

Programa de Educación a Distancia Carrera de Licenciatura en Enfermería
Trayecto de Licenciatura – Grupo Jujuy
CATERDRA: Taller de Trabajo Final
Proyecto de Investigación

“Conflictos en el ejercicio de la gestión de enfermería”

Estudio cuantitativo, descriptivo a realizarse con profesionales en ejercicio de la gestión en el Hospital Guillermo C. Paterson y el Sanatorio Santa María de la ciudad de San Pedro de Jujuy, entre los meses de enero a junio del 2019-

Autoras:

Tolaba, Marcela Beatriz

Villa, Evangelina Vanesa

Asesoría Metodológica:

➤ Prof. Titular Esp: Mirta Piovano

San Salvador de Jujuy- Noviembre 2018

DATOS DE LAS AUTORAS:

TOLABA, MARCELA BEATRIZ

Enfermera profesional, egresada en el año 2012 del Instituto de Enfermería Dr. Guillermo C. Paterson filial San Pedro de Jujuy.

Cumpliendo mis funciones actualmente en el nivel operativo de la guardia perteneciente al Hospital Nuestro Señor de la Buena Esperanza desde el año 2017, ubicado en la localidad de la Esperanza del Departamento de San Pedro de Jujuy.

VILLA, EVANGELINA VANESA

Enfermera Universitaria egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta en el año 2010.

Actualmente me desempeño como enfermera en el Centro Integrador Comunitario Santa Rita de la Localidad de Palma Sola y así mismo soy referente provincial del programa de salud escolar PROSANE.

AGRADECIMIENTOS

TOLABA, MARCELA BEATRIZ:

Agradezco a mi familia, quienes siempre me inculcaron el deseo de superación y brindaron su apoyo incondicional durante todos estos años de estudio, dándome fuerza y motivación para seguir creciendo académicamente. También quiero agradecer a una gran compañera de estudio Romina M. quien estuvo presente durante el cursado de la carrera, gracias por no permitirme a bajar los brazos.

Y a todas las personas que de una u otra forma nos ayudaron para que pudiéramos llevar a cabo la realización del presente trabajo. Gracias...

VILLA, EVANGELINA VANESA:

Mis agradecimientos primero a Dios por permitirme poder continuar mis estudios y darme la fuerza necesaria, en segundo lugar a mi familia que siempre estuvo a mi lado y me brindó su apoyo.

En tercer lugar a las profesoras de todas las cátedras de la carrera licenciatura en enfermería modalidad a distancia por su comprensión y guía permanente. Y en último lugar pero no menos importante a la coordinadora regional Lic. Olga Genovece por su incansable labor a favor de los estudiantes.

Índice

Prologo.....	4
CAPITULO I EI	
Problema.....	¡Error! Marcador no definido.
Planteo del Problema.....	4
Definición del Problema.....	13
Justificación del Problema.....	15
Marco	
Teórico.....	¡Error!
Marcador no definido.	
Definición Conceptual de Variable.....	-29-
Objetivos General.....	31
CAPITULO II “EI Diseño Metodologico”	¡Error! Marcador no definido.
Tipo de Estudio.....	33
Operacionalización de las Variables.....	33
Fuente, técnica e instrumento:.....	¡Error! Marcador no definido.
Plan de Procesamiento de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
Plan de Presentacion de Datos.....	¡Error! Marcador no definido.
Cronograma de Actividades.....	¡Error! Marcador no definido.
Presupuesto de la Elaboración del proyecto.....	¡Error! Marcador no definido.

Referencias

Bibliograficas.....¡Error!

Marcador no definido.

Anexos:.....¡Err

or! Marcador no definido.

Anexo N° 1:.....-49-

Anexo N° 2:.....-50-

Anexo N° 3: Cedula de Entrevista.....-51-

Anexo N° 4: Tabla Matriz.....-57-

Prologo

Los profesionales enfermeros, son un conjunto de personas con autonomía laboral, con un cúmulo de conocimientos que los respalda; conforman un equipo de trabajo que se ha constituido y comprometido con un propósito y objetivo en común, es un grupo organizado que bajo la dirección de un gestor (supervisora), pretende realizar sus actividades dentro de un ambiente de trabajo armónico.

La gestora de un plantel de enfermeras debe poseer la idoneidad necesaria que le permita, determinar y distribuir los distintos puestos de trabajo, seleccionar al personal según el perfil profesional y aptitudes personales que mejor se adapte a la función requerida, armonizar el grupo con el fin de obtener el mayor grado posible de satisfacción laboral, además de contar con las habilidades y conocimientos para lidiar con los conflictos que de su función diversos, debe dar solución.

El trabajo en el área de la salud se caracteriza por la relación entre los distintos profesionales que necesitan interactuar a diario en escenarios. De esa forma, el equipo puede presenciar, además de disparidades en la ejecución técnica, en la posición y valoración laboral, así como diferencias en relación a la autonomía en las decisiones y situaciones que puede desencadenar en desigualdades y conflictos que llevan a los trabajadores a expresar de una u otra forma sus divergencias y desagradados.

El presente trabajo de carácter descriptivo y transversal pretende determinar los conflictos a los que se enfrenta la gestora de enfermería, el mismo se realizara en dos instituciones sanitarias una privada, el "Sanatorio Santa María", y una publica el "Hospital Guillermo C. Paterson" de la ciudad de San Pedro de Jujuy, por lo cual se efectuara un análisis comparativo de los resultados, en función de la variable de estudio y sus dimensiones e indicadores.

Los conflictos son comunes en todos los lugares de trabajo, los mismos pueden ser estresantes y afectar el entorno laboral de un grupo de profesionales. Por tal motivo es importante que las gestoras de enfermería aprendan a identificarlos y resolverlos ya que el querer ocultarlos o pretender que no existen es la mejor manera de que se instalen, se agraven y lleguen a un punto donde no se pueda hacer nada por ellos. Por lo contrario su estudio nos permitirá reconocerlos, afrontarlos y adecuarlos a una resolución estratégica.

CAPITULO I

El Problema

Planteo del problema

Muchas de las instituciones de salud en las que trabajan los profesionales de enfermería son administradas de una manera muy compleja, con grandes burocracias, centralizando el poder en la hegemonía médica y con un sin número de influencias como las de los directivos, los administradores, los jefes, los gremios, los grupos internos entre otros, que muchas veces solo traen controversia a la autonomía laboral, la comunicación y la responsabilidad entre otros que no solo complica el accionar de la enfermera sino también la gerencia de un equipo de trabajo.

Así también en el interior del propio grupo de pares, existen elementos que obstaculizan una gestión efectiva tales como: personal escaso, con predominio femenino enfrentado a múltiples roles sociales (esposa, madre, trabajadora), alta rotación de personal, ausentismo, equipos de trabajo muy heterogéneos en su formación, escasa capacitación continua, con una cultura profesional débil en lo relativo a la responsabilidad social.

Desde esta perspectiva la gestión del cuidado requiere de la enfermera gestora, el ejercicio del liderazgo y la motivación, dos procesos esenciales para garantizar un cuidado de calidad.

“El liderazgo permite influir en la acción de las personas responsables del cuidado en relación a su compromiso personal y de respeto a las personas, así, la enfermera gestora puede transmitir los valores del cuidado y asumir actitudes de apoyo para con el personal responsable del mismo y reducir los factores que obstaculizan un cuidado de calidad, el compromiso de generar un clima de trabajo favorable y participativo, debe hacer participar al personal en las decisiones, pedir la opinión del grupo, ser receptiva ante las demandas del personal, reconocer el trabajo, compartir la información, favorecer la creatividad, promover el espíritu de equipo, fomentar la autonomía y la

capacitación de todos los miembros del grupo de cuidados.” Grajales Rosa (2004) (1).

El compromiso del personal responsable del cuidado es esencial a fin de lograr un entorno propicio para el desarrollo del mismo. Una enfermera satisfecha y estimulada por su trabajo será capaz de comprometerse en mejorar la calidad de los procesos dirigidos a favorecer el confort, la comunicación, la recuperación y la promoción de conductas saludables.

El profesional enfermero constituye el recurso humano más numeroso, en cualquier institución de salud a nivel mundial, cuyas competencias están diversificadas, de acuerdo al área en el que se desempeñe, encontrándose en todos los escenarios relacionados con el cuidado, misión medular de la disciplina, siendo estas características propias del cuerpo de enfermería las generadoras de situaciones conflictivas.

Bruna Parnov Machado, Paes, Diaz, Santos, Limay Prochnow (2012) (2) dicen que “En lo que se refiere al mundo del trabajo en las instituciones de salud, los profesionales son llamados al desarrollo de la capacidad del trabajo en equipo frente a la necesidad de compartir espacios. Es esencial también, por parte de los actores, la comprensión de que en ese contexto coexisten diferentes deseos y aspiraciones, haciendo que la relación con el trabajo sea aún más compleja... cada sujeto trabajador intenta desarrollar un papel social relevante y así llegar al reconocimiento por los servicios ofrecidos, además de buscar una oportunidad de aprendizaje y progreso constante, mayor libertad o autonomía en la ejecución de sus tareas y, finalmente, equidad y justicia entre el grado de contribución y el grado de retribución por el trabajo ejercido.... Bajo una visión unitaria y simplista del conflicto, sería posible afirmar que se podría eliminar a través de una acción gerencial apropiada.

1- Grajales Zarate, Rosa A. 2004. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería vol. 13 n° 44-45 Granada. www.scielo.isciii.es

Por su parte siendo Argentina, un país que basa su sistema de salud en el manejo asistencial de la población dentro de los ámbitos público, privado y de las obras sociales, establece un amplio campo laboral para las enfermeras.

A pesar de ello, no se debe olvidar que si bien todas las instituciones sanitarias tienen como principal función la atención de las personas sanas o enfermas que requieren de sus servicios, estas difieren en ciertos aspectos organizativos y estructurales cuando son de dependencia pública o privada, por lo tanto el gestor de un equipo de enfermeras, comúnmente identificado por su función de jefe de servicio y/o supervisor o supervisora, debe tener en claro el contexto, la misión y visión de la institución a la que pertenece para poder establecer un lineamiento de trabajo a su personal en concordancia con la calidad, eficacia y eficiencia que la institución pretende.

Al señalar el contexto u ámbito de trabajo, público o privado, se pretende señalar particularidades que pueden ser generadoras de conflictos en función de la sustentabilidad edilicia o de recursos limitados cuando estos involucran la inadecuada estructura física, la falta de recursos financieros, la disponibilidad de aparatos estropeados u obsoletos que generan conflictos operacionales ante el desarrollo de las actividades profesionales.

En este mismo sentido la burocracia o el sentido estrictamente vertical de las instituciones privadas y el mixto (horizontal- vertical) del sistema público interfieren en la direccionalidad de la comunicación formal y porque no la informal, siendo esta falla una de las principales generadora de conflictos entre el personal y de estos con la gestión.

-
- 2- Bruna Parnov Machado, Paez, Diaz, Santos, Lima y Prochnow. 2012. Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. Index de Enfermería vol. 21 n° 1-2 Granada ene./jun. www.scielo.isciii.es

El Hospital Guillermo C. Paterson es una institución Pública, dependiente del Ministerio de Salud de la provincia, cuyo objetivo principal es brindar el Servicio de Salud principalmente a la comunidad que no cuente con la posibilidad de asistir a algún servicio privado. Es el segundo Hospital más importante de la provincia de nivel II de atención y es cabecera del área programática VII. Cuenta con un plantel de 513 personas, de los cuales 134 son enfermeros de planta permanente; 20 contratados; 115 realizan trabajos Administrativos; 134 cumplen tareas generales y 110 son profesionales médicos de distintas especialidades. Cuenta con un cuerpo funcional de enfermería y una jefatura de enfermería solo en el turno mañana, a lo que se suman las jefas de los distintos servicios y las supervisoras de los tres turnos.

Al ser el hospital un servicio dependiente del estado, se rige por las normativas vigentes en el estatuto del empleado público, y las normativas direccionales establecidas por resoluciones ministeriales en cuanto a su funcionalidad, sustento, organigrama y carta de servicio con la designación del personal que trabaja en su dependencia, lo que incluye a enfermería.

Por su parte el "Sanatorio Santa María" de la ciudad de San Pedro de Jujuy, cuenta una planta laboral de 82 personas entre administrativos, técnicos, profesionales médicos, personal de servicio y mantenimiento y con un cuerpo de enfermería de 15 Licenciado, 26 profesionales y 3 auxiliares de enfermería, se distribuyen en tres turnos de 8 hs y cubren las distintas dependencias de la institución. La gestión de este grupo de enfermeras está a cargo de 1 jefa del departamento de enfermería, 4 jefas de salas y 4 supervisores, uno por turno.

Es común observar tanto en el ámbito público como privado diversas situaciones de conflictos que condicionan la labor diaria de las gestoras de enfermería, como ser:

- ❖ Conflictos entre pares, que pueden surgir por múltiples razones entre ellas: malas condiciones del servicio durante el pase de guardia, problemas personales que pueden surgir a causa de situaciones ajenas al ámbito laboral provocando malos entendidos.
- ❖ Comunicación ineficiente. Por ejemplo en una entrega de guardia comúnmente puede pasar que no se detalla específicamente lo acontecido durante el turno, y generalmente se suele decir “Está todo bien...”, “todo tranqui...”, “sin novedad...”.
- ❖ Alto nivel de ausentismos, que surgen por partes de enfermo, sucesos imprevistos y en algunos casos particulares se dan las faltas sin aviso.
- ❖ Recargos, que generan ira, frustración, agotamiento, entre otros.

Ahora bien cuando una gestora en enfermería asume una función tan importante como la de guiar, coordinar y administrar las actividades de un grupo de colegas, no solo asume una gran responsabilidad laboral, sino que también debe tener el temple personal y profesional para afrontar dificultades o conflictos derivados de su función, y es ahí donde surgen ciertos interrogantes:

- 1) ¿El gestor de enfermería tanto en el ámbito público como en el privado, se enfrenta a los mismos problemas?
- 2) ¿Cómo reconoce el gestor de enfermería los conflictos que se presentan entre las enfermeras de nivel operativo?
- 3) ¿Cómo se establece la calidad de gestión de una enfermera a cargo de un servicio?
- 4) ¿Cuánto afectan los conflictos entre las enfermeras en el cuidado y los usuarios?
- 5) ¿Influye el tipo de liderazgo que ejerce la gestora de enfermería sobre el desempeño de las enfermeras a nivel operativo?

Al respecto se realizó una exhaustiva búsqueda de antecedentes sobre el tema cuyos hallazgos se describen a continuación:

En cuanto al interrogante número uno no encontramos trabajos referidos a la diferencia entre la gerencia de enfermería en el ámbito público y privado, pero si se halló un artículo relacionado a la gerenciación pública y privada en general. Leida Márquez (2013) en su trabajo "Diferencias entre gerencia privada y pública", (3). Define a la gerencia publica como la que está dentro del campo más amplio de la administración, como la que actúa por el bien público".

La gerencia pública es un conjunto de poderes, organización, personal y métodos que se ocupa de realizar la voluntad del Estado, la que vive en una apuesta constante por el futuro con el compromiso de renovación de los conceptos de administración y de gestión públicas, como el conjunto de conocimientos y prácticas que permiten mejorar la racionalidad de la dirección administrativa del Estado. Mientras que a la gerencia privada también denominada administración de empresa, la define como la coordinación de los recursos humanos y materiales de una empresa con la finalidad de lograr mejores resultados posibles, esto siempre de acuerdo a los intereses de los socios, en la optimización y maximización de los recursos que no es más que cumplir con las metas y objetivos buscando beneficios económicos y productividad en las inversiones personales o propias de los socios, implicando una gestión de bienes de carácter privado, por lo tanto es un sistema que se preocupa de la organización, del personal y los métodos relacionados para el logro de los objetivos de la empresa, y por lo tanto con la obtención de márgenes adecuados de ganancias.

Cuando hablamos de gerencia se refieren al manejo de los recursos y el uso de estos, donde siempre prevalece el factor humano pues este son los que administran y aunque el fin es el mismo tanto la pública y privada buscan la eficiencia, es decir, el logro de fines a un mínimo costos.

3- Leida Marquez. 2013. Diferencias entre gerencia pública y privada. [Http://finanzasypresupuestounefamerida.blogpost.com.ar/2013/07/diferencias-entre-gerencia-privada-y.html](http://finanzasypresupuestounefamerida.blogpost.com.ar/2013/07/diferencias-entre-gerencia-privada-y.html)

Estas tienen marcadas diferencias entre sus objetivos y las formas de aplicación, por lo que sus planteamientos teóricos también tienen diferencias pero siempre tienen el basamento en la administración de conducir y armonizar como un todo la operación de la empresa privada o pública, de administrar, de dirigir, organizar, planear, coordinar y controlar, como administración, la organización todo la operación de la empresa privada o pública, de administrar, de dirigir, organizar, planear, coordinar y controlar, como administración, la organización de la gerencia para cumplir el trabajo de dirección; estas actividades son la organización administrativa a través de la cual la gerencia armoniza y da coherencia a la empresa.

Mota P. (2001), en su trabajo *Conflicto, Cooperación y Participación* (4), hace referencia a que en las instituciones de salud, principalmente las privadas, *"llama la atención que cada sujeto trabajador intenta desarrollar un papel social y laboral relevante y así llegar al reconocimiento por los servicios ofrecidos, además de buscar una oportunidad de aprendizaje y progreso constante, mayor libertad o autonomía en la ejecución de sus tareas y, finalmente, equidad y justicia entre el grado de contribución y el grado de retribución por el trabajo ejercido"*.

Mientras que en las entidades públicas se observa el predominio de la comodidad y el descreimiento relativos a posibles cambios que involucren las conquistas de espacio y relaciones de poder, esta estática postura lleva al desinterés, la desvalorización de la tarea, la diferenciación en el cumplimiento de las tareas y por ende a los conflictos.

4- Mota, Paulo Roberto. 2001. *Conflicto, Cooperación y Participación* – In: Mota Paulo Roberto Manual de desempeño en equipos de salud. Rio de Janeiro: Editora FVG, 2001 (1° ed.); vol. 1: 67 - 76

Con respecto a la pregunta dos, Dodge A. (2007), *Tipos de Conflictos en Enfermería (5)*, señala que los conflictos son comunes en todos los lugares de trabajo, incluidos los departamentos de enfermería en los centros médicos. Los conflictos pueden ser estresantes y escalar, así que es importante que las gestoras en enfermería aprendan a reconocerlos como ser: conflicto organizacional, conflicto interpersonal, conflicto intrapersonal, y conflicto inter-remitente.

Es importante que el personal de gerencia o supervisión conozcan, de forma clara, toda información relevante sobre los conflictos para poder así interferir en un determinado conflicto.

Con respecto a la pregunta número 3, Beltran J. (2002), (6), especifica que es meta de toda institución de servicio al designar a un jefe o encargado el obtener una gestión de calidad destinada a satisfacer de manera integral, oportuna y continua, el hecho de que la gestión *“Es una filosofía adoptada por organizaciones que confían en el cambio orientado hacia el cliente y que persiguen mejoras continuas en sus procesos diarios.”* Y que la misma suele evaluarse según indicadores. Estos indicadores pueden estar dirigidos a la gestión y se observan en: Indicador de estructura, Indicador de proceso e Indicador de resultado.

Que estos indicadores, muestren un alto nivel de gestión y calidad del cuidado, no solo dependen de la organización o dirección normatizada de un servicio, sino que requieren de un personal comprometido y que ostente características que le permitan coordinar el accionar de un equipo de enfermería.

5- Dodge A. 2007. Tipos de Conflictos en Enfermería. http://muyfiness.com/tipos-de-conflictos-en-enfermeria_13175599.

6- Beltran J. 2002. Indicadores de gestión, herramientas para lograr la competitividad. Pag 33 a 40.

A fin de dar respuesta al interrogante número 4, Meleis (1988), (7), sostiene que *“la dirección de los cuidados de enfermería debe tener una visión clara y explícita de la disciplina de enfermería con el fin de contribuir de manera distinta a la solución de los problemas relativos a los cuidados, a los pacientes, su familia y al personal. La dirección de los cuidados tiene la responsabilidad de crear una cultura de organización que favorezca la práctica de los cuidados, seleccionar prioridades, elaboración de políticas, selección del personal con excelente formación en cuidados de enfermería, desarrollar la capacitación y la implementación de un modelo para guiar la práctica de enfermería”*.

Por ello la selección de una supervisora no debe ser menospreciada, por ser parte del cómo lograr conseguir el mayor grado de satisfacción laboral en cada profesional de enfermería, lo que definitivamente lleva al alcance de la meta institucional, brindar cuidados de calidad.

Está claro que tanto para la institución, como para los usuarios la percepción de la tarea del equipo de enfermería es muchas veces el reflejo de la gestión de este grupo humano, es decir el trabajo de la supervisora de enfermería y sus repercusiones en el cuidado de enfermería.

Con respeto al interrogante número 5, Bautista Martín, Encarnación, (2008), describe que Liderazgo es como *“la posición de un jefe o guía”, y el verbo “conducir”, como “acompañar o ir a la cabeza para indicarles el camino; guía”*. (8)

“La diferencia entre gerente y líder, radica en que los gerentes son nombrados, gozan de un poder legítimo. Su capacidad para influir está basada en la autoridad formal inherente a sus puestos. Los líderes pueden ser nombrados o surgir del interior de un grupo. Los líderes son capaces de influir en otros para que, con sus acciones, lleguen más allá de lo que dicta la autoridad formal. Pero el hecho de que una persona pueda influir en otras no quiere decir que también sea capaz de planificar, organizar y controlar.

El éxito del líder se verá influenciado por su capacidad para diagnosticar cuáles son las necesidades más fuertes del grupo y las suyas propias, en distintos momentos y situaciones. Un líder que reconoce su función de “ayudar” al grupo en los momentos que los necesite, en lugar de dirigirlo, empujarlo o acomodarlo a su conveniencia, puede muy bien ejercer su función.”

A través de los antecedentes consultados y citados durante esta etapa del estudio, se establece la necesidad de que todo personal que ejerce la gestión en enfermería debe adquirir el conocimiento necesario sobre conflictos y tipos que pueden surgir, para entender mejor el fenómeno y ver de qué manera le será benéfico a su tarea, la organización del personal y a la institución. Por tal motivo surge la necesidad de establecer un interrogante final, planteado como problema a investigar:

-
- 7- Grajales Zarate, Rosa A. 2004. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería vol. 13 n° 44-45 Granada. www.scielo.isciii.es
 - 8- Bautista Martin, Encarnación. 2008. Enfermería: ¿trabaja en equipo? Pag 80.

Definición del problema

¿Cuáles son los conflictos que afrontan en el ejercicio de la gestión las enfermeras del Hospital Guillermo C. Paterson y el Sanatorio Santa María del Departamento de San Pedro de Jujuy entre los meses de enero a junio 2019?

Justificación del problema

“La enfermería como profesión sanitaria, se ve abocada a desarrollar el ejercicio profesional en un entorno inestable y cambiante donde nada es igual a lo que era y donde lo de hoy no será mañana, y es por ello que se debe desarrollar competencias autónomas y específicas tanto para la asistencia o la gestión y conducción de un servicio, sus recursos, su personal y su entorno, con el objeto de mejorar la salud de la ciudadanía, prestar una atención de calidad y garantizar la sustentabilidad organizacional de nuestros servicios con una adecuada gestión de los recursos”. Grajales R. (2004), (9).

Gestionar el servicio de enfermería en una institución de salud es buscar la optimización de recursos humanos y materiales, identificación de problemas y resolución de ellos además de establecer una necesidad de cambio para la satisfacción de usuarios y profesionales.

Es entonces que el siguiente proyecto nace de la necesidad de comprensión de los conflictos emergente del personal de enfermería, como así también la identificación de los orígenes de estos para poder resolverlos desde la gerencia misma o de una manera interdisciplinar.

El conocimiento que surja de este trabajo permitirá a las gestoras de enfermería establecer estrategias de abordaje eficaces para los diferentes tipos de conflictos, a fin de evitar que los mismos infieran de manera negativa entre la gerencia, el personal operativo y el cuidado hacia los pacientes.

Es claro que este proceso largo y continuo permitirá el crecimiento de la función de gestora de un servicio de enfermería, pero también si no se adecua la cultura organizacional, los pensamientos y la manera de hacer las cosas dentro de la disciplina profesional se condena a la misma a perder la capacidad autónoma que la profesión de enfermería ha ganado durante toda su historia.

9- Grajales Zarate, Rosa A. 2004. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería vol. 13 n° 44-45 Granada. www.scielo.isciii.es

Marco teórico

En la actualidad, es frecuente observar diversas circunstancias que generan conflictos o desacuerdos entre el personal de enfermería en las instituciones de salud, debido a una gran variedad de situaciones entre las cuales podemos mencionar: problemas de organización del trabajo, la forma de gestionar, problemas de interrelación y de comunicación. Por lo cual, una buena gestión mejoraría las condiciones laborales del grupo de trabajo al que pertenece.

Entonces podemos decir, según la Enf. Mg. Vilma Flores en su trabajo "Esencia de Ser", que la gestión *"es el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito; en cuyo resultado influye la utilización de los recursos. El conjunto de acciones ejecutadas por el profesional en enfermería para cuidar representa grados variables de eficiencia, eficacia y efectividad, susceptibles de ser mejorados mediante la aplicación de técnicas y métodos que garanticen la óptima calidad. Gerenciar consiste en agregar valor a la gestión. Es una disciplina que provee estrategias útiles al profesional en enfermería, quien debe realizar acciones encaminadas a buscar nuevos recursos y agregar valor a los procesos que conforman la gestión del cuidado"*. (10)

Según Figueroa Huapen, la gestión de los cuidados de enfermería: son un proceso heurístico dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud.

Por otro lado se puede decir que la gestión de cuidados es un proceso dinámico en la toma de decisiones referido a la salud y al bienestar de las

10- Enf. Mg. Vilma Salvatierra Flores/ Enf. Carmen Luz Quevedo. Esencia de ser. Escuela de enfermeros. Universidad de Santiago de Chile. Pag 9-10

personas, considerando la utilización y distribución de recursos en un entorno de calidad, que exige aplicar más criterios profesionales para dar respuesta a las necesidades de la población. (11)

Meleis (1989) (citado por Zarate Grajales, Rosa A. 1), dice que la gestión de los cuidados se ejerce no solamente con los recursos que dan las teorías de la administración, sino también con las relaciones y concepciones propias de la disciplina de enfermería; es el cuidado de la persona, el centro del servicio de enfermería.

Con frecuencia se reconoce que el papel principal de una Jefe o Gerente o Gestora en enfermería consiste en planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos financieros, humanos y materiales con la intención de cumplir eficazmente los objetivos de la institución. La enfermera que realiza el papel de gestora debe guiar sus actividades a partir de los conocimientos que brindan las ciencias administrativas, la economía y la política. Las teorías y los principios relativos a estas disciplinas son necesarias para la práctica administrativa del cuidado de enfermería. La enfermera gestora debe apoyar al personal cuidador en su labor de cuidar de forma individualizada al paciente-usuario y su familia. Pero también la enfermera responsable de la gestión debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados. Así deberá ejercer un liderazgo comprensivo que motive a los usuarios internos (personal de enfermería) hacia la mejora del cuidado. (12)

La gestión de enfermería estratégica, debe producir una visión intervencionista y adaptativa sobre los planes estratégicos, con actitud proactiva y generadora de actividad.

11- Lic. De Enf. Huapen Figueroa. Gestión del cuidado en enfermería. Pag. 105.

12- Enf. Mg. Vilma Salvatierra Flores/ Enf. Carmen Luz Quevedo. Esencia de ser. Escuela de enfermeros. Universidad de Santiago de Chile. Pag 8-9.

Es así que deben poseer una dirección estratégica clara, alineada con la del resto de la organización y con la del Sistema de Salud al que pertenezca, pero con un posicionamiento interno propio, con objetivos claros y definidos además de alternativas selectivas y de formulación.

Para ello además de meros ejecutores, en la conformación de los equipos directivos enfermeros, debe haber personas con visión estratégica capaces de implementar planes propios que dirijan el rumbo de la división enfermera y por ende de los cuidados enfermeros y su visibilidad. (13)

Como ya habíamos mencionado anteriormente el área de salud no está exenta de situaciones que generan conflictos en el ambiente laboral, para ello el gerente o gestor de enfermería debe poseer habilidades y herramientas que le permitan resolver los mismos de manera estratégica.

Existe una diversidad de conceptualizaciones sobre el término "conflicto", que adoptan por base los preceptos de la Sociología, de la Filosofía, de la Psicología y de la Administración. En las instituciones de salud se vislumbra el conflicto como si fueran fenómenos, hechos, comportamientos que, en la vida institucional, se constituyen en "ruidos" y se reconocen como tales por los trabajadores y por la gerencia. (14)

La Gestión de Conflictos es la actividad orientada a prevenir o contener la escalada de un conflicto o a reducir su naturaleza destructiva, con el fin último de alcanzar una situación en la que sea posible llegar a un acuerdo o incluso a la resolución del propio conflicto.

13- Enfermería estratégica. Disponible en: www.gestiondeenfermeria.com/direccion-estrategica-de-enfermeria/#sthas.B6RubNm9.dpbs

14- Bruna Parnov Machado, Paes, Díaz.(2012)- Conflictos en las Instituciones de Salud- pag 2

La gestión es aplicable y puede resultar exitosa en aquellas situaciones en las que las partes enfrentadas comparten al menos una serie de valores o de necesidades fundamentales.

La gestión del conflicto tiene por objeto contener una situación de enfrentamiento violento y reconducirla hacia formas de interacción menos destructivas. Esto implica una transformación del conflicto, es decir, un proceso por el que éste pasa de ser intratable o de muy difícil resolución, a ser tratable o susceptible de verse resuelto a través de procesos tradicionales (judiciales) o alternativos de resolución de disputas (negociación, mediación, arbitraje). (15)

Los conflictos pueden ser estresantes y escalar, así que es importante que los gestores aprendan a reconocer los tipos, estos son:

Conflicto organizacional: se produce cuando dos o más departamentos en la misma instalación compiten por los recursos. El dinero, equipo y personal son los recursos más comunes que puedan originar este tipo de conflictos. Un conflicto organizacional en curso puede ser perjudicial para el personal y las instalaciones, ya que la competencia constante por los recursos puede crear estrés y dar lugar a un mal servicio a los pacientes.

Conflicto interpersonal: se produce entre pares (enfermeras) y/o supervisoras (enfermera y jefe y/o viceversa) cuando están en desacuerdo. Este tipo de conflicto no se limita únicamente a las enfermeras, ya que los pacientes pueden entrar en un conflicto interpersonal con una enfermera si no están de acuerdo con una evaluación o recomendación. El conflicto interpersonal puede ser visible, ya que a veces resulta en que una persona ataca verbalmente a otra. Puede ser perjudicial para un centro médico si los pacientes son testigos del conflicto.

15- Irantzu Mendia, Marta Areizaga. Gestión de Conflictos. Disponible en: www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostar/118

Conflicto intrapersonal: Una enfermera en ocasiones se siente en conflicto cuando lucha para equilibrar sus requisitos de trabajo con su vida personal y sus creencias. En esta situación, una enfermera está experimentando un conflicto intrapersonal. Los dilemas éticos son a menudo una fuente de conflicto intrapersonal, aunque las enfermeras pueden experimentarlo por otras razones. Por ejemplo, una enfermera puede tener un conflicto intrapersonal en su trabajo si su hijo está enfermo en casa, ya que siente la obligación de su empleador y la necesidad de estar en casa con su hijo.

Conflicto inter-remitente: Aunque los servicios médicos se esfuerzan por mantener la coherencia, las enfermeras pueden experimentar un conflicto inter-remitente, donde reciben diferentes mensajes de diferentes fuentes. Las discrepancias en las instrucciones para los procedimientos o procesos en un centro médico son ejemplos de conflictos inter remitentes. Este tipo de conflicto puede ser frustrante para las enfermeras y conducir al desgaste y la rotación debido a mensajes contradictorios que pueden dar lugar a trabajo adicional.

El conflicto es un proceso que tiene un inicio, desarrollo y final. Así como diversos periodos intermedios. De acuerdo a Castillo, Organista, Pozos, y Zarazúa (2004, pp. 71-72), existen cinco etapas del proceso del conflicto.

Etapas I: Posible Oposición o Incompatibilidad.

En esta etapa se habla de las condiciones previas al conflicto. Condiciones de incompatibilidad; como mala fluidez de comunicación, la estructura de la organización. Y otras condiciones de variables personales, como los sistemas de valores individuales de cada persona y las características de la personalidad que tiene que ver con la idiosincrasia y con las diferencias individuales. Tales condiciones no necesariamente llevan directamente al conflicto, pero al menos una de estas condiciones es necesaria para que surja el conflicto.

Etapa II: Conocimiento y Personalización.

Como se plantea en la definición de conflicto, se necesita que el conflicto sea percibido. Por consiguiente, una o varias partes deben tener conciencia de que existen las condiciones precedentes. Sin embargo. El hecho de que se perciba un conflicto no significa que se haya personalizado. Las condiciones anteriores solo pueden llevar al conflicto cuando una o más de las partes son afectadas por uno o varios antecedentes de la etapa I y cuando las partes están conscientes del conflicto.

Etapa III: Intenciones.

Las intenciones intervienen dependiendo de la percepción y la emoción que el individuo tiene del conflicto. Estas intenciones son decisiones para actuar en forma determinada y es lo que va a determinar sus intenciones de manejo del conflicto, ya sea que el individuo se muestre competitivo, colaborador, complaciente, evasivo o de compromiso, cuando cada una de las partes del conflicto procura ceder algo, tiene lugar una participación, que lleva a un resultado intermedio, en este tipo de arreglo no hay ganador ni perdedor. Cual sea la forma de manejo de conflicto se vuelven decisiones de acción a través de un comportamiento abierto. Muchos de los conflictos se agravan simplemente porque una parte atribuye intenciones equivocadas a la otra.

Etapa IV: Comportamiento.

Cuando la mayoría de la gente piensa en situaciones de conflicto, tiende a enfocarse en la etapa cuatro. Porque aquí es donde los conflictos se hacen visibles. La etapa de comportamiento incluyen declaraciones, acciones y reacciones llevadas a cabo por las partes del conflicto. Esos comportamientos usualmente son intentos abiertos de poner en práctica las intenciones de cada parte, pero tienen una calidad de estímulo que los separa de las intenciones.

Etapa V: Los Resultados.

- ❖ **Resultados funcionales:** Se mejora la calidad de las decisiones, estimula la creatividad y la innovación, se fomenta el interés y la curiosidad de los miembros del grupo, se ofrecen medios para ventilar problemas y liberar tensiones, se fomenta el entorno de evaluación de uno mismo y de cambio y, lo más importante se mejora el rendimiento del grupo.
- ❖ **Resultados disfuncionales:** En otro de los casos los conflictos llevan a reducir la efectividad del grupo y entre las consecuencias más indeseables están el retraso en la comunicación, la reducción en la cohesión del grupo, y la subordinación de las metas del grupo a la prioridad de la lucha interna entre los miembros. El conflicto puede detener el funcionamiento del grupo y amenazar su supervivencia. (16)

Los conflictos en la gestión de enfermería se pueden clasificar en:

- ❖ **FUNCIONALES o CONSTRUCTIVOS.** Son aquellos que nos permiten ver problemas que no habíamos visto antes, nos ayudan a tomar decisiones con más cuidado, nos hacen buscar toda la información necesaria para tomar decisiones y dan espacio para la creatividad y la innovación.
- ❖ **DISFUNCIONALES o DESTRUCTIVOS.** Son la cara opuesta de los anteriores, ya que consumen mucha energía personal, dañan la cohesión entre los grupos de trabajo, promueven hostilidades interpersonales y el ambiente de trabajo se vuelve totalmente negativo. (17)

16- Castillo Eduardo, Organista, Pozos, y Zarazúa (2004). Estilos de liderazgo y manejo de conflictos. pp. 71-73

17- Lic. Ana Quiroga. El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo. Revista de enfermería. Pag: 1

Existen varias causas para que surja un conflicto que puede ser determinado por el medio ambiente o por el grupo al que pertenecemos, a continuación se exponen aquellas que han sido delimitadas para su estudio:

- ❖ **Competencias por recompensas o por recursos:** La conducta de una persona es reacción a la conducta de la otra persona. Cuando una persona empieza a competir, la otra empieza a responder en la misma forma para defenderse. Estas situaciones son llamadas condiciones "ganar-perder" o "cero-suma". Lo que un competidor gana, el otro pierde, o bien la cantidad que uno gana, y el otro pierde da cero.
- ❖ **Especialistas contra generales:** La necesidad de tener personal capaz y especializado por el uso de innovaciones tecnológicas ha hecho que surja una situación de conflicto entre aquellos que no son especialistas, como los gerentes y aquellos que sí lo son, porque el especialista pareciera que conoce más acerca del trabajo que su propio jefe y uno u otro puede sentirse frustrado al no sentirse comprendido o reconocido, o no productivo al comunicarse entre ellos. Entre profesionales, la lealtad a una disciplina normalmente conflictúa con la lealtad a la organización, como por ejemplo cuando un investigador se siente primero como un químico y luego como miembro de una organización.
- ❖ **Conflicto de rol.** Este significa que de acuerdo al puesto, se espera que la persona actúe de tal o cual manera y esto puede ser fuente de conflicto. Esta clase de conflictos caen dentro de tres categorías:
 - Intrarol.- cuando un sujeto que ocupa un puesto determinado está sujeto a estrés. Por ejemplo, cuando la administración espera que represente sus intereses en una negociación y por otro lado, los trabajadores esperan de él que los represente también.
 - Interrol.- cuando se espera que una persona realice simultáneamente dos roles diferentes. Por ejemplo, cuando a un

médico en un desastre se le pide que acuda a ayudar a los heridos, pero también debe ver como está su familia, que también puede estar en peligro. Al final, si la persona ya tiene experiencia resolverá seleccionando el rol que juzgue más importante, en el caso de que sea la primera vez, tendrá que ubicar primero sus prioridades y resolver el conflicto él mismo.

- Rol interpersonal.- cuando dos o más personas tienen roles que se traslapan, esto hace que los dos hagan las mismas cosas en diferentes formas al mismo tiempo.
- ❖ **Conflicto de estatus:** Un elemento importante de cualquier organización es el estatus, es decir el lugar que se ocupa en la organización de acuerdo a la importancia del puesto. Este tipo de conflicto ha surgido más últimamente debido a los especialistas, ya que anteriormente se daba un puesto nuevo al personal con mayor antigüedad en la organización o con mayor experiencia, siendo una motivación para el empleado, ahora se asignan puestos clave a aquellas personas que tengan la especialización requerida y no la antigüedad o experiencia necesaria. Esta es una gran causa de conflicto actualmente.
- ❖ **Incompatibilidades personales:** Los individuos simplemente no se caen bien unos a otros, y así el conflicto podrá surgir por cualquier cosa. Estrés en el medio ambiente. Aquellas cosas que suceden alrededor de un individuo, un grupo o una organización que pueden causar preocupación o estrés pueden causar o aumentar los conflictos. Cuando los empleados sienten que sus trabajos están amenazados, especialmente cuando las reglas de la organización no son muy bien conocidas, causarán frustración, hostilidad y aumentarán una actitud competitiva entre ellos.
- ❖ **Desacuerdos:** Frecuentemente los conflictos son simplemente desacuerdos: en hechos, ¿qué está bien o mal?; en métodos, ¿cuál es la mejor forma de hacerlo?; metas, ¿qué es lo que pretendemos lograr?; o

valores, qué está bien hacer?. Cuando el conflicto continua, una parte puede empezar a sentir que está en lo correcto, mientras que la otra parece estar completamente mal surgiendo ataques personales a valores, moralidad o algún otro aspecto y convertir ese desacuerdo en algo ya más personal.

- ❖ **No escuchar:** La comunicación es necesaria para llegar a una decisión en conjunto. Cuando una de las partes deja de escuchar, la otra empieza a sentirse frustrada y enojada, haciendo que la otra parezca no razonable o desinteresada para llegar a una solución.
- ❖ **Diferencias culturales.** Diferencias en educación, socialización, edad y expectativas pueden producir diferentes necesidades, percepciones y metas.

Estas diferencias pueden producir malas interpretaciones y como resultado puede dirigir a que se inicien conflictos. Si estas diferencias surgen por diferentes valores, el conflicto resultante es muy severo; si además le aumentamos que existen incompatibilidades, también involucran gran carga emocional y pueden terminar con una situación imposible de resolver. (18)

Todo estas causas pueden originar graves conflictos si no se resuelven a tiempo surgiendo riñas, amenazas, daño intencional o violaciones a reglas sociales haciendo que la relación entre las partes en conflicto sea irreconciliable.

Así, en general las causas más comunes son cuando la falta de comunicación promueve intereses separados; cuando el consenso es necesario; cuando existe una historia de conflictos pasados; cuando los roles son ambiguos; cuando los reconocimientos y los recursos son escasos y cuando la gente es diversa.

18- Lic. Gloria Bermejo Escudero. (2003). El Manejo del conflicto y la eficacia laboral. Pag: 12-15

Cómo enfrentar los conflictos en la Gestión de Enfermería:

Amstrong (1984) identifica tres formas de enfrentar los conflictos que son las siguientes:

Coexistencia pacífica: Se trata de resolver el conflicto encontrando cosas en común entre las partes involucradas para llegar a un acuerdo. El rol del gestor es facilitar el flujo de información y permitir las reuniones donde se discutan abiertamente los puntos conflictivos. El problema asociado con esta opción es la posibilidad de que el líder o gestor sea parte del problema, y que la solución sea de corto plazo si los problemas centrales quedan latentes o no se resuelven.

Compromiso: Enfrentar el conflicto mediante el acuerdo sobre las diferencias. Esta solución es aceptable si las partes acuerdan que pueden trabajar en armonía a pesar de las diferencias. Sin embargo el conflicto puede ser recurrente y emerger posteriormente.

Resolución de problemas: Enfrentarlo con esta técnica significa que el líder se reúna con las partes o con cada parte y trate de descubrir la raíz del conflicto. El problema una vez analizado se pone en su contexto y, de ser posible, la solución debe venir de los involucrados más que del jefe. Al momento de resolver los conflictos es muy importante crear un clima donde las diferencias individuales se consideran naturales y aceptables. La existencia de un conflicto no debe ser tomada como una disfunción seria sino como un problema a resolver. Tappen (1995). (19)

19- Lic. Ana Quiroga. El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo. Revista de enfermería. Pag: 3

Las estrategias para la resolución de los conflictos no son fáciles, pero sí simples. Uno debe fundamentalmente focalizarse en el problema y no en los individuos. Las personas que pueden manejar las situaciones conflictivas mejor que otras ponen en práctica algunas de las siguientes estrategias:

- ❖ Escuchar: habilidad de comunicación fundamental, no sólo para resolver conflictos sino para todos los aspectos del liderazgo. Por lo tanto es muy importante entender lo crítico que es comprender el punto de vista de la/LAS OTRAS PERSONAS. Escuchar lo que dice y lo que no dice, las palabras y también el lenguaje gestual. Como buen escucha es necesario poder eliminar las barreras que nos pueden dificultar la comprensión del mensaje que el otro nos está enviando.

Las barreras son:

- A) los ruidos; hay que intentar tener un espacio privado sin ruido ni actividad.
 - B) la subjetividad o sesgo; aun cuando uno sabe que el otro es una persona con la que uno tiene el conflicto, es necesario dejar este sentimiento a un costado y concentrarse en escuchar incluso con más atención que a otros.
 - C) preconceptos; muchas veces escuchamos lo que esperamos escuchar y filtramos lo que el otro o los otros realmente están diciendo.
 - D) Diálogo interno; en lugar de escuchar al otro, estoy pensando cuál será la frase más contundente que le puedo decir para ganar la discusión. Para ser un buen escucha, la atención debe estar puesta en lo que el otro está diciendo y no en lo que vamos a contestar.
- ❖ Asimilar: En líneas generales frente a una situación de conflicto nuestra primer reacción suele ser la de pensar que somos "nosotros" los que tenemos la razón, como un padre cuando le dice a su hijo que es así "porque lo digo yo o porque yo tengo razón", lo cual nos cierra a otras posibilidades u otras formas de ver la misma situación.

Para poder trabajar en una solución de acuerdo mutuo, cada uno debe entender que puede no estar completamente en lo cierto o que puede estar

completamente equivocado. Debemos probar en esta situación **tres estrategias:**

A) Pensar primero; hablar después.

B) Considerar la situación como una tercera persona o alguien que ve la situación desde afuera y hacer el ejercicio de pensar qué información es relevante y qué le diría a ambas partes.

C) Pensar si la opinión personal cambia luego de verlo como tercera persona.

- ❖ Responder: Según Lin Gensing Pophal es necesario tener en cuenta lo siguiente al momento de responder:

No hacerlo con enojo o furia especialmente si el otro está en esta condición. Si uno se mantiene calmo, y da una respuesta razonablemente bien pensada puede bajar los decibeles emocionales de la situación. Encontrar un objetivo común que pueda beneficiar a ambos y reformular la posición de la otra persona cuando finaliza de hablar para que pueda ver cuál es la percepción que uno tiene de lo que dijo. También debemos preguntar cuál es la solución que ofrece y luego decir cuál es la propia. (20)

Definición conceptual de la Variable:

Se tomara para la definición conceptual de la variable "Conflictos en el ejercicio de la gestión" a los autores Parnov Machado, Paes y Da Silva Diaz (2012), quienes sostienen que los conflictos en las instituciones están dadas por diversas situaciones que pueden perturbar el desempeño eficaz y eficiente de los trabajadores de salud, específicamente entre las enfermeras; dificultando así la labor del gestor en enfermería. (21)

Los autores proponen las siguientes dimensiones para abordar el tema conflictos:

Conflicto organizacional: se produce cuando dos o más departamentos en la misma instalación compiten por los distintos recursos e insumos, ya sean de dinero, insumos (ropa, medicamentos, materiales), equipos y personal, los cuales son los recursos más comunes que puedan crear un conflicto en la organización.

Conflicto interpersonal: puede darse entre pares (enfermeras) y/o superiores (enfermeras y jefes y/o viceversa) cuando no están de acuerdo en una determinada situación, la cual puede deberse a diversos sucesos, entre pares puede darse por una mala relación, deficiente comunicación, u cooperación, con los superiores, puede suceder por los cambios en la planificación, cambios de descansos, decisiones inconsultas, desacuerdos entre superiores y por ultimo lucha de poder entre nivel operativo y jefe. Este tipo de conflicto no solo se limita únicamente a las enfermeras, ya que los pacientes o las familias de los mismos pueden entrar en un conflicto interpersonal con una enfermera si no están de acuerdo con una evaluación, procedimiento o recomendación. El conflicto interpersonal puede ser visible ya que a veces se traduce en una persona atacando verbalmente a otra persona.

Conflicto intrapersonal

Una enfermera se siente en conflicto cuando lucha para equilibrar las demandas de trabajo con su vida personal y sus valores (creencias). Los dilemas éticos son a menudo una fuente de conflicto intrapersonal, aunque las enfermeras pueden experimentar esto por otras razones como exigencias laborales y exigencias familiares.

Conflicto Inter remitente:

Son aquellas derivadas de diferencias de criterios entre grupos de profesionales para la realización de procedimientos y/o acciones de cuidados. Se refiere además a la recepción de mensajes contradictorios para realizar una misma intervención.

21- Bruna Parnov Machado, Lucilene Gama Paes, Paola Da Silva Diaz- Conflictos en la instituciones de salud: pag: 2

22- Dodge A. (2007). Tipos de conflictos en enfermería. Disponible en: http://muyfitness.com/tipos-de-conflictos-en-enfermeria_13175599.

Objetivo General

- ❖ Determinar cuáles son los conflictos en el ejercicio de la gestión de enfermería del Hospital Guillermo C. Paterson y el Sanatorio Santa María del Departamento de San Pedro de Jujuy durante los meses de enero a junio del 2019.

Objetivos Específicos

Identificar los conflictos de la gestión en enfermería, en relación a aspectos:

- organizacionales
- interpersonales
- intrapersonales
- inter remitentes

CAPITULO II

Diseño metodológico

Tipo de Estudio

El presente trabajo será de tipo descriptivo y transversal.

Será descriptivo por que pretendemos describir los conflictos que surgen en las enfermeras que ejercen en el Hospital Guillermo C. Paterson y el Sanatorio Santa María de San Pedro de Jujuy.

Será de tipo transversal porque se hará una sola medición de la variable en el periodo de enero a junio del 2019.

Operacionalización de las Variable:

VARIABLE	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES
Conflictos en el ejercicio de la gestión de enfermería	Organizacional	Por cobertura de servicios	-Traslados, quita de franco, suspensión de licencias o permisos especiales por ausencia de personal de servicios ajenos al de su desempeño habitual.
		Por tener que compartir insumos con otras áreas	-Tales como (ropa-medicamentos-materiales) que no fueron gestionadas oportunamente -Por equipos que no se gestionaron en el servicio que demanda
		Con los pares (entre enfermeros)	-Dificultades en la comunicación sobre aspectos relacionados

	Interpersonal		<p>con la tarea.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Enemistad manifiesta por diferencias personales o profesionales -Escasa cooperación en situaciones de emergencia -Diferencias en los criterios de cuidados
		<p>Con los superiores (entre enfermera y jefe y/o viceversa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Cambios en la planificación de la tareas por modificación en los descansos, vacaciones, permisos especiales -Negación a oportunidades de capacitación, otros. -Por el trato recibido -Por ausencia de reconocimiento
		<p>Con los pacientes y la familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Por el trato -Por la capacidad de respuesta -Por la ausencia de información oportuna

	Intrapersonal	Exigencias del trabajo y de la vida personal	<ul style="list-style-type: none"> -Carga familiar -Realizar las tareas domésticas cotidianas -Interposición de los turnos con las exigencias familiares
		Dilemas éticos	<ul style="list-style-type: none"> -Con respeto a las creencias religiosas -Sobre hasta qué punto es bueno prolongar la vida de una persona sin ya posibilidades de sobrevida -Acerca de los tratamientos muy invasivos
	Inter remitente	Diferencias de criterios	<ul style="list-style-type: none"> Para acciones de cuidados con otros profesionales Entre grupos de profesionales sobre ejecución de indicaciones a realizar con los pacientes

		Mensajes contradictorios para una misma intervención	Por no tener protocolizadas las acciones de cuidado hay diferencias en las mismas según el criterio de cada jefe
--	--	---	---

Dado que el área de investigación se circunscribe a dos instituciones de salud: el Hospital Guillermo C. Paterson y el Sanatorio Santa María, donde la población de estudio se caracteriza por ser todas las enfermeras que se encuentran en el ejercicio de la gestión. Siendo: 15 licenciados del Hospital Guillermo C. Paterson y 9 licenciadas/os del Sanatorio Santa María lo que determina un total de 24 licenciados es la población a estudiar.

Por tratarse de un número finito en la población no se trabajará con muestra.

Fuentes, técnicas e instrumentos:

Fuente: la misma será primaria, ya que los datos se obtendrán mediante el contacto directo con los sujetos de investigación.

Técnica: para el estudio de la dimensiones señaladas se utilizara una entrevista personal donde se completara una cedula de entrevista confeccionada previamente.

Instrumento: para la recolección de datos se empleara la cedula de entrevista con preguntas estructuradas y no estructuradas elaborado por los mismos investigadores. (Ver anexo)

Plan de recolección de datos:

Los datos obtenidos se recolectarán con previa autorización de los directivos del Hospital Guillermo C. Paterson y el Sanatorio Santa María.

A fin de cumplimentar con los aspectos legales para llevar a cabo la presente investigación, se entregará una nota de autorización a cada directivo,

para solicitar el permiso correspondiente para realizar una entrevista. (Ver Anexo N° 1).

Además se encuentra una nota de consentimiento informado dentro del instrumento para cada entrevistado. (Ver Anexo N° 2)

Los datos serán recolectados a través de una entrevista personal que se completara mediante una cedula de entrevista, anteriormente ya mencionada. (Ver Anexo N°3), los días lunes a viernes, en horario de mañana/tarde, según el tiempo y la disponibilidad del entrevistado. El tiempo total de la recolección de datos será de siete semanas aproximadamente.

Plan de procesamiento de datos:

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante el instrumento empleado, y antes de realizar el análisis de los mismos, se procederá a organizar los datos, a fin de interpretarlos, según el contexto.

Se ordenaran los instrumentos de manera cronológica iniciando con el numero uno hasta el número 24, si se completara el número de sujetos establecidos y los criterios de inclusión; se procederá a volcar los datos recogidos en una Tabla Matriz (Ver Anexo N°4), para luego analizar cada indicador en tablas simples.

En dichas tablas se consignaran a los sujetos de estudio según la procedencia institucional para luego determinar la diferenciación de los conflictos en el ámbito público y privado para posteriormente efectuar un análisis individual de las áreas de estudio.

Plan de presentación de datos:

La presentación de los datos se realizará a través de las tablas simples o de doble entrada obteniéndose frecuencia y porcentaje, que representaran la información obtenida. Las tablas se diferencian según el origen institucional de los sujetos en estudio. A su vez cada uno de ellos tendrán sus respectivos gráficos estadísticos.

Presentación de Datos:

Datos Generales

Tabla N°1: Conflictos Organizacionales que refieren las enfermeras gestoras. Hospital Guillermo Paterson, Sanatorio Santa María. San Pedro. Pcia de Jujuy. Enero/Junio 2019

Conflictos organizacionales	Hospital Guillermo C. Paterson		Sanatorio Santa María	
	FR	%	FR	%
Por cobertura de servicios (traslados, quita de francos, suspensión de licencia o permisos especiales)				
Por tener que compartir insumos con otras áreas				
Por equipos que no fueron gestionados				
Otros				
Total de respuestas		100		100

Fuente: Cedula de entrevista

Tabla N°2: Conflictos Interpersonales con los pares que refieren las enfermeras gestoras. Hospital Guillermo Paterson, Sanatorio Santa María. San Pedro. Pcia de Jujuy. Enero/Junio 2019

Conflictos interpersonales con los pares	Hospital Guillermo C. Paterson		Sanatorio Santa María	
	FR	%	FR	%
Escasa cooperación				
Dificultades en la comunicación				
Diferencias personales y profesionales				
Diferencias en los criterios de cuidado				
Otros				
Total de respuestas		100		100

Fuente: cedula de entrevista

Tabla N°3: Conflictos Interpersonales con los superiores que refieren las enfermeras gestoras. Hospital Guillermo Paterson, Sanatorio Santa María. San Pedro. Pcia de Jujuy. Enero/Junio 2019

Conflictos interpersonales con los superiores	Hospital Guillermo C. Paterson		Sanatorio Santa María	
	FR	%	FR	%
Cambios en la planificación de las tareas por modificación en los descansos, vacaciones, permisos especiales				
Negación a oportunidades de capacitación, otros.				
Otros				
Total de respuestas		100		100

Fuente: cedula de entrevista

Tabla N°4: Conflictos Interpersonales con el paciente y/o familiares que refieren las enfermeras gestoras. Hospital Guillermo Paterson, Sanatorio Santa María. San Pedro. Pcia de Jujuy. Enero/Junio 2019

Conflictos Interpersonales con los pacientes y la familia	Hospital Guillermo Paterson		Sanatorio Santa María	
	FR	%	FR	%
Por el trato				
Por la capacidad de respuesta				
Por la información oportuna				
Otros				
Total de respuestas		100		100

Fuente: cedula de entrevista

Tabla N°5: Conflictos intrapersonales que refieren las enfermeras gestoras. Hospital Guillermo Paterson, Sanatorio Santa María. San Pedro. Pcia de Jujuy. Enero/junio 2019

Conflictos Intrapersonales	Hospital Guillermo C. Paterson		Sanatorio Santa María	
	FR	%	FR	%
Exigencias del trabajo y la vida personal				
Dilemas éticos				
Otros				
Total de repuestas		100		100

Fuente: cedula de entrevista

Tabla N°6: Conflictos inter remitentes que refieren las enfermeras gestoras. Hospital Guillermo Paterson, Sanatorio Santa María. San Pedro. Pcia de Jujuy. Enero/junio 2019

Conflictos Inter remitentes	Hospital Guillermo C. Paterson		Sanatorio Santa María	
	FR	%	FR	%
Diferencias de criterios para acciones de cuidados				
Diferencias de criterios entre grupos de profesionales				
Mensajes contradictorios para una misma intervención				
Otros				
Total de respuestas		100		100

Fuente: cedula de entrevista

Tabla N°7: Síntesis de las Dimensiones de Estudio de los Conflictos que refieren las enfermeras gestoras, Hospital Guillermo Paterson, Sanatorio Santa María. San Pedro. Pcia de Jujuy. Enero/junio 2019

Dimensiones	Hospital Guillermo C. Paterson		Sanatorio Santa María	
	FR	%	FR	%
ORGANIZACIONAL				
INTERPERSONAL				
INTRAPERSONAL				
INTER REMITENTE				
TOTAL				

Análisis de datos:

El análisis de los datos se realizará mediante una estadística descriptiva, obteniéndose frecuencia y porcentaje de los datos de la variable estudiada, relacionando y estableciendo niveles de asociación de las dimensiones que se determinaron para el estudio de la variable tanto del Hospital Paterson como así también del Sanatorio Santa María.

Cronograma de Actividades:

Se confecciona el Diagrama de Gantt, mediante el calendario de los meses y semanas, describiendo el tiempo aproximado en que se planea llevar a cabo el proyecto. Este cronograma de actividades se ejecutará con el objetivo de determinar cuáles son los conflictos en el ejercicio de la gestión de enfermería del Hospital Guillermo C. Paterson y el Sanatorio Santa María del

Departamento de San Pedro de Jujuy durante los meses de enero a junio del 2019.

Meses del año 2019	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas
REVISION DEL PLAN	■ ■ ■ ■					
Recopilación de Bibliografía	■ ■ ■ ■	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	
Recolección de datos		■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■				
Procesamiento de datos			■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■			
Análisis de los Resultados				■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		
Redacción de informe					■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	
PUBLICACIÓN						■ ■

Presupuesto de la elaboración del proyecto

Rubro / Recurso / Material	Cantidad	Costo unitario	Costo Total
Hoja Rema A4	1	80,00	80,00
Cartuchos de tinta impresora negra y color	2	150,00	300,00
Anillado	2	45,00	90,00
Librería (lapicera, corrector, resaltador, cuadernillo)		260,00	260,00
Gastos varios, refrigerio, imprevistos		400,00	400,00
Fotocopia de entrevistas	30	2,00	60,00
Transporte	30	10,40	312,00
Total			1502,00

Referencias Bibliográficas

- Acevedo Daza Luis Fernando, (2015) - *El Adecuado Manejo de los Conflictos y los Procesos de Negociación* – Bogotá
- Alvarado Angélica, (2011) - *Implementación de la Gestión de Enfermería por Procesos en el Área de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de Manta* – Ecuador
- Angélica Miranda Alvarado Lima, (2014) - *Factores que Influyen en la Situación Actual de la Supervisión de Enfermería en el Hospital María Auxiliadora* – Perú
- Ana Quiroga, (2013) - *El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo* - Revista de enfermería vol. 13 pag- 20 -24
- Barzola Luis César, (2012) - *Gestión del Recurso Humano en Enfermería: Criterio de Reclutamiento y Selección de Personal* - Mendoza
- Bermejo Escudero Gloria, (2003) - *El Manejo del Conflicto y la Eficacia Laboral* – Nuevo León
- Bruna Parnov Machado, Lucilene Gama Paes, Paola da Silva Díaz et al (2012) - *Conflictos en las Instituciones de Salud: Desafío Necesario al Trabajo del Enfermero* – Santa María Brasil - Índex Enferm vol.21 no.1-2 Granada ene./jun. 2012
- Durán Roció, Lencina Sandra y Sueldo Ivana, (2013) - *Barreras que Intervienen en el Ejercicio Autónomo de la Profesión de Enfermería* – Córdoba
- Enrique Zalar Eugenia, (2015) - *Plan de Intervención para el Desarrollo del Talento Humano y Mejoramiento de la Calidad de Prestación de los Servicios de Salud en el Área de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Baca Ortiz de Quito* – Ecuador
- Garzón Rodríguez Clara María, (2011) - *Análisis de los Conceptos de Administración, Gestión y Gerencia en Enfermería, desde la Producción Científica de Enfermería en América Latina.*– Bogotá
- Gonzales Sánchez Inés, (2015) - *El dominio de la Habilidades de Relación Facilita la Resolución de Conflictos entre los Profesionales Sanitarios* - Alicante
- Guerra Soeli Teresinha, Giacomelli Prochnow Adelina, do Horto Fontoura Cartana' María et al, (2010) *El conflicto en la gerencia de enfermería: un análisis de la producción científica brasileña* - Índex Enferm vol.19 no.2-3 Granada abr./sep. 2010
- Hernández Sampieri, R. / . (2013). *Metodología y técnicas de Investigación*. Mexico: mc Graw Hill Interamericana.

- Herrera Mejías Oscar Cristóbal, (2012) *Implementación de un Sistema Organizacional para el Desarrollo de las Habilidades Gerenciales y la Alta Dirección para Servifaconza en la Ciudad de Quito Provincia de Pichincha* – Quito
- Loreto Maciá Soler. Llor Gutiérrez Luis. Crespo Manuel Lillo. et al, (2010) - *Meso gestión en atención primaria y especializada. Gestión y Administración de Servicios de Enfermería* – Valencia
- Meza, Lucas. (2003). el paradigma positivista. *Revista Virtual, Matemática Educación e Internet* , Pag,3.
- Mota, Paulo Roberto. (2001) *Conflicto, Cooperación y Participación* - In: Mota Paulo Roberto Manual de Desempeño en equipos de salud. Rio de Janeiro: Editora FVG, 2001 (1ª ed.); Vol 1: 67-76.
- Moñux Yolanda, Lapeña Raquel, Cibanal Juan Luis, et al, (2014) *Las Relaciones Interpersonales de los Enfermeros en Asistencia Hospitalaria y el Uso de Habilidades Comunicativas* - Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2014 Jul-Set; 23(3): 555-62.
- Oliveira Furukawa Patricia de, Kowal Olm Cunha Isabel Cristina, (2011) - *Perfil y competencias de gerentes de enfermería de hospitales acreditados* - Rev. Latino-Am. Enfermagem - 19(1):[10 pantallas] jan.-feb. 2011 www.eerp.usp.br/rlae
- Orellana María de Mazariegos Isabel, (2011) - *Estilos Gerenciales y su Incidencia en el Desempeño Organizacional. El caso de la Universidad de San Carlos de Guatemala* – San José Costa Rica
- Spagnol Ali Carla; Santiago Gislene Roberts; Bruna Oliveira Mendes campos; et al, (2010) - *Situaciones de conflicto vivenciadas en el contexto hospitalario: la visión de los técnicos y auxiliares de enfermería* - Rev. esc. enferm. USP vol.44 no.3 São Paulo Sept. 2010
- Soeli Teresinha Guerra, Adelina Giacomelli Prochnow, María Auxiliadora Trevizan et al, (2011) - *El conflicto en el ejercicio gerencial del enfermero en el ámbito hospitalario* – Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo Original 19(2):[08 pantallas] mar.-abr. 2011 www.eerp.usp.br/rlae
- Saucedo Flores Paz Francisco, (1991) - *Las Actitudes del Profesional de Enfermería en el Desarrollo de Conflictos Interpersonales* – Monterrey
- Zarate Grajales Rosa A, (2011) - *La Gestión del Cuidado de Enfermería* Granada - Índex Enferm vol.13 no.44-45

Anexos

Anexo Nº 1

Nota de permiso

San Salvador de Jujuy..... 2019.

A.....

DIRECTORES.....

S_____ / _____ **D:**

Quienes suscriben, Tolaba Marcela Beatriz y Villa Vanesa Evangelina, estudiantes de la Licenciatura en Enfermería modalidad distancia con la Universidad de Córdoba; tienen el agrado de dirigirse a Usted y por su intermedio a quien corresponda, con el fin de solicitar autorización para la realización de un trabajo de investigación correspondiente a la cátedra de Taller de Trabajo final cuyo tema es "*Conflictos en el ejercicio de la gestión de enfermería*".

Pudiendo así recabar toda la información y documentación necesaria para poder llevarse a cabo el mismo.

Sin otro particular, y a la espera de una respuesta favorable saludamos a Usted atentamente.

Anexo Nº 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente estudio de investigación será realizado por alumnos libres de la Cátedra de Taller de Trabajo Final de la Licenciatura de Enfermería con la Universidad Nacional de Córdoba modalidad distancia, afines de concretar el requisito para obtener el título de grado. Por esta razón se desea indagar sobre *los "Conflictos en el ejercicio de la gestión de enfermería"*.

Si Usted accede a participar de este estudio de manera voluntaria, se le solicitará responder un cuestionario auto administrado con preguntas estructuradas y no estructuradas. La información que se obtenga será confidencial. Si se le presenta algún interrogante en el transcurso de su participación, las mismas serán resueltas.

Agradecemos su participación y los datos valiosos que pueda brindarnos. Si ha comprendido lo anterior y está de acuerdo en participar le rogamos nos lo indique.

Declaratoria de voluntad:

He leído y se me ha explicado toda la información descripta en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto accedo a participar como uno de los sujetos del grupo de la población de estudio.

.....

Firma de la participante

.....

Firma del investigador

Anexo N°3

Cedula de Entrevista

“CONFLICTOS EN EL EJERCICIO DE LA GESTION DE ENFERMERIA”

Marcela Tolaba y Evangelina Villa se presentan ante Ud. con el objetivo de recabar información como requisito de un proyecto de investigación, para obtener el título de licenciadas en enfermería.

El objetivo de este instrumento es, obtener información sobre cuáles son los conflictos que se presentan en el ejercicio de la gestión de enfermería del Hospital Guillermo C Paterson y el Sanatorio Santa María.

El mismo tendrá preguntas que Ud. debe responder de manera libre, las respuestas son solo con un fin descriptivo de la realidad. Resguardando su confidencialidad sin riesgo real o potencial.

Muchas Gracias por su colaboración.

Cedula de Entrevista N°.....

Institución en la que Trabaja.....

Marque con una cruz la opción u opciones según corresponda:

Sexo: Masculino Femenino

Edad.....años

Nivel de Formación Profesional:

**Enfermero/a Profesional Lic. en Enfermería Título de
pos-Grado CUAL.....**

Que antigüedad laboral tiene.....

1- A ¿En la institución en donde Ud. se desempeña, considera la existencia de conflictos organizacionales debido a coberturas de servicios (traslados), quita de francos, suspensión de licencias o permisos especiales?

.....
.....

¿Podría mencionar cuál de estos factores le son de mayor relevancia o significativo para Ud.?

.....
.....

¿Considera Ud. que además de estas situaciones mencionadas habría otras que influyen en conflictos organizacionales?

.....
.....

1 -B- Considera usted, que compartir insumos (ropa, medicamentos, material descartables, etc.) con otras áreas que no gestionaron el pedido, ocasiona conflictos organizacionales? Por qué?

.....
.....

1-C- La falta de equipos (electro, lámparas, etc.) prestados a otros servicios y no gestionados producen conflictos organizacionales? Por qué?

.....
.....

2 A- ¿En la institución donde Ud. se desempeña existe la posibilidad de ocurrencia de conflictos interpersonales por dificultades en la comunicación, diferencias personales, por criterios de cuidados o por la escasa cooperación entre los pares?

.....
.....

¿Podría mencionar cuál de estos factores le son de mayor relevancia para Ud.?

.....
.....

¿Considera Ud. que además de estas situaciones mencionadas habría otras que influyen en conflictos interpersonales?

.....
.....

2 B- Entre usted y su superior considera que hubo o hay conflictos interpersonales generados por cambios en la planificación (descansos, vacaciones, permisos especiales) o negación a oportunidades de capacitación

.....
.....

¿Podría mencionar cuál de estos factores le son de mayor relevancia para Ud.?

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

¿Considera Ud. que además de estas situaciones mencionadas habría otras que influyen en conflictos interpersonales?

.....
.....

2 B- ¿El trato recibido y la ausencia de reconocimiento de su superior hacia su persona le ocasiona algún conflicto interpersonal?

.....
.....

¿Podría mencionar cuál de estos factores le son de mayor relevancia para Ud.?

.....
.....

¿Considera Ud. que además de estas situaciones mencionadas habría otras que influyen en conflictos interpersonales?

.....
.....

2 C-¿Se presentan conflictos con los pacientes y/o familia por el trato recibido, la capacidad de respuesta o la ausencia de información?

.....
.....

¿Podría mencionar cuál de estos factores le son de mayor relevancia para Ud. ?

.....
.....

¿Considera Ud. que además de estas situaciones mencionadas habría otras que influyen en conflictos interpersonales?

.....
.....

3A ¿Considera usted que las exigencias del trabajo y de la vida personal juntamente con los dilemas éticos vivenciados le crean conflictos intrapersonales?

.....
.....

¿Podría mencionar cuál de estos factores le son de mayor relevancia para Ud. ?

.....
.....

¿Considera Ud. que además de estas situaciones mencionadas habría otras que influyen en conflictos intrapersonales?

.....
.....

4-A ¿En su labor diaria EXISTE diferencia de criterios de cuidados, mensajes contradictorios para una misma intervención?

.....
.....

¿Considera que la diferencia de criterios de cuidados, las indicaciones a realizar o mensajes contradictorios para una misma intervención producen conflictos inter remitentes con otros profesionales?

.....
.....

¿Podría mencionar cuál de estos factores le son de mayor relevancia para Ud.?

.....

.....

¿Considera Ud. que además de estas situaciones mencionadas habría otras que influyen en conflictos inter remitentes?

.....

.....

Gracias por su colaboración!

Anexo N°4
Tabla Matriz

N°	SEXO			EDAD			Nivel de formación			ANTIGÜEDAD LABORAL			CONFLICTOS										
	M	F	I	20 - 30	30 - 40	Mas 40	Enfermero prof.	Lic. en Enferm.	con posgrado	Hasta 10 años	De 11 a 20 años	Mas de 20 años	organizacionales			Interpersonales			intrapersonales		Inter remitente		
													Por personal	Por insumos	Por equipos	Con los pares	Con los superiores.	Con los ptes y la flia.	Exigencias del trabajo y la vida personal	Dilemas éticos	Diferencias de criterios en los cuidados	Diferencias de criterios de grupos de Prof.	Mensajes contradictorios para una intervención
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
-																							
-																							
24																							