
VIOLENCIA Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE, 2016.

VIOLENCE AND LABOR STRESS IN THE PERSONNEL OF THE REQUE HEALTH CENTER, 2016.

Cecilia del Carmen Esquivas Arbulú ¹

RESUMEN

La violencia en el trabajo se da habitualmente por una combinación de causas, como el comportamiento individual así como el ambiente de trabajo, las condiciones laborales, interacción con los empleados, y la relación entre los directivos y el resto de los empleados, por ello se ha realizado el siguiente investigación titulada: Violencia y estrés laboral en el personal de Centro de Salud de Reque, 2016, cuyo objetivo fue: Determinar la violencia y estrés laboral en los trabajadores. Dentro de los referentes teóricos más importantes se citan Buinic y Cols. Fue una investigación de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo, transversal. La población fue de 56 personas y la muestra estuvo representada por el 100% de la población. Los instrumentos de recolección de datos fueron: Cuestionario de violencia laboral y test de Maslach motivación que fue validado por juicio de expertos y aplicado una prueba piloto obteniendo una confiabilidad de 0.85%. Para el análisis de los datos se utilizó el SPS versión 21. En todo momento se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y los principios éticos del reporte Belmont, entre los resultados se tienen que el 78,0% de los trabajadores indicó que siempre hay violencia laboral. Asimismo el nivel de estrés laboral de los trabajadores fue de 83,1%. Se concluye que existe relación significativa entre la violencia laboral y nivel de estrés de los trabajadores del Centro de Salud Reque.

Palabras Clave: Violencia laboral, violencia física, violencia verbal, violencia psicológica, violencia sexual, estrés.

ABSTRACT

Workplace violence is exercised in different areas of society in general and Peru, as a country, is no stranger to such violence, therefore it has made the following research entitled: Violence and stress at work in the personnel Health Center Reque, 2016, whose aim was to determine the violence and work stress on workers. Among the most important theoretical Buinic concerning and Cols are cited. It was an investigation of quantitative type, descriptive design, cross. The population was 56 people and the sample was represented by 100% of the population. The data collection instruments were: Questionnaire workplace violence and Maslach motivation test was validated by expert judgment and implemented a pilot obtaining a reliability of 0.85%. For data analysis the SPS version 21 was used at all times the criteria of scientific rigor and ethical principles of the Belmont Report took into account, among the results must be 78.0% of workers said there were always workplace violence. Also the level of job stress workers was 83.1%.

It is concluded that there is significant relationship between workplace violence and stress level of workers Reque Health Center.

Keywords: workplace violence, physical violence, verbal violence, psychological violence, sexual violence, stress

¹ Médico Cirujano. Magister en Gestión de los Servicios de la Salud. Centro de Salud de Reque. Chiclayo. Perú. Correo electrónico: dra.ceciliaesquivas@gmail.com

1. INTRODUCCIÓN

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” (1). Se incluyen los viajes de ida y regreso al trabajo que pongan en peligro la seguridad, bienestar o salud del trabajador (3).

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 (Riquelme, 2006, p.87).

“La inequidad salarial también es considerada como una violencia laboral, existiendo una clara y documentada discriminación de género” (4).

El incremento de la violencia se ha expandido a todos los campos laborales, incluyendo al sector salud. Al respecto, la Organización Internacional de Trabajo estableció que el 25% de las agresiones laborales se producían contra el trabajador sanitario. Desde entonces se ha brindado mayor atención a este problema y algunas instituciones de salud han empezado a medir este fenómeno y sus repercusiones sobre el recurso humano (12).

El Perú no es ajeno a la violencia, se presenta en el personal de salud, por lo que en Tacna, Tuya-Figueroa y Mesones-Holguin, en un estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue, evidenciaron que el personal de salud en un 77% sufrió agresiones de algún tipo y que hubo agresiones similares en ambos sexos (75% en varones y 78% en mujeres) y que los agresores eran en un 57% familiares de pacientes mientras que un 9% recibió agresión por parte de un compañero de trabajo (2).

En el Perú, la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) y el Instituto Nacional de Salud (INS), las Direcciones de Salud y Direcciones de Redes de Salud, son aquellas que tienen competencias en la salud ocupacional, y éstos están obligados a implementar, establecer y mantener la buena salud en el trabajo ²⁹, existiendo leyes que protegen al trabajador, como: Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, nuestra Constitución Política de 1993, en los derechos fundamentales de la persona, en su artículo 2 inciso 1 y también contamos con el Manual de Salud Ocupacional, 2005, donde se establecen claramente la promoción, prevención y protección de los trabajadores en un ambiente de trabajo (13).

Fomentar la salud en el lugar de trabajo es una manera de apoyar a los trabajadores de salud, ya que éstos no se encuentran ajenos a los actos violentos que surgen en el quehacer diario.

En el centro de salud de Reque se ha observado que los trabajadores refieren cansancio, otros manifiestan estar aburridos y agotados, otros van solo por cumplir y nada más. Además se evidencia maltrato a los pacientes en relación al trato que éstos recogen en Admisión, pues éstos reciben un trato podría decirse déspota en algunos casos, los cuales se han evidenciado en el libro de reclamaciones, además se reciben reclamos verbales por parte de los pacientes hacia otros profesionales de salud, donde todo el personal de salud está inmerso en ello.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación fue de tipo cuantitativo. Conocido por ser un estudio empírico y analítico según Hernández Sampieri (2014), se caracteriza por tener “un método básico que es la experimentación y de apoyarse en la estadística para probar sus resultados”

El diseño utilizado fue el descriptivo correlacional. El investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, no presentándose la administración o control de un tratamiento, es decir estuvo constituida por una variable y una población. Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan la información o los datos en un solo momento, en un tiempo único. Tiene como propósito describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. La población estuvo constituida por todo el personal de salud y administrativo que labora en el Centro de Salud de Reque, conformado por médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogo médico de laboratorio, técnicos de enfermería, auxiliares de enfermería, personal administrativo. La muestra fue equivalente al total de la población que labora en el Centro de Salud de Reque.

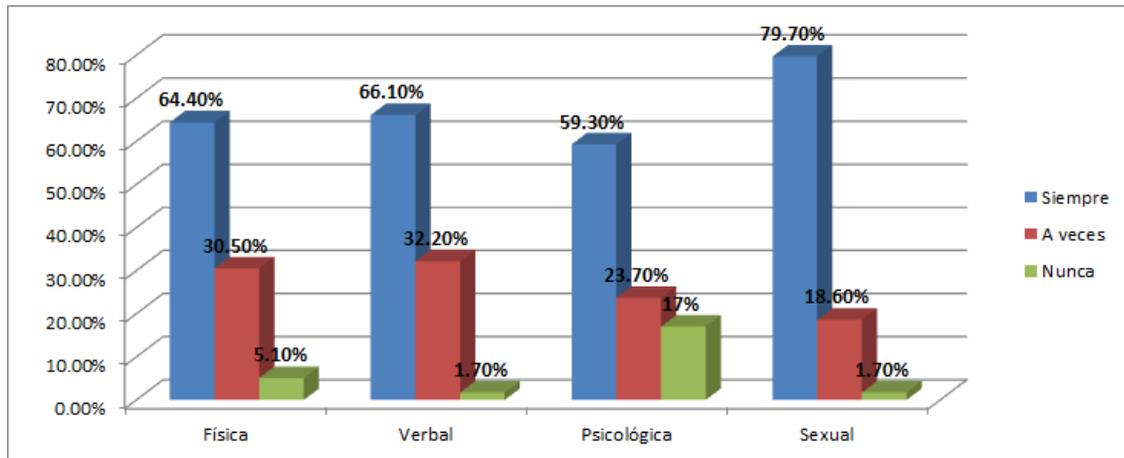
3. RESULTADOS

Tabla 1. Violencia Laboral en el Centro de Salud de Reque, 2016

<i>Trabajadores</i>			
<i>Violencia Laboral</i>	<i>Siempre</i>	<i>Recuento</i>	46
		<i>% dentro</i>	78,0%
	<i>A veces</i>	<i>Recuento</i>	12
		<i>% dentro</i>	20,3%
	<i>Nunca</i>	<i>Recuento</i>	1
		<i>% dentro</i>	1,7%
<i>Total</i>	<i>Recuento</i>	59	
	<i>% dentro</i>	100,0%	

Fuente. Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud de Reque, 2016.

En la tabla 1, se tiene que la Violencia Laboral donde 46 (78,0%) de los trabajadores indicó que siempre hay violencia laboral; 12 (20,3%) de los trabajadores indicó que a veces hay violencia laboral; mientras que 1 (1,7%) de los trabajadores indicó que nunca hay violencia laboral.



Fuente. Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud de Reque, 2016.

Figura 1. Dimensiones de la violencia laboral en los trabajadores del Centro de salud de Reque, 2016.

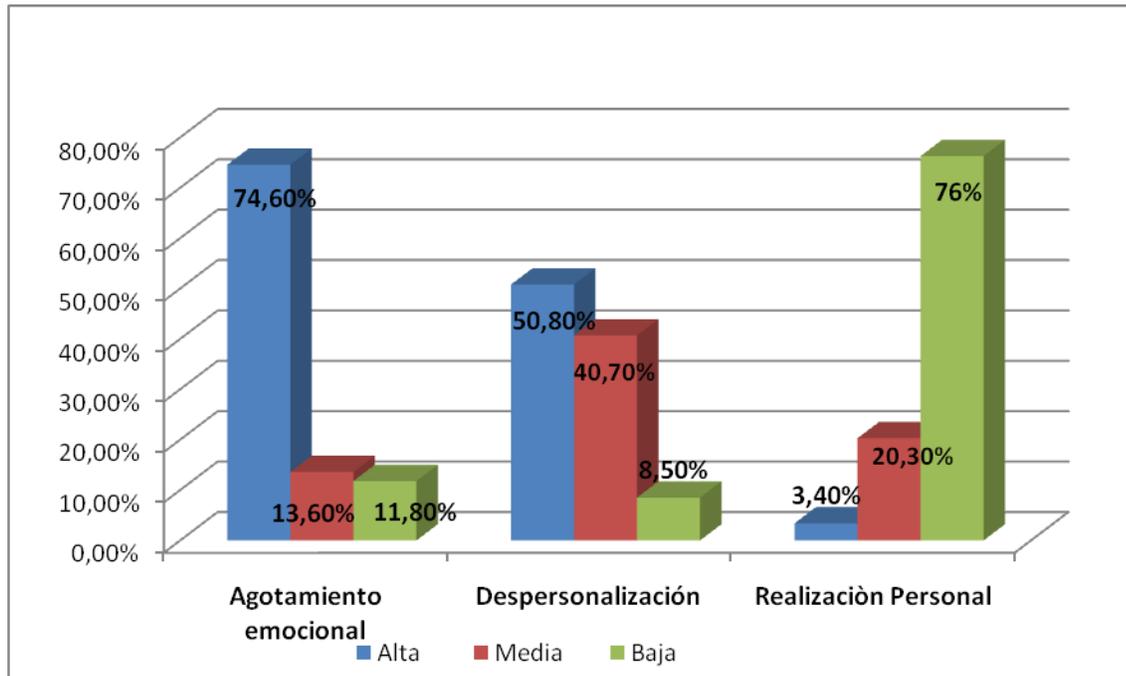
En la figura 1, se puede observar que el 79,70 % de los trabajadores afirmaron que son víctimas de violencia sexual. Asimismo el 66,10 % manifestaron que siempre sufren violencia verbal, el 64,40 % han tuvieron violencia física y el 59,30 % han experimentado violencia psicológica.

Tabla 2. Nivel de estrés laboral en los trabajadores del Centro de salud de Reque, 2016.

		Trabajadores	
Nivel del estrés Laboral	Alta	Recuento	49
		%dentro de GRUPO	83,1%
	Media	Recuento	7
		%dentro de GRUPO	11,8%
	Baja	Recuento	3
		%dentro de GRUPO	5,1%
Total		Recuento	59
		%dentro de GRUPO	100%

Fuente. Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud de Reque, 2016.

En la tabla 2, se observa que el 83,1 % de los trabajadores sufren un alto nivel de estrés laboral, el 11,8 % presentan un nivel medio y el 5,1 % tienen un nivel bajo, esta variable fue evaluada con el inventario de Maslach.



Fuente. Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud de Requena, 2016.

Figura 2. Nivel del Síndrome de Bournot en los trabajadores del Centro De salud de Requena, 2016.

En la figura 2, se observa que el 76 % de los trabajadores ante el nivel de estrés laboral que sufren tienen problemas con la dimensión de realización personal. El 74,6 % de trabajadores sufren de agotamiento emocional y un alarmante 50,80 % presentan despersonalización ante los altos niveles de estrés.

Tabla 3. Relación entre violencia laboral y estrés laboral en el centro de Salud de Requena, 2016.

		Valor	Error típ. asint.	Sig. Aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,193	,071	,000
N de casos válidos		59		

Fuente. Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud de Requena, 2016.

La tabla 3, anterior muestran los resultados con respecto a la relación entre la violencia laboral y el estrés laboral de los trabajadores, para esto se aplica la correlación de Pearson resultando igual a $-0,193$ que representa una relación débil positiva lo que indica que mientras menor sea la violencia laboral menor será el nivel de estrés, además se tiene un nivel de significancia es $0,000 < 0,05$, siendo menor que el valor de significancia considerada, lo que indica que los resultados son significativos

Prueba de Contrastación de hipótesis

Se tiene la hipótesis siguiente:

Existe relación significativa entre la Violencia Laboral y Nivel de Estrés de los trabajadores del Centro de Salud Reque, 2016.

Ahora probaremos que la hipótesis nula cumple con el modelo presentado y se ajusta a las observaciones, para esto aplicaremos la distribución Chi cuadrada, con un nivel de significancia de $0,05$:

$$\chi^2_{\text{calculado}} = \frac{\sum \sum (O-E)^2}{E}$$

O: Valor observado

E: Valor esperado

Con $k - 1$ grados de libertad.

Obteniendo lo siguiente:

4. DISCUSIÓN

En nuestro trabajo realizado pudimos encontrar que $46 (78,0\%)$ de los trabajadores indicaron que siempre hay violencia laboral; $12 (20,3\%)$ manifestó que a veces hay violencia laboral; mientras que $1 (1,7\%)$ expreso que nunca hubo violencia laboral. Así mismo, en la tipología de las violencias el $79,70 \%$ de los trabajadores afirmaron que fueron víctimas de violencia sexual, $66,10 \%$ siempre sufrieron violencia verbal, el $64,40 \%$ tuvieron violencia física y el $59,30 \%$ experimentaron violencia psicológica. Estos resultados coinciden con los reportados por los de Tuya-Figueroa y Mesones-Holguin (Citados por Ancalli), en un estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que el personal de salud en un 77% sufrió agresiones de algún tipo y que hubo agresiones similares en ambos sexos (75% en varones y 78% en mujeres) y que los agresores eran en un 57% familiares de pacientes mientras que un 9% recibió agresión por parte de un compañero de trabajo.

Por otro lado, se obtuvo que el 83,1 % de los trabajadores sufren un alto nivel de estrés laboral, el 11,8 % un nivel medio y el 5,1 % tienen un nivel bajo. También, el 74,6 % de trabajadores sufren de agotamiento emocional y un alarmante 50,80 % presentan despersonalización ante los altos niveles de estrés; resultados que tienen coincidencia con lo identificado en el Centro de Salud de Reque sobre tratos no adecuados que cursan con controversias verbales y problemas entre los recursos de salud; todo ello se muestra con una notoria apariencia de cansancio, agotamiento y falta de actitud para realizar sus labores profesionales con los pacientes. Por ello, ambas variables correlacionadas con la prueba de Pearson indican que existe evidencia significativa de causa y efecto.

5. CONCLUSIONES

Sobre la violencia laboral el 78,0% de los trabajadores indicaron que siempre hay violencia en el Centro de Salud Reque.

Sobre las dimensiones de la violencia laboral se comprobó que el 79,70 % de los trabajadores afirmaron que son víctimas de violencia sexual, el 66,10 % manifestaron que siempre sufren violencia verbal, el 64,40 % han vivenciado violencia física y el 59,30 % han experimentado violencia psicológica.

En relación al nivel de estrés laboral el 83,1% de los trabajadores manifestaron que es alto.

Sobre las dimensiones del estrés laboral el 76 % de los trabajadores tienen problemas con la dimensión de realización personal, el 74,6 % de trabajadores sufren de agotamiento emocional y un alarmante 50,80 % presentan despersonalización ante los altos niveles de estrés.

Se acepta la hipótesis. Luego podemos concluir que existe relación significativa entre la Violencia Laboral y Nivel de Estrés de los trabajadores del Centro de Salud Reque, 2016.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Promoción de la salud en el trabajo para los trabajadores [Internet]. Bilbao: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo; 2010 [citado el 1 de mayo de 2012]. Disponible en: <http://osha.europa.eu/es/publications/factsheets/94>

2. Ancalli-Calizaya, Cohaila G, Maquera-Afaray J. Agresiones contra el trabajador de salud en Tacna, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2012; 29(3): 414-17.
3. Buinic, M., Morrison, A. y Shifter, M. La violencia en América Latina y el Caribe: un Marco de Referencia para la Acción. 1999 Banco Interamericano de Desarrollo Washington D.C
4. Barudy, J.; Larraín, S. y Perrone, R. Dinámica de la violencia. En: Violencia en la cultura: riesgos y estrategias de intervención. Editora Oriana Vilches Alvarez. Sociedad Chilena de Psicología Clínica, Chile.2000
5. Chappell D, Di Martino V. Violence at work. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, 1998. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/violence/violwk/violwk.htm>
6. Dirección Regional de Salud Loreto. Reporte preliminar: Análisis Filogenético de hantavirus detectado en un caso fatal en la ciudad de Iquitos, Noviembre 2011. Iquitos: Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales “Maxime Kuczyński”-DIRESA; 2011.
7. Fernández M, Camacho M, Olmos C, Ruiz S, Sanjuán M. Análisis y registro de las agresiones en UCI. Enfermería Intensiva, 17(2): 59-66, 2006.
8. Galeno H, Villagra E, Fernandez J, Ramirez E, Mora J. Técnicas diagnósticas de infección humana por hantavirus. Rev Chil Infectol. 2000; 17(3):186-91.
9. Gascón S, Casalod Y, Martinez B, Abecia E, Luna A. Aggressions against healthcare workers: An approach to the situation in Spain and the victims psychological effects. Legal Medicine 2009, S366-S367.
10. Hajar, M., López, M. y Blanco, J. La violencia y sus repercusiones en la salud; reflexiones teóricas y magnitud del problema en México 1997. Rev. salud publica México 1997 39(6): 2-9.
11. Hirigoyen MF. El acoso moral en el trabajo. Distinguir lo verdadero de lo falso. Buenos Aires, Argentina. Paidós, 2001. [Links]
12. Jonsson CB, Figueiredo LT, Vapalahti O. A Global Perspective on Hantavirus Ecology, Epidemiology, and Disease. Clin Microbiol Rev. 2010; 23(2):412-41.
13. Manual de Salud Ocupacional. Lima-Perú. 2005:7-14.

CORRESPONDENCIA.

Cecilia del Carmen Esquives Arbulú
Correo electrónico: dra.ceciliaesquives@gmail.com

Fecha de recepción: 29-04-2019

Fecha de aceptación: 28-05-2019