

UN MODELO PARA INVESTIGAR VIOLENCIA LABORAL EN EL SECTOR SALUD

Varinia Alejandra RODRÍGUEZ^a, Tatiana María PARAVIC^b

RESUMEN

La violencia laboral ha ido en aumento especialmente en el sector salud. Las evidencias demuestran que son los hospitales psiquiátricos, los hogares de ancianos, las salas de emergencias y la atención prehospitalaria, los principales servicios en donde se generan la mayoría de actos violentos. El presente trabajo tiene por objetivo reflexionar en torno al fenómeno de violencia laboral en el sector salud y presentar el modelo conceptual de Chappell y Di Martino que incorpora diversas variables relacionadas con este fenómeno proveniente del agresor, la víctima y del ambiente donde se generan estas acciones. Este modelo es un buen referente a ser aplicado en estudios de investigación ya que permite una mirada multifactorial de este fenómeno.

Descriptor: Violencia. Instituciones de salud. Investigación.

RESUMO

A violência no trabalho tem vindo a aumentar, especialmente, no setor da saúde. As evidências mostram que são os hospitais psiquiátricos, os asilos, as salas de emergência e atendimento pré-hospitalar, os principais serviços que geram a maioria dos atos violentos. Este trabalho visa refletir sobre o fenômeno da violência no trabalho, no setor da saúde, e apresentar o modelo conceitual de Chappell e Di Martino, incorporando diversas variáveis relacionados a este fenômeno do agressor, à vítima e ao ambiente em que essas ações são gerados. Este é um bom modelo de referência a ser aplicado em estudos de pesquisa, pois permite que um olhar multifatorial deste fenômeno.

Descritores: Violência. Instituições de saúde. Pesquisa.

Título: Um modelo para pesquisar a violência no trabalho no setor da saúde.

ABSTRACT

Workplace violence has increased, especially in the health sector. Evidence shows that psychiatric hospitals, nursing homes, emergency rooms and prehospital care section are the areas where most violent acts occur. The aim of this paper is to reflect on the phenomenon of workplace violence in the health sector and present the conceptual model of Chappell and Di Martino, which incorporates several variables related to this phenomenon coming from the perpetrator, the victim and the environment in which these actions occur. This model is useful as a reference for appliance in research studies, because it provides a multifactorial perspective of the phenomenon.

Descriptors: Violence. Health facilities. Research.

Title: A model to investigate workplace violence in the health sector.

a Colaborador docente Departamento de Enfermería Universidad de Concepción (UdeC). Candidata al grado de Doctor en enfermería. Magíster en enfermería. Profesor de Biología. Concepción, Concepción, Chile.

b Docente titular Departamento Enfermería Universidad de Concepción (UdeC). Doctora en Enfermería. Magíster en Enfermería Comunitaria. Enfermera. Concepción, Concepción, Chile.

INTRODUCCIÓN

La violencia se ha transformado en un problema de salud pública que alcanza proporciones epidémicas, con amplias ramificaciones en la atención de salud^(1,2). Es un fenómeno difuso y complejo, amenaza el desarrollo de los pueblos, afecta la calidad de vida y desgasta el tejido social, es un problema polifacético con raíces biológicas, psíquicas, sociales y ambientales^(2;3).

La violencia que se desencadena en el lugar de trabajo recibe el nombre de violencia laboral y es “toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable, mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma”^(3;4;5;6). Se incluyen los viajes de ida y regreso al trabajo que pongan en peligro la seguridad, bienestar o salud del trabajador. La violencia laboral se puede manifestar de múltiples maneras, en las que destaca el abuso físico, psicológico y acoso sexual. Por mucho tiempo la violencia psicológica se subestimó, sin embargo se ejerce muchas más veces a través de un comportamiento repetido que puede ser relativamente poco importante, pero que, al acumularse, puede llegar a ser una forma muy grave de violencia⁽⁷⁾.

Los lugares de trabajo, tanto intra como extrahospitalarios, deben estar libres de violencia de cualquier índole, a fin de reforzar la organización sanitaria, mejorar las relaciones interpersonales y mantener una atención sanitaria adecuada para la población, de manera de entregar a los usuarios de la atención de salud, la mejor atención posible de acuerdo a sus necesidades en un escenario seguro y libre de todo tipo de violencia.

A pesar de ello, los servicios sanitarios no se encuentran alejados de actos violentos, es por ello que se debe reflexionar acerca de la violencia laboral que se desencadena en estas instituciones con el propósito de visibilizar este grave problema y poder sugerir estrategias de prevención para las entidades de salud y evitar nuevos episodios de violencia laboral. El presente trabajo tiene por objetivo reflexionar en torno al fenómeno de violencia laboral en el sector salud y presentar el modelo conceptual de Chappell y Di Martino que incorpora diversas variables relacionadas con este fenómeno proveniente del agresor, la víctima y del ambiente donde se generan estas acciones

VIOLENCIA LABORAL Y UN MODELO PARA SU INVESTIGACIÓN

Los prestadores sanitarios no están ajenos a recibir conductas agresivas que se desarrollan durante la atención de salud. Es tanta la magnitud de los comportamientos violentos sucedidos en los diversos estamentos sanitarios, que ésta ha sido calificada como un problema sanitario que involucra tanto a los profesionales y técnicos, en donde los mismos han comenzado a reflejar los resultados de dichos actos manifestados en una serie de alteraciones de salud como estrés, estrés postraumático, burnout, depresión, ganancia o pérdida de peso, aumento en el consumo de tabaco y otras drogas, los que se ven reflejado en el rendimiento laboral y en la atención de los usuarios^(8;9;10).

Diversos estudios en América latina^(11;12), han identificado conductas violentas tanto física como psicológica en el medio laboral de las instituciones de salud y han evidenciado que son las salas de emergencia, hospitales psiquiátricos, hogares de ancianos y la atención prehospitalaria los lugares en donde se ha descrito que se desencadenan el mayor número de actos agresivos hacia el personal sanitario^(13;14;15).

La violencia desencadenada en las instituciones sanitarias, se ha convertido en un comportamiento cíclico, en donde los usuarios, prestadores sanitarios y futuros profesionales de la salud se ven envueltos como víctimas o agresores de conductas violentas.

Existe un gran vacío de conocimientos relacionados con la violencia laboral en los sectores de salud en Chile y en los distintos niveles de atención de salud, es por ello que se hace necesario investigar acerca de este fenómeno. Una de las formas de poder estudiarlo es a través de la aplicación del Modelo Interactivo de Violencia propuesto en el año 1998 por Chappell y Di Martino⁽³⁾. El modelo propuesto permite conocer la violencia desde una mirada multifactorial, donde incorpora diversos factores que están implicados en este fenómeno, el que se muestra en la siguiente figura:

El modelo relaciona la interacción de estos factores de riesgo, entre los que se encuentran factores individuales tanto del agresor como de la víctima y factores del ambiente en donde se desarrollan las acciones⁽³⁾.

Tanto el agresor como la víctima pueden presentar factores de riesgos que predisponen a con-

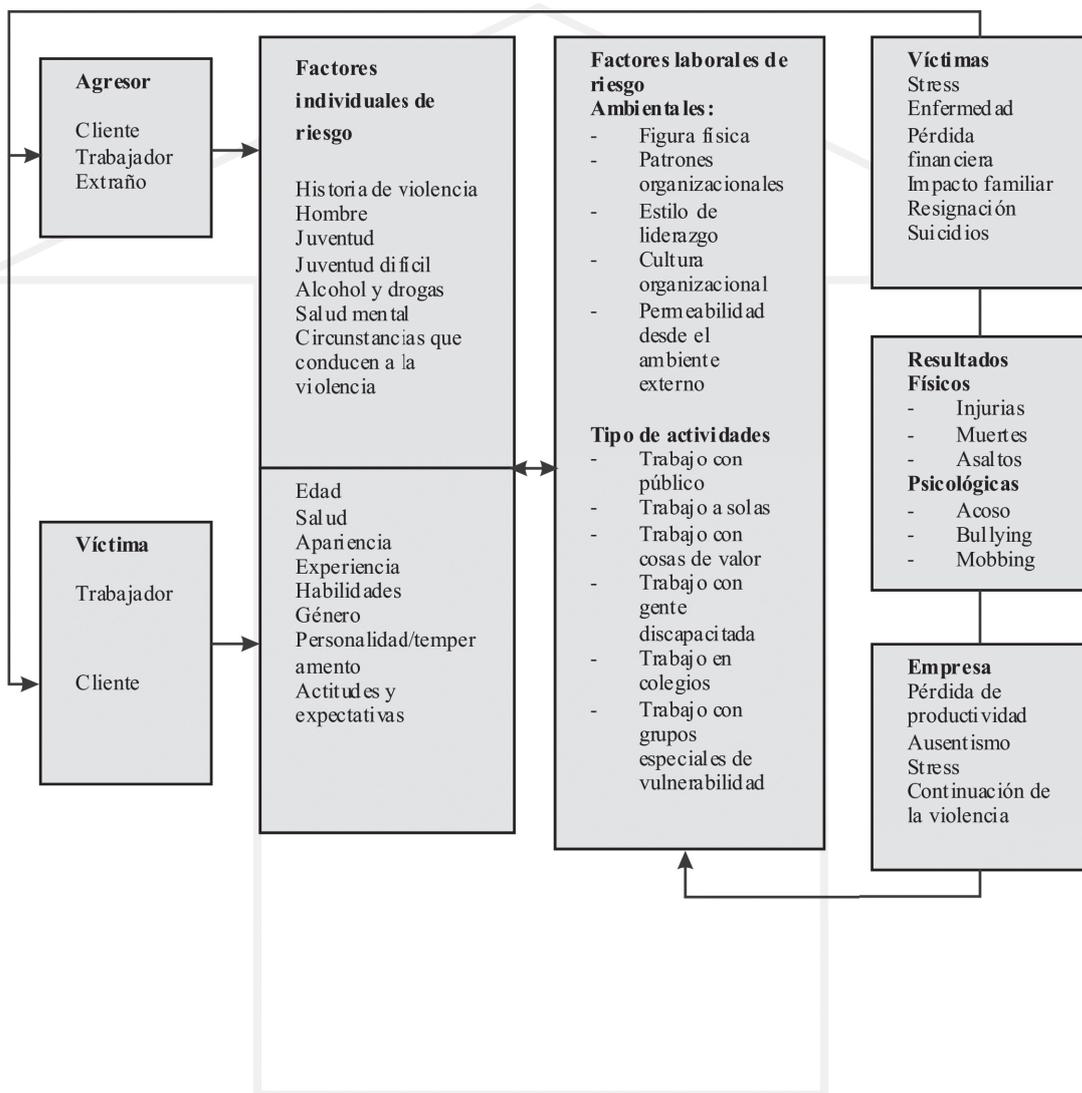


Figura 1 – Violencia Laboral: un Modelo Interactivo de Chappel y Di Martino basado en Poyner y Warne, 1988.p.7.

ductas violentas. El agresor, que puede ser: cliente, usuario, paciente, colega o compañero de trabajo, pueden presentar características que lo hacen ser violentos. Dentro de ellas pueden destacar, su historia previa de violencia, problemas relacionados con la infancia, pertenecer al sexo masculino, ser joven, consumir drogas ilícitas, portar armas de fuego. El consumo de alcohol, de igual manera, se describe como factor de riesgo para caer en comportamientos agresivos y descontrolados. Los autores también mencionan que el padecer ciertas enfermedades psiquiátricas (esquizofrenia, trastornos bipolares, alteraciones de personalidad), pueden conllevar a actos agresivos. El tipo de personalidad, temperamento y las expectativas que tenga hacia el común de la vida

pueden transformar a personas altamente negativas en conductas estresadas y con humor conflictivo⁽³⁾.

La víctima, en tanto, puede presentar características que la hacen vulnerable a episodios de violencia, dentro de ellas destacan la apariencia y la primera impresión sobre todo cuando se está en contacto directo con público. La apariencia puede animar o desanimar conductas agresivas. La ropa, uniforme o vestimenta que identifican a cierto grupo de trabajadores, como la policía, es otra característica que podría conllevar a episodios de violencia. La salud de los trabajadores asociadas al estrés por sobrecarga o alteraciones de salud mental leve, podría llevar a malos entendidos que pueden precipitar conductas agresivas⁽³⁾.

Otros factores de riesgo de la víctima están el sexo. Se ha descrito que el ser mujer es más proclive a recibir actos violentos, así mismo, lo son las personas jóvenes y con poca experiencia laboral. La personalidad de la víctima también juega un rol importante, manejar situaciones difíciles de manera controlada disminuye el riesgo de comportamientos agresivos. La ansiedad y el enojo por parte de la víctima podrían también generar la violencia, mientras que un comportamiento controlado puede ayudar a disminuir las tensiones. En resumen, las formas de cómo las víctimas reaccionen ante un comportamiento agresivo parecen ser un factor importante en determinar si la agresión disminuye o aumenta⁽³⁾.

El lugar donde interactúan tanto el agresor como la víctima, puede jugar un rol fundamental para la violencia laboral. El entorno laboral, incluye las características física y de organización, su estructura, su estilo directivo y cultural puede influenciar la aparición de violencia como resultado de esta interacción. Organizaciones laborales poco claras, diseños estructurales poco amistosos para desarrollar actividades laborales, como los espacios reducidos; relaciones interpersonales de mala calidad, con jefaturas poco claras y ofensivas, con poca tolerancia racial y desigualdad de oportunidades pueden contribuir a la violencia laboral en los distintos sectores⁽³⁾.

Otras características que podrían influir notablemente en ser víctimas de comportamientos agresivos son el trabajar solo, fuera de las horas normales, en atención de público, con personas con distrés, con artículos con valor y entornos abiertos a episodios violentos y en condiciones de especial vulnerabilidad como es el caso de los problemas raciales⁽³⁾.

Los efectos de la violencia pueden impregnar por completo el lugar de trabajo, la familia de la víctima y la comunidad en la cual ella vive⁽³⁾.

A nivel individual y familiar, la humillación y el sufrimiento que resulta de la violencia laboral es difícil de cuantificar. Las víctimas suelen presentar desmotivación, pérdida de confianza, baja autoestima, depresión, rabia, ansiedad e irritabilidad. Los afectados pueden terminar en accidentes ocupacionales, invalidez y hasta suicidio. Estas consecuencias negativas no solo afectan a la persona quien es foco de violencia sino también a las personas próximas a la situación⁽³⁾.

Las instituciones laborales también pueden sufrir a causa de estos comportamientos agresivos, la violencia destruye el tejido laboral, donde los empleados disminuyen su eficiencia y productividad, aumenta el estrés, aumenta el ausentismo y se genera una gran rotativa de personal calificado para cumplir con tareas específicas dentro de su trabajo, especialmente en salud⁽³⁾.

A nivel de la comunidad, los costos de la violencia pueden impactar económicamente en los cuidados de salud, ya sea en rehabilitaciones de largo plazo, reintegración de las víctimas de la violencia de trabajo, desempleo y costos de nuevas capacitaciones laborales para quienes perdieron su trabajo a causa de este fenómeno⁽³⁾.

El Modelo Interactivo de Violencia propuesto, puede ser una excelente herramienta que fundamenta investigaciones relacionadas con violencia laboral en el sector salud, especialmente aquellas en donde se ha determinado que existe un alto riesgo de actos agresivos hacia el personal de salud.

CONSIDERACIONES FINALES

La violencia en el sector salud ha ido en aumento en los últimos años y se ha demostrado que tanto usuarios como los prestadores de la atención de salud han sido víctimas de comportamientos agresivos en los establecimientos sanitarios. Se ha descrito que son las salas de emergencias, los hospitales psiquiátricos, los hogares de ancianos y los servicios de atención prehospitalaria, los lugares donde se gesta el mayor número de actos violentos. El Modelo Interactivo de Chapell y Di Martino de violencia laboral, puede convertirse en una excelente herramienta para ser aplicada en estudios de investigación relacionadas con violencia en el sector salud, así entonces, se pueden brindar evidencias para generar estrategias de prevención de la violencia laboral, a fin de que la atención de salud intra y extrahospitalaria, deba ser realizada en ambientes libres de violencia, tanto para el usuario interno como el externo, de esta forma se evitará la deserción de los prestadores sanitarios, altamente calificados para desempeñar actividades de atención de salud, quienes se ven vulnerados en su salud física y mental producto de la violencia laboral que se desencadena en éstas. La organización estructural de las entidades de salud, en tanto se debilita bajando la productividad y entregando una atención de baja calidad hacia el usuario.

REFERENCIAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. La violencia, un problema mundial de salud pública. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington: OMS; 2002. p. 1-23.
- 2 Marziale MHP. La violencia en el sector salud. Rev Latinoam Enferm. 2004;12(2):151-2.
- 3 Chappell D, Di Martino V. Violence at work. Geneva: International labour office; 1998.
- 4 Oficina Internacional del Trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirlas. Ginebra: OIT; 2003. p.1-23.
- 5 Poblete M, Valenzuela S. Enfermeras en riesgo: violencia laboral con enfoque de género. Index Enferm. 2005;14(51).
- 6 Watters C. Verbal abuse in the Workplace. Orthopaedic Nurs. 2010;29(1):46-50.
- 7 Riquelme A. Mobbing, un tipo de violencia en el lugar de trabajo. Cienc Soc 2006;3(2):39-57.
- 8 McNamara S. Workplace violence and its effects on patient safety. AORN J. 2010;92(6):677-82.
- 9 Jackson D, Haigh C. Nursing workforce and workplaces: Contemporary concerns and challenges. Contemp Nurse 2010;36(1/2):3-5.
- 10 Miret C, Martínez A. El profesional de urgencias y emergencias: agresividad y burnout. An Sist Sanit Navarra. 2010;33(1):193-201.
- 11 Paravic T, Valenzuela S, Burgos M. Violencia percibida por trabajadores de atención primaria de salud. Cienc Enferm. 2004;10(2):53-65.
- 12 Santos AMR, Soares JCN, Nogueira LF, Araújo NA, Mesquita GV, Leal CDS. Violência institucional: vivências no cotidiano da equipe de enfermagem. Rev Bras Enferm 2011;64(1):84-90.
- 13 Esmaeilpour M, Salsali F. Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. Inter Nurs Rev. 2011;58:130-7.
- 14 Gates D, Gillispie G, Succop P. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. Nurs Econ. 2011;29(2):59-67.
- 15 Franz S, Sangthong R, Zeh A, Schablon A, Kuhnert S, Nienhaus A. Aggression and violence against health care workers in Germany – a cross sectional retrospective survey. BMC Health Services research. 2010;10(51):1-8.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

Varinia Alejandra Rodríguez Campo
Avda. Laguna Grande, 625, casa 37, San Pedro del
Valle, San Pedro de la Paz
Concepción, Biobío, Chile
E-mail: r18varinia@gmail.com /
varirodriguez@udec.cl

Recebido em: 12.07.2012
Aprovado em: 13.11.2012