



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS  
EMPRESARIALES Y SOCIALES**  
**www.uces.edu.ar**

**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES  
(IAEPCIS) "David Maldavsky"**

**Doctorado en Psicología**

**XVI Jornadas Internacionales de Investigación en Psicología UCES 2020**

**XVIII Jornadas Internacionales de Actualización del Algoritmo David Liberman**

**I Simposio de Especialistas en Salud Mental en Emergencias y Desastres**

**Sábado 25 de julio de 2020 – 9.30 hs a 16.00 hs Buenos Aires.**

**Riesgos Psicosociales en Trabajadores de una Obra Social de la Ciudad Autónoma  
de Buenos Aires**

María Pía Bordalejo

*Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*

Correo electrónico: pia\_bordalejo@hotmail.com

### **Introducción**

El presente trabajo se enmarca en un proyecto de tesis de maestría cuyo objetivo principal es estudiar la relación entre la cultura organizacional una clínica médica ubicada en Ciudad Autónoma de Buenos Aires<sup>1</sup>, con la emergencia y creación de procedimientos

---

<sup>1</sup> A fines de resguardar la confidencialidad de la organización se utilizará la denominación clínica médica para hacer referencia a ella.

que naturalizan las prácticas de violencia laboral. En esta ocasión se presentan resultados parciales a partir de las entrevistas realizadas que permiten caracterizar la cultura de la organización, ya que se entiende que la cultura en tanto constituye un elemento del contexto laboral afecta las formas de comportamiento al interior de las organizaciones.

La cultura organizacional es un concepto que se ha definido de diferentes formas dadas la multiplicidad de intereses, disciplinas, enfoques y métodos con los que se la ha abordado. Schein (1992) refiere a la cultura como inherente a todo grupo humano y que la misma tiene la función de ayudar a resolver problemas tanto de adaptación externos como de integración interna, la repetición de estas respuestas son incorporadas por los trabajadores y posteriormente dadas por supuestas, facilitando el origen a visiones compartidas (Napoli, 2010). La cultura se refleja en lo que el autor denomina, las presunciones subyacentes básicas. Las presunciones y creencias son respuestas que el grupo ha aprendido y con el tiempo forman una visión compartida que ejerce su influencia sobre los comportamientos dentro de la organización, legitimando determinados modos de percibir y actuar. Desde esta perspectiva, la cultura es reproductora de formas de percibir y comportarse que caracterizan los distintos niveles y funciones de los trabajadores.

En este sentido, en enfoque de los riesgos psicosociales sirve como modelo teórico que permite identificar dimensiones plausibles de estudiar para caracterizar lo que conceptualmente se entiende como cultura.

Los riesgos psicosociales en el trabajo (en adelante abreviado como RPST) son aquellos riesgos para la salud, física, psíquica, mental y social engendrados por los determinantes socioeconómicos, la condición de empleo, la organización y el contenido del trabajo y los factores relacionales que intervienen en el funcionamiento psíquico y mental de los trabajadores” (Gollac, 2013).

Neffa (2015) retoma la definición anterior y la amplía: los factores de riesgo psicosocial en el trabajo hacen referencia a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral vigente que se desenvuelven en un contexto histórico, económico y social determinado. Es decir, los RPST implican la configuración de los factores que incluye el proceso de trabajo como factor determinante. A su vez, el factor determinante se relaciona con factores condicionantes: los riesgos del medio ambiente, y las condiciones de trabajo.

Ambos tipos de factores: determinantes y condicionantes interactúan y se desarrollan según las relaciones sociales en el trabajo actuando a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos pueden afectar y llegar a dañar tanto a la salud física, psíquica y mental del trabajador como al desempeño de su labor en la empresa, impactando sobre la productividad, la calidad de la misma y la competitividad, Neffa y colaboradores proponen entonces el estudio de los factores psicosociales a partir de modelos multicausal considerando diversos factores causales existentes (Neffa, 2015).

### **Metodología**

**Tipo de estudio:** La metodología utilizada fue de carácter cualitativa, basada en una posición filosófica interpretativa, que permite explicar el modo en que el mundo es producido, experimentado y comprendido desde la perspectiva de los trabajadores de salud (Vasilachis, 2006).

**Muestra:** la muestra fue no probabilística intencional o teórica. El número de casos consistió en 18 entrevistas semi-estructuradas realizadas durante el período 2017-2019 con trabajadores de la salud, con al menos 6 meses de antigüedad en el puesto.

#### **Técnicas e instrumentos cualitativos.**

Para la obtención de datos se utilizaron entrevistas semi-estructuradas sobre la trayectoria laboral. A partir de ellas, se buscó describir características culturales de la organización, y su vinculación con situaciones de violencia laboral.

### **Reflexiones parciales**

En el siguiente apartado, se presentan los extractos más significativos de los participantes que permiten caracterizar la cultura de la organización a partir de las significaciones sobre los siguientes factores psicosociales:

1. Apoyo social
2. El intercambio y fluidez de la comunicación
3. El liderazgo
4. La preparación requerida para asumir cierto puesto

Para los trabajadores de la salud, en particular aquellos que realizan sus actividades en el sector de enfermería los comportamientos colaborativos y cooperativos se asocian un modo de trabajar que ellos expresan como *resolutivo* “*el colectivo de enfermería se las arregla para resolver*”. Se valora que los miembros del grupo conozcan las tareas de los otros, para en caso de ser necesario poder ocuparse y cumplir con el objetivo grupal: al final del turno poder *hacer el pase con todo en calma*:

*La cooperación es permanente entre camilleros, gente de ropería, la gente de farmacia. Hay una cuestión de “No podés vos, voy yo”, “Mirá, necesito llevar esto, ¿me hacés el favor?”. Hay una cooperación permanente (...) de repente suena el teléfono y “Te necesitan. Norma, te necesitan en tal lado” “¿Qué necesitan?” “Ni idea”. Vos no vas a descubrir en nuestro grupo que alguien atienda el teléfono y no pregunte y vea si antes lo puede resolver. Así me estén llamando a mí, y yo estoy acá a 3 metros. “Norma, llamaron de tal lado, querían tal cosa, ya les dije que hagan tal cosa”. ¿Sí? Todos sabemos de todo, por una cuestión organizativa (Supervisora de enfermería)*

En sintonía, el jefe de piso explica:

*si uno no viene a trabajar se le cubre el sector, si uno ese día tuvo que hacer alguna actividad académica o yo por ejemplo el jueves tengo que dar una clase de ocho a diez a los alumnos de la facultad. Bueno ese hueco por ahí me lo cubre un compañero, no se nota que no estoy quizás”. (Médico Jefe de Piso)*

Los buenos vínculos permiten una organización del trabajo que permite mejorar la calidad del trabajo brindado. El apoyo que se evidencia es tanto emocional como técnico profesional frente a situaciones que requieren interconsultas, de este modo se prioriza la atención al paciente, al mismo tiempo que los trabajadores se sienten seguros por poder confiar, consultar o mismo delegar responsabilidades y decisiones en sus equipo de trabajo. Sin embargo, estas prácticas no se pueden generalizar a todos los sectores estudiados. Lo que sí es generalizable es la valoración por parte de los trabajadores en trabajar de forma colaborativa. Aún en los sectores donde se evidencia rivalidad y celos

entre los trabajadores, se estima e idealiza lograr otros modos más placenteros de realizar la labor cotidiana pudiendo *apoyarse* en los otros.

En relación a la capacidad de liderazgo, en la clínica objeto de estudio los trabajadores han dado cuenta de ciertas deficiencias en las capacidades de quienes ocupan cargos de mayor jerarquía. En hecho, se vincula con la falta de los procesos de selección idóneos –como puede ser el concurso de antecedentes-.

En relación al concepto de liderazgo, vale decir éste no reemplaza a la noción de jefatura sino que la complementa logrando de este modo procesos de influencias sobre los trabajadores grupos más efectivos. Lo ideal sería que alguien que ocupa un lugar de poder formal otorgado por un organigrama pueda desarrollar también procesos de influencia. En este sentido, los acomodados, la falta de concursos, entre otros aspectos, tiene como consecuencia que los jefes no sean aquellas personas más idóneas para desarrollarse en el puesto:

*Hoy por hoy, no hay concurso. Creo que los ascensos tienen que ver con una afinidad (Supervisora de enfermería)*

*Teníamos una jefa. Cuando se jubiló, pasé yo (...) Entonces me ofrecieron este servicio porque se jubilaba la jefa y yo dije que sí porque eran 6 horas acá, pero no tenía la experiencia suficiente (Jefa de Oncología)*

*Todo el mundo tiene una planta permanente de 36 o 40 y pico. Yo tengo 24 porque nunca me las dieron. Es una cuestión de palanca en estos lugares. (Técnica)*

La calidad de liderazgo se vincula a su vez con la participación que los trabajadores pueden tener en los procesos de tomas de decisiones. La mayoría ha testimoniado que los cambios resultan difíciles, ya que se prefiere *continuar trabajando como siempre se ha hecho*, a pesar de que existan otros modos más eficientes. Es decir existe cierta resistencia al cambio en los procesos de trabajo. Finalmente, las reuniones al interior de los distintos sectores de la clínica son escasos:

*A mí me gustaría que haya más lugar al debate, me gustaría que haya más reuniones, me gustaría que podamos entendernos, que podamos compartir o discutir sanamente, pero en este ámbito no se puede, no se puede. Mucho mirar lo que hace el otro, aquel por qué atendió 3 pacientes menos y yo. Es mucho todo el*

*tiempo mirar lo que hace el otro y compararse. Yo nada que ver, nada que ver. Yo hago lo mío, y no me importa lo que hagan los demás. (Técnica dental)*

Para finalizar, retomando la falta de procesos de selección que los entrevistados identifican: el *amiguismo*, el *favoritismo*, o *tener un conocido en la dirección*, como las formas más usuales para lograr un ascenso laboral:

*En verdad, para mí todos tendrían que ir a concurso. Pero acá [haciendo referencia a la práctica habitual] es por antigüedad o la afinidad que tengas con la jefa. Afinidad de la Jefa porque por ejemplo Sandra, si bien es una de la más antiguas, no es la más antigua (...) es a dedo básicamente. (Supervisora)*  
*cuando entré las primeras impresiones que me daban era si vos estás acá, no vas a crecer nunca. Te decían acá te quedás, a menos que tengas un conocido (Trabajador del sector administrativo)*

### **Referencias bibliográficas**

- Flick, U. (2004). Introducción a la metodología cualitativa. *Madrid, España: Ediciones Morata.*
- Glaser, B. G., Strauss, A. L., & Strutzel, E. (1968). The discovery of grounded theory; strategies for qualitative research. *Nursing research, 17(4)*, 364.
- Gollac, M. (2013). Los riesgos psicosociales en el trabajo. *Exposición en el Seminario internacional. Universidad Nacional de la Plata.* La Plata, Argentina
- Napoli, M. L. (2010). Cultura organizacional y liderazgo. En Filippi, G. & Zubieta, E. (Coord.). *Psicología y trabajo, una relación posible (pp. 71-92).* Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Neffa, J.C. (2015) *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio.* Buenos Aires, Argentina: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales.

Soneira, A. J. (2007). La "teoría fundamentada en los datos" (Grounded Theory) de Glaser y Strauss. En Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 153-173). Buenos Aires: Gedisa.

Schein, E. (1992). *Cultura organizacional y liderazgo*. Barcelona: Plaza & Janés.

Strauss, A. y Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques*. Londres: Sage.

Vasilachis De Gialdino, V. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*, Barcelona, España: Gedisa.