



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA-MANAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2005-2007, MANAGUA**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRO EN  
SALUD PÚBLICA**

**“RIESGOS DE VIOLENCIA EN EL TRABAJO  
HOSPITAL SANTIAGO DE JINOTEPE  
SILAIS-CARAZO, JUNIO DEL 2007”**

**Autor: Roberto Alfonso Vásquez Castillo, MD  
Tutor: Dr. Pablo Cuadra; MSc. SP**

**JULIO-2007.**

## Índice

1.	Introducción .....	1
2.	Antecedentes .....	3
3.	Justificación .....	6
4.	Planteamiento del problema .....	7
5.	Objetivos .....	8
6.	Marco Conceptual y de Referencia .....	9
7.	Material y Métodos .....	28
8.	Resultados.....	35
9.	Análisis y Discusión de Resultados.....	39
10.	Conclusiones.....	42
11.	Recomendaciones.....	43
12.	Bibliografía .....	44
13.	Anexos .....	46

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo general el identificar los riesgos de violencia en el trabajo en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe, estudio llevado a cabo en el mes de Junio del 2007.

El estudio es de tipo descriptivo, se utilizaron técnicas cuali-cuantitativas, donde la población a estudio es de un total de 480 trabajadores, y la muestra fueron 83 personas, lo que significó un nivel de confianza del 95%, con una precisión del 90%. La muestra se seleccionó con técnicas aleatorias, las entrevistas fueron hechas fuera del ambiente laboral.

Los principales resultados que se obtuvieron fueron: significancia estadística para la asociación de violencia con el sexo, donde el sexo masculino se vuelve un factor protector ( $OR=0.3505$ ;  $0.1218 < OR < 0.9623$ ; Chi Cuadrada=4.4 ES;  $p=0.028$ ) y con el ambiente de trabajo ( $OR=8.2$ ;  $1.6 < OR < 22.72$ ; Chi Cuadrada=8.2 ES;  $p=0.002$ ). La forma más común de violencia fue la psicológica, los principales actores que ejercen violencia son los responsables inmediatos, pacientes y familiares de pacientes. Los lugares donde se ejerce más violencia son Sala de Operaciones, Emergencias y Médico Quirúrgico, salas de alto contacto con los usuarios.

Las principales conclusiones son: que el ser varón es un factor protector contra la violencia, la violencia es ejercida principalmente de manera psicológica por los jefes independientemente de edad, procedencia, nivel de ingreso, profesión, cargo, lugar de trabajo, etc;. Los principales daños a la salud son los emocionales, físicos y stress, con repercusiones en el trabajo tipo desanimo, falta de concentración, inestabilidad emocional, y stress.

Se recomienda para disminuir la violencia en el trabajo, la reorganización de los servicios, asegurar las condiciones mínimas de seguridad laboral y la educación y promoción de la seguridad ocupacional, capacitación en Relaciones Humanas y una verdadera Gestión de los departamentos de Recursos Humanos, como estrategias básicas para disminuir la Violencia.

## **1. INTRODUCCIÓN:**

La violencia en el trabajo es un problema a nivel mundial, reconocido sobre todo en los países desarrollados, donde los derechos ciudadanos son la prioridad del sistema. Sin embargo, al igual que la violencia contra la mujer, la violencia en el trabajo es un fenómeno que trasciende lo económico, lo educativo y lo social, con consecuencias negativas para el rendimiento laboral de las personas.

La violencia en el trabajo es un fenómeno complejo, puede ser practicada tanto por las personas que laboran en la institución como personas fuera de la institución, puede variar desde simples agresiones verbales hasta agresiones físicas violentas.

En los países en vías de desarrollo sobre todo, la violencia en el trabajo ni siquiera es reconocida por las personas que trabajan, incluso muchas personas que practican la violencia ni siquiera tienen conocimiento que lo hacen, el negar el derecho de opinar a un subordinado o subordinada o de ejercer sus funciones con autonomía son formas sutiles de violencia que pueden pasar desapercibida en muchos de los casos.

Las consecuencias para el individuo son muy diversas, y van desde la desmotivación y la pérdida de satisfacción por el trabajo realizado hasta el estrés (incluso para la víctima indirecta, el testigo del acto o incidente violento), y los daños para la salud física o psicológica. Pueden darse síntomas postraumáticos, como miedo, fobias y alteraciones del sueño. En casos extremos, se puede producir un trastorno de estrés postraumático.

La violencia en el trabajo en Nicaragua, ha sido estudiada principalmente en las zonas francas donde el mayor número de trabajadores son mujeres, dándole una connotación principalmente de violencia contra la mujer, sin embargo, la violencia en el trabajo puede afectar a cualquiera independientemente de la edad o sexo, sin negar que la mujer es la más expuesta a todo tipo de violencia.

Las características propias del Sistema de Salud público nicaragüense hacen de este sector uno de los más vulnerables a que la violencia en el trabajo.

En Europa hay investigaciones que ponen de manifiesto que cerca del 25% de los incidentes violentos en el trabajo se produce en el sector de la salud, y que más del 50% de los profesionales de la atención sanitaria ha experimentado incidentes de este tipo.

En el Hospital Santiago de Jinotepe, existe un alto nivel de ausentismo laboral y un alto número de personas con subsidios por problemas de columna, hipertensión arterial y artritis entre otras enfermedades, muchas de ellas relacionadas o activadas por el estrés.

Estos hechos entre otros, hacen de este centro hospitalario un lugar propicio para llevar a cabo el presente estudio, con el objetivo de explorar o determinar de que manera la violencia en el trabajo es un factor de riesgo laboral, o que ayude identificar posibles factores de riesgo relacionados a este fenómeno, y que los hallazgos puedan tomarse como punto de partida para estudios en otros centros del sistema de salud público de Nicaragua para sugerir medidas de prevención de este mal mundial.

## 2. ANTECEDENTES:

Vittorio di Martino<sup>1</sup>, especialista en seguridad y salud internacional, ha estudiado la violencia que sufren las personas en el lugar de trabajo y afirma que los datos que se conocen hasta el momento son sólo la punta del iceberg. Según este experto, resulta cada vez más evidente el enorme costo que entraña la violencia en el trabajo para las personas, el lugar de trabajo y la comunidad en su conjunto.

Las mujeres son especialmente vulnerables. El informe señala que, aunque el personal de las ambulancias es el más expuesto, la posibilidad de que las enfermeras sufran episodios de violencia en el lugar de trabajo es tres veces mayor que en otros grupos profesionales. El hecho de que las mujeres sean mayoría entre los agentes de salud resalta la dimensión de género de este problema.

De acuerdo con la Comisión Europea, las directrices definen la violencia en el lugar de trabajo como los "incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo -incluidos el viaje de ida y vuelta a él- que pongan en peligro, explícita o implícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud". Si bien la violencia en el lugar de trabajo se ha convertido en un problema grave en todos los sectores de servicios, el informe pone de manifiesto que los profesionales de la salud se encuentran entre los que sufren mayores riesgos:

\* En los Estados Unidos, los trabajadores de la atención de salud se enfrentan a un riesgo 16 veces mayor de sufrir incidentes violentos que los trabajadores de otros servicios. En los EE.UU., más de la mitad de las denuncias de agresión en el lugar de trabajo se produce en el sector de la salud.

---

<sup>1</sup> *Violence at Work* de Duncan Chappell y Vittorio Di Martino. Oficina internacional del Trabajo, Ginebra, 1998.

\* En el Reino Unido, casi el 40% del personal del Servicio Nacional de la Salud dijo haber sufrido intimidaciones en 1998.

\* En Australia, el 67,2% de los profesionales de la salud fue objeto de violencia física o psicológica en 2001.

\* La violencia generalizada en el trabajo contra el personal de laboral en el sector de la salud no se limita al mundo industrializado. Más de la mitad de los agentes de salud de Bulgaria (el 75,8%), Sudáfrica (el 61 %) y Tailandia (el 54%), así como el 46,7% de los trabajadores sanitarios de Brasil, sufrieron al menos un incidente de violencia física o psicológica en 2001.

\* Las investigaciones también ponen de relieve que la violencia psicológica en el lugar de trabajo, que abarca los abusos verbales, la intimidación y el acoso moral, es más frecuente que la violencia física, y que entre el 40 y el 70% de las víctimas muestran síntomas de estrés considerables.

La OIT<sup>2</sup> basada en una gran encuesta realizada en 1996 entre trabajadores de 32 países, titulada *International Crime (Victim) Survey*, en la que se registraron las observaciones de trabajadores sobre lo que consideraban les había ocurrido en el lugar de trabajo.

- En algunos lugares de trabajo y ocupaciones, como los taxistas, el personal de los servicios sanitarios, el personal docente, los trabajadores sociales, el servicio doméstico en países extranjeros o el trabajo solitario, sobre todo en los turnos de noche del comercio de detalle, existe un grado de riesgo ante la violencia mucho mayor que el correspondiente a otros ámbitos u ocupaciones.
- Dicho riesgo es considerablemente mayor para las mujeres, dado que se concentran en las ocupaciones más expuestas, como la enseñanza, el trabajo social, la enfermería, la banca y el comercio minorista.

---

<sup>2</sup> 1996 *International Crime (Victim) Survey*, encuesta del Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia.

"Por ejemplo, un estudio realizado en 1994 por el Sindicato de Trabajadores del Sector Público del Canadá mostró que casi 70 por ciento de las personas consultadas consideraban que la agresión verbal era la principal forma de violencia que habían sufrido", señala la OIT.

La OIT hace hincapié en las dificultades que existen para comparar los índices de violencia registrados en distintos países. Las estadísticas oficiales sobre homicidios, agresiones físicas y en particular sexuales, el acoso sexual y la violencia psicológica en el lugar de trabajo suelen ser inadecuadas, en el supuesto de que existan.

Según los datos contenidos en esta encuesta, los trabajadores franceses son los más expuestos a convertirse en víctimas de actos de violencia en el lugar de trabajo: el 11,2 por ciento de los varones y el 8,9 por ciento de las mujeres denunciaron haber sido objeto de agresiones en el año anterior, mientras que 19,8 por ciento de las mujeres denunciaron "incidentes de carácter sexual" en el mismo período de doce meses.

Entre los datos relativos a algunos países comprendidos en la encuesta de 1996 figuran los siguientes: en Argentina, el 6,1 por ciento de los varones y el 11,8 por ciento de las mujeres indicaron haber sufrido agresiones en el año anterior, mientras que 16,6 por ciento de las mujeres dieron cuenta de incidentes de carácter sexual; en Rumania, dichos índices fueron de 8,7 por ciento, 4,1 por ciento y 10,8 por ciento; en Canadá, de 3,9 por ciento, 5,0 por ciento y 9,7 por ciento; en Inglaterra/País de Gales (considerados como una unidad), de 3,2 por ciento, 6,3 por ciento y 8,6 por ciento; por último, en los Estados Unidos, de 1,0 por ciento, 4,2 por ciento y 5,3 por ciento.

En 1996, una encuesta de la Unión Europea basada en 15.800 entrevistas celebradas en sus quince Estados miembros mostró que, el año anterior, el 4 por ciento de los trabajadores (seis millones) habían sido objeto de violencia física, 2 por ciento (tres millones), de acoso sexual, y 8 por ciento (doce millones de trabajadores), de intimidación y amedrentamiento.



### **3. JUSTIFICACION:**

La violencia en el trabajo es un fenómeno que se presenta sutilmente y que al igual que la violencia intra familiar, ha alcanzado proporciones tan grandes de que se considera actualmente un problema de salud pública en el mundo.

En Nicaragua básicamente la violencia en el trabajo se ha abordado de una forma relacionada íntimamente a la violencia contra la mujer, sin embargo, la violencia en el trabajo es algo más amplio, que en muchas ocasiones llega a ser tan grave que causa daños en la salud tanto física como mental del trabajador afectando a este en su vida laboral como privada.

En muchos estudios alrededor del mundo se menciona que uno de los sectores más afectados por este tipo de violencia es el sector salud, hecho que ha motivado la realización de este estudio para conocer la magnitud de este problema, utilizando un abordaje de riesgo, en un hospital nacional.

El conocer los factores de riesgo asociados a violencia en el trabajo, puede ser de utilidad no sólo para el sector público, sino también para el sector privado donde se lleven a cabo actividades de salud, siendo el fin último contribuir a la mejora del medio laboral y social de los trabajadores.

Las características propias del sector público de Salud, hacen que la realización de esta investigación sea altamente factible económica y técnicamente, y también es altamente factible que los resultados encontrados y las recomendaciones propuestas sean utilizadas principalmente por la Administración del Hospital y los diferentes tipos de organización de los trabajadores, tales como Sindicatos, Asociaciones y Jefaturas de los Servicios.

#### **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

Para el abordaje de este problema se plantea la pregunta general de estudio:

¿Cuales son los riesgos de violencia en el trabajo en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe, durante el año 2006?

Para dar respuesta a esta pregunta general, debemos responder a estas preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son las características biológicas, sociales y económicas de los trabajadores?
2. ¿Cuáles son las características y formas de manifestación de la violencia en el trabajo?
3. ¿Cuáles son los daños a la salud que los trabajadores identifican como producto de la violencia?

## 5. OBJETIVOS:

### Objetivo General:

“Analizar los riesgos de Violencia en el Trabajo, en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe, durante el año 2006”.

### Objetivos Específicos:

1. Conocer las características biológicas, sociales, y económicas de los trabajadores.
2. Determinar las características y formas de manifestación de la violencia en el trabajo.
3. Conocer los daños a la salud que los trabajadores identifican como producto de la violencia.

## 6. MARCO CONCEPTUAL Y DE REFERENCIAS:

En la actualidad, más de 5 millones de trabajadores de hospitales en Estados Unidos, en varias capacidades, hacen una gran variedad de tareas. Están expuestos a muchos peligros para la salud y la seguridad incluyendo la violencia. Los datos recientes indican que los trabajadores de hospital tienen un riesgo elevado de experimentar la violencia en el lugar de trabajo. Según los cálculos aproximados del Departamento de Estadísticas de Trabajo (BLS), los empleados de hospital sufrieron 2,637 agresiones no mortales en 1999, es decir, una tasa de 8.3 agresiones por cada 10,000 trabajadores. Este nivel es mucho más alto que el de las agresiones no mortales en todas las industrias del sector privado, que es de 2 por cada 10,000 trabajadores. (1)

### **Definiciones:**

Definiendo la violencia, Rosenberg y Mercy (1991), incluyen en su definición todos los casos de violencia Inter-personal, mortal o no, en los que una persona hace uso de la fuerza física o de otros medios con la intención de causar daño, lesiones o la muerte de otra persona.

Reiss y Roth en 1993, definieron la violencia como los comportamientos de individuos que amenazan, intentan infligir o infligen un daño físico a otras de forma intencionada.

Lawless (1992), en la Encuesta Nacional sobre los trabajadores estadounidenses llevado a cabo por Northwestern National Life Insurance Company, dividieron los actos violentos en: *acoso* (acto de crear un ambiente hostil mediante palabras, acciones o contactos físicos molestos que no tengan como consecuencia un daño físico; *amenazas*: manifestaciones de la intención de causar un daño físico; y *agresiones físicas*: ataque violentos con o sin uso de armas.

En el Reino Unido, la definición de *violencia en el lugar de trabajo* por la que se rige el Health and Safety Executive es “todo incidente en el que un trabajador sea insultado, amenazado o agredido por otra persona en circunstancias surgidas durante el desempeño de su trabajo. Los agresores pueden ser pacientes, clientes o compañeros de trabajo” (MSF, 1993).(2)

La violencia en el trabajo ha sido definida por la Comisión Europea (Wynne et al 1997), como “incidente donde las personas han sido abusadas, amenazadas o asaltadas in circunstancias relacionadas a sus trabajos, incluyendo un explícito o implícito reto a su seguridad, bienestar o salud”.

Por lo tanto la violencia en el trabajo incluye cualquier incidente donde los empleados y otros son abusados, amenazados o asaltados, o en casos extremos son víctimas de homicidio, en circunstancias relacionadas a su trabajo, o en el curso de su desempeño. Esto puede ocurrir en el lugar de su trabajo o en curso de desempeño de sus tareas. Puede ser tan sutil como insinuaciones o amenazas no verbales de sus empleadores o colegas, o puede ser por agresiones de los clientes, o puede ser inflingida por extraños que no tienen relación con el trabajo. (3)

En 1995 y 1996, en un estudio conducido por el Centro para Estudios Fiabilidad Humana, la violencia en el trabajo fue definida como una conducta amenazadora, abuso verbal, auto daño, alteraciones físicas, o daño a la propiedad. (4)

### **Términos utilizados frecuentemente: (5)**

La violencia física y la psicológica muchas veces se superponen en la práctica; por ello es muy difícil clasificar las distintas formas de violencia. En la lista siguiente se presentan algunos de los términos más frecuentemente utilizados en relación con la violencia:

*Agresión/ataque:* Comportamiento intencionado que daña físicamente a otra persona. Se incluye la agresión sexual.

*Abuso:* Comportamiento que humilla, degrada o indica de otro modo una falta de respeto a la dignidad y valor de una persona. (Asociación de enfermeras especialistas de Alberta)

*Intimidación/atropello:* Comportamiento ofensivo y repetido en el tiempo, con intentos vengativos, crueles o maliciosos de humillar o minar a un empleado o grupo de empleados. (Adaptado de Violencia en el trabajo - OIT)

*Acoso:* Conducta no correspondida ni deseada que se basa en la edad, discapacidad, condición de sero-positivo, circunstancias familiares, sexo, orientación sexual, género, raza, color, idioma, religión, creencias u opiniones políticas, sindicales u otras, origen nacional o social, asociación con una minoría, propiedad, nacimiento u otra condición, y que afecta a la dignidad de los hombres y mujeres en el trabajo. (Ley de Derechos Humanos, del Reino Unido)

*Acoso sexual:* Conducta no correspondida ni deseada, de carácter sexual, que resulta ofensiva para la otra persona y es causa de que esta persona se sienta amenazada, humillada, o avergonzada. (Organización de enfermeras de Irlanda)

*Acoso racial:* Toda conducta amenazadora, no correspondida ni deseada, que se basa en la raza, color, idioma, origen nacional, religión, asociación con una minoría, nacimiento u otra condición, y que afecta a la dignidad de las mujeres y de los hombres en el trabajo. (Adaptado de la Ley de Derechos Humanos, del Reino Unido)

*Amenaza:* Promesa de recurso a la fuerza física o al poder (es decir, la fuerza psicológica), que produce miedo al daño físico, sexual, psicológico u otra consecuencia negativa en las personas o grupos a los que se dirige.

*Víctima:* La persona que es objeto del acto (o actos) de violencia o de los comportamientos violentos antes descritos.

*Autor:* La persona que comete los actos de violencia o incurre en los comportamientos violentos antes descritos.

*Lugar de trabajo:* Se considerará lugar de trabajo toda instalación de atención de salud, cualesquiera que sean sus dimensiones, su ubicación (ciudadana o rural) y el tipo de los servicios que preste, incluidos los hospitales de grandes ciudades, los hospitales regionales o de distrito, los centros de atención de salud, clínicas, puestos de salud de la comunidad, centros de rehabilitación, instalaciones de cuidados de larga duración, consultas de médicos de familia, y otros profesionales de atención de salud independientes. En el caso de los servicios prestados fuera de las instalaciones de atención de salud, como los servicios ambulatorios o a domicilio, se considerará lugar de trabajo cualquier lugar en que se presten esos servicios.

Los ejemplos de violencia incluyen: (6)

*Amenazas:* Las expresiones del propósito de hacer daño, incluyendo las amenazas verbales, el lenguaje corporal amenazador, y las amenazas escritas.

*Agresiones físicas:* Los ataques que van desde golpear hasta la violación, el homicidio, y el uso de armas de ataque como las armas de fuego, las bombas o los cuchillos.

*Atracos:* Las amenazas de acometimiento grave, generalmente hechas sorpresivamente y con el propósito de robar.

Clasificación de los tipos de violencia: (7)

Una de las clasificaciones más difundidas sobre los tipos de violencia en el trabajo es la elaborada por la California Division of Occupational Health and Safety (Cal/OSHA).

Esta clasificación divide a los eventos violentos en tres grupos en función de quienes son las personas implicadas y del tipo de relación existente entre ellas.

### **Violencia tipo I**

Se caracteriza este grupo porque quienes llevan a cabo las acciones violentas no tienen ninguna relación legítima de trato con la víctima. Es decir, no existe un trato comercial o de usuario entre el perpetrador y la víctima.

Los casos más habituales se refieren a acciones con ánimo de robo. El mayor riesgo de sufrir violencia de este tipo lo tienen los establecimientos comerciales, bancos, lugares de almacenamiento de objetos valiosos, personas que trabajan con intercambio de dinero, taxistas, etc.

### **Violencia tipo II**

En estos casos existe algún tipo de relación profesional entre el causante del acto violento y la víctima. El primero puede ser quien recibe un servicio ofrecido por el lugar afectado por el hecho violento o que ofrece la propia víctima (un cliente, un paciente, un consumidor,...). Normalmente estos hechos violentos se producen mientras se ofrece el servicio (como seguridad pública, conductores autobús, personal sanitario, profesores, vendedores u otros trabajadores del sector público o privado que ofrecen servicios profesionales, públicos o privados).

### **Violencia tipo III**

En este tipo de violencia el causante de la misma tiene algún tipo de implicación laboral con el lugar afectado o con algún trabajador concreto de tal lugar. Muchos son los escenarios que pueden plantearse en este grupo: el más común es aquel en el que hay una implicación laboral directa entre el perpetrador (por ejemplo, un empleado actual, o que ya no lo es) y el trabajador-víctima. Otro caso es aquel en el que existe una relación personal entre ambos sujetos (cónyuge, ex-cónyuge, pariente, amigos).



Más raramente suele existir una implicación más indirecta; por ejemplo, el perpetrador elige un cierto lugar (no tanto a los trabajadores que en él trabajan) porque tiene rencor, animadversión hacia tal sitio por tener para él una carga representativa o simbólica.

Lo más habitual en el tipo III es que el objetivo de la acción violenta fijado por el agresor sea un compañero de trabajo o un superior suyo.

Las acciones de aquel pueden estar motivadas por dificultades percibidas en su relación con la víctima, buscando revancha, ajuste de cuentas o hacer uno mismo justicia.

Los tipos de conductas violentas y las consecuencias de las mismas suelen variar en función del tipo de que se trate. Las conductas de mayor violencia y con peores consecuencias para la víctima se sitúan en el tipo I. En el tipo II lo más habitual son agresiones físicas con consecuencias más leves y abusos verbales y amenazas. En contraste con los de tipo I, en las que su periodicidad y ocurrencia es irregular en la vida de un determinado lugar de trabajo, los de tipo II surgen del contacto habitual y diario de los trabajadores con receptores insatisfechos de bienes y servicios. Así, el tipo II representa un riesgo constante para muchos trabajadores.

### **Formas de violencia en el trabajo (8)**

#### **A. Evaluación del trabajo**

1. Criticar injusta o exageradamente el trabajo realizado.
2. Evaluar negativamente el trabajo, notas de servicio.
3. Control excesivo del trabajo.
4. Control médico excesivo.

#### **B. Distribución de las tareas**

1. Retiro de tareas.
2. Sobrecarga de trabajo
3. Falta de trabajo

4. Multiplicación de tareas diferentes/nuevas.
5. Tareas inadaptadas al nivel de competencia o al estado de salud de la víctima.
6. Tareas inútiles o absurdas.

### **C. Gestión de la carrera laboral del personal**

1. Chantaje con el empleo, un ascenso, un cambio de puesto.
2. Imposición de un cambio de puesto.
3. Retiro o cambio en la atribución de los instrumentos de trabajo (escritorio, fax, Computadora, teléfono)
4. Discriminación con respecto a las vacaciones, los horarios, la carga laboral, los pedidos de formación.
5. Instigaciones verbales a dejar el empleo.

### **D. Comunicación profesional**

1. Deformar u ocultar la información necesaria para llevar a cabo el trabajo, sabotaje del trabajo.
2. Desprestigiar a la víctima con respecto a su trabajo frente a terceros.

### **E. Comportamientos delictivos**

1. Atentados contra el derecho laboral (supresión del aguinaldo, de la paga de vacaciones o de las vacaciones legales, multiplicación de los contratos por duración determinada).
2. Sustracción de documentos laborales.

## **La violencia contra la persona**

### **A. Violencia verbal**

1. Inmiscuirse en la vida privada (hacer preguntas indiscretas, escuchar las conversaciones telefónicas, leer los mensajes electrónicos, atosigar a la víctima con llamadas telefónicas o cartas certificadas enviadas a su domicilio).
2. Criticar la vida privada de la víctima.

3. Vejaciones verbales, gritar a la víctima.
4. Comentarios que atentan contra la dignidad de la persona (burlas, bromas fuera de lugar, racismo, sobrenombres).
5. Descalificar a la persona frente a terceros.
6. Negarse a colaborar con la víctima.
7. Manipular las comunicaciones verbales (negar un acuerdo oral, mentir, cambiar lo que se dice o hablar de manera vaga, hacer chantaje afectivo, manipular sentimientos).
8. Prohibir a otros trabajadores que hablen con la víctima.
9. Rumores malintencionados, acusaciones infundadas.

## **B. Violencia física**

1. Gestos agresivos (golpear la puerta, golpear con el puño sobre la mesa).
2. Amenazas de agresión física.
3. Agresión física (empujar, escupir, pisotear, toquetear)
4. Deteriorar/alterar el material de trabajo o de los bienes personales de la víctima.
5. Acecho (seguir a la víctima en la calle, espiarla en su domicilio)
6. Extorsión por dinero con intimidación física.
7. Condiciones de trabajo insalubres (exposiciones reiteradas y no alternadas de la víctima a productos peligrosos, mantenimiento reiterado de objetos demasiado pesados).

## **C. Violencia sexual**

1. Violencia sexual sin contacto físico (hacer proposiciones, alusiones o comentarios con connotaciones sexuales, desnudar a la víctima con la mirada).
2. Violencia sexual con contacto físico (roces, contactos físicos intencionales, toqueteos)

#### **D. Violencia de comportamiento**

1. Pequeñas vejaciones, mezquindades (cortar la calefacción, esconder objetos).
2. Gestos ofensivos (dar la espalda, negarse a saludar, negarse a estrechar la mano, encogerse de hombros, suspirar, elevar la vista al cielo)

#### **Violencia en el trabajo en los trabajadores del sector salud (9)**

Si bien la violencia laboral afecta prácticamente a todos los sectores y categorías de trabajadores, el sector de la atención de salud corre un riesgo grave. La violencia en este sector puede ser casi la cuarta parte del total de la violencia que tiene lugar en el trabajo. (*Nordin, H., 1995*)

Por la creciente presión de las reformas y tensión del trabajo, la inestabilidad social y el deterioro de las relaciones personales, la violencia laboral se extiende rápidamente en el sector de salud. Cada vez más, la violencia doméstica y la violencia callejera pasan a las instituciones de salud.

Estudios recientes confirman que la violencia laboral en el sector de salud es universal, si bien pueden variar las características locales, y que afecta tanto a hombres como a mujeres, aunque unos corren un riesgo mayor que otros. En conjunto puede afectar a más de la mitad de los trabajadores de salud. (*Di Martino, V., 2002, de próxima aparición*)

Las consecuencias negativas de esa violencia generalizada repercuten fuertemente en la prestación de los servicios de atención de salud, y pueden dar lugar a deterioro de la calidad de los cuidados dispensados y a decisiones de los trabajadores de abandonar las profesiones de atención de salud.

Esto, a su vez, puede ser causa de que se reduzcan los servicios de salud disponibles para la población en general, y aumenten los costos de la salud.

Especialmente en los países en desarrollo, la igualdad de acceso a la atención primaria de salud puede verse amenazada si los trabajadores de salud, que ya son un recurso escaso, abandonan su profesión por la amenaza de la violencia.

Estimaciones de varios estudios fiables indican que el estrés y la violencia representan posiblemente alrededor del 30 % de los costos totales de las enfermedades y accidentes. Sobre la base de estas cifras, se ha sugerido que el estrés/violencia puede costar aproximadamente entre el 0,5 y el 3,5% del PIB cada año. *(Hoel, H. ; Sparks, K. ; Cooper, C., 2000)*

Este dato indica claramente que la violencia laboral es demasiado elevada y que hay que actuar urgentemente. Además, en cada país se dispone de pruebas más concretas que deben usarse para hacer a las personas más conscientes de la importancia del problema de la violencia en el trabajo y hacer de ella un objetivo prioritario de todas las personas que trabajan o intervienen en el desarrollo del sector de salud.

Aunque cualquier persona que trabaja en un hospital podría llegar a ser una víctima de la violencia, los enfermeros y asesores que tienen contacto más directo con los pacientes están en mayor riesgo. Otros miembros del personal de hospital que están en un mayor riesgo de violencia incluye son los encargados de la respuesta inmediata durante emergencias, los oficiales de seguridad del hospital y todos los que proveen asistencia médica. (10)

La violencia podría ocurrir en cualquier lugar del hospital, pero es más frecuente en los siguientes lugares:

- Salas siquiátricas
- Salas de urgencia
- Salas de espera
- Servicios de geriatría

## ORGANIZACIONES EN PELIGRO

Si bien todas las instituciones de salud están expuestas a la violencia laboral, unas corren riesgos mayores que otras. Esos riesgos deben evaluarse teniendo en cuenta la situación y las condiciones concretas en que opera cada una de ellas y prestando especial atención a las instituciones de salud que:

- están situadas en zonas urbanas, muy pobladas y de gran criminalidad
- son pequeñas y están aisladas
- están dotadas de personal escaso
- se encuentran bajo las presiones de la reforma y de los despidos de personal
- trabajan con recursos insuficientes, inclusive con equipos inadecuados
- funcionan en una cultura de tolerancia o de aceptación de la violencia
- trabajan con un estilo de dirección basado en la intimidación
- son conocidas por sus deficientes comunicaciones y relaciones interpersonales.

A este respecto, ha de prestarse atención también a los niveles anormalmente altos de ausencias por enfermedad, a los altos niveles de rotación del personal y al historial anterior de incidentes violentos.

## POSIBLES AUTORES

Se han identificado varios factores de riesgo que pueden ayudar a prevenir la violencia en el lugar de trabajo, especialmente la violencia física. Sin embargo, al abordar esos factores ha de evitarse por todos los medios etiquetar a las personas como posibles o supuestos autores de ella. El posible autor puede ser una persona del público, o un miembro de la organización, u otra organización del sector de salud, o un paciente o cliente del servicio.

Ha de pensarse también en que, en muchos casos, los autores son también víctimas de la violencia.

## **Antecedentes**

Estos pueden incluir:

- un historial de comportamiento violento
- una infancia difícil
- problemas de abuso de sustancias psicotrópicas, siendo especialmente problemático el abuso del alcohol
- enfermedades mentales graves, cuyos síntomas no se están identificando o controlando adecuadamente mediante tratamientos terapéuticos
- acceso a armas de fuego o a objetos que pueden usarse como armas.

## **Señales de aviso**

Pueden ser, entre otras:

- las posturas y actitudes agresivas u hostiles.
- las manifestaciones repetidas de descontento, irritación o frustración.
- las alteraciones del tono de la voz, el tamaño de las pupilas, la tensión muscular, sudor.
- el aumento de estas señales y la aparición de situaciones tensas.

## **POSIBLES VICTIMAS**

Se han identificado varios factores de riesgo que pueden ayudar a evitar la violencia en el lugar de trabajo. Como en el caso del autor, debe evitarse cuidadosamente cualquier etiquetado de la víctima.

## **Profesión**

Aunque todas las profesiones del sector de salud corren riesgos de sufrir violencia laboral, algunas de ellas parecen correr riesgos especiales:

- el personal de enfermería y el personal de ambulancias: corren riesgos muy elevados, además, los y las médicos, el personal auxiliar y el personal técnico: corren riesgos elevados.
- todos los demás profesionales de salud: corren riesgos.

## **Vulnerabilidad real o percibida**

Puede aplicarse a:

- los miembros de minorías
- las personas en formación o que están sustituyendo a otras
- los trabajadores en situación precaria
- los jóvenes
- las mujeres.

## **Experiencia/actitudes/aspecto externo**

Pueden incluir:

- carecer de experiencia
- adoptar actitudes desagradables o irritantes
- falta de capacidades para enfrentarse a las situaciones
- llevar uniformes o etiquetas con el nombre.

Se ha demostrado que los uniformes y las etiquetas con el nombre pueden actuar como frenos o como desencadenantes de violencia en el lugar de trabajo, según las circunstancias. Por ello el hecho de llevarlos y el modo en que se llevan es cuestión que debe pensarse con cuidado y que ha de decidirse según la situación concreta de que se trate. (11)

Un sinnúmero de circunstancias y varios actores influyen en el stress y violencia en el trabajo. Para conectar estos elementos, dos modelos de trabajo son presentados para abordar el stress y la violencia, que pueden explicar este problema y sus soluciones.

## **El modelo de Karasek**

I. Demandas (*demandas psicológicas*): las presiones puestas en el individuo por el medio ambiente laboral, incluyendo carga de trabajo, ritmo de trabajo, duración de la jornada, horarios, metas y límites, etc.



II. *Control (libertad de decisión)*: la capacidad del individuo de responder a las demandas del trabajo y presiones, incluyendo autonomía, responsabilidad, habilidades, capacitación, experiencia, etc.

III. *Apoyo (apoyo social)*: las características del ambiente social en las cuales las actividades de trabajo son llevadas a cabo por la cultura organizacional, clima de trabajo, estilos de dirección, ayuda de los compañeros de trabajo, participación y compromiso, trabajo en equipo, etc.

Combinando el control y la demanda, se pueden identificar cuatro situaciones; las cuales se representan en cuadrantes en el siguiente gráfico:

1. Pasivo – bajo control/baja demanda

Situaciones pasivas donde el empleado tiene poco control, pero las demandas también son pocas. Esto lleva al stress en la forma de monotonía y aburrimiento.

2. Alto esfuerzo – bajo control/alta demanda

Situaciones donde el empleado tiene poco control, pero las demandas son altas. Esto lleva a gran stress.

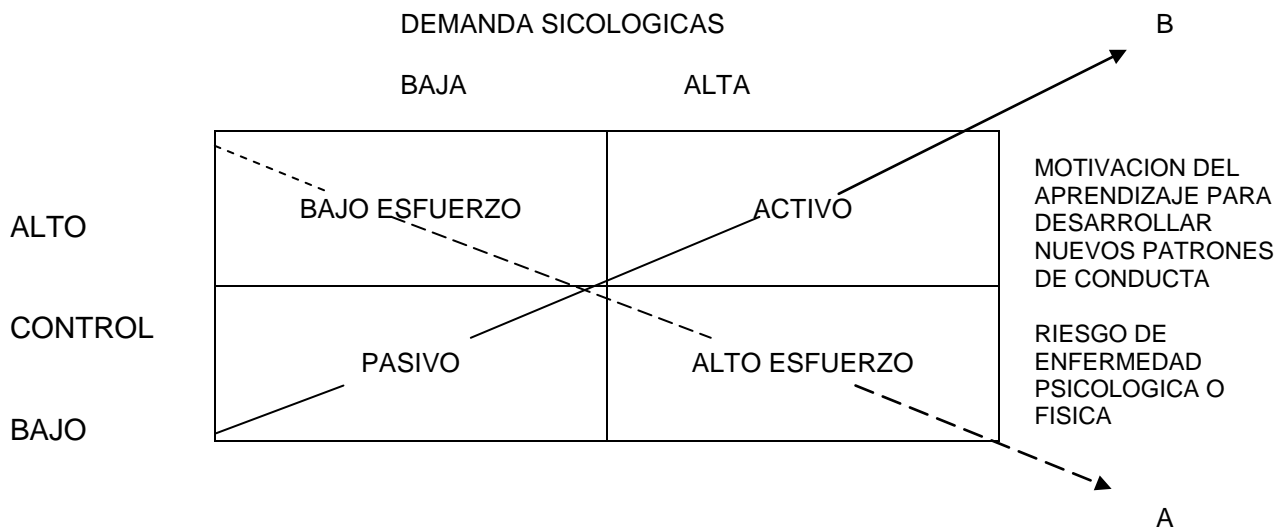
3. Bajo esfuerzo – alto control/baja demanda

Situaciones relajantes o de bajo esfuerzo, donde el empleado tiene alto grado de control y las demandas son bajas, lo que conlleva a bajo stress.

4. Activo – Alto control/alta demanda

Situaciones donde el empleado tiene que responder a grandes demandas, pero que al mismo tiempo puede ejercer gran control. Esto conlleva a una situación activa donde la mayoría de las personas sienten que pueden de alguna manera manejar el stress.

## EL MODELO KARASEK



FUENTE: KARASEK Y THEOREL, 1990, pág 32

De acuerdo al modelo:

- ❖ El stress aumenta cuando baja el control en combinación con un aumento de las demandas psicológicas o estresantes.
- ❖ El stress disminuye cuando aumenta el control en combinación con las caídas de las demandas psicológicas o estresantes.
- ❖ El apoyo social funciona como un facilitador en la disminución del stress en el trabajo. El stress disminuye cuando el apoyo social aumenta.

### Aplicando el modelo al sector salud

Aplicando el modelo de Karasek al sector salud, podemos identificar un número de situaciones ocupacionales las cuales son especiales de riesgo en un stress negativo y puede estar relacionada a violencia en el trabajo. Karasek ha analizado la distribución ocupacional de los y las médicas, enfermeras, técnicos de salud y auxiliares de enfermería en una muestra de 4,495 trabajadores masculinos y femeninos estadounidenses.

Mientras los y las médicos y enfermeros y enfermeras fueron ubicados en el cuadrante de activos, los técnicos y auxiliares de enfermería fueron ubicados en el cuadrante de más riesgo, o de alto esfuerzo.

## POSICIÓN DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN EL MODELO DE KARASEK

DEMANDA SICOLOGICAS  
BAJA                      ALTA

ALTO	BAJO ESFUERZO	MEDICOS/AS ACTIVO	MOTIVACION DEL APRENDIZAJE PARA DESARROLLAR NUEVOS PATRONES DE CONDUCTA
CONTROL		ENFERMERAS/OS	
BAJO	PASIVO	TECNICOS ALTO ESFUERZO AUXILIARES ENFERMERIA	RIESGO DE ENFERMEDAD PSICOLOGICA O FISICA

FUENTE: KARASEK Y THEOREL, 1990. pag 43

Mientras el stress puede incrementar las probabilidades de los trabajadores en el sector salud a volverse violentos hacia sus pacientes y compañeros de trabajo, también los pacientes y sus familiares y otros visitantes pueden volverse violentos contra los trabajadores, particularmente esos percibidos como más vulnerables, como las auxiliares de enfermería. (Boyd, 1995, pp. 451-519)

### **El modelo de Chappell – di Martino**

El modelo es basado en un análisis interactivo de todos los elementos generando stress, uniendo factores personales, ocupacionales y ambientales.

En el lado personal, el victimario y la víctima se toman en consideración. El agresor es probable a pertenecer en una de las tres principales categorías – un cliente de la empresa, un compañero de trabajo o un espectador. La víctima será probablemente un empleado o un espectador, como un cliente o empleado de otra compañía accidentalmente presente cuando se da la violencia.

Las características individuales del agresor y su víctima juegan un papel importante en la determinación de situaciones violentas.

El modelo sugiere que la violencia es más probable a ocurrir cuando las personas con conflictos personales se encuentran. Sin embargo, dada la variedad de características, es prácticamente imposible predecir que se de una situación violenta en base a estos criterios. Una complicación posterior es el hecho de que los individuos operan en diferentes ambientes laborales, que pueden, en cambio, calmar o activar violencia.

El modelo, por lo tanto, se centra en la relación entre los factores personales y ambientales en el trabajo, enfatizando en su papel combinatorio en generar o neutralizar violencia. Finalmente el modelo identifica el probable impacto de todos los factores relevantes y las situaciones sobre la víctima y la empresa, y evalúa la retroalimentación de este impacto como un generador de violencia en el trabajo.

Este es un modelo que enfatiza fuertemente la dificultad de eliminar la violencia una vez que se ha establecido y la absoluta necesidad de combatirla mediante la acción preventiva abordando todos los elementos involucrados de una manera integrada. (Chappell and di Martino, 1998, p. 63). (12)

Los efectos de la violencia pueden variar de intensidad e incluyen:

- Heridas físicas de poca gravedad
- Heridas físicas graves
- Invalidez física temporal o permanente
- Trauma psicológico
- Muerte

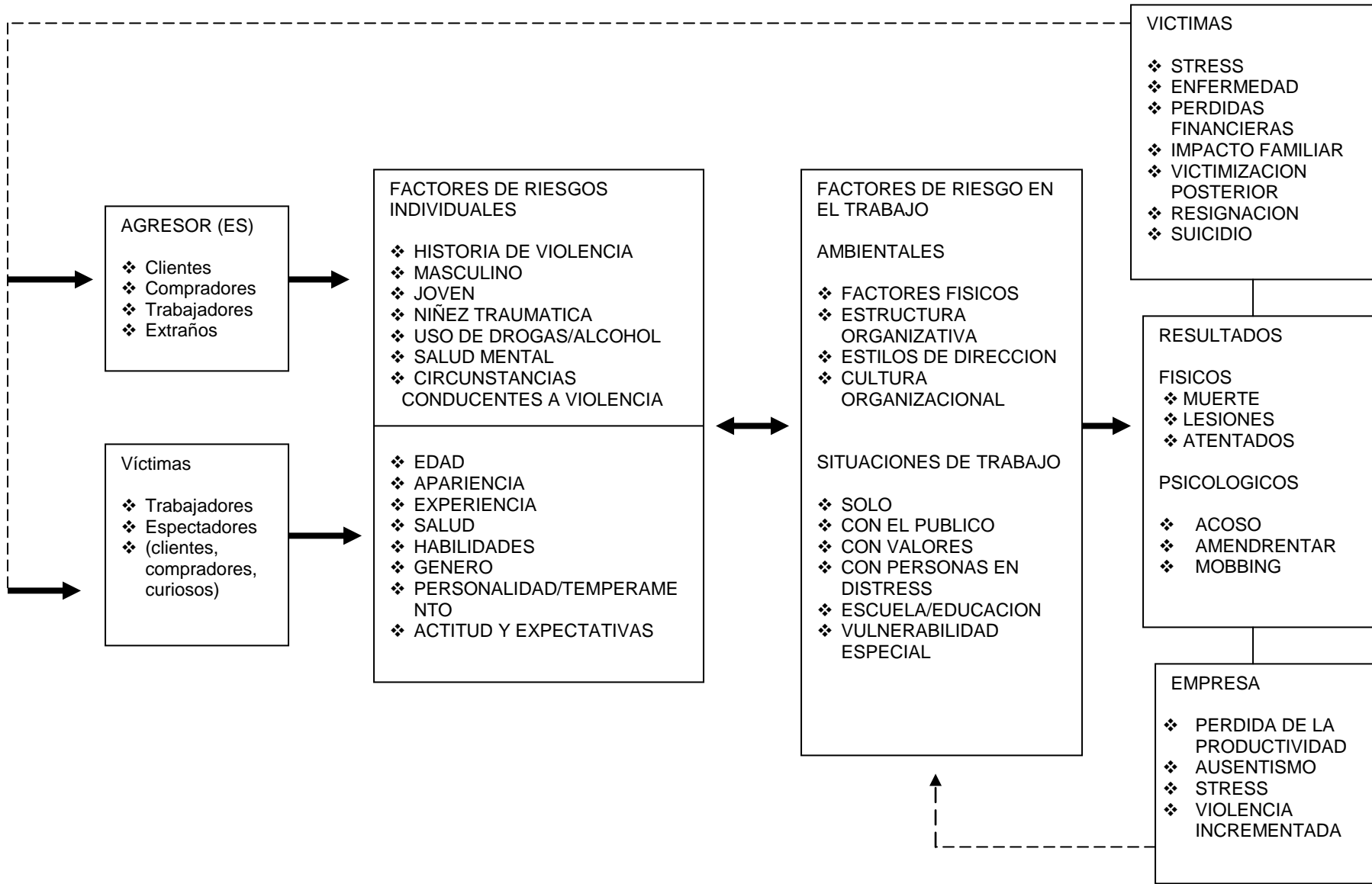
La violencia también podría tener consecuencias negativas en la organización como moral baja de los trabajadores, un mayor estrés, cambios constantes de empleados, pérdida de confianza hacia la dirección y los colegas, y un ambiente de trabajo hostil.

Los factores de riesgo que promueven la violencia varían entre los hospitales y dependen de la ubicación, el tamaño, y el tipo de asistencia médica.

Los factores comunes de riesgo que promueven la violencia en el hospital incluyen: (13)

- El trabajar directamente con las personas volubles, especialmente si están bajo la influencia de drogas o alcohol o tienen una historia de violencia o ciertos diagnósticos sicóticos
- El trabajar con personal insuficiente, especialmente durante las horas de comer y de visita
- El traslado de pacientes
- Esperas largas por el servicio
- Salas de espera abarrotadas e incómodas
- El trabajar solo
- Mal diseño ambiental
- Seguridad inadecuada
- Falta de capacitación del personal y de policías para impedir y controlar las crisis con los pacientes potencialmente volubles
- Abuso de drogas y alcohol
- Acceso a las armas de fuego
- Movimiento ilimitado del público
- Pasillos, salas, estacionamientos, y otras áreas poco alumbrados

# MODELO DE CHAPPELL DI MARTINO



## 7. METODOLOGÍA O DISEÑO METODOLÓGICO:

El estudio se realizó en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe, del SILAIS-Carazo, dirigido a todo el personal de este centro asistencial.

Tipo de estudio: El estudio es de tipo descriptivo, se utilizaron técnicas cuali-cuantitativas.

Universo: El universo está conformado por los 500 trabajadores de las diferentes áreas del Hospital, tanto administrativa como asistencial.

### Fuentes y obtención de datos (Técnicas e instrumentos)

- a) Revisión de Documentación de Fuentes Secundarias
- b) Fuente Primaria, mediante la encuesta al personal de salud.

La encuesta por muestreo permitió obtener información de manera científica a una precisión y confiabilidad estadística determinada. Se extrajo una muestra representativa del sector mediante un procedimiento que aseguró la calidad de la información a obtener. La representatividad se aseguró obteniendo la muestra de forma aleatoria. La calidad de la información se aseguró utilizando un procedimiento estadístico apropiado.

### Marco muestral:

Planilla de pago del mes anterior a la realización de la encuesta.

### Muestra:

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula:

$$n = \frac{N}{N * d^2 + 1}$$

**donde:**

n = Tamaño de la muestra (número de unidades muestrales)

N = Tamaño de población (número total de actores del sector)

d = Límite Superior del Error de estimación (expresado en fracción decimal)

La propuesta que aquí se hace es que las estimaciones tengan un margen de error del 10 por ciento, o sea,  $d = 0.1$  en la ecuación arriba descrita.

Para un universo de 500 trabajadores, entonces  $N = 500$ . Partiendo de este valor y utilizando el modelo estadístico anterior, con  $d=0.1$ , se obtuvo:

$$n = \frac{500}{500*(0.1)^2 + 1} = 83$$

Esto significa que con una muestra de 83 encuestas se obtuvieron estimaciones estadísticas con un 95% de precisión, a una confiabilidad estadística del 95%.

Método de selección de la muestra:

Para seleccionar la muestra se utilizó un método probabilístico, se escogieron las unidades mediante la asignación de números aleatorios, hasta completar los 83 miembros de la encuesta.

Unidad de análisis: las unidades de análisis fueron los trabajadores y su medio ambiente laboral.



### Criterios de selección, inclusión y exclusión

Se incluyeron en el estudio las personas con los criterios siguientes:

1. Sea trabajador del hospital en cualquier parte de este.

Procesamiento de datos: los datos se procesaron en el paquete estadístico de EPI-INFO versión 3.3.2, se hicieron cruces de variables y se aplicaron pruebas de asociación como Chi Cuadrada y OR, y los resultados se presentan en cuadros de contingencia y gráficos estadísticos.

Aspectos éticos: la información personal es estrictamente confidencial.

Trabajo de campo: las entrevistas al personal se realizó por personas ajenas al sistema de salud.

## 6. Operacionalización de las Variables

Variable	Definición	Indicador	Valor
1. Edad	Tiempo biológico expresado en años	Años cumplidos	a. Menor 20 b. 21 a 35 c. 36 a 55 d. Mayor 55
2. Sexo	Característica física relacionada al género	Característica del ser hombre o mujer	Masculino Femenino
3. Escolaridad	Nivel educativo del trabajador	Ultimo año aprobado	a. Primaria b. Secundaria c. Universidad d. Analfabeto
4. Profesión	Trabajo aprendido empíricamente o académicamente para obtener ingresos económicos	Título académico alcanzado	a. Médica (o) b. Enfermera (o) c. Técnico d. Secretaria e. Seguridad f. Obrero g. Licenciada administrativa h. Técnico administrativa i. Limpieza
5. Procedencia	Lugar donde habita el trabajador y se desplaza a su centro de trabajo	Ubicación geográfica de la casa de habitación en relación a la localidad principal de la ciudad	Urbano Rural
6. Salario mensual	Dinero que se recibe como parte de su trabajo en la institución	Salario nominal	Menos de 1200 1200 a 2600 2601 a 5200 mas de 5200

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
7. Departamento o servicio donde labora	área hospitalaria donde ejerce su actividad laboral	Servicio del hospital donde trabaja o especialidad que desempeña	a. Administrativo b. Enfermería c. Sala de Operaciones d. Sala de varones e. Sala de mujeres f. Pediatría g. Neonatología h. Admisión i. Emergencias
8. Cargo que desempeña	Responsabilidad institucional en relación a otro trabajador	Actividad laboral primaria	a. Jefe b. Supervisor c. Trabajador de Base d. Coordinador e. Otros
9. Tiempo de trabajar en el centro	Tiempo cronológico desde que inicio a trabajar en la institución a la fecha	Años de trabajo	a. Menor 1 año b. 1 a 5 años c. 6 a 10 años d. Mayor de 10 años
10. Relación interpersonal	De que manera se relaciona la persona con su compañeras (os) o superiores	1. Tipo de relación con su jefe(a) 2. Tipo de relación con su compañero (a)	a. Mala b. Buena c. Regular d. Ninguna
11. Violencia en el trabajo	La violencia en el trabajo ha sido definida por la Comisión Europea (Wynne et al 1997), como "incidente donde las personas han sido abusadas, amenazadas o asaltadas en circunstancias relacionadas a sus trabajos, incluyendo un explícito o implícito reto a su seguridad, bienestar o salud".	Ocurrencia de la violencia según ambiente de trabajo	California Division of Occupational Health and Safety (Cal/OSHA).  Violencia Tipo I Violencia Tipo II Violencia Tipo III

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
12. Autor (a)	La persona que comete los actos de violencia o incurre en los comportamientos violentos	Persona	Usuario (a) Trabajador (a) Extraño
13. Víctima	La persona que es objeto del acto (o actos) de violencia o de los comportamientos violentos	Persona	Usuario (a) Trabajador (a) Extraño
14. Manifestación de la violencia	Forma que se manifiesta la violencia contra la persona	Expresión visible de la violencia	a. Violencia Psicológica b. Violencia Física c. Violencia Sexual d.
15. Daños a la salud relacionados a violencia	Enfermedad, lesión o alteración del estado de salud del trabajador como producto de la exposición a la Violencia	Percepción del trabajador sobre los daños a la salud a causa de la violencia en el trabajo	Artritis Stress HTA Diabetes Etc.

## **Plan de Análisis**

1. Tipo de Violencia/Edad/Sexo/Escolaridad/Cargo/Dependencia que trabaja/oficio/enfermedades/rendimiento laboral
2. Tipo de Agresión/Edad/ Sexo/Escolaridad/Cargo/Dependencia que trabaja/oficio/rendimiento laboral

## 8. RESULTADOS.

La media de edad del estudio fue de 41.09 años, con una edad mínima de 25 y una máxima de 65. La moda fue de 38 años, con una desviación estándar de 9.06 años. El 75.5% son mujeres (61), 87% tienen una procedencia urbana (70), y según nivel de escolaridad el 8% tienen un nivel de primaria (7), 34% secundaria(28) y un 58% tienen un nivel universitario.(48)

La media de escolaridad fue de 12 niveles aprobados (escala de 0 a 16), con un mínimo de 3 y un máximo de 16, con una desviación estándar de 3.5201 niveles, con una moda de 16. El promedio de tiempo trabajado en la institución es de 12 años, con un mínimo de 1 y un máximo de 30 años, con una moda de 10 y una desviación estándar de 6 años.

El salario promedio es de 5,181 Córdobas mensuales, con un mínimo de 1,500 y un máximo de 15,000, moda de 3,500, y una desviación estándar de 3,574 Córdobas.

El 35% son enfermeros y enfermeras, 13% médicos y medicas, 11% auxiliares de enfermería, 25% personal de apoyo asistencial, y un 16% son administrativos. De estos el 72% desempeña cargos asistenciales, es decir en contacto directo con el paciente, tales como médicos, personal de enfermería, laboratorio, sala de operaciones, farmacia y consulta externa.

El 55.4% (46), de los entrevistados refirió haber sufrido al menos un tipo de violencia en su centro de trabajo, se analizaron en grupos de edad de 21 a 35, 36 a 55 y mayor de 55, años. En todos los grupos de edad más de la mitad de los entrevistados refirieron violencia, sin embargo, al aplicar las pruebas de asociación no se encontró ninguna. (Cuadro No.1)

El 62.3% de las mujeres (38), y el 36.4% (8), de los hombres sufrieron violencia; al asociar la violencia con el sexo encontramos un  $OR=0.3505$ ; ( $0.1218 < OR < 0.9623$ ),  $Chi\ Cuadrada= 4.4(ES)$ ;  $p=0.0208$ . Encontrando el sexo masculino como un factor protector contra violencia en el trabajo. (Cuadro No.2)

Al asociar la presencia de violencia con la escolaridad no encontramos ningún tipo de asociación, aunque en todos los niveles de escolaridad más del 50% de los encuestados refiere algún tipo de violencia. (Cuadro No.3)

El 46% de los que proceden de la zona rural padecen algún tipo de violencia, y el 57% de la zona urbano, al asociar ambas procedencias con violencia no se encontró ningún tipo de asociación. (Cuadro No.4)

En los que tenían más de 6 años de laborar el centro el porcentaje de violencia se encontró en más de la mitad, sin embargo, no se encontró asociación estadística entre violencia y el tiempo de laborar. (Cuadro No.5)

Se asoció el nivel de ingreso salarial con violencia, no se encontró ninguna asociación, se puede observar que en el grupo de mayor ingreso (5,200 Córdoba), se refiere la violencia en más del 50% de los entrevistados. (Cuadro No.6)

El personal de apoyo se queja de violencia en un 53% (8) , en los asistenciales y administrativos menos de la mitad refieren violencia. No se encontró asociación estadística en relación al tipo de cargo que ocupan con la violencia. (Cuadro No.7)

De acuerdo a los tipos de violencia, la psicológica fue la más frecuente mencionada con un 82.61% (38), la violencia física con un 13.04% (6), y la sexual con un 4.35%(2). En el grupo de edad de 36 a 55 años fue donde se encontró la mayoría de casos de los tres tipos de violencia. (Cuadro No.8)

El 57% (26), de los casos corresponden a violencia que se da principalmente en servicios de atención a la población, tales como, Sala de Operaciones, Emergencia, Enfermería, Médico Quirúrgico y Pediatría. (Cuadro No.9)

El 28% (23), personas refirieron ser humilladas, de estos el 78% (18), son trabajadores asistenciales, y los jefes son mencionados como los que más humillan en un 52.17% (12), siguiéndoles los médicos con un 29% (6), y por último los familiares de los pacientes con un 22%(5). No se encontró ningún tipo de asociación estadística. (Cuadro No.10)

En cuanto a la agresión física, 5 de 6 agredidos fueron víctimas de pacientes o de sus familiares, sin embargo, no se encontró asociación estadística. (Cuadro No.11)

Fueron acosados dos recursos mujeres, uno de Sala de operaciones y la otra de maternidad, y los acosadores fueron en ambas un médico y a una de ellas la acosó sexualmente un compañero de trabajo. (Cuadro No. 12)

El 40% de los trabajadores (33), afirman que sufrieron al menos una ofensa verbal, principalmente de sus jefes (11) y de los familiares de los pacientes (8). (Cuadro No. 13)

El 18% (15), refieren que fueron obligados a trabajar más de lo debido, de estos 66% son asistenciales (12), sin embargo, no hay asociación estadística al respecto. (Cuadro No.14)

Sufrieron amenazas 6 de 7 trabajadores, de los cuales 5 fueron amenazados por el jefe, todos ellos trabajadores asistenciales, no se encontró asociación estadística. (Cuadro No.15)



Aceptaron que agredieron a otras personas 3 recursos, una enfermera a un médico, un especialista a un paciente y un médico general a un colega. (Cuadro No.16)

El 65% de los entrevistados (54), refiere que la violencia en el trabajo afecta la salud del trabajador sobre todo a nivel emocional, no encontramos asociación estadística entre el hecho que el que sufre violencia refiera daños a la salud. (Cuadro No.17)

El 66.7% (42), de los entrevistados refieren que el desanimo o apatía al trabajo es la principal repercusión de la violencia en el trabajo, seguida de la falta de concentración. No se encontró ningún tipo de asociación estadística. (Cuadro No.18)

El 23% (19), refirieron que las condiciones de trabajo son inadecuadas, al relacionar la violencia en el trabajo con las condiciones inadecuadas encontramos una Chi Cuadrada de 8.2 (ES), OR= 8.2; IC 1.6 <OR< 22.72, p=0.002. (Cuadro No.19)

## 9. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.

El personal que labora en el Hospital Santiago de Jinotepe tiene características de ser personas principalmente mayores, lo que se refleja en la edad promedio de 41 años, principalmente femeninos característico de los servicios de salud y de recursos económicos más o menos alrededor de la canasta básica. Esta situación económica ha mejorado en los últimos años debido a las reivindicaciones salariales producto de las luchas sindicales, sin embargo, han sido de los más mal pagados en el gobierno.

Se coincide en que la prevalencia de violencia en el trabajo en el sector salud se da en alrededor de la mitad de los trabajadores (Di Martino, 2002).

Encontramos que el sexo masculino es un factor protector contra la violencia en el trabajo, hay que observar que la forma de violencia principalmente encontrada fue la psicológica y el hombre tiende a ser menos susceptibles en situaciones de stress y es posible que no se sienta humillado en situaciones de mucha tensión o estrés más dispuesto a trabajar por más tiempo que el necesario ya que tiene menos compromisos en el hogar que las mujeres.

No se encontró asociación estadística en relación a la escolaridad, procedencia e ingreso económico, es decir, es posible que la violencia se de en cualquier tipo de trabajador y más que los factores sociales y económicos de los trabajadores lo que juega el papel preponderante para que se de violencia es el ambiente laboral y tipo de trabajo en el sector salud.

La violencia en el trabajo la encontramos más en el personal de apoyo y el asistencial, es decir, en aquellos trabajadores que están en contacto directo con los usuarios de los servicios de salud. Es evidente que los servicios de salud estén tensionados, entre las quejas principales de los trabajadores encontramos la falta de recursos humanos necesarios para desarrollar sus actividades normales, lo que

conlleva exceso de trabajo como redobles y esfuerzos extras para cubrir el déficit de personal, lo que tensiona al personal y la labilidad emocional es la regla.

Se puede observar que la violencia está en los servicios donde hay más tensión por la escasez de recursos humanos, y sobre carga en el trabajo, tales como sala de operaciones, emergencia, enfermería y las salas de médico quirúrgico donde los indicadores de recursos por cama son hasta de 20 camas por recurso, sobre todo por las horas de la tarde y la noche.

Los jefes son los principales agresores tanto de humillación como ofensas verbales, y es difícil determinar si ellos son también víctimas de violencia en el trabajo, una de las razones principales de que sean los jefes es la alta rotación del personal y los altos índices de ausencia por enfermedad, lo que tensiona tanto al superior como el subordinado.

La agresión física la ejercieron los pacientes y familiares de pacientes, y las víctimas principales fueron el personal de enfermería, sin embargo, aunque no se encontró asociación estadística es llamativo que uno de los jefes agredió al subordinado, lo que refleja alto tensionamiento en el lugar de trabajo.

El acoso sexual se encontró en dos mujeres, esta es una situación grave, ya que se mantiene desde una posición de poder, donde el acosador es superior a la acosada, es decir, trasciende del nivel cultural o socioeconómico.

Las amenazas principalmente de despido por no querer quedarse a trabajar por más tiempo o redoblar los turnos por parte de los jefes, se encontró como forma de violencia, es decir como sobrecarga de trabajo, por lo que es una doble violación a los derechos del trabajador, lo que muchas veces los jefes lo hacen de manera inconsciente, siendo su principal objetivo resolver el problema de la institución al costo que sea.

Es evidente que el déficit de personal en la institución lleva a una situación de stress que a su vez origina violencia en el trabajo y que se explica por el modelo de Karasek. En el Hospital Santiago de Jinotepe prevalece el cuadrante de tipo de Alto esfuerzo, caracterizado por demandas psicológicas altas debido a un ambiente laboral inseguro, con alta carga de trabajo y alto ritmo de trabajo, duración larga de jornadas de trabajo, pago de vacaciones retrasadas o carencia de estas. Sumado a esto la poca libertad de decisión, con alto grado de responsabilidad poco nivel de capacitación y con poco apoyo social; lo que origina una deficiente capacidad del individuo a dar respuestas a las altas demandas del trabajo.

Encontramos recursos que aceptaron haber agredido a otros compañeros principalmente y a un paciente, probablemente por la situación de stress referida en el párrafo anterior.

La mayoría de los entrevistados aceptaron que la violencia afecta la salud del trabajador y que repercute negativamente en su trabajo, agravado por un ambiente no adecuado para trabajar. Los principales daños a su salud están relacionados al stress, inestabilidad emocional, apatía y falta de concentración.

## 10. CONCLUSIONES

1. El sexo masculino es un factor protector contra la violencia en el trabajo, los otros factores como edad, escolaridad, años de trabajo, cargo, ingresos económicos, procedencia, etc; no se encontró asociación estadística.
2. La violencia psicológica es la más importante forma de violencia en el trabajo, los jefes son los principales autores de violencia y las principales víctimas son del personal asistencial de los servicios de sala de operaciones, emergencia y médico quirúrgico.
3. El ambiente inadecuado para trabajar es un factor de violencia en el Hospital Santiago de Jinotepe, y la mayoría de trabajadores reconoce que la violencia daña su salud y disminuye su rendimiento laboral.
4. Los daños a la salud como producto de la violencia en el trabajo reconocidos por los trabajadores son el emocional, físico y el stress; con repercusiones en el trabajo de desanimo, falta de concentración, inestabilidad emocional y tensión.

## 11. RECOMENDACIONES

Para la Dirección del Hospital:

- Reorganización de los servicios hospitalarios tratando de identificar los factores institucionales que provocan violencia, ejemplo: redistribución de recursos, pago de vacaciones, etc.
- Fomento de ambientes laborales adecuados que incluya equipamiento y condiciones mínimas de seguridad laboral.
- Capacitación a todo el personal en Relaciones Humanas.

Para los trabajadores y Sindicatos:

- Promoción y Educación en seguridad laboral, donde la violencia en el trabajo sea un tema específico.
- Capacitación sobre los deberes y derechos de los trabajadores donde se haga énfasis en la violencia en el trabajo y de género como un delito que debe denunciarse y castigarse.

Para el SILAIS:

- Capacitación a todos los niveles administrativos, principalmente, a los responsables de Recursos Humanos sobre la Gestión de Recursos Humanos y monitoreo continuo sobre esta función.

## 12. BIBLIOGRAFÍA:

1. VIOLENCIA: Peligros Ocupacionales en los Hospitales, Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) Núm. de Publicación 2002–101. Abril 2002
2. WARSHAW, LEON J. “LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO”. VIOLENCIA, RIESGOS GENERALES. ENCICLOPEDIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. Vol II, Cap 5.1. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Subdirección General de Publicaciones, Agustín de Bethencourt, 11 28003 Madrid. Copyright 1998.
3. “*Violence in the Workplace: Personal and Political Issues*”. Presented at the 2003 Security in Government Conference, Canberra, 30 April–2 May 2003. AUSTRALIAN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY.
4. J.P. Watkins, M.S. and G. R. Eisele, Ph.D.”WORKPLACE VIOLENCE AT DEPARTMENT OF ENERGY, SITES AN UPDATE THROUGH 1998”. Prepared for U.S. Department of Energy Office of Occupational Medicine and Medical Surveillance Washington, DC. March 2000
5. Organización Internacional del Trabajo/Consejo Internacional de Enfermeras/Organización Mundial de la Salud/Internacional de Servicios Públicos. *Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud*. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo, 2002
6. VIOLENCIA: Peligros Ocupacionales en los Hospitales, INSTITUTO NACIONAL PARA LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (NIOSH) Núm. de Publicación 2002–101.Abril 2002

7. Perez Bilbao Jesús; Nogareda Cuixart Clotilde. "NTP 489: VIOLENCIA EN EL LUGAR DEL TRABAJO". CENTRO NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO. INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. MINISTERIO DEL TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES DE ESPAÑA. ([www.mtas.es/insht/ntp/ntp\\_489.htm](http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_489.htm))
8. Violence au travail, harcèlement moral et sexuel», abril de 2003, en <http://meta.fgov.be/pdf/pd/frdd43.pdf>.
9. Organización Internacional del Trabajo/Consejo Internacional de Enfermeras/Organización Mundial de la Salud/Internacional de Servicios Públicos. *Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud*. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo, 2002
10. VIOLENCIA: Peligros Ocupacionales en los Hospitales, INSTITUTO NACIONAL PARA LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (NIOSH) Núm. de Publicación 2002-101. Abril 2002
11. Organización Internacional del Trabajo/Consejo Internacional de Enfermeras/Organización Mundial de la Salud/Internacional de Servicios Públicos. *Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud*. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo, 2002
12. Di Martino Vittorio. Relationship between work stress and workplace violence in the health sector. Workplace violence in the health sector. Geneva, 2003. *Steering Committee of the ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector*
13. VIOLENCIA: Peligros Ocupacionales en los Hospitales, Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) Núm. de Publicación 2002-101. Abril 2002



# **13. ANEXOS**

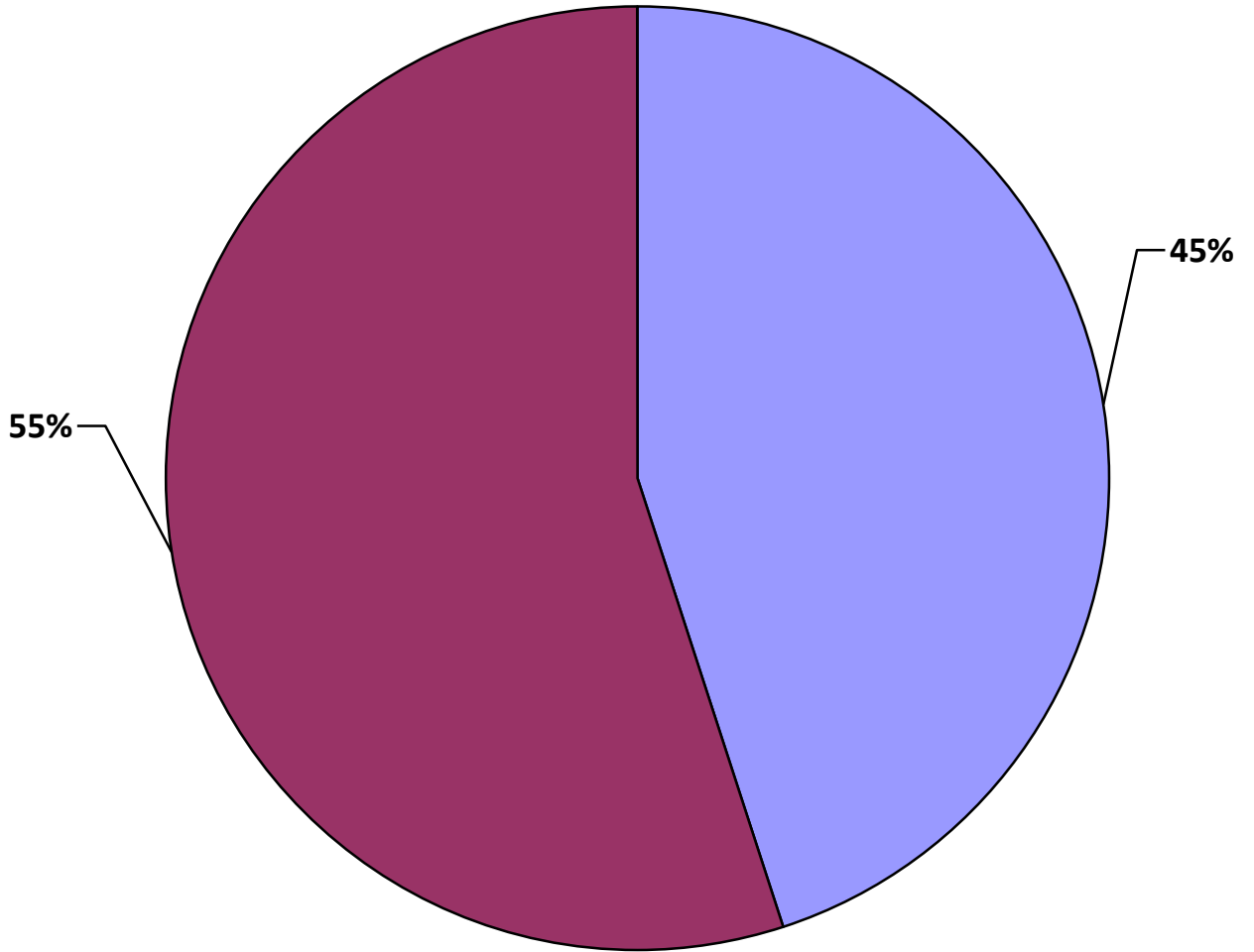
### **Cuadro No.1**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Presencia de Violencia  
Junio 2007

Violencia	Grupos de Edad							
	21 A 35		36 A 55		MAYOR 55		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
<b>No</b>	10	41.67	24	47.06	3	37.50	37	44.58
<b>Si</b>	14	58.33	27	52.94	5	62.50	46	55.42
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuestas a personal del HRSJ

**Gráfico No.1**  
**VIOLENCIA EN EL TRABAJO**  
**HOSPITAL SANTIAGO DE JINOTEPE**  
**ENERO A MARZO 2007**



Fuente: Cuadro No.1

## **Cuadro No.2**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Sexo  
Junio 2007

Violencia	Femenino		Masculino		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	23	37.70	14	63.64	37	44.58
Si	38	62.30	8	36.36	46	55.42
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>100.00</b>

OR=0.3505; (0.1218<OR<0.9623), Chi Cuadrada= 4.4(ES); p=0.0208, para el sexo masculino.

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

### **Cuadro No.3**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Escolaridad  
Junio 2007

NIVEL DE ESCOLARIDAD								
Violencia	Primaria		Secundaria		Universidad		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
<b>No</b>	3	42.86	12	42.86	22	45.83	37	44.58
<b>Si</b>	4	57.14	16	57.14	26	54.17	46	55.42
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

#### **Cuadro No.4**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Procedencia  
Junio 2007

<b>PROCEDENCIA</b>						
<b>Violencia</b>	<b>Rural</b>		<b>Urbano</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>No</b>	7	53.85	30	42.86	37	44.58
<b>Si</b>	6	46.15	40	57.14	46	55.42
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>100.00</b>

**Fuente: Entrevistas al personal HRSJ**

### **Cuadro No.5**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Tiempo de laborar en el Hospital  
Junio 2007

Violencia	Tiempo de laborar en el Hospital							
	1 A 5 AÑOS		6 A 10 AÑOS		MAS DE 10 AÑOS		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>No</b>	9	69.23	10	38.46	18	40.91	37	44.58
<b>Si</b>	4	30.77	16	61.54	26	59.09	46	55.42
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>15.66</b>	<b>26</b>	<b>31.33</b>	<b>44</b>	<b>53.01</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

## **Cuadro No.6**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Ingresos Salarial  
Junio 2007

---

**Ingresos Salarial (Córdobas Mensuales)**

---

Violencia	1200 A 2600		2601 A 5200		MAS DE 5200		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>No</b>	8	53.33	22	47.83	7	31.82	37	44.58
<b>Si</b>	7	46.67	24	52.17	15	68.18	46	55.42
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>18.07</b>	<b>46</b>	<b>55.42</b>	<b>22</b>	<b>26.51</b>	<b>83</b>	<b>100.00</b>

---

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ



### **Cuadro No.7**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Tipo de Cargo que ocupan  
Junio 2007

Violencia	Tipo de Cargo						TOTAL	
	Administrativo		Apoyo		Asistencial		Frec	%
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
No	5	62.5	7	46.67	34	56.67	46	55.42
Si	3	37.5	8	53.33	26	43.33	37	44.58
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

### **Cuadro No.8**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Tipo de Violencia y Edad  
Junio 2007

Violencia	Grupos de Edad (años)							
	21 A 35		36 A 55		MAYOR 55		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
FISICA	1	16.67	4	66.67	1	16.67	6	13.04
PSICOLOGICA	12	31.58	22	57.89	4	10.53	38	82.61
SEXUAL	1	50.00	1	50.00	0	0.00	2	4.35
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>46</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

### **Cuadro No.9**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Tipo de Violencia y Lugar de Trabajo  
Junio 2007

Departamento	Psicológica		Física		Sexual		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Sala de Operaciones	4	10.53	1	16.67	1	50	6	13.04
Emergencia	4	10.53	1	16.67			5	10.87
Enfermería	5	13.16					5	10.87
Médico Quirúrgico	5	13.16					5	10.87
Pediatría	5	13.16					5	10.87
Consulta Externa	3	7.89					3	6.52
Maternidad	2	5.26			1	50	3	6.52
Neonatología	2	5.26	1	16.67			3	6.52
Servicios generales	2	5.26	1	16.67			3	6.52
Admisión	1	2.63	1	16.67			2	4.35
Administración	1	2.63					1	2.17
Farmacia			1	16.67			1	2.17
Fisioterapia	1	2.63					1	2.17
Insumos Médicos	1	2.63					1	2.17
Limpieza	1	2.63					1	2.17
Rayos X	1	2.63					1	2.17
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>83</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>46</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

### **Cuadro No.10**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Humillación  
Junio 2007

Personal que humilla	Tipo de Recurso que es humillado				Porcentaje
	Administrativo	Apoyo	Asistencial	Total	
Jefe		3	9	12	52.17
Familiares			5	5	21.74
Médico	1		3	4	17.39
Especialista	1		1	2	8.70
<b>Total</b>	<b>2 (8.69%)</b>	<b>3 (13%)</b>	<b>18 (78.26%)</b>	<b>23</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

### **Cuadro No.11**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Agresión Física  
Junio 2007

Recurso que agrede	Recurso Agredido			TOTAL	Porcentaje
	Administrativo	Apoyo	Asistencial		
Familiares			1	1	16.67
Familiares paciente		1	1	2	33.33
Jefe			1	1	16.67
Paciente	1		1	2	33.33
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

**Cuadro No.12**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Acoso sexual  
Junio 2007

<b>Acosada</b>	<b>Acosador</b>		<b>TOTAL</b>
	<b>Médico</b>	<b>Médico y Compañero trabajo</b>	
<b>Asistencial</b>	1	1	2

**Fuente: Entrevistas al personal HRSJ**

### **Cuadro No.13**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Ofensa Verbal  
Junio 2007

Personal que ofende verbalmente	Personal Ofendido verbalmente				Porcentaje
	Administrativo	Apoyo	Asistencial	Total	
Jefe	2	4	5	11	33.33
Familiar			8	8	24.24
Paciente familiar			5	5	15.15
Médico			3	3	9.09
Especialista	1		1	2	6.06
Paciente			2	2	6.06
Subordinada	2			2	6.06
<b>Total</b>	<b>5 (15%)</b>	<b>4 (12%)</b>	<b>24 (73%)</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

**Fuente: Entrevistas al personal HRSJ**

### **Cuadro No.14**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según son obligadas a trabajar más de la cuenta  
Junio 2007

<b>Fue obligado a trabajar mas de la cuenta</b>				
<b>Cargo que desempeña</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Porcentaje</b>
Asistencial	12	48	60	72.29
Apoyo	2	13	15	18.07
Administrativo	1	7	8	9.64
<b>Total</b>	<b>15 (18%)</b>	<b>68</b>	<b>83</b>	<b>100.00</b>

**Fuente: Entrevistas al personal HRSJ**



### **Cuadro No.15**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Amenazas  
Junio 2007

Son Amenazados	Amenazan			TOTAL	Porcentaje
	Familiares paciente	Jefe	Subordinados médicos pacientes		
Administrativo			1	1	14.29
Asistencial	1	5		6	85.71
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>5 (71%)</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

### **Cuadro No.16**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Agresión a otros  
Junio 2007

<b>Recurso que agrede</b>	<b>Recurso agredido</b>			
<b>Profesión u oficio</b>	<b>Médico</b>	<b>Colegas</b>	<b>Paciente</b>	<b>TOTAL</b>
Enfermera	1			1
Especialista			1	1
Médico General		1		1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

**Fuente: Entrevistas al personal HRSJ**

### **Cuadro No.17**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Afectación a la Salud  
Junio 2007

<b>Daño a la Salud</b>	<b>No violencia</b>	<b>Violencia</b>	<b>Totales</b>	<b>Porcentaje</b>
EMOCIONAL	10	11	21	38.89
FISICO	5	8	13	24.07
FISICO EMOCIONAL	4	3	7	12.96
STRESS	5	8	13	24.07
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>30</b>	<b>54</b>	

**Fuente: Entrevistas al personal HRSJ**

### **Cuadro No.18**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Afectación en el trabajo  
Junio 2007

<b>Repercusión en el trabajo</b>	<b>Violencia</b>	<b>No violencia</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Porcentaje</b>
DESANIMA	17	25	42	66.67
FALTA CONCENTRACION	5	8	13	20.63
INESTABILIDAD EMOCIONAL	1	4	5	7.94
TENSION	1	2	3	4.76
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>39</b>	<b>63</b>	

**Fuente: Entrevistas al personal HRSJ**

### **Cuadro No.19**

Violencia en el Trabajo  
Hospital Santiago de Jinotepe  
Frecuencia Según Ambiente de trabajo  
Junio 2007

	<b>Condiciones de trabajo adecuado</b>				<b>Totales</b>	
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>		
No violencia	34	53.13	3	15.79	37	44.58
Si Violencia	30	46.88	16	84.21	46	55.42
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>77.11</b>	<b>19</b>	<b>22.89</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Chi Cuadrada ES= 8.2; OR=6.04; IC 1.6<OR< 22.72 p= 0.002

Fuente: Entrevistas al personal HRSJ

## ENCUESTA A TRABAJADORES DEL HOSPITAL REGIONAL SANTIAGO DE JINOTEPE.

Salude y preséntesele al entrevistado, diga su nombre, en que consiste el trabajo y que la información que se obtenga es completamente confidencial.

### I. Datos Generales:

1. Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_
2. Edad: \_\_\_\_\_ años
3. Sexo:    Masculino ( )                      Femenino ( )
4. Ultimo año de escolaridad aprobado: \_\_\_\_\_
5. Nivel :    1) Ninguno    2) Primario    3) Secundaria            4) Universidad
6. Profesión u Oficio: \_\_\_\_\_
7. Procedencia:    Urbano ( )                      Rural ( )
8. Salario mensual que devenga: \_\_\_\_\_ Córdoba
9. Ingreso familiar mensual: \_\_\_\_\_ Córdoba
10. Departamento o servicio donde labora: \_\_\_\_\_
11. Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_
12. Tiempo de trabajar en este centro: \_\_\_\_\_ (años)
13. Como se lleva con sus compañeros:  
a) Bien    b) Mal    c) Regular    d) No tiene relación
14. Cómo se lleva con su superior o jefe (a) inmediato:  
a) Bien    b) Mal    c) Regular    d) No tiene relación
15. Alguna vez ha sido agredida o agredido físicamente en su puesto de trabajo?  
a) Sí                      b) No
16. Por quién? \_\_\_\_\_
17. Ha sido humillado o humillada?
18. Quién la o lo humilló? \_\_\_\_\_
19. Ha sufrido acoso sexual en su trabajo?    a) Sí                      b) No
20. Quién? \_\_\_\_\_
21. Ha sido ofendida u ofendido verbalmente? a) Sí                      b) No
22. Por quién? \_\_\_\_\_

23. Le han obligado a trabajar más de la cuenta o hacer tareas que usted no puede hacer?                    a) Sí                    b) No
24. Ha sido amenazado (a) en su trabajo?                    a) Sí                    b) No
25. Por quién? \_\_\_\_\_
26. Ha agredido usted verbal o físicamente alguna persona que trabaje con Usted?                    a) Sí                    b) No
27. A quién? \_\_\_\_\_
26. Ha amenazado a alguien en su trabajo?                    a) Sí                    b) No
27. A quién? \_\_\_\_\_
28. Padece alguna enfermedad crónica?                    a) Sí                    b) No
- 29.Cuál? \_\_\_\_\_
30. Desde hace cuánto? \_\_\_\_\_ años
31. Cree Usted que la violencia en el trabajo repercute en su salud?  
a) Sí                    b) No
32. Por qué? \_\_\_\_\_
33. Cree Usted que la violencia en el trabajo repercute en el rendimiento del trabajador?                    a) Sí                    b) No
34. Cómo? \_\_\_\_\_
35. Como considera el ambiente donde trabajo, es adecuado?  
a) Sí                    b) No
36. Si su respuesta es no, Por qué es inadecuado?
- 

De Gracias, por haber colaborado con Usted y despídase.