejo Internacional de Enfermería (CIE).

Otra manera es a través del sindicalismo: en pos del bien común, y en la defensa de sus intereses, el sindicalismo es uno de los ámbitos fundamentales con los que cuentan los trabajadores para agruparse y defender sus intereses y

sus derechos colectivamente. En las últimas décadas, junto con los cambios en el mundo del trabajo, el ámbito sindical también fue transformándose, se hizo más complejo y heterogéneo, se modificaron sus funciones principales para adaptarse a las nuevas realidades y fue abarcando con su representación a colectivos de trabajadores muy heterogéneos. Hubo épocas de mayor y menor protagonismo de los sindicatos en los procesos económicos y políticos; tuvieron momentos de debilidad, de crisis económica y de pérdida de las bases de afiliación; así como otras épocas de revitalización y búsqueda de nuevas estrategias de afiliación y representatividad, como ha sido la última década (Aspiazu, Eliana 2014)

Estudios realizados en el ámbito internacional, como “Contexto social y gremio como aspecto de la identidad en Enfermería” (2012) y “Factores que influyen en la participación en los grupos sociales en los profesionales de enfermería que laboran en las instituciones de la ciudad de Neiva” (2009) concluyen que la baja participación, el bajo interés y motivación a pertenecer a los diferentes grupos sociales conlleva a que el enfermero tenga pocas posibilidades para tomar decisiones en el beneficio y desarrollo de la profesión. Los factores que más influyen en la participación del enfermero/a que no participan, son los factores extrínsecos (condiciones familiares y laborales) lo cual están ligados al ambiente donde se desarrolla el enfermero tanto a nivel profesional como personal.

Si bien a nivel nacional no se encuentran estudios que arrojen datos sobre los factores que inciden en la participación, de los enfermeros en las asociaciones gremiales, Eliana Aspiazu (2016) en su estudio “Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad laboral” nos acerca a una probable respuesta a este escenario. La enfermería al estar insertada dentro del complejo entramado del sector salud, el cual se caracteriza por poseer una estructura altamente segmentada y fragmentada le otorga a la enfermería una configuración heterogénea en términos de ámbitos de inserción, regulaciones, representación gremial y calificaciones que se traducen en diferentes condiciones laborales dentro de lo propia ocupación. En el ámbito nacional, en la salud privada la representación mayoritaria de los trabajadores de enfermería, administrativos, técnicos y auxiliares se centraliza en Sanidad con su Federación (FATSA) y las numerosas Asociaciones de

Trabajadores de la Sanidad Argentina, ATSA, divididas por distritos. En el ámbito estatal la representación se divide en dos grandes grupos: por un lado se encuentran los gremios de profesionales de la salud, que agrupan a médicos y a otras especialidades en tanto asalariados, por lo que se trata de sindicatos con un sentido estrictamente gremial y ya no corporativo como en el caso de los Colegios Médicos; y, por otro lado, los sindicatos de trabajadores incluidos en el escalafón general del personal de la Administración Pública, que agrupan a todo el personal no profesional del sector. Asimismo, existen otras asociaciones más pequeñas que nuclean trabajadores de establecimientos de salud municipales o provinciales a nivel local, y algunas asociaciones de profesionales cuya representación es por establecimiento. (Aspiazu, E 2016)

El conflicto de los trabajadores del denominado “sector salud” de Córdoba en términos gremiales y organizativos, deja entrever la alta fragmentación del colectivo de trabajadores, al que se suma la diversificación de sus representaciones laborales: profesionales, técnicos y enfermeros generan sus propios colectivos gremiales en busca de una representación que los contenga. Si se analiza la participación gremial de los enfermeros dependientes del Hospital Nacional de Clínicas y el Hospital Raúl Ángel Ferreyra se encuentran diferencias, en tanto en el primero, todos los enfermeros se encuentran nucleados en la Gremial San Martín y cuentan con delegados dentro de la institución, no ejercen una participación activa, la mayoría refiere pertenecer por obligación y porque a través de ello conseguirán mejoras salariales, mientras que los enfermeros del Hospital Ferreyra no pertenecen a ningún gremio, no consideran necesario la participación y manifiestan miedo en su situación contractual en caso de pertenecer a alguno, ya que se lo tildaría de conflictivo en la ejecución de sus reclamos.

A continuación se hará una breve descripción de las instituciones donde se llevara a cabo el estudio:

El Hospital Raúl Ángel Ferreyra se encuentra ubicado en la ciudad de Córdoba Capital. Desde el año 2012 se encuentra bajo la gestión del Hospital Universitario Privado SA y APROSS. Es una institución polivalente. Con una planta de 131 enfermeros, distribuidos en las diferentes áreas.

Si bien los enfermeros se encuentran bajo el amparo de ATSA, en su mayoría no se encuentra afiliado a un gremio. Tampoco existe presencia de delegados gremiales dentro de la institución.

El Hospital Nacional de Clínicas nació como hospital escuela, rol que viene cumpliendo hace más 100 años, marcando una impronta única en nuestra provincia y el país. Fue un proyecto de la Facultad de Ciencias Médicas e la Universidad Nacional de Córdoba, para dar respuestas a la necesidad de numerosos pacientes. Al paso de los años fue convertido en uno de los referentes nacionales en materia académica y sanitaria.

Cuenta con una planta permanente de 190 enfermeros repartidos en diferentes categorías según nivel de formación (auxiliar, profesional y licenciado) y jerarquía, existe también un grupo de becarios que dependen de la Universidad Nacional de Córdoba.

La mayoría de los profesionales se encuentran nucleados en la Gremial San Martín que tiene participación en la institución a través de sus delegados, coexistiendo con delegados de ATE.

De acuerdo a la realidad observada, surgen los siguientes interrogantes:

1. ¿Los enfermeros conocen los alcances de las actividades gremiales y lo que ellas representan para el colectivo profesional?
2. ¿En qué caso los enfermeros solicitan la intervención del gremio?
3. ¿Los enfermeros consideran necesaria la participación en asociaciones profesionales, gremiales?
4. Gremios que nuclean diferentes miembros del equipo de salud, ¿favorecen la participación del personal de enfermería?
5. El personal de enfermería, ¿se siente representado por las asociaciones que lo nuclean?
6. ¿Qué factores afectan la participación de los enfermeros en organizaciones sindicales?

Bee M y Farias E en su proyecto de investigación “Características de la Participación Gremial de los Enfermeros en Centros de Atención Primaria de Salud”. Villa Mercedes, San Luis. 2013, en la entrevista realizada a un grupo de Enfermeros del Hospital Dr. Braulio Moyano quienes respondieron conocer

poco sobre los alcances gremiales en los cuales pertenecían y de los intereses que estos representaban para cada uno de ellos desde su lugar, puestos de trabajo.

En el mismo estudio citan al experto gremial de la Provincia de San Luis el Dr. Carlos Bellettini Secretario adjunto de la Asociación Técnicos Profesionales de Salud (APTS) quien refiere: “los profesionales solicitan intervención sindical cuando son interferidos por alguna fuerza mayor que condicionan su labor o cuando necesitan mejorías en lo que refiere al salario y formas de contratación”.

En una entrevista realizada a los colegas del Hospital Nacional de Clínicas sobre si consideran necesario la participación en asociaciones gremiales respondieron:

“es importante participar porque de esa forma se consiguen mejoras en la situación laboral”

“si considero importante participar, pero siento que el gremio no responde a los intereses del trabajador sino a los de la institución”

“es importante participar, pero en nuestro hospital los delegados gremiales no hacen llegar los reclamos a quienes les corresponde solucionar”

En tanto los colegas del hospital Raúl Ferreyra respondieron:

“No es importante la participación porque no se siente que haya algún beneficio”

“Consideramos una pérdida de dinero la cuota sindical ya que no confiamos en los representantes gremiales”.

“En la institución no está bien visto participar en esos ámbitos”

Eliana Aspiazu (2014) en su estudio “la incorporación de la problemática de género en el ámbito sindical: aspectos institucionales y subjetivos. Estudios de casos en asociaciones gremiales del sector salud” describe a la enfermería como un sector cuya composición es compleja, por la segmentación en subsectores, por la descentralización política y geográfica, por la fragmentación en diversos tipos de establecimientos desvinculados entre sí, por la heterogeneidad de las ocupaciones y niveles de calificación que componen el empleo sectorial.

Las ventajas y desventajas de un panorama sindical tan fragmentado son discutibles, así como lo es el hecho de que las y los enfermeros no posean una representación sindical por ocupación sino que se integren a los distintos sindicatos según su ámbito de inserción y nivel de calificación. Por un lado, la fragmentación dificulta el desarrollo de demandas, reclamos y proyectos específicos de la enfermería, independientemente de su inserción. Pero, por otro lado, pertenecer a sindicatos tan grandes (lo son debido justamente a que agrupan distintos colectivos de trabajadores) otorga a las y los enfermeros la posibilidad de contar con gremios de mayor fuerza y capacidad de negociación gremial. Por esta razón, las opiniones al respecto difieren. Quienes son referentes sindicales sostienen la importancia de la agrupación mayoritaria porque otorga relevancia político-sindical al gremio, porque posibilita una mayor cantidad de afiliados y por la fuerza de presión que eso genera. En contraste, muchas enfermeras afiliadas a alguno de los sindicatos del ámbito público observan que en esa dispersión se pierden los reclamos propios de la profesión de enfermería y señalan que muchas veces se corre tras los reclamos "urgentes de aumento salarial" y no se da cuenta de "tantos problemas que afectan a las compañeras enfermeras que trabajan en condiciones mucho más pesadas y mucho más intensas que el resto.

El resultado son situaciones diferenciales en materia de derechos y obligaciones laborales según se trate de enfermeros/as privados o públicos, nacionales, provinciales o municipales, profesionales o no profesionales, que se desempeñan en clínicas, hospitales, centro de salud, laboratorios, geriátricos u otros establecimientos.

Pereyra, Francisca y Micha, Ariela (2015) en su estudio "Ocupaciones del cuidado y condiciones laborales. El caso de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires" analizan estas diferencias y sostienen que las problemáticas laborales en la enfermería se manifiestan con diferente intensidad y se gestionan de diferente modo según el subsector de inserción de las y los trabajadores, lo cual se traduce también en diferencias en términos de los interlocutores ante los que se deben plantear los reclamos, de las representaciones gremiales de la ocupación y de las capacidades presupuestarias para dar respuesta a las demandas.

En síntesis, si bien el personal de enfermería considera importante asociarse, participar en las asociaciones gremiales, sindicales y reconocen a este como el medio para mejorar las condiciones laborales, la baja participación, interés, motivación y el escaso conocimiento sobre los alcances de las actividades gremiales y lo que ellas representan para el colectivo profesional conlleva a que el enfermero tenga pocas posibilidades para tomar decisiones sobre el beneficio y desarrollo de la profesión, consecuencia a su vez de una representación sindical fragmentada y compleja que dificulta el desarrollo de demandas, reclamos y proyectos específicos de enfermería. Ante lo expuesto anteriormente y al no encontrar antecedentes que den cuenta de los factores que intervienen en la participación se define el problema de la siguiente manera.

¿CUÁLES SON LOS FACTORES QUE AFECTAN LA PARTICIPACIÓN EN ASOCIACIONES GREMIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL RAÚL FERREYRA Y HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS, EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2018?

JUSTIFICACIÓN

El profesional de Enfermería es quien proporciona el cuidado integral del individuo y la comunidad desde todas las dimensiones y necesidades básicas. Por tal motivo el enfermero debe estar inmerso en distintos espacios o grupos, que contribuyan a al desarrollo social, personal y profesional, comprometidos con su labor, haciendo parte de la toma de decisiones, que de una u otra manera producen cambios que pueden afectar la salud de la comunidad el desempeño laboral, las condiciones laborales, etc. Uno de los medios para lograr dicho objetivo es mediante la *participación* en grupos sociales, académicos, científicos, políticos, religiosos, culturales y gremiales.

Podríamos decir que la participación política es valiosa y fundamental a la hora de luchar por un cometido importante y no un aspecto negativo. Es una posibilidad de inclusión como actores en los movimientos sociales para tomar medidas que permitan a la profesión de enfermería tener mejores condiciones laborales.

Teniendo en cuenta que existen pocos antecedentes del mismo a nivel local, dentro de los cuales cabe citar a Bee, Maria Gabriela A & Farias Elizabeth (2013) Características de la participación gremial de los enfermeros y Palacios Gabriela (2014) Opinión de los enfermeros sobre el sindicalismo en la profesión. Esta investigación tiene como objetivo principal conocer los factores que afectan la participación de los enfermeros en grupos sociales de tipo gremial y tener otra perspectiva acerca del tema.

Este estudio será de importancia para los profesionales de enfermería, y los grupos gremiales, ya que mediante el conocimiento de los factores que afectan la participación se pueden realizar estrategias tendientes a lograr una mayor adherencia de los enfermeros en estos grupos.

Finalmente servirá de referencia para los enfermeros que están insertos en el ámbito laboral, para una futura participación gremial o el apoyo de la misma, incrementando la unión de los profesionales y como incentivo para reforzar el sindicato meramente de enfermería lo que favorecerá la identidad y representatividad profesional alcanzando un posicionamiento de liderazgo reconocimiento social y presencia en espacios gubernamentales.

MARCO TEÓRICO

El concepto de sindicalismo, se define como una asociación o agrupación formada para la defensa de los intereses económicos y laborales de un grupo de trabajadores. Son organizaciones democráticas cuyo objetivo es negociar las condiciones de contratación con los empleados. Estos cuentan con libertad sindical de acuerdo a su propia voluntad y sin injerencias del estado, las empresas u otros sindicatos. Es decir, no se puede obligar al trabajador a desafiliarse de estos grupos o a cambiarse a otra. Todo trabajador tiene la libertad de tomar esta decisión. Al igual que no pueden reclutar miembros por la fuerza (Toledo Saenz, Y 2013)

El sindicalismo surge de la Revolución Industrial en el último tercio del siglo XVIII, por la invención de la máquina y su incidencia productora, sustituyendo a la mano de obra con máquinas y éstas suplantando a la economía artesanal y la productora en los mercados locales del país, logrando transformar la producción en el mercado mundial. Las organizaciones sindicales, es la defensa y representación de los intereses profesionales, proteger a sus miembros, la pertenencia a la actividad, oficio o profesión que represente la asociación. A la vez que usan el método de negociación tanto con el estado como en las empresas donde trabajan para tener una mejora de salarios, los tiempos de descanso, las vacaciones, la capacitación y las licencias son algunas de las condiciones que los sindicatos deben acordar con la parte patronal.

Bonaccorsi y Carrario (2012) nos relata que en la Argentina desde comienzos del siglo XX, que coincide con la fase de industrialización, el concepto trabajo se lo relacionó con el trabajo en las fábricas.

Paralelamente el sindicalismo se inicia, cuando aquellos trabajadores que estuvieron organizados en sindicatos de oficio se consolidan con las primeras centrales sindicales. Los sindicatos, a su vez, por definición, fueron creados para propender la defensa de los trabajadores, por la representación de los intereses de todos los involucrados en la labor social y de mejorar la calidad de vida y el ambiente que rodean a sus representados.

El proceso de institucionalización del movimiento obrero adquirió impulso y se potenció desde 1945 con el gobierno populista de Juan Domingo Perón, a

partir de la sanción de la primera Ley de Asociaciones Profesionales. Con esta normativa, el sindicalismo se convierte en una organización vertical y centralizada, que lo fortaleció pero al mismo tiempo lo convirtió en una organización burocratizada (Iñigo Carrera, 2010).

En la actualidad, la actividad sindical argentina se encuentra regulada por la Ley de Asociaciones Sindicales, Ley Nacional N° 23.551, sancionada en el año 1943 y reglamentada en el año 1988 a través del Decreto N° 467. Esta ley distingue tres formas posibles de organización de los organismos que representan a los trabajadores: a) los sindicatos o uniones, organizaciones de 1º grado; b) las federaciones, organizaciones de 2º grado que agrupan asociaciones de primer grado; c) confederaciones, organismos de 3º grado integrados por las federaciones (Radiociotti, Luisina P 2011)

La estructura sindical argentina vigente, la cual está compuesta por la Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGTRA), una asociación de 3er grado, con personería gremial desde 1946 y con zona de actuación en todo el país. La misma representa a trabajadores organizados en organismos con personería gremial correspondientes a cualquier actividad económica, ya sea productiva o de servicios. A su vez, existen diversas conducciones paralelas, como el Movimiento de Trabajadores Argentinos (MTA) y la Central de Trabajadores Argentinos (CTA). La primera agrupa gremios afiliados a la CGT que no participan en su conducción ya que desistieron de sus cargos en el Consejo Directivo. Su actuación en la esfera nacional corresponde a una organización de tercer grado. La CTA obtuvo su inscripción gremial en 1997 y se constituyó bajo el eje de organizaciones sindicales estatales (ATE y CTERA), sus características son la incorporación de sindicatos de menor tamaño y de organizaciones no sindicales de la sociedad civil, y la afiliación directa de trabajadores (Calcagno y Gontero, 2001). La característica común que poseen estas entidades es la de no contar, hoy por hoy, con la autorización legal –personería gremial- para representar a los trabajadores a través de la negociación colectiva; siendo la negociación colectiva un instrumento fundamental para alcanzar un sinnúmero de propósitos.

La crisis de representación sindical es uno de los hechos vinculados al mundo del trabajo más relevantes de los últimos treinta años. Los estudios sobre

representación sindical han tomado habitualmente como medida de su nivel a la tasa de afiliación. No obstante, se puede profundizar el análisis, incorporando otros elementos que permitan explicar la participación de los trabajadores en el marco de los sindicatos, como medida del nivel de representación.

La cantidad de afiliados es una preocupación central de la actividad sindical. Gran parte de la literatura de relaciones laborales que analiza el accionar sindical estudia distintos fenómenos relacionados con la afiliación. Sin afiliados, no hay sindicatos.

Marcelo Delfini, Analía Erbes & Sonia Roitter. (2011). Definen a la participación sindical como la intervención de los trabajadores en diferentes acciones promovidas por los sindicatos, las cuales exceden la especificidad de la afiliación e implican una mayor identificación de los sujetos con los intereses defendidos por estas organizaciones.

En el mismo estudio, señalan cuatro grandes corrientes para analizar los factores que contribuyen a la tasa de afiliación.

La primera de estas perspectivas responde a un enfoque “estructuralista” que vincula la evolución de la tasa de afiliación con factores de carácter estructural. De esta manera, los determinantes de la afiliación se encuentran asociados con los ciclos económicos, las políticas de empleo y la legislación laboral (Disney, 1990; Bain y Price, 1983; Mason y Bain, 1993; Machin, 2004). Para el conjunto de estos análisis, elementos tales como la inflación, el salario y el desempleo son los determinantes centrales de los procesos de evolución de la tasa de afiliación sindical (Disney, 1988 y 1990), por lo que otros aspectos adquieren una significación marginal (Disney, 1990; Disney, Gosling y Machin, 1994) [...]

Una segunda interpretación concentra su mirada en los factores individuales que determinan la afiliación, aunque con dos líneas analíticas diferenciadas. Mientras que la primera de ellas considera la importancia de los elementos motivacionales para la afiliación, la segunda hace referencia a los perfiles individuales (Marshall y Groisman, 2005). Respecto de los elementos motivacionales, las explicaciones más importantes plantean que los trabajadores adhieren al sindicato dado que estas instituciones: brindan marcos de expresión colectiva ante la insatisfacción en el trabajo; posibilitan obtener

mejores salarios y condiciones de trabajo (versión instrumentalista), y otorgan a sus miembros el acceso a diversos beneficios (bienes y servicios), motivos por los cuales se realiza una valoración de esta organización como instrumento de acción colectiva (Haberfeld, 1995; Marshall y Groisman, 2005). Por su parte, los principales determinantes que aparecen asociados a las características individuales de los trabajadores serían el género, la edad, el nivel educativo y el área de residencia. En este marco, los resultados presentados por distintos estudios permiten sostener una menor propensión a afiliarse entre los jóvenes, las mujeres y los trabajadores con elevados niveles educativos. (Machin, 2004; Charlwood, 2002; Hyman, 1996)

Por su parte, los estudios sobre afiliación que incorporan como determinantes a los factores socio-laborales intentan dar cuenta de las asociaciones entre afiliación y rasgos de la inserción laboral. Desde esta perspectiva, se considera la importancia tanto de las características de la empresa (tamaño, sector de actividad), como de la relación laboral (calificación de la tarea, jornada de trabajo, presencia sindical en los espacios de trabajo, antigüedad en la empresa) (Machin, 2004; Jodar *et al.*, 2004; Schnabel y Wagner, 2005). Así, el primero de estos abordajes considera que el tamaño de la empresa y su actividad productiva impactan sobre la tasa de afiliación dado que las firmas de menor tamaño suelen no tener presencia sindical, por lo que tiende a asociarse a este tipo de establecimientos con bajos niveles de afiliación (Hyman, 1996). A su vez, se argumenta que el tipo de actividad realizada por la empresa puede relacionarse con la afiliación en tanto mayores niveles en este indicador tienden a ser más frecuentes entre agentes que se desempeñan en el sector manufacturero. Vinculada al aspecto anterior aparece la influencia de los distintos niveles de calificación. En este caso, el aumento de la importancia relativa del sector servicios genera cambios en las calificaciones de los trabajadores, dado que la demanda de la fuerza de trabajo tiende a concentrarse en los niveles más bajos y más altos de calificación, siendo estas dos franjas menos propensas a la afiliación (Hyman, 1996; Schnabel y Wagner, 2005). Dentro de esta perspectiva, existen estudios que muestran como factor explicativo a la presencia sindical, donde mayores niveles de afiliación estarían dados por la presencia de delegados en la empresa (Marshall y Groisman, 2005).

Por último, la corriente intervencionista establece que el crecimiento de la afiliación obedece a factores propios de los sindicatos y, en particular, a su forma de intervención en los espacios de trabajo (Mason y Bain, 1993). Estos análisis proponen que la presencia sindical y los elementos vinculados a su liderazgo a nivel nacional jugarían un rol central al momento de explicar el desarrollo del sindicato y el crecimiento o declinación de la afiliación sindical. En este sentido se destacan distintas formas asociadas al reclutamiento, a la negociación y a la vinculación con otros actores (Undy *et al.*, 1981). Cercanos a esta visión se encuentran los estudios que manifiestan la importancia de la representación a nivel local y en los espacios de trabajo para el crecimiento sindical, donde los líderes ocupan un rol clave en la relación con los trabajadores para la afiliación de estos últimos (Kelly y Herry, 1986). Otros autores enfatizan en las lógicas de reclutamiento y en las acciones que deben desarrollarse para lograr un proceso de crecimiento, poniendo de manifiesto la necesidad de distribuir los esfuerzos para alcanzar a la mayor proporción de trabajadores posibles. (Beaumont y Harris, 1991)

En un estudio denominado “La expansión de la afiliación sindical en la Argentina: un análisis del módulo de relaciones laborales de la EIL” se analizaron los factores contextuales que afectan directa o indirectamente la tasa de afiliación sindical en la Argentina (Trajtemberg, Senen y Medwid. 2009) [...] se concluyó que, si bien el marco institucional es determinante para delinear incentivos estructurales de la afiliación en la Argentina, ciertos aspectos políticos y económicos se constituyen en variables explicativas clave para comprender los cambios de las tendencias de la afiliación [...].

Es por ello que una forma de abordar el análisis de los cambios en la densidades sindicales es analizando aquellos factores que afectan de forma positiva o negativa la tasa de afiliación (Trajtemberg, Senen y Medwid. 2009)

Desde finales del S. XIX la enfermería ya había comprendido que no existe otro camino que unirse para crecer. Desde entonces este objetivo sigue convocando a los enfermeros, que saben que su aporte es vital a la sociedad. La OMS [...] considera que el personal de enfermería constituye, en todo el mundo, un grupo más numeroso que el de los demás profesionales de la salud,

y el ejercicio de la enfermería ha demostrado su constante flexibilidad al responder a los cambios demográficos, económicos y sociales.

El ambiente económico, social y cultural de cada país es único, generando condiciones particulares en cada región, pero los problemas con que se enfrenta en desarrollo del ejercicio de la enfermería parecen ser comunes en el ámbito mundial. Correa Alba (1999)

Beatriz Morrone (2011), en el libro Cultura de los cuidados: Historia de la enfermería iberoamericana, nos acerca a la historia de la enfermería argentina y el avance en la conformación de las organizaciones.

Las enfermeras argentinas fueron conformando núcleos asociativos, incluso antes de 1890, ya la asociación de Enfermeras y Enfermeros con las graduadas de las escuelas que dirigía Grierson se organizaron bajo el propósito de desarrollar y apoyar el ejercicio liberal, la excelencia prestacional, la educación continua y la defensa de la laicidad. Muchos años después las organizaciones católicas nacionales y luego integrando movimientos católicos internacionales conformaron una Asociación de Enfermeras bajo el dogma católico, la identificación católica fue explícita. Tan intensa fue esta adhesión que marco la debilidad profesional en el futuro cuando rechazan el gremio ofrecido por el gobierno en 1946 y pierden la oportunidad de reconvertirse en el Sindicato de Enfermeras. Dentro del escenario del nacimiento de los primeros núcleos católicos en la década del '30, coexisten también intensas luchas de género y una activa participación pero aparentemente no es actor en ellos el colectivo enfermero como lo había sido en la huelga de enfermeros de los hospitales municipales de la ciudad de Buenos Aires en 1916.

Desde sus inicios la enfermería Argentina estuvo constituida por una formación heterogénea, así también sus visiones y ambiciones, enfermeras que debían ocuparse por ganar su sueldo y otras que no necesitan ganar ese sueldo para vivir.

Desde finales del siglo XIX la Enfermería Argentina ha demostrado el interés por constituir asociaciones, siendo laica la primera, la Asociación de Enfermeras y Masajistas que registraba y controlaba la matrícula profesional y La Mutual de Socorros Mutuos relacionados entre sí bajo la protección de la Iglesia Católica, se fundó en 1936 la Asociación Católica de Enfermeras, ACE. Sin embargo el Sindicato Católico de Enfermeras sería el antecedente más

remoto de la ACE, asociaba a las mujeres que ejercían la enfermería diplomadas o no, disponía de varios locales y editaba un boletín en el que publicaba las noticias de su accionar. Diez años más tarde se crea la Asociación Argentina de Instructoras de Enfermería en la Capital Federal. Sin embargo la preocupación por la búsqueda del desarrollo profesional de las enfermeras católicas a través de la asociación de pares, según varios autores partió de la intervención de Monseñor Miguel de Andrea en 1935, quien cumplimentando un deseo del Papa Pio XI convoco a un grupo de enfermeras católicas para señalarles la necesidad de fundar una Asociación de Enfermeras integradas por el SCE y la Asociación de Samaritanas y Enfermeras Católicas egresadas de la Cruz Roja Argentina. Esta federación fue adherida al comité Internacional Católico de Enfermera y Asistente Médicos Sociales, C.I.C.I.A.M.S.

La necesidad de que alguien de afuera de la profesión varón y autoridad religiosa católica, convoque a enfermeras para señalarles lo que deben hacer e indicarles que reunieran a la mayoría de ellas no deja claro el objetivo si la mayoría se entiende por el ceto religioso o por una cuestión de formación académica. La mención que hace sobre el cumplimentar un deseo de la máxima autoridad de la Iglesia Católica explica quién era el interesado e invalida el argumento de las organizaciones.

De esta manera en 1935 se forma la Federación de Asociaciones Profesionales Católicas de Enfermeras: F.A.P.C.E; integrada por el Sindicato Católico de Enfermeras, del que se desprendieron las enfermeras diplomadas que quedaron formando parte de los otros gremios de F.A.C.E.

Dentro del recorrido llama la atención que estas mujeres algunas de las que participaban en un momento político con tantos cambios en las relaciones laborales no hayan avanzado en un momento tan propicio en la consolidación de un gremio que les abriera camino en las negociaciones relativas a las condiciones de vida y de trabajo. Asumir el control sobre las negociaciones laborales de sus integrantes, esta situación es paradójica teniendo en cuenta el movimiento que se advierte en el país hacia una mayor organización y participación social de los grupos de trabajadores y profesionales ya que la enfermería se ha mantenido estática en su disposición e inmovilidad.

Con la organización del movimiento obrero en 1946 el gobierno le ofreció a la Federación de Asociaciones Católicas de Enfermería el reconocimiento gremial para un sindicato de enfermeras, con la condición de que se suprimiera la palabra católica y admitiera a todas las enfermeras sin distinción y adoptara los postulados oficiales. El consejo superior de ese momento precedido por la Sra. Inés Ayarza de Magnanini rechazó dicha propuesta, motivo por el cual se conforma el gremio de los Trabajadores de la Sanidad, A.T.S.A, para asumir la defensa de los intereses gremiales de enfermería. A partir de allí las enfermeras argentinas pertenecen a diferentes gremios y sindicatos: estatales, bancarios, ferroviarios y demás. En 1947 se modificaron los estatutos de la Federación y se convirtió en Asociación Católica de Enfermeras (A.C.E.) adherida a la Federación Católica de Empleadas y en el plano internacional, al C.I.C.I.A.M.S. Esta Asociación desempeña en la actualidad una activa labor, admite entre sus socias enfermeras de distintas religiones y está vinculada con varios organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales de bien público. Sus lazos con A.E.C.A.F. y con la Federación Argentina de Enfermería (F.A.E.) son profundos porque muchas de sus afiliadas tuvieron activa participación en la organización de ambas. Según el testimonio de enfermeras que vivieron las instancias cercanas a la organización profesional que nos ocupa, la participación de cuatro enfermeras argentinas en el IV Congreso Regional de Enfermería, realizado en Río de Janeiro (Brasil) por la O.P.S/O.M.S. (1953), impactó de tal manera en el ánimo y en el amor propio de nuestras representantes, que en su viaje de regreso (en el barco) decidieron convocar a su llegada, al resto de las colegas, a los efectos de nuclearse en un organismo que las representara y que les permitiera participar, al igual que las enfermeras de los otros países de la región, en la solución de los problemas de salud de su comunidad.

Refiere Teresa María Molina, en su libro Historia de la Enfermería Argentina, que en 1953 no existía en el país una organización que agrupara únicamente a enfermeras profesionales y que, de acuerdo con las recomendaciones del IV Congreso Regional de Enfermería realizado en Río de Janeiro por la O.P.S/O.M.S., de la reunión convocada por las enfermeras Hercilia Rodríguez Brizuela e Hilda Cubero (1953), se concretó tal aspiración con la formación de la Asociación Argentina de Instructoras de Enfermería. La reunión se llevó a

cabo en el salón de la Confederación Nacional de Beneficencia, sito en las calles Paseo Colón y Belgrado de la Capital Federal. La formación de esta asociación marcaba un hito para el despegue de la actividad profesional en el país. Un paso que tuvo sus costos a nivel de los afectos y de las relaciones personales entre quienes, hasta entonces habían concebido la enfermería como un apostolado que reclamaba, el ejercicio de una vocación de servicio, para vivir día a día frente al sufrimiento humano. Las diferencias que establecía la formación académica parecían profanar el espíritu solidario de la enfermería. Estas posiciones a veces encontradas de las colegas, hallaban argumentos válidos de uno y otro lado. El desarrollo profesional exigía padecer estos dolores, que se prolongarían en el tiempo.

En 1955, la asociación expande sus límites transformándose en la Asociación Argentina de Enfermeras Diplomadas (AAED) nucleando a enfermeras de todo el país. Con el cambio de denominación se establecieron nuevos estatutos, que una vez aprobados posibilitaron el logro de la Personería Jurídica el 31 de diciembre de 1958. Los objetivos principales de esta Asociación tendieron a incrementar el desarrollo de la enfermería en todos sus aspectos, educativo, profesional y social; el mejoramiento de sus miembros, el espíritu de unión entre sus asociados y con otros grupos de profesionales; el interés por los problemas relacionados con la salud, bienestar de la comunidad, colaboración con las autoridades y en la solución de los problemas sanitarios. Desde sus comienzos estableció relación con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE creado en 1899, primera y única Organización Internacional de Profesionales de la Salud y también respecto a organizaciones integradas por mujeres). Durante esta etapa la asociación ejerció el liderazgo de la enfermería del país, teniendo filiales en la mayoría de las capitales provinciales.

En 1958 se crea paralelamente, la Asociación Argentina de Enfermeras convocada por un grupo de enfermeras animadas por la idea de reunir a todas aquellas personas que ejercían actividades dentro de la enfermería. Sus objetivos eran el mejoramiento de la actividad mediante el progreso educacional, gremial y profesional, así como enaltecer la ética y la conducta de sus miembros en esta disciplina. Ambas asociaciones conviven y desarrollan cada una su actividad, en el ámbito de la Capital Federal y en el interior.

En 1960 la situación sanitaria del país y la disposición política de encontrar soluciones a la crítica escasez de personal de enfermería, determina al Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación a encarar un plan de formación de personal, para el que cuenta con la asistencia técnica de la O.P.S/ O.M.S. Entre tanto la idea de agruparse para unir esfuerzos y voluntades para el desarrollo profesional y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, estaba planteada en la sociedad y moviliza también a las enfermeras del interior del país que integran organizaciones provinciales, Córdoba, Salta, Tucumán, Santa Fe, entre otras

Efectivamente, hoy es posible afirmar que la participación sindical en el campo de la formación profesional presenta una mayor diversidad de formas y niveles que en el pasado.

Este mayor involucramiento de las organizaciones sindicales en los espacios institucionales relacionados con la formación y la capacitación, se revela tanto en términos de avances conceptuales como en el plano de la acción. Se comprueba un notorio incremento de instancias especializadas en el tema en las diversas organizaciones sindicales de la región; se realizan diagnósticos e investigaciones y se producen documentos de análisis y de propuesta sindical en el tema. Cada vez más se organizan talleres, foros y seminarios sindicales donde se aborda el tema de la formación en sí, y en sus vinculaciones con otros temas estratégicos para el sindicato.

Los avances del movimiento obrero en el campo de la formación profesional no son homogéneos entre los países y subregiones. Mientras en países como Argentina y Brasil, y en menor medida Uruguay y México, se registran importantes avances, aunque con características diversas, en el resto de los países de la región la participación del movimiento sindical es aún incipiente, cuando no nula. En muchos casos la participación sindical sigue restringida exclusivamente a la representación en las juntas directivas de instituciones públicas de formación profesional, mientras que en otros, como consecuencia de la privatización de estas instituciones, no se cuenta siquiera con ese ámbito. Esto plantea un desafío tanto al movimiento obrero como a la cooperación internacional y, específicamente en nuestro caso, a la OIT. No sólo aparece como necesario fortalecer los procesos nacionales de incorporación activa del

movimiento sindical a la gestión de la formación profesional, sino que surge una nueva oportunidad de desarrollar mecanismos de solidaridad entre las organizaciones sindicales de los distintos países, como puede ser mediante el establecimiento de redes de cooperación técnica horizontal y el intercambio.

En el trabajo de investigación “Participación de Enfermería como Agente de Cambio en Asociaciones y Gremios” (1988) expresa la importancia de las asociaciones como ámbitos de debate para arribar a un consenso en pro del bien común. Las asociaciones permiten desarrollar el sentido de responsabilidad social de sus miembros, favorecen la información y la participación en los problemas públicos, constituyen una opinión organizada ante las autoridades”. Dentro de los factores que conducen a la participación en los grupos sociales se encuentran la existencia de un conjunto de necesidades a satisfacer, la creencia que las organizaciones en que se puede participar representan un modo efectivo para alcanzar los fines que el individuo posee, la inexistencia de medios alternativos para satisfacer las mismas necesidades a un costo menor para el individuo, las predisposiciones generalizadas relevantes a la participación (actitud hacia participar y/o hacia quienes no lo hacen, gusto por participar o por estar con otras personas, etc.), y los costos y/o beneficios percibidos de la participación en dichas agrupaciones.

La enfermería atraviesa una importante transición paradigmática, mientras continúan vigentes los distintos modelos sobre los cuales esta ocupación ha apoyado su accionar a lo largo de la historia, proporcionando distintas perspectivas para el ejercicio, la administración y gestión, la enseñanza y la investigación de la enfermería de modo que es posible encontrar practicas diferenciadas entre los trabajadores de esta ocupación según el perfil de calificación que posean. Junto con los profesionales que desean otra enfermería, es decir, una profesión autónoma, científica, reconocida socialmente, coexiste otro grupo que parece mantener el paradigma que prevaleció durante la primera etapa de esta ocupación, basado en la rápida adhesión a métodos, teorías y o paradigmas que limitan el ejercicio y alcance del reconocimiento profesional. Buttice Carolina (2011)

De este modo la enfermería argentina se constituye en un grupo profesional con diversas expectativas y opiniones respecto a lo que deben ser sus funciones, responsabilidades y campos de acción. La sanción de la Ley 24004 del Ejercicio Profesional de Enfermería, fue un punto de partida que muchos enfermeros entendieron como un punto de llegada donde mágicamente todas las aspiraciones del colectivo profesional se iban a desvanecer y una etapa sin conflictos podría ser vivida. Pero contrariamente la Ley renovó confrontaciones, frustraciones y reclamos y no se utilizó la etapa de la reglamentación para preparar al colectivo en defensa de sí mismo, en concebirse como actores políticos involucrados en la defensa de la calidad de atención, la salud de la población y sus propios derechos. Ciudadanos y profesionales que no se reconocen en su historia difícilmente estén preparados para comprender las tensiones y procesos de las que fueron partícipes necesarios, por acción u omisión y se hagan cargo de sus expectativas y opiniones respecto a lo que deben ser sus funciones y responsabilidades.

[...] la descentralización y la fragmentación del sector salud marcan diferencias entre las experiencias laborales y obstaculizan las posibilidades de articulación de los reclamos. La situación de fragmentación en términos de experiencias laborales y salariales tiene como lógico correlato una estructura sindical de la ocupación altamente escindida. Esta escisión puede representarse en dos planos. Por un lado, la fragmentación sindical refleja y reproduce la estructura política del sector salud, que diferencia niveles de representación a nivel privado y público y, dentro del público, se ramifica en numerosas entidades que negocian con cada jurisdicción. Por otro lado, como mencionamos en el apartado anterior, la dispersión sindical también tiene que ver con la jerarquización del personal de la salud entre “profesionales” y “no profesionales”, quedando la enfermería mayoritariamente encasillada en esta última categoría. La importante dispersión de la representación gremial de la ocupación resta, sin duda, capacidad de negociación a estas/os trabajadoras/es. Francisca Pereyra & Ariela Micha (2016)

[...] de acuerdo con su relación contractual laboral, la ausencia de representatividad profesional es producto del rechazo de la propia organización que las agrupa. Esto parece más incomprensible aun dado que es el momento en que se reúnen los trabajadores según la especificidad de la rama de sus

actividades pero las enfermeras se dispersan se asimilan entonces a distintos grupos, pierden así parte de su identidad y se someten a grupos poderosos en donde nunca tuvieron poder de decisión Bertolotti, Leliveld, Podesta y Agasso (1990).

Partiendo del hecho que el éxito de un grupo social está relacionado con la existencia de una organización y de la participación de todos sus integrantes.

La participación está directamente relacionada a la acción colectiva, según Flisfish “la participación está referida a acciones colectivas provistas de un grado relativamente importante de organización, y que adquiere sentido a partir de un hecho que se orientan por una decisión colectiva”.

Se entiende por participación a aquellas iniciativas en las que las personas toman parte consiente en un espacio, posicionándose y sumándose a ciertos grupos para llevar a cabo determinadas causas que dependen para su realización en la práctica, del manejo de estructuras sociales de poder.

Es importante determinar las condiciones o los factores que predisponen o inciden en la participación de dichos grupos, pues estos pueden llevar a la decisión de pertenecer o no a los mismos.

Teoría de las necesidades motivadoras

Para explicar mejor el comportamiento de las personas, David C. McClelland en 1961, identifica tres tipos de necesidades básicas motivadoras: 1) poder, 2) afiliación y 3) realización.

Necesidad de poder: Las personas necesitan poseen una alta necesidad de poder y un gran interés por ejercer influencia y control; este tipo de personas buscan posiciones de liderazgo, son buenos conversadores, les gusta discutir con argumentos, son energéticos, tercos, exigentes y disfrutan enseñar y hablar en público.

Necesidad de afiliación: Las personas que tiene una alta necesidad de afiliación, gustan ser apreciadas y tienden a evitar el dolor de ser rechazadas por un grupo social, mantienen relaciones sociales gratas y disfrutan de intimidad y comprensión, les gusta consolar y ayudar a quienes tienen problemas y gozan de la amistad.

Necesidad de realización: Las personas que tiene una alta necesidad de realización tienen un intenso deseo de éxito y un gran temor al fracaso. Les gusta ser desafiadas, establecer metas difíciles, disfrutan del riesgo, asumen responsabilidad, le agradan que le digan lo bien que hacen las cosas, son constantes, trabajan largas horas, no se preocupan demasiado si fracasan, les gusta autodirigirse.

Teoría de los dos factores

Frederick Herzberg (1959) propone la Teoría de los dos factores, quien plantea la existencia de dos factores que orientan el comportamiento de las personas:

La *satisfacción* que es principalmente el resultado de los *factores de motivación*. Estos factores ayudan a aumentar la satisfacción del individuo pero tienen poco efecto sobre la insatisfacción.

La *insatisfacción* es principalmente el resultado de los factores de higiene. Si estos factores faltan o son inadecuados, causan insatisfacción, pero su presencia tiene muy poco efecto en la satisfacción a largo plazo.

Factores motivacionales o factores intrínsecos: están relacionados con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña. Los factores motivacionales involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, el reconocimiento profesional, las necesidades de autorrealización, la mayor responsabilidad y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo. Tradicionalmente, las tareas y los cargos han sido diseñados y definidos con la única preocupación de atender a los principios de eficiencia y de economía, suprimiendo los aspectos de reto y oportunidad para la creatividad individual. Con esto, pierden el significado psicológico para el individuo que los ejecuta y tienen un efecto de "desmotivación" que provoca apatía, desinterés y falta de sentido psicológico, ya que la empresa sólo ofrece un lugar decente para trabajar.

- ✓ Logros
- ✓ Reconocimiento
- ✓ Independencia laboral

- ✓ Responsabilidad
- ✓ Promoción

Factores higiénicos o factores extrínsecos: están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administradas y decididas por la empresa, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Son factores de contexto y se sitúan en el ambiente externo que circunda al individuo. Herzberg destaca que, tradicionalmente, sólo los factores higiénicos fueron tomados en cuenta en la motivación de los empleados: el trabajo era considerado una actividad desagradable, y para lograr que las personas trabajarán más, se hacía necesario apelar a premios e incentivos salariales, liderazgo democrático, políticas empresariales abiertas y estimulantes, es decir, incentivos externos al individuo, a cambio de su trabajo. Más aún, otros incentivan el trabajo de las personas por medio de recompensas (motivación positiva), o castigos (motivación negativa). Según Herzberg, cuando los factores higiénicos son óptimos, sólo evitan la insatisfacción de los empleados, pues no consiguen elevar consistentemente la satisfacción, y cuando la elevan, no logran sostenerla por mucho tiempo. Pero, cuando los factores higiénicos son pésimos o precarios, provocan la insatisfacción de los empleados. A causa de esa influencia, más orientada hacia la insatisfacción, Herzberg los denomina factores higiénicos, pues son esencialmente profilácticos y preventivos: evitan la insatisfacción, pero no provocan satisfacción. Por el hecho de estar más relacionados con la insatisfacción, Herzberg también los llama factores de insatisfacción.

- ✓ Sueldo y beneficios empresariales
- ✓ Política de la empresa y su organización
- ✓ Relaciones con los compañeros de trabajo
- ✓ Ambiente físico
- ✓ Supervisión
- ✓ Estatus
- ✓ Seguridad laboral
- ✓ Crecimiento
- ✓ Madurez

- ✓ Consolidación
- ✓ Áreas

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Este trabajo posicionará en la teoría de los dos factores de Frederick Herzberg citado por Whelan, Laura (2014) quien establece factores intrínsecos y extrínsecos, como condicionantes en el comportamiento de una persona.

También es oportuno citar el trabajo de Delfini, Marcelo, Erbes, Analia & Roiter, Sonia. (2011) quienes definen a la *participación sindical* como “la intervención de los trabajadores en diferentes acciones promovidas por los sindicatos”.

Para explicar cómo afectan los **factores intrínsecos**, que Herzberg, lo define como aquellos factores que están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña; este estudio se valdrá, en lo que plantea Delfini, Marcelo & otros, quien explica la importancia de los elementos motivacionales y las características individuales para participación sindical.

Los elementos motivacionales: motivos por los cuales los trabajadores se adhieren al sindicato.

Incluye las siguientes subdimensiones:

- **Conocimiento:** lo concerniente a políticas gremiales, función de los gremios y Convenio Colectivo de Trabajo, favorecería la participación.
- **Interés en la participación:** predisposición a los procesos de socialización en los lugares de trabajo, creando lazos de solidaridad e identificando a esta como el mejor instrumento para la acción colectiva y la defensa de los intereses. Estos pueden ser de tipo:
 - ✓ políticos
 - ✓ económicos
 - ✓ profesionales
 - ✓ laborales
 - ✓ otros.

- ✓ Reconocimiento: expectativas que devienen de la persona, de lugar de trabajo, de las otras profesiones y de los propios colegas, afectan la participación.
- ✓ Motivación: determinadas por cuestiones de tipo:
 - ✓ Personal: es lo que mueve a una persona a realizar determinadas acciones y persistir para que se pueda llevar a cabo.
 - ✓ Profesional: mantener una cultura y valores en el ámbito profesional. Contribuye a la obtención de un mayor desempeño de los miembros de una organización, favoreciendo a la misma y a las personas que forman parte de ella.

Características individuales: conjunto de atributos que permiten caracterizar a los trabajadores. Entre ellos se encuentran:

- ✓ Edad: menor propensión de los jóvenes a adherirse a los sindicatos y la edad cercana a los 50 años es donde se encuentra el pico de afiliación.
- ✓ Género las mujeres se afilian en menor proporción que los hombres. Por ello, los hombres tienen una probabilidad mayor de estar afiliados que estas.
- ✓ Formación profesional: la probabilidad de estar afiliado es mayor entre los trabajadores con estudios medios, que entre los que poseen niveles muy altos o muy bajos de formación.
- ✓ Formación Avanzada: trabajos que requieren más formación específica son los que ocupan los individuos de mayor experiencia y, por tanto, las relaciones entre el nivel requerido de formación específica y la afiliación sería decreciente.

Para explicar **los factores extrínsecos** definidos por Herzberg, como aquellos factores que no provienen de la persona sino que surgen del entorno, en el cual se desarrolla y están fuera del control de la misma. Este estudio se valdrá nuevamente en Delfini. (2011). Quien incorpora como determinantes los factores sociolaborales, que intentan dar cuenta de las asociaciones entre afiliación y rasgos de la inserción laboral; y considera que el crecimiento de la

participación obedece a factores propios del sindicato y a su forma de intervención en los espacios de trabajo.

Dentro de estos se encuentran:

Condiciones laborales: conjunto de variables que definen la realización de la tarea concreta y el entorno en que se realizan:

- ✓ Institución en la que trabaja: el tipo de gestión de la institución de salud, es un rasgo importante. El ámbito público siempre ha sido un caldo cultivo para el desarrollo de la acción sindical por razones políticas, de tamaño y de tipo gestión. Por este motivo, se esperaría que la afiliación fuese mayor en el ámbito público.
- ✓ Forma de contratación: se tiene en cuenta el tipo de contratación. Se esperaría que los enfermeros que se encuentren bajo un contrato permanente participen en mayor número que los otros tipos de contratos.
- ✓ Antigüedad en la institución: se tiene en cuenta el tiempo en años que lleva el enfermero trabajando en la institución de salud. A mayor antigüedad, mayor participación.
- ✓ Jornada laboral semanal: se aprecia en número de horas de la jornada laboral y el tiempo de descanso. El cual interviene en el tiempo que puede dedicar el profesional a la participación.

Gestión gremial: conjunto de actividades que desarrollan los representantes sindicales del personal, tendientes a satisfacer las quejas y reclamos por parte de los trabajadores.

- ✓ Presencia de delegados: se refiere a la presencia de delegados dentro del establecimiento, el cual constituye un factor determinante en los niveles de afiliación. Facilita la comunicación y la distribución de información sindical, y se asocia a una mayor tradición en la sindicalización.
- ✓ Mediación ante reclamos: La intervención de los delegados puede mejorar el cumplimiento de los convenios colectivos y brindar un mejor apoyo a los trabajadores en los lugares de trabajo, y promover un mayor compromiso con la acción colectiva.

- ✓ Aporte el crecimiento profesional: las organizaciones gremiales han desarrollado una fuerte iniciativa para la formación profesional, presionando en varios casos para asumir en forma directa su gestión, o bien desarrollando instancias propias como instituciones, fundaciones o centros de formación.
- ✓ Generación de ambientes de participación: la generación de ambientes de participación favorece la gestión colectiva de los sindicatos y refuerza la participación.
- ✓ Difusión de actividades e intervenciones: priorizar por parte de los sindicatos incentivos como la oferta de servicios exclusivos para afiliados, como turismo, recreación, capacitación y un mejor acceso a la obra social, favorece la sindicalización.

Existen condiciones intrínsecas o extrínsecas de cada profesional de enfermería, que contribuyen a su participación en los grupos sindicales y gremiales, es decir de ellos se fundamenta la decisión que se tome sobre una situación o circunstancia.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Determinar los factores que influyen en la participación gremial de los profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas y el Hospital Raúl Ferreyra de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2018

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Determinar los factores intrínsecos que afectan en la participación gremial de los profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas y el Hospital Raúl Ferreyra de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2018
- ✓ Determinar los factores extrínsecos que afectan en la participación gremial de los profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas y el Hospital Raúl

Ferreira de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2018

- ✓ Conocer el factor prevalente que afecta en la participación gremial de los profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas y en el Hospital Raúl Ferreira de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2018

CAPITULO II

TIPO DE ESTUDIO

Este es un estudio de tipo *descriptivo*, que describe los factores que influyen en los profesionales de enfermera en la participación en asociaciones gremiales. El estudio se desarrollará en un solo tiempo por lo cual es de tipo *transversal*, porque la recolección de datos se realizará en un solo corte, el segundo semestre del año 2018

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE TEÓRICA	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES
FACTORES QUE AFECTAN LA PARTICIPACIÓN DE LOS ENFERMEROS EN ASOCIACIONES GREMIALES	FACTORES INTRINSECOS	ELEMENTOS MOTIVACIONALES	CONOCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre políticas gremiales. • Conocimiento sobre función de los gremios. • Conocimiento acerca de CCT
			INTERÉS EN LA PARTICIPACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Con fines políticos. • Con fines económicos. • Con fines profesionales. • Con fines laborales. • Con otros fines.
		MOTIVACION	<ul style="list-style-type: none"> • Responde a motivos de tipos personales. • Responde a motivos de tipo profesional. 	
		RECONOCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Personal. • Del lugar de trabajo. • De las otras profesiones. • De los propios colegas. 	
	CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES	EDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Vinculación entre edad y afiliación 	
		GÉNERO	<ul style="list-style-type: none"> • Vinculación entre género y afiliación 	
		FORMACION PROFECIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Vinculación entre nivel de formación y afiliación. 	
		FORMACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> • Vinculación entre formación avanzada y (posgrado) y afiliación. 	

POBLACIÓN

La población estará conformada por el total de los profesionales de Enfermería (328 personas) que desarrollen sus actividades en el Hospital Raúl Ferreyra y el Hospital Nacional de Clínicas de la Ciudad de Córdoba, en el primer semestre del 2018.

Criterios de inclusión:

- ✓ Enfermeros que trabajan en el HNC
- ✓ Enfermeros que trabajan en el HRF

Criterios de exclusión:

- ✓ Enfermeros que no firmen el consentimiento informado.
- ✓ Enfermeros que no estén de acuerdo en participar.

MUESTRA:

Para determinar la muestra se utilizara la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

N = Total de la población

Z α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

P = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

Q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

e = precisión (en su investigación use un 5%)

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 328}{0,05^2 \times (328 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} = 119,58 \cong 120$$

La muestra estará compuesta por 120 profesionales de enfermería de ambas instituciones.

FUENTE DE INFORMACIÓN

La fuente a utilizar, será primaria, ya que la información se recabará a través del contacto directo de las investigadoras con el objeto de estudio.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En base a los objetivos del estudio y operacionalización de la variable, se utilizará como técnica, una encuesta. Y como instrumento un cuestionario autoadministrado dirigido a los enfermeros que se desempeñan en el HNC y

HRF. La primera parte se recabará, a modo de datos generales y en la segunda, se desarrollaran preguntas sobre la variable en estudio, de tipos cerradas y abiertas, las cuales deberá contestar marcando con una X y justificando aquellas que así lo requieran.

El instrumento será de carácter anónimo, precedida por una breve introducción demarcando las razones por las cuales se desea llevar a cabo el estudio.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Se presentará una nota que autorice a utilizar el instrumento, la misma será dirigida a la Dirección del HNC y HRF.
- ✓ Después de elaborado el instrumento, se procederá a probarlo para verificar que cumple con las condiciones de viabilidad y factibilidad, luego se realizará la recolección de la información, prevista para los meses de enero a junio del año 2018
- ✓ Para entrevistar a los sujetos de estudio se tendrá presente el Consentimiento Informado (de forma escrita) de las personas que formaran parte de la investigación informándoles el qué, por qué y para qué se desea realizar el estudio y por ende cada uno de ellos será libre de elegir su deseo o no de participar en la investigación. (Ver Anexo)
- ✓ Se aplicará el instrumento a cada uno de los enfermeros que eligieron participar.
- ✓ El momento estimado de cada entrevista será con un tiempo no mayor a 30 minutos.

PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Antes de someter a análisis los datos recabados, se llevará a cabo algunas operaciones preliminares, tales como:

- a) Se ordenarán los instrumentos.
- b) Se transcribirán los datos recolectados a una Tabla Maestra, para su mejor agrupamiento y clasificación.

c) Se establecerán las frecuencias absolutas con que se encuentra presente cada variable en estudio, según las categorías establecidas.

CATEGORIZACIÓN DE LOS DATOS

Variable en Estudio: Para categorizar los datos, se tendrá en cuenta lo referido en la operacionalización de la variable, la cual incluye dimensiones e indicadores.

Factores intrínsecos:

Factores motivacionales:

Conocimientos:

- ✓ Conocimiento sobre políticas gremiales.
- ✓ Conocimiento sobre función de los gremios.
- ✓ Conocimiento sobre CCT.

Se considerará que esta sub dimensión *afectará* la participación cuando de un total de 7 indicadores se presenten 3 o más respuestas positivas de los indicadores mencionados.

Interés en la participación:

- ✓ Con fines políticos
- ✓ Con fines económicos.
- ✓ Con fines profesionales.
- ✓ Con fines laborales.
- ✓ Con otros fines.

Se considerará que esta sub dimensión *afectará* la participación cuando de un total de 6 indicadores se presenten 3 o más respuestas positivas de los indicadores mencionados.

Motivación:

- ✓ Responde a motivos de tipo personales.
- ✓ Responde a motivos de tipo profesional.

Se considerará que esta sub dimensión *afectará* la participación cuando de un total de 6 indicadores se presenten 4 o más respuestas positivas de los indicadores mencionados.

Reconocimiento:

- ✓ Personal
- ✓ Del lugar de trabajo.
- ✓ De las otras profesiones.
- ✓ De los propios colegas.

Se considerará que esta sub dimensión *afectará* la participación cuando de un total de 4 indicadores se presenten 3 o más respuestas positivas de los indicadores mencionados.

Características individuales:

- ✓ Vinculación entre edad y afiliación.
- ✓ Vinculación entre género y afiliación.
- ✓ Vinculación entre nivel de formación profesional y afiliación.
- ✓ Vinculación entre la formación avanzada (posgrado) y la afiliación.

Se considerará que esta sub dimensión *afectará* la participación cuando de un total de 9 indicadores se presenten 4 o más respuestas positivas de los indicadores mencionados.

Factores extrínsecos:

Condiciones laborales:

- ✓ Tipo de gestión de la institución sanitaria.
- ✓ Forma de contratación del enfermero en la institución sanitaria.
- ✓ Antigüedad laboral en la institución sanitaria.
- ✓ Número de horas trabajadas del enfermero en la institución sanitaria.

Se considerará que esta sub dimensión *afectará* la participación cuando de un total de 5 indicadores se presenten 3 o más respuestas positivas de los indicadores mencionados.

Políticas gremiales:

- ✓ Presencia de delegados en la institución sanitaria.
- ✓ Intervención de delegados en conflictos laborales en la institución sanitaria.
- ✓ Realización de acciones formativas de tipo profesionales por parte de las asociaciones gremiales.
- ✓ Generación de ambientes de participación por parte de los gremios para los enfermeros.
- ✓ Acceso a la información sobre las actividades e intervenciones de los gremios para los enfermeros.

Se considerará que esta sub dimensión *afectará* la participación cuando de un total de 8 indicadores se presenten 3 o más respuestas positivas de los indicadores mencionados.

PLAN DE PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos serán presentados mediante tablas simples; que arrojaran resultados empíricos que podrán analizarse fácilmente y considerarse el grado adecuado a los datos.

TABLA 1

Factores intrínsecos que afectan en la participación gremial de los profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas y el Hospital Raúl Ferreyra de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2018

FACTORES INTRÍNSECOS	SI		NO		TOTAL
	f	%	f	%	
Factores motivacionales					
Característica individuales					
Total					

TABLA2

Factores extrínsecos que afectan en la participación gremial de los profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas y el Hospital Raúl Ferreyra de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2018

FACTORES EXTRINSECOS	SI		NO		TOTAL
	f	%	f	%	
Condiciones laborales					
Políticas gremiales					
TOTAL					

TABLA 3

Factores que influyen en la participación gremial de los profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas y el Hospital Raúl Ferreyra de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2018

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN GREMIAL	SI		NO		TOTAL
	f	%	f	%	
Factores intrínsecos					
Factores extrínsecos					
TOTAL					

CRONOGRAMA

ETAPAS	AÑO 2018						
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Revisión del proyecto							
Construcción del marco teórico							
Selección de la muestra							
Recolección de datos							
Tabulación y análisis de datos							
Presentación de resultados							
Elaboración de informe final							
Elaboración de artículo de publicación							

PRESUPUESTO

RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Investigadores	3	\$0	\$0
Asesor metodológico	4 (horas)	\$ 500.00	\$2000
RECURSOS MATERIALES			
Artículos de Librería	Varios	\$ 400.00	\$ 400.00
Fotocopias	600	\$1.00	\$600
Impresiones	100	\$ 2.00	\$ 200.00
CD	2	\$ 5.00	\$ 10.00
TRANSPORTE			
Tarjeta Red bus	20	\$ 15.50	\$ 310
IMPREVISTOS	-	-	\$ 600.00
TOTAL GENERAL			\$4120

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

“Cupo Femenino: las mujeres en los sindicatos”. Viernes 2 de octubre de 2015. Recuperado de <http://www.laizquierdadiario.com/Cupo-Femenino-las-mujeres-en-los-sindicatos> Julio 2017

Amador Cid Oscar. (2013, Julio 9). Teoría de los dos factores de Herzberg. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/teoria-de-los-dos-factores-de-herzberg/>

Asociaciones de Enfermería. Disponible en <http://sites.google.com/site/asociacionesdeenfermeria>. Recuperado 10 de Junio 2017

Aspiazu Eliana. (2014). La incorporación de la problemática de género en el ámbito sindical. Aspectos Institucionales y subjetivos. Estudios de casos en asociaciones gremiales del sector salud. Quilmes, Bs As. <http://nulan.mdp.edu.ar/2259/1/aspiazu.2014>

Aspiazu Eliana. (2016). Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Quilmes Bs AS.

Astaiza Hurtado, J. E, Leguizamo Brand, M., Quimbaya Calderon, J. D. & Quintero Polania, A. (2009). Factores que influyen en la participación en los grupos sociales en los profesionales de enfermería, que laboran en las instituciones de la ciudad de Neiva. Universidad Surcolombiana. Facultad de Salud. Programa de enfermería. Neiva- Huila.

Bee, M. A., & Farias, Elizabeth. (2012) Características de la participación gremial de los enfermeros. Estudio a realizarse en los Centros de Atención Primaria de Salud. Ciudad de Villa Mercedes, Provincia de San Luis. Marzo-Agosto de 2013. Trabajo final de grado. Escuela de enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. UNC.

Bonaccorsi Nélide & Corraio Marta. (2012). Participación de las mujeres en el mundo sindical. Un cambio actual en el nuevo siglo. Univ. De Canahue Aljaba. Vol.16, Lujan.

Caro, V. L., Díaz, M. L., Freytes, M. S. & Pérez, M. L. (2013) Enfermería en la Última Dictadura Militar (1976 - 1983) en la Provincia de Córdoba. Historia

reconstruida mediante el relato de los actores sociales. Trabajo final de grado. Escuela de enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. UNC

Chuaqui, Kettlun, J, Bettancurt, Orteg. L & Lean Roman V (2012) Contexto social y gremio como aspectos de la identidad en Enfermería

Correa, Alba. E, Palacios, Marta. L & Serna Luz Elena (1999). Situación laboral de los profesionales de enfermería de Instituciones de salud, Municipio de Medellín.

Delfini, M., Erbes, A & Sonia Roitter "Participación sindical de los trabajadores en Argentina: principales determinantes y tendencias." Artículo. Vol.66, N°3. Buenos Aires, Argentina .2011. Disponible en: <https://www.erudit.org/fr/revues/ri/2011-v66-n3-ri5004266/1006344ar/>

Día de la Enfermería: "Variables como clase y género limitan el avance de la disciplina". Mayo 2017. Recuperado junio 2017 de <https://notasperiodismopopular.com.ar/2017/05/12/dia-mundial-enfermeria-variables-clase-genero-limitan-avance/>

Dossier 1: El conflicto del Sector Salud en Córdoba (setiembre de 2011 a febrero 2012). Recuperado Junio 2017, de <https://observatoriodeconflictoscordoba.wordpress.com/2012/.../dossier-1-el-conflicto>.

Collela, G, Consolin ,M, Diaz, E, Fernandez Diez, Giaccone, M, Gonzales Oviedo, F...Tejerina, R .Escritura Científica. Un desafío para los investigadores. Coordinado por Mirta Piovano—2ªed-Córdoba.Copy-Rápido, 2017.

Hernandez Sampieri, Fernandez Collado & Baptista Lucio 2010. Metodología de la Investigación. Quinta edición. México. Mc Graw Hill

Jacox, A. (1979) Un problema subestimado en enfermería: la influencia que ejerce sobre la atención al paciente el bienestar económico y social de la enfermera. Rev. Bras. Enf.; DF, 32: 8-19, 15'79. Recuperado julio 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-716719790001000003>

Giaccone, M,& Soria, V. Unidad IV método empírico o cuantitativo. Material de Cátedra Investigación en Enfermería, 2017

Morrone Beatriz (2011). Cultura de los cuidados. Historia de la Enfermería Iberoamericana. Enfermería en la Argentina. Trayecto para entender el presente. Cap.v .p155.

OIT. "La Participación Sindical en la Formación Profesional en América Latina y El Caribe". Proyecto de Fortalecimiento Sindical para el Diálogo Social. Sao Paulo, Brasil. 2000 (on line) En: <http://temp.oitcinterfor.org>. Sitio visitado en julio de 2017.

Palacios, Gabriela (2014) Opinión de los Enfermeros sobre el sindicalismo en la profesión. Trabajo final de grado. Escuela de enfermería. Facultad de ciencias médicas. UNC

Pereyra Francisca, Micha Ariela. (2016).La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el área metropolitana de Bs As: un análisis en el cruce del orden del género y la organización del sistema de salud .Red. de Rev. Científica de América Latina y el Caribe, España, Portugal, Art. 221.Salud colectiva.

Radiciotti Luisina P. (2011). ¿Democracia sindical en la Argentina? Un análisis sobre sus condiciones y posibilidades.

Silencio Hospital. Página/12: las 12. Disponible en <https://www.pagina12.com.ar>diario>17abril2014>. Recuperado 10 de Junio 2017.

Yuni, J.; Urbano, C. (2006) "Técnicas para investigar 2". II ed. Edit. Brujas: Argentina.

Whelan, Laura (2014).La adecuación de las teorías clásicas de la motivación a la diversidad cultural del entorno laboral actual. Universidad Pontificia Comillas. Madrid.

ANEXOS

Córdoba,

AL SR. DIRECTOR
HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS

Dr.:

S_____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que los enfermeros Cuello, Marta, Enriquez, Delcia, Trevisiol, Jorgelina, son alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final y está elaborando un estudio de investigación sobre el tema "Factores que afectan la participación gremial del personal de enfermería".

Por tal motivo se solicita su inapreciable colaboración, que consiste en facilitar la información que requieran y/o permitir la consulta de documentación.

Sin otro particular y agradeciendo su intervención, la saluda atte.

PROF. LIC. MIRTA PIOVANO

Córdoba,

AL SR. DIRECTOR
HOSPITAL RAÚL FERREYRA
Dr.:
S_____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que los enfermeros Cuello, Marta, Enriquez, Delcia, Trevisiol, Jorgelina, son alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final y está elaborando un estudio de investigación sobre el tema "Factores que afectan la participación gremial del personal de enfermería".

Por tal motivo se solicita su inapreciable colaboración, que consiste en facilitar la información que requieran y/o permitir la consulta de documentación.

Sin otro particular y agradeciendo su intervención, la saluda atte.

PROF. LIC. MIRTA PIOVANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los integrantes del equipo de enfermería en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

El presente estudio “Factores que afectan la participación gremial del personal de enfermería”, es realizado por las Enf. Cuello, Marta, Enriquez, Delcia y Trevisiol, Jorgelina de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Si Usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. La participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del mismo en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene Usted el derecho de hacérselo saber a las investigadoras o de no responderlas.

Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es conocer las “Factores que afectan la participación gremial del personal de enfermería”. Me han indicado también que tendré que responder a una encuesta que tendrá 30 minutos como máximo de tiempo. Reconozco también que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los del mismo sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme de la misma cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo despejar mis dudas con las investigadoras. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

FACTORES QUE AFECTAN LA PARTICIPACIÓN EN ASOCIACIONES GREMIALES

CUESTIONARIO

Estimados Colegas: el presente instrumento ha sido elaborado con el objetivo de obtener información sobre "Factores que afectan la participación en asociaciones gremiales, de los profesionales de Enfermería"

El mismo será implementado con fines investigativos.

Nos comprometemos a mantener el anonimato de su información.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene preguntas cerradas y abiertas, las cuales deberá contestar marcando con una X y justificar aquellas que así lo requieran.

Fecha: _____

INSTITUCIÓN:

SEXO

F

M

EDAD:

20-25

26-30

31-35

36-40

41-45

46 y más

NIVEL DE FORMACIÓN:

Auxiliar de enfermería

Lic. en enfermería

Enfermero

Estudiante

Cuál/es de los siguientes roles desempeña como profesional de Enfermería:

Asistencial

Docencia

Investigación

Administrativo

Trabaja en más de una institución:

SI NO

ANTIGÜEDAD LABORAL

- Menor a 1 año
- Entre 1 y 5 años
- Entre 5 y 10 años
- Mayor a 10 años

Características individuales

¿Considera que la edad afecta la participación gremial?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Considera que los enfermeros menores de 30 años tienen menor propensión a participar en asociaciones gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Considera que los enfermeros mayores de 45 años tienen mayor propensión a afiliarse en asociaciones gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Considera que el género afecta a la participación gremial?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

Siendo el colectivo de enfermería mayoritariamente femenino, ¿afecta la participación en asociaciones gremiales?

SI

NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Considera que el enfermero masculino tiene mayor participación en las asociaciones gremiales?

SI

NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

Considera que, ¿la formación profesional condiciona la participación de los enfermeros en asociaciones gremiales?

SI

NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

Considera, ¿que los profesionales con estudios de grado y posgrado tienen menor participación en las asociaciones gremiales?

SI

NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

Considera que, ¿los auxiliares y enfermeros con estudios de pregrado tienen mayor participación en las asociaciones gremiales?

SI

NO

¿POR QUÉ?

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

FACTORES INTRINSECOS

Elementos Motivacionales:

Conocimiento

¿Conoce los sindicatos que operan en la institución?

SI

NO

¿Conoce las funciones, objetivos y políticas establecidas por las asociaciones gremiales encargadas de la defensa del profesional de enfermería?

SI

NO

¿Cree que hay muchas barreras para vincularse a las asociaciones gremiales?

SI

NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

.....

.....

¿Conoce el Convenio Colectivo de Trabajo por el cual se rige su labor?

SI

NO

¿Ha recibido invitación por parte de asociaciones gremiales a pertenecer?

SI

NO

¿Conoce usted los beneficios que le aporta el gremio en seguro de salud, medicamentos, turismo?

SI

NO

¿Considera que conocer sobre los sindicatos y sus características afectan la participación de los enfermeros en este tipo de asociaciones?

SI

NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

.....

Interés en la participación

¿Es de su interés pertenecer a una asociación gremial?

SI

NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Está afiliado a algún Sindicato?

SI NO

Piensa que la política gremial debe ser de interés de los profesionales de Enfermería

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Cree que el ganar espacios a nivel político contribuye a mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Cree usted que la participación en asociaciones gremiales es de gran importancia para la labor como Enfermero?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Cree usted que la participación en asociaciones gremiales está afectada por el grado de interés de los profesionales de enfermería?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

Motivación en la participación

¿Le motiva pertenecer a una asociación gremial?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Considera que, pertenecer a una asociación gremial contribuye a la mejora de las condiciones laborales (salario, carga laboral, políticas)?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Considera que, pertenecer a una asociación gremial contribuye a la mejora de su desempeño profesional?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Se siente satisfecho con el desempeño de los gremios?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Se siente obligado a participar en las asociaciones gremiales de su institución?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

¿Considera que, pertenecer a una asociación gremial le brinda beneficios de tipo personal?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....

.....

.....

Reconocimiento

Considera que, pertenecer a asociaciones gremiales fomenta el reconocimiento social de la profesión

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Considera que, pertenecer a una asociación gremial fomenta el desarrollo profesional de Enfermería?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Considera que, participar en una asociación gremial contribuye a su realización como persona?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Considera que el grado de reconocimiento que recibe la profesión afecta en la participación en asociaciones gremiales por parte de los profesionales en enfermería?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

FACTORES EXTRÍNSECOS

Características laborales

Considera que, ¿las condiciones laborales afectan la participación de los enfermeros en las asociaciones gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

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

Considera que, ¿los enfermeros que se encuentran en planta permanente tienen mayor participación en asociaciones gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

Considera que, ¿los enfermeros que se encuentran en un régimen laboral (monotributista, contratado, etc.) diferente a la planta permanente tienen menos participación en asociaciones gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

Considera que, ¿trabajar mayor a 35hs. Semanales afecta la participación en asociaciones gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

Considera que, ¿la antigüedad laboral en la institución afecta en la participación de las asociaciones gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

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

Políticas gremiales

¿En su institución hay presencia de delegados?

SI NO

¿Ha utilizado por lo menos una vez algún servicio brindado por una asociación gremial?

SI NO

Considera que, las asociaciones gremiales, realizan actividades que favorezcan el desarrollo de la profesión (cursos, congresos, simposios, jornadas)

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Ha recurrido al gremio por lo menos una vez por algún conflicto de orden laboral?

SI NO

¿POR QUÉ?

.....
.....

¿Conoce algún hecho de lucha del gremio sobre la estabilidad o derecho de las personas a conservar el empleo?

SI NO

¿POR QUÉ?

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

¿Considera que, es de fácil acceso obtener información acerca de las acciones realizadas por las asociaciones gremiales?

SI NO

¿Ha visto en algún momento un informe de rendición de cuentas perteneciente a un gremio?

SI NO

¿Ha participado alguna vez de las elecciones de delegados gremiales?

SI NO

¿POR QUÉ?

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

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS ¹												DIMENSIONES																			
Indicadores	1*	1**	1***			1****			1*****	SUBDIMENSIONES ²																					
	HNC	HRF	M	F	20-25	26-30	31-35	36-40	41-45	más de 46	Auxiliar	Estudiante	Enfermero	Licenciado	Asistencial	Investigación	Docencia	Administrativo	SI	NO	1*****	2*	2''	2***	2****	2*****					
1																						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1*: Institución laboral 1*****: Puesto que desempeña en la institución.

1***: Sexo 1*****: Trabaja en más de una institución.

1***: Edad 1*****: Antigüedad laboral.

1*****: Formación

2 Factores intrínsecos y factores extrínsecos

2* Características individuales

2** Conocimiento

2*** Interés en la participación

2****: Motivación

2*****: Realización

2*****: Condiciones laborales

2*****: Gestión gremial

