

**MANIFESTACIONES DE VIOLENCIA OCUPACIONAL, ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO E INCIDENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE
SE PRESENTAN EN UNA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD DE LA CIUDAD
DE PEREIRA**

**NINI JHOANA CIFUENTES RÍOS
DIANA CONSTANZA PÉREZ VALENCIA**

DOCENTES:

**JAIRO ZULUAGA SOTO
MARLENY CARDONA ACEVEDO
WILMAN RODRÍGUEZ CASTELLANOS**

**UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO
MANIZALES**

2017

MANIFESTACIONES DE VIOLENCIA OCUPACIONAL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO E INCIDENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE SE PRESENTAN EN UNA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD DE LA CIUDAD DE PEREIRA

Área Problemática

Reconocer que en el contexto organizacional hay frustración y derivado de esta se genera agresión, es el primer paso para asumir que las organizaciones son vulnerables a manifestaciones de violencia por estar conformadas por seres humanos caracterizados por la diversidad física, cultural, psico-social y económica que, así como enriquecen las relaciones e intercambios afectivos, profesionales, laborales e institucionales también generan diferencias, divisiones y posibles desencuentros, situaciones que ponen a prueba el nivel de tolerancia y frustración de los individuos que finalmente tendrá consecuencias, las cuales podrían ser expresiones de conflicto laboral resuelto como conciliación o disputa.

La violencia siempre ha formado parte de la vida laboral y gran cantidad de trabajadores de todos los continentes del mundo lo sufren o han sufrido en algún momento. En realidad, el problema puede ser mucho más grave de lo que se cree, ya que los estudios indican que siguen sin comunicarse todos los actos de violencia que ocurren en los lugares de trabajo; sin embargo, en la mayoría de los países este tipo de violencia se considera inaceptable.

La violencia en el trabajo puede adoptar distintas formas, puede tratarse de agresiones físicas, amenazas, o violencia psicológica, manifestándose a través de intimidación, hostigamiento o acoso basados en distintos motivos, entre ellos el género, la raza o la orientación sexual. El acoso sexual, el problema que más comúnmente afecta a las mujeres, es una de las experiencias más ofensivas y degradantes.

La presente investigación pretende identificar las diversas manifestaciones de violencia ocupacional que se presentan en una Empresa Promotora de Salud, con el propósito de generar una clasificación de las mismas y favorecer la pronta actuación de la alta dirección y del área de Gestión Humana, ya sea para prevenir, frenar o contrarrestar la violencia en el trabajo, desde una perspectiva humanista que siempre procure el bienestar

de las personas que conforman la institución, entendiendo que la aparición de agresiones y acoso en el ámbito laboral traerá consigo problemas de salud física y mental en los individuos, disfuncionalidad en las relaciones sociales, malestar en el clima organizacional y estancamiento en el alcance de niveles de calidad de vida, lo cual condiciona completamente el logro de los objetivos empresariales y por ende la productividad organizacional.

El documento La violencia en el trabajo, realizado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) Educación Obrera en el año 2003, plantea que la violencia puede proceder del exterior e interior del lugar de trabajo teniendo como autores compañeros o clientes; es así que sectores como la salud, la educación y la venta minorista son aquellos que presencian y padecen mayores casos de violencia física externa en cuanto están en permanente riesgo de ser agredidos por los usuarios o clientes de los servicios. Por otra parte, la violencia psicológica que se da entre compañeros de trabajo y con las directivas se puede presentar en todos los sectores, solo que es más difícil de medir y normalmente se oculta. Esto deja en evidencia que ningún gremio ni equipo de trabajadores está exento de violencia, solo que hay unas poblaciones y grupos más vulnerables tales como las mujeres, los trabajadores jóvenes, las personas con empleos precarios, las minorías étnicas y raciales.

El sector de la salud se ve especialmente afectado por el problema de la violencia. En realidad, en este sector tiene lugar casi la cuarta parte de los actos de violencia que se cometen en los lugares de trabajo del mundo. Los responsables de esta violencia son generalmente pacientes y visitantes, aunque también hay casos de intimidación por parte de compañeros o de superiores jerárquicos (OIT Educación Obrera, 2003, pág. 6).

La violencia que se vive en el trabajo afecta otros ámbitos de la vida del ser humano, tales como la familia y la sociedad, acabando con la satisfacción en el trabajo y resultando perjudicial para la salud, puesto que genera múltiples dolencias, licencias por enfermedad, consumo de drogas y alcohol y en casos extremos, altos niveles de estrés que conducen a la desesperación y al suicidio. La empresa también se ve afectada por los efectos negativos puesto que aumentan las tasas de ausentismo, disminuye la productividad, se deterioran las relaciones laborales y se dificultan las nuevas contrataciones, sin dejar de lado el aumento de quejas y reclamos que de no darles oportuna respuesta pasarán a ser

asuntos judiciales que pueden perjudicar fuertemente la imagen organizacional (OIT Educación Obrera, 2003).

Las áreas de gestión humana de las organizaciones requieren mayor acompañamiento en la identificación y atención de manifestaciones de violencia ocupacional, puesto que ellas son el centro de operaciones donde se pueden liderar estrategias de retención y atracción de personas, donde se les proporcione a los individuos espacios saludables de trabajo que brinden bienestar físico y mental, entendiendo que son el bien más valioso para la empresas, porque son y serán los protagonistas de las acciones presentes y futuras que favorecerán el desarrollo de proyectos que darán plenitud a la misión organizacional.

Este estudio tiene dentro de sus propósitos que se conozcan las condiciones económicas, jerárquicas y sociales en las que se encuentre una y otra parte de la confrontación y determinarán el desenlace de la situación en el ámbito laboral, ya que necesariamente habrá una víctima y un victimario del acto violento, bien sea con una agresión física o verbal donde es más evidente el papel de cada uno, o a través de acoso psicológico donde la víctima no tiene un sustento palpable de que ha sido violentado y por ende favorece el resguardo del victimario.

Estos planteamientos también pueden ser utilizados para reconocer las formas de violencia psicológica que se ejercen sobre un trabajador y las cuales conducen a comportamientos inadecuados, malas intenciones, humillaciones, debilitamiento de las condiciones de trabajo, que crean dificultades para ejercer las funciones asignadas. Además, no sólo conocerlas sino poner los correctivos necesarios para que sean erradicadas de la empresa.

Desde una perspectiva sindical, la violencia – y más específicamente el acoso psicológico – está estrechamente vinculada a la organización del trabajo. El riesgo de violencia en el trabajo se ve incrementado por factores como cambios, reorganización, plantillas insuficientes, sobrecargas de trabajo, malas prácticas en materia de contratación, contratos atípicos, mala comunicación, mala gestión, seguridad inadecuada y escasa o ninguna respuesta a los incidentes violentos. Por lo tanto, es muy importante que se tomen iniciativas para hacer frente a esos factores (OIT Educación Obrera, 2003, pág. 7).

De igual manera, es necesario identificar y caracterizar a los grupos más vulnerables y propensos a sufrir violencia a partir de su perfil sociodemográfico, para así levantar una línea base que sustente la realización de estudios que pasen del aspecto descriptivo, al analítico y crítico; para así empezar a generar medidas contundentes que favorezcan la atención de estos actos de violencia ocupacional. Una buena cooperación y diálogo sólido entre empleadores y trabajadores son importantes y vitales para atender la violencia en el trabajo; teniendo en cuenta que los empleadores pueden contribuir favoreciendo un entorno laboral que propenda por la seguridad y salud de los colaboradores de la compañía, para que estos se sientan respaldados.

El trabajo en equipo de toda la comunidad laboral favorece la determinación, evaluación y prevención de riesgos para la seguridad de las personas que se derive de sus puestos de trabajo, con el objetivo de velar para que se informe y capacite a los trabajadores afectados por la violencia. La comunicación es de vital importancia en torno a los cambios que se den dentro de la organización para que todos estén en la capacidad de responder rápida y adecuadamente a las quejas y sugerencias de las personas que reciben los servicios de la compañía; además porque al mantener informados a los trabajadores de manera regular y constructiva sobre su rendimiento laboral proporciona definiciones claras de los deberes y las expectativas de ambas partes de la institución.

Lo ideal es que las medidas instauradas para prevenir la violencia en el trabajo se acuerden entre los empleadores y trabajadores, y que estén respaldadas por instrumentos legales nacionales, con el firme propósito de contrarrestar la violencia en los lugares de trabajo, para que no forme más parte del entorno laboral de las futuras generaciones de trabajadores.

Es así que se exalta una vez más la necesidad de generar mayores investigaciones que permitan la comprensión de este fenómeno que está ocasionado importantes consecuencias en la salud física y mental de las víctimas, además de resquebrajar internamente a las organizaciones que son escenarios de estos actos inaceptables.

Esta investigación es importante ya que podrá ser utilizada para fortalecer el entorno de la empresa puntualmente en lo concerniente a la violencia ocupacional, con un propósito ambicioso de erradicarla, o al menos atacarla desde la raíz y así mejorar el ambiente en el

que se desempeñan los trabajadores de la salud, para este caso de las Empresas Promotoras de Salud y hacer que la sentencia proferida por medio de la ley 1010 del 2006 sea aplicada con todo su rigor en el reglamento interno de trabajo que rige, para lograr los objetivos propuestos.

Pregunta

¿Cuáles son las manifestaciones de violencia ocupacional, estrategias de afrontamiento e incidencia en la prestación del servicio que se presentan en una empresa promotora de salud de la ciudad de Pereira?

Objetivos

Objetivo General: Describir las manifestaciones de violencia ocupacional, estrategias de afrontamiento e incidencia en la prestación del servicio que se presentan en una empresa promotora de salud de la ciudad de Pereira.

Objetivos Específicos:

- Clasificar las manifestaciones de la violencia organizacional reconociendo quién agrede a quién, cuándo, dónde, cómo y por qué, para comprender las implicaciones organizacionales e individuales de la violencia ocupacional en una empresa promotora de salud.
- Describir las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores de una empresa promotora de salud cuando se presentan situaciones de violencia ocupacional.
- Reconocer las incidencias que genera la violencia ocupacional en la calidad de la prestación del servicio en la empresa promotora de salud.

Marco Teórico

La recopilación teórica que se expone permite contextualizar esta investigación sobre manifestaciones de violencia, estrategias de afrontamiento e incidencia en la prestación del servicio en una empresa promotora de salud, en el marco del anteproyecto de la Universidad de Manizales Violencia Ocupacional en Servicios de Atención a Personas VOSAP dirigida por el investigador español Joseph Blanch; con un referente teórico que va desde los conceptos sobre calidad de vida laboral, seguida de los factores psicosociales, puntualmente los de riesgo desde donde se desprende la violencia ocupacional con su modelo teórico, categorías y estrategias de afrontamiento.

Calidad de Vida Laboral

Al final de los años 60 e inicios de los 70 se empezó a utilizar como tal el término calidad de vida laboral en los Estados Unidos, puntualmente en las conferencias patrocinadas por el Ministerio de Trabajo de este país y la Fundación FORD como respuesta a la protesta que la fuerza laboral emprendió, donde planteaban que este concepto debía ir más allá de la satisfacción en el puesto de trabajo para abarcar autonomía en la ejecución de las labores, la participación en la toma de decisiones, promoción del aprendizaje, rediseño de la estructura organizacional y con esta el de los puestos de trabajo (Granados, 2011); a partir de esto cobra especial interés y alcanza el reconocimiento social e institucional debido a las acciones del Movimiento de CVL que defendía la necesidad de humanizar los entornos de trabajo en pro del desarrollo de las personas y la mejora de su calidad de vida (Segurado & Agulló, 2002).

El estudio de la calidad de vida laboral se ha venido abordando básicamente bajo dos grandes perspectivas teórico-metodológicas: la calidad de vida del entorno de trabajo y la perspectiva de la CVL psicológica (Davis y Cherns, 1975; Taylor, 1978; Elizur y Shye, 1990; González et al., 1996 como se cita en Segurado y Agulló). La calidad del entorno de trabajo busca mejorar la calidad de vida de las personas a través del logro de los intereses

organizacionales, entendiendo la organización como un sistema compuesto por varios subsistemas que finalmente le dan prioridad a los elementos estructurales de la organización; la calidad de vida laboral psicológica se centra más en el trabajador verificando las diferentes situaciones laborales en las que participa directamente, priorizando el importante papel que desempeña el trabajador y teniendo en cuenta aspectos como el bienestar, la salud y la satisfacción.

La calidad de vida laboral integra un conjunto de variables y dimensiones, tales como: “motivación hacia el trabajo; vinculación y necesidad de mantener el equilibrio entre la vida laboral y la vida personal; satisfacción laboral; eficacia y productividad organizacionales; condiciones del entorno socioeconómico; bienestar físico, psicológico y social; relaciones interpersonales; participación del trabajador en el funcionamiento de la organización y en la planificación de sus tareas; autonomía y toma de decisiones de los individuos sobre sus respectivos puestos de trabajo; desarrollo integral del trabajador; estrategias de cambio para conseguir la optimización de la organización; métodos de gerencia de los recursos humanos; condiciones y medio ambiente de trabajo; el trabajador como recurso y no como un costo empresarial / productivo” (Granados, 2011, pág. 6).

Las personas identifican que gozan de calidad de vida laboral cuando perciben en su entorno cotidiano un conjunto integrado por varias de estas realidades que persuaden sus formas de pensar respecto a la organización en la que trabajan, reconociendo que estas los ven más allá de simples recursos que hacen parte de sus activos, porque saben que son seres humanos valiosos que contribuyen enormemente al desarrollo institucional y por lo tanto requieren de una serie de condiciones mínimas para laborar óptimamente.

Factores Psicosociales

Dentro de la calidad de vida laboral se identifican los factores psicosociales los cuales son definidos por la comisión mixta de la OIT y la Organización mundial de la salud (OMS) como: "Las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, así como las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de

percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”.

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo define los factores psicosociales como aquellas condiciones de trabajo que comportan un nivel significativo de riesgo psicosocial para la seguridad, la salud y el bienestar de las personas trabajadoras (ILO, 2012).

Para el caso colombiano en particular la Resolución 2646 del Ministerio de la Protección Social plantea que los factores psicosociales: “Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas”.

Según esta misma Resolución 2646 los factores psicosociales pueden ser *factores de riesgos psicosociales* en cuanto las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo y *factores protectores psicosociales* cuando las condiciones de trabajo promueven la salud y el bienestar del trabajador. Entre tanto para el tema puntual de esta investigación se requiere puntualizar sobre aquellos factores de riesgo psicosocial del cual se deriva el estrés y a su vez la violencia ocupacional.

Un factor de riesgo psicosocial es la “Condición o condiciones del individuo, del medio extralaboral o del medio laboral, que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el trabajador o trabajadores, en la organización y en los grupos, y por último producen estrés, el cual tiene efectos a nivel emocional, cognoscitivo, a nivel del comportamiento social y laboral y a nivel fisiológico” Para Villalobos (2004).

Estos factores de riesgo como tal se evalúan según la duración o tiempo de exposición, la frecuencia de presentación y la intensidad con que se presenten, derivados del entorno, el trabajo y el mismo individuo con sus características de personalidad, aspectos que condicionan la aparición de estrés en los individuos que provienen de diversas fuentes, según la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo

psicosocial en el *liderazgo y relaciones sociales en el trabajo* en cuanto esto define las relaciones entre compañeros de trabajo, en la forma de trabajo y ambiente que se respira; *control sobre el trabajo* dado por la posibilidad que tiene el individuo de influir y tomar decisiones sobre diversos aspectos de su trabajo, *demandas del trabajo* representadas en exigencias que el trabajo impone al individuo y *recompensas* como aquellas retribuciones que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales.

El estrés como tal es una respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones Individuales, intralaborales y extralaborales (Resolución 2646/08 Ministerio de la Protección Social).

Peiro (2015) expone que la importancia creciente del estrés laboral está relacionada con las transformaciones que se están produciendo en los mercados de trabajo, las relaciones laborales, las empresas y la propia naturaleza del trabajo. Esos cambios a su vez están influidos por otros, de carácter más general, como la globalización de la economía y los mercados, la crisis financiera, los cambios tecnológicos y los demográficos y sociales en diferentes regiones del mundo (pág. 2).

Tras la presencia de varias de estas variables poco positivas dentro del cotidiano laborar de un individuo se empieza a ver cómo surge violencia laboral dentro de las organizaciones, en cuanto los derechos se vulneran, generando desgastes físicos y emocionales que en algunas ocasiones genera protestas y reclamaciones y tristemente en la mayoría de los casos se padece de forma silenciosa favoreciendo el surgimiento de enfermedades físicas y psicológicas.

Violencia Ocupacional

Es primordial conocer el concepto de violencia como tal para identificar su presencia en las instituciones, por lo tanto, se tiene que según Neira (1985) la violencia es definida como "un comportamiento humano de respuesta, caracterizado por el ejercicio de la fuerza y con intención destructiva, es decir, que busca causar daño o perjuicio a las personas o los bienes"; sin embargo, la violencia no se limita solo a lo físico, sino que

también incluye las agresiones con palabras que deterioran la autoestima dañando al ser humano en el plano mental y psicológico, siendo esto lo que más se encuentra en las organizaciones.

Según Johan Galtung (2003) la violencia es una “afrenta evitable a las necesidades humanas” y tiene una triple dimensión: la *violencia directa* siendo como tal la violencia manifiesta que se percibe de manera física, verbal o psicológica. La *violencia estructural* se trata de la violencia intrínseca a los sistemas sociales, políticos y económicos que gobiernan las sociedades, los estados y el mundo; y su relación con la violencia directa es proporcional a la parte del iceberg que se encuentra sumergida en el agua. La *violencia cultural* son aquellos aspectos de la cultura, en el ámbito simbólico de nuestra experiencia, materializado en la religión e ideología, lengua y arte, ciencias empíricas y formales; que pueden utilizarse para justificar o legitimar la violencia directa o estructural.

Hoy en día la violencia en el lugar de trabajo está tomando protagonismo en las esferas organizacionales al ser percibida como un problema cotidiano que afecta el óptimo funcionamiento de las instituciones que la padecen,

Es acá donde la organización debe generar mecanismos para prevenir la violencia ocupacional en cualquiera de sus manifestaciones, ya que esta afecta directamente el ambiente de trabajo, destacando que es allí donde las personas invierten la mayor cantidad de vida y donde esperan encontrar mayor paz y tranquilidad; sin embargo, la deficiente estructura organizacional y otros factores empresariales que no son atendidos a tiempo como los abusos de poder, discriminación, intolerancia, entre otros, desatan acontecimientos que debido a su constante manifestación se convierten en bolas de nieve que arrastran a su paso, la integridad y estabilidad de las personas, del equipo de trabajo y de la organización en general.

La violencia en el espacio laboral se puede considerar como la estela y el efecto al interior de las organizaciones, de una resonancia histórica, cultural, política y económica influenciada en extremo por el discurso managerial, desde un espectro social de significaciones más amplio. Y a la vez es en el aspecto de lo laboral desde donde germinan una serie de consecuencias y malestares para la mente, el cuerpo de los individuos y diseminado a sus otros círculos sociales y afectivos (Ochoa, 2011, pág. 430).

Es así que a pesar que el trabajo dignifique la vida del hombre a lo largo de la historia se ha identificado que es una imposición, ya que las diferentes circunstancias no han permitido reconocer los esfuerzos físicos y mentales de los individuos al desempeñarse en cualquier sector económico y en la mayoría de los casos van en contra de su estabilidad emocional.

A lo largo de la vivencia de experiencias laborales se van identificando manifestaciones de violencia ocupacional que dan luces de las diversas formas en las que ésta se puede presentar sin importar el sector económico, tamaño y tipo de organización.

Desde los inicios de la vida laboral cualquier ser humano se ve enfrentado al desafío de superar procesos de selección conformados básicamente por entrevistas, técnicas que en lugar de dejarlo motivado y dispuesto a trabajar en las organizaciones lo pueden llevar a pensar que cuenta con demasiadas debilidades y falencias para enfrentarse al mundo laboral. Asimismo, ese ideal de primer trabajo y primer jefe se ve fuertemente sacudido en cuanto se conoce la realidad del mundo laboral que en su cotidianidad arrastra un sinnúmero de vicisitudes que no tienen un manual de cómo asumirse, sino que requieren de actitud y creatividad. Es en aspectos como estos donde las empresas deberían fortalecer sus procesos con el propósito de prevenir esas prácticas de violencia ocupacional que evidencia una persona desde que tiene el primer contacto con la compañía, donde se va transformando la imagen que la sociedad tiene de determinadas empresas, que las desacredita demeritando los grandes aportes que puedan estar realizando.

Por otro lado, las modalidades de contratación que usan algunas compañías para liberarse de los vínculos laborales entran a constituir un factor de violencia ocupacional, donde las personas se ven obligadas acceder debido a la poca oferta laboral que se presenta. Se identifican las diferencias en las prebendas que tienen aquellas personas con contratos de trabajo dentro de la empresa y aquellas contratadas por prestación de servicios, donde las primeras se encuentran amparadas por unas prestaciones sociales a la hora de finalizar su contrato, mientras que las últimas además de asumir sus propios aportes al sistema de seguridad social, finalizan sus contratos desamparados, sin prestaciones lo cual genera incertidumbre y desasosiego a nivel personal y familiar.

Es acá donde el individuo que vive períodos de desempleo debe enfrentarse una y otra vez a procesos de selección, los cuales en su mayoría no serán exitosos generando sentimientos de ilusión y desilusión; teniendo en cuenta que el sistema de selección del país de carácter más cuantitativo que cualitativo dificultan la posibilidad de formar parte de cualquier compañía; donde las personas identifican que además de no cumplir con los perfiles requeridos, reconocen que son solo un número más entre las cientos de personas que participaban en estos procesos y que desilusionados por no obtener el empleo, tras recibir tratos duros e injustos, empiezan a sentirse frustrados y a generar autoconceptos de que no sirven para ningún trabajo.

Frustrado el individuo por no acceder a ningún trabajo que cumpla con sus expectativas de autorrealización decide aceptar cualquier tipo de empleo que al menos favorezca la satisfacción de sus necesidades fisiológicas, generando vínculo laboral e ingresos económicos, aunque no requiera ni formación educativa, ni experiencia. En este orden de ideas la persona desempleada por ejemplo accede a laborar en grandes compañías existentes en el mercado que generan volúmenes importantes de empleo y que por lo regular traen asociados factores laborales de riesgo psicosocial.

Debido a que algunas empresas ofrecen espacios de trabajo poco saludables, áreas reducidas, temperaturas muy bajas o muy altas, poca ventilación e iluminación, acompañado de labores sedentarias que se realizan direccionados por coordinadores poco calificados, que no tienen el mínimo sentido de servicio con el cliente interno de la organización; y con altas gerencias que tienen sus ojos puestos en el objetivo de generar grandes utilidades de forma eficiente, aunque ello radique en tener altos costos en temas de administración, capacitación y formación de nuevos empleados debido al alto índice de rotación dentro de sus plantas de personal.

Esta alta rotación no solo genera costos para las empresas sino que aumenta la presión psicológica que deben soportar los empleados que aún continúan en las compañías, ya que deben desatascar las labores represadas ocasionadas por los puestos de trabajo vacantes, lo cual empieza a crear desgastes en la salud física y mental, trayendo consigo consecuencias a corto y largo plazo, puesto que:

Las personas víctimas de acoso psicológico en el trabajo presentan inicialmente síntomas muy cercanos al estrés, que se materializan en forma de cansancio, problemas de sueño, migrañas, trastornos digestivos, depresión, ansiedad, sentimientos de culpabilidad, fobias, trastornos del sueño, problemas músculo-esqueléticos, entre otros (Ballesteros, 2005, pág. 102).

Los directivos pormenorizan los daños que las sobrecargas de trabajo y las presiones por tener a tiempo las tareas generan en el aspecto emocional y psicológico de sus colaboradores y que probablemente “a largo plazo, el acosado puede presentar aislamiento social, problemas familiares y económicos por ausentismo laboral o despido. Pueden darse casos en los que en la víctima aparezcan ideas suicidas, que en situaciones extremas pueden ser puestas en práctica” (Ballesteros, 2005, pág.103). Es así como las empresas incurren en violencia ocupacional cuando no cuentan con programas de salud ocupacional y seguridad en el trabajo que fomenten mecanismos de prevención y atención, que podrían contrarrestar el daño que esté sufriendo el empleado y frenar el estrés laboral que sin lugar a duda repercutirán en el bajo rendimiento y menor productividad para la compañía.

Por su parte, Peralta (2016) plantea que cada empleado que es víctima de acoso psicológico debe realizar grandes esfuerzos a nivel cognitivo para manejar y tolerar las situaciones que contribuyan al surgimiento del Mobbing; teniendo presente que el Mobbing o acoso laboral ha sido reconocido e identificado por el gremio empresarial, los profesionales de la salud y el Gobierno, en tanto que desde algunos años atrás ya se cuenta en Colombia con normatividad, como la Ley 1010 del 23 de enero del 2006 “por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo, entendiendo que estas situaciones afectan la integridad de las personas y desestabilizan las relaciones organizacionales, las cuales son parte fundamental del desarrollo empresarial.

No obstante, es bien sabido que con el sistema capitalista “la violencia se agrava y se potencializa aún más, legitimado a partir del llamado marco contractual establecido unilateralmente y pactado entre subordinado y subordinante, entre dominado y dominante, entre un cuerpo dócil y por lo tanto útil y aquel o aquellos que emplean teorías, modelos organizacionales manageriales e instrumentos disciplinarios y/o sutiles para el logro de

fines eficaces, eficientes, armónicos y excelentes, prácticas que conducen ineluctablemente al ejercicio de la violencia en el trabajo” (Ochoa, 2011, pág. 431), que además de expresarse como Mobbing o acoso laboral, también se manifiesta en acoso sexual, Karoshi entendido como la muerte por sobrecarga de trabajo, el Karojisatsu conocido como suicidio profesional, Bournaut, entre otros.

Las nuevas exigencias del mercado propician que los escenarios de trabajo cambien, trayendo consigo gran volumen de labores y responsabilidades que desestabilizan anímicamente a las personas que se ven involucradas y sobrecargadas de trabajo y que deben adaptarse, ya que esta es una condición *sine qua non* podrían contribuir a la productividad de las organizaciones.

No obstante, las instituciones hacen poco énfasis en generar mecanismos que permitan que estos cambios del mercado puedan implementarse de forma positiva motivando a los clientes internos de la organización a reinventarse y evolucionar cada día para estar a la vanguardia y no para sentirse amenazados porque el tiempo ya no les alcanza para cumplir con sus actividades o porque al desempeñar tantas tareas podrían entrar a desarrollarlas medianamente, es acá donde se evidencian las consecuencias que trae consigo el acoso laboral acompañado del Terror del mercado, concepto citado en el estudio de Formas y consecuencias de la violencia en el trabajo desarrollado por el Ministerio de la Protección Social (1999) entendido como amenaza de despido o utilización como medida para que los trabajadores sean disciplinados, destacando la situación de subordinación en la que se encuentra el trabajador y que limita o anula su capacidad negociadora, lo que conlleva al individuo a un sentimiento de indefensión hasta el punto de aceptar condiciones irrisorias de trabajo para no entrar a aumentar las cifras de desempleo.

El Ministerio de Protección Social (2014) plantea que este “fenómeno condiciona fuertemente las decisiones y actuaciones de la persona que trabaja, generando así un componente de hostilidad en las relaciones de trabajo y en el ambiente laboral. Expone a los seres humanos a una presión o condición externa de su capacidad de respuestas y a su marco de actuación y facilita que la violencia entre sujetos sociales por competir para la supervivencia, en la mayoría de los casos, se encubra en la necesidad individual de vencer parámetros de evaluación como lo es la productividad”.

La cultura organizacional de algunas compañías también muestran signos de violencia laboral, cuando de entrada discriminan a los nuevos compañeros de trabajo por cualquier razón, por ejemplo cuando la mayoría de empleados actuales no cuentan con estudios universitarios y se genera un especial rechazo por aquellos recién llegados que si los tienen, apelando a que ellos han logrado ascender desde los niveles operativos hasta los administrativos de la organización gracias a su dedicación y experiencia alcanzada a través de los años; cosa que no pasará con los que apenas inicien historias laborales allí, puesto que pesa más la antigüedad que la formación profesional; dejando ver una barrera para iniciar la puesta en práctica de una profesión y la proyección de las personas dentro de las instituciones; además de privar a las empresas de nuevas ideas que puedan entrar a refrescar una serie de políticas laborales que tal vez no estén a la vanguardia. Por esta razón los líderes de la compañía deben actuar de forma contundente para no favorecer la consolidación de culturas organizacionales deterioradas que avalan comportamientos de acoso psicológico.

Los directivos de las empresas juegan un papel importante a la hora de gestionar el conflicto; por un lado, atendiendo oportunamente los casos de violencia para darles solución o contribuyendo a incrementar el nivel de conflicto, ya sea negando su existencia o participando activamente en él, es por esto que deben ser los primeros en comprender la importancia de este fenómeno que está inmerso en cualquier organización donde naturalmente fluyan las relaciones interpersonales.

Además de las manifestaciones de violencia ocupacional que se visualizan en las relaciones entre compañeros, jefes y empleados, por las condiciones de los lugares de trabajo y los pactos contractuales, también es necesario traer a colación que las personas están sometidas al riesgo de ser vulnerados con comportamientos violentos por desempeñar su trabajo, suponiendo esto un riesgo para su salud y seguridad; agresiones que en la mayoría de los casos no cobran importancia dentro de la cotidianidad de las labores, llegando hasta asumirla como propia del trabajo.

Es así que la Cal/OSHA, Pérez y Nogareda (2001) propone una clasificación de los tipos de violencia exterior donde la: violencia tipo I se presenta cuando no existe relación legítima de trato entre el perpetrador y la víctima, por ejemplo, el robo en establecimientos

comerciales, lo cual podría traer peores consecuencias para las víctimas; violencia tipo II cuando existe una relación profesional entre la persona que recibe el servicio (cliente) y la que lo atiende (vendedor), este representa un riesgo más constante para muchos trabajadores especialmente para el sector salud. Y violencia interior a la organización laboral sería la violencia tipo III cuando se presenta implicación laboral por ejemplo que un trabajador actual violento a otro compañero de trabajo. Este tipo de violencia interior devela la gran responsabilidad del gremio empresarial para afrontarla porque se encuentra al alcance de su labor gerencial; diferente es el caso del afrontamiento de la violencia exterior a la cual las compañías se resisten a tratar teniendo en cuenta que finalmente vienen siendo las víctimas de este tipo de violencia, dado que se convierte más en un problema de orden público motivado por políticas gubernamentales, legislaciones, asuntos micro y macroeconómicos, entre otros, que deben ser directamente atendidos por los gobiernos que cuentan con la potestad de crear normas y acciones legales que contrarresten la violencia que usuarios, clientes, delincuentes y sociedad en general utilizan para atentar contra funcionarios y empleados tanto del sector público como privado, inconformes con los servicios, las políticas, la situación económica, entre otros factores que motivan sus actuaciones agresivas.

Las causas de las conductas violentas y agresivas pueden ser muchas, sin embargo, “Hay ciertos aspectos que pueden incrementar la probabilidad de que se produzcan hechos violentos o de servir como elementos disuasorios a los mismos. En este sentido se han de analizar tanto los factores del entorno y del lugar de trabajo como de los propios procedimientos de trabajo, en la medida en que, en ocasiones, pueden permitir que los incidentes de violencia sean planificados” (Pérez y Nogareda, 2001, Pág. 5).

Entre tanto, es importante establecer programas de prevención de actos violentos dentro de las instituciones donde se impliquen los distintos agentes de la empresa para identificar las áreas y cargos más vulnerables a actos violentos, analizando los problemas que puedan surgir desde el entorno físico de labores, los procedimientos de trabajo y los sistemas de seguridad. Este programa de prevención debe establecer también un sistema de apoyo a las víctimas de la violencia ocupacional, teniendo en cuenta que estas se verán afectadas no solo laboral sino personalmente. Sin embargo, la presencia de violencia en los lugares de trabajo no puede asumirse como inherente a las labores, por el simple hecho de

aceptar que por tener determinados factores de riesgos las personas serán violentadas; es importante promover dentro de las organizaciones de atención a personas, cualquiera que sea el sector, la identificación y análisis de los riesgos, procurando siempre proteger los talentos humanos de las empresas, reconociendo las graves consecuencias que ser víctima de un acto violento puede ocasionar tanto para la compañía como para el individuo.

En el ámbito puntual de la Salud Pública los altos grados de violencia que se generan, tienen como punto de partida la cantidad de seres que mueren al año por falta de atención adecuada, la falta de medicamentos, la mala atención en los centros hospitalarios y las clínicas que prestan estos servicios, en muchas ocasiones sin los suficientes recursos. La violencia física es una de las más evidentes y puede manifestarse con golpes o empujones y la psicológica se presenta cuando un funcionario es objeto de insultos, gritos o amenazas como un medio de someterlo. El Ministerio de la Protección Social (2004) expone que las clases de violencia en el trabajo pueden presentarse en forma de acoso moral, agresión, ansiedad, condiciones de trabajo, exigencias psicológicas del trabajo, factor de riesgo psicosocial o terror del mercado (amenaza de despido).

Durante muchos años ha sido un tema poco atendido, pero en la actualidad se ha convertido en una preocupación prioritaria puesto que la violencia laboral afecta la dignidad de miles de personas en el mundo y se ha convertido en un problema de derechos humanos y en una grave amenaza contra la eficiencia de los empleados y el éxito de las empresas involucradas. Esta violencia lleva a perturbaciones inmediatas y en ocasiones de largo plazo en el entorno laboral, social y familiar de las personas.

Es así que en las instituciones de salud según “La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2011) se apunta a la distinción de un doble tipo de violencia ocupacional: la externa y la interna, atendiendo al criterio “origen del agente”: La externa (third-party violence), considerada la violencia en sentido estricto, es la ejecutada por una “tercera parte” que proviene del exterior de la propia organización, (ya sea cliente, consumidor, paciente, estudiante, etc. o algún familiar o acompañante). La víctima es algún profesional que, en el ejercicio de su profesión y en su entorno habitual de trabajo, presta un servicio al agente que le maltrata” (Blanch & Cervantes, 2015, Pág. 5).

Para el caso puntual de esta investigación las empresas promotoras de salud se identifican como un escenario donde constantemente se evidencian casos de violencia externa ejercida por terceros, puntualmente usuarios inconformes con el servicio que violentan a los profesionales que los atienden, los cuales la mayoría de veces se ven violentados por temas que se salen de su área de intervención, tales como políticas del sistema de salud en Colombia y modelo económico del mundo.

Estudios epidemiológicos como el de EU-OSHA (2011) concluyen que la violencia ocupacional externa tiene graves efectos en las víctimas, en las organizaciones, y en la misma sociedad en general. Este informe destaca que en la persona victimizada el proceso deja un múltiple impacto negativo que se manifiesta tanto en su estado de salud física como mental a corto y largo plazo. Blanch & Cervantes (2015) proponen que estas situaciones deben movilizar a las empresas para que atiendan estos temas, que al menos en el ámbito colombiano parecen no ser visualizados de esta manera, ya que, en primer lugar, se entiende la violencia en el entorno laboral como un tema netamente cultural que termina perturbando solo al individuo, sin dimensionar que este trasciende a esferas mayores afectando tanto al ámbito organizacional como el familiar y social.

Según Blanch & Cervantes (2015) los incidentes violentos en el trabajo dejan su correspondiente huella en la organización, en forma de sobrecostos económicos derivados de la disminución de la eficiencia laboral, déficit de calidad de los servicios prestados y consiguiente deterioro de la imagen de la organización, insatisfacción de usuarios y deterioro del clima social y de la calidad de vida laboral en el centro.

Para la OIT podrían ser actos indicativos de una situación violenta en el trabajo:

La evaluación desconsiderada del trabajo cuando se critica injusta o exageradamente la labor realizada, al evaluar negativamente el desempeño de forma constante y controlar excesivamente las acciones.

La distribución desproporcionada o irracional de tareas evidenciada en privación de labores, sobrecarga de trabajo y/o multiplicación de actividades diferentes, o poco adaptables al nivel del trabajador, ocupaciones irracionales y/o perjudiciales para la dignidad.

Al presentarse gestión arbitraria de la carrera laboral con chantaje con el empleo, imposición de cambios de lugar, retiro o cambio en la atribución de trabajo, discriminación con respecto a vacaciones, horarios y carga laboral.

Se incentiva comunicación profesional hostil al ocultarle información para llevar a cabo el trabajo y así desprestigiarlo. Con comportamientos delictivos al atentar sistemática y gravemente contra los derechos laborales y sustracción de documentación laboral.

Es así que desde el ámbito empresarial se pueden ir identificando varias acciones, situaciones y comportamientos que alertan sobre posibles actos violentos contra una persona o grupo laboral en particular, los cuales la comunidad en general puede pasar por alto al clasificarlos como parte de su día a día en el trabajo y que se camufla en el ritmo acelerado del mundo laboral, dejando pasar por alto las consecuencias adversas que estos pequeños y aislados actos pueden estar generando silenciosamente en la salud mental de una o varias personas.

Retomando las clasificaciones de violencia ocupacional que brinda la Guía sobre la violencia psicológica en el trabajo desarrollada por el observatorio permanente de riesgos psicosociales, a cargo de la Comisión Ejecutiva Confederal de UGT (2006), la naturaleza de la agresión podría ser *física* cuando se ejerce una fuerza física o material que produce trauma o lesión corporal de modo inmediato o causando la muerte en caso extremo, además puede producir daños psíquicos y morales. La violencia es *psíquica* cuando las formas de agresión se basan en el desequilibrio o alteración sensorial, cognitiva o emocional de la víctima, a través de formas verbales, gestos u omisiones, las cuales se tardan en aparecer y por lo tanto son menos visibles a los ojos de la sociedad, asimismo, sus secuelas son más difíciles de sanar e incluso pueden conducir a la muerte en casos más graves debido a la prevalencia de situaciones estresantes y de acoso que sobrepasan los límites de aguante de los individuos. También la violencia puede ser *moral* cuando se abusa de los derechos de las personas atentando contra su dignidad, igualdad, integridad, la forma más usada es el acoso moral, a través de la persecución.

Al tratar de esbozar los factores de riesgo que propician los actos violentos se encuentra que estos “varían según el tipo de violencia de que se trate, pero en todos los casos se tiende a destacar diversas categorías de elementos facilitadores que funcionan

como caldo de cultivo de incidentes de violencia ocupacional: por una parte, las características generales del entorno general de trabajo y las de la organización y gestión del mismo” (Di Martino, 2003; Hoel & Salin, 2003; Salin, 2003a,b; 2010; Salin & Hoel, 2011; Zapf, 1999) y, por otra, las de las personas implicadas – la agresora y la agredida- y su interacción (Coyne, Seige & Randall, 2000; Neuman & Baron, 2003; Matthiesen & Einarsen, 2001; 2007; Glaso, Matthiesen, Nielsen & Einarsen, 2007; WHO, 2006, 2008; Zapf, 1999) (Citado en Blanch, Cervantes & Cantera. 2013).

- Características y gestión del entorno de trabajo: Entre estos factores de riesgo se destacan organizaciones con estructuras muy rígidas, burocratizadas y autoritarias o muy flexibles, inestables y precarias. Normas obsoletas e inoperantes que aún rigen el día a día laboral en la organización; diseño del trabajo acompañado de sobrecarga de actividades y ambigüedad de rol. También culturas organizacionales basadas en el individualismo y en el objetivo de competir entre personas y grupos con prejuicios y estereotipos sociales arraigados. Climas sociales hostiles y normalización de modelos culturales de conducta agresiva a la hora de plantear demandas, exigencias o reclamaciones. Un estilo de dirección caracterizado por incompetencia en el manejo de conflictos, liderazgo autoritario, gestión mediante estrés, déficit de ética empresarial o gerencial, carencia de apoyo social al personal. También dentro de las características del lugar de trabajo se encuentra la masiva presencia de público, instalaciones inconfortables y deterioro de las instalaciones, espacios de interacción disfuncionales y presencia de estresores físicos ambientales (Blanch, Cervantes & Cantera. 2013), aspectos como estos sin lugar a duda favorecen la prevalencia de incidentes violentos a nivel interno de la organización, en tanto precarizan el ambiente laboral donde los individuos invierten la mayor parte de su tiempo recibiendo afectaciones directas en su salud física y mental.
- Características de las personas implicadas: acá se encuentran factores individuales “predisponentes” con perfiles de riesgo agresor-acosador donde los enfoques clínicos tienden a destacar rasgos como carencia de habilidades sociales, agresividad, intolerancia al estrés y a la frustración, egocentrismo, propensión a la paranoia, a la psicopatía y a la sociopatía, al autoritarismo y al narcisismo, envidia,

celos, rencor, desconfianza inseguridad, antecedentes de patologías propiciatorias (pacientes con historial violento, trastorno mental, alcoholismo, drogadicción, síndrome de abstinencia, etc.) Y del perfil agredido-acosado se señalan rasgos de personalidad con déficits en cuanto a habilidades sociales y autoestima, su propensión a la ansiedad y a la introversión, sus aspectos diferenciales (presencia física, estilo de vida, valores, sexo, raza, etnia, edad, religión, orientación sexual, titulación, situaciones social, laboral o contractual, etc.) y todo aquello que la hace aparecer como vulnerable, manejable, débil, repulsiva, amenazante, etc. (Blanch, Cervantes & Cantera. 2013).

Reconociendo estas características tanto del entorno de trabajo como de las personas víctimas y victimarios de la violencia ocupacional, líderes y directivos deben centrar sus esfuerzos en favorecer espacios de trabajo saludables, estructuras organizacionales abiertas al cambio en pro de mejorar y estilos de dirección que no toleren la presencia de violencia en sus compañías; además de identificar qué integrantes de su equipo de colaboradores poseen perfil agresivo o de víctima con el propósito de elaborar un plan de acción para atender los requerimientos puntuales de estas personas apoyado en la implementación de estrategias de afrontamiento que favorezcan un óptimo clima organizacional, que sin lugar a duda fortalece la cultura y a su vez genera calidad de vida laboral para todo el colectivo.

Estrategias de Afrontamiento

El modelo cognoscitivo del estrés desarrollado por Lazarus y Folkman (1986) define el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas (ambientales, estresores) y/o internas (estado emocional), que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo, tales como la salud y la energía física, las creencias existenciales (como la fe en algún creador del universo), y las creencias generales del control que pueda tener el mismo o incluso el medio sobre su problema.

Asimismo, las motivaciones personales de cada individuo, su nivel de compromiso y sus habilidades para socializar se constituyen como medidas de afrontamiento en cuanto

son características que los movilizan para hacer frente a diferentes situaciones violentas. Recursos como estos le permiten a las personas incrementar las respuestas que tienen cuando se les presentan situaciones peligrosas o violentas, ya que el afrontamiento es una respuesta humana para manejar el estrés, por esta razón el modelo cognoscitivo hace referencia a estrategias que conllevan a la resolución de problemas y al control emocional (Lazarus y Folkman, 1986).

Los autores Lazarus y Folkman (1986) dividen las estrategias de afrontamiento en dos grupos: uno *centrado en el problema* que tiene como función la resolución de problemas, lo cual implica el manejo de las demandas internas o ambientales que suponen una amenaza y descompensan la relación entre la persona y su entorno, por lo que las estrategias hacen referencia al interior del sujeto. Entre tanto estas estrategias centradas en el problema se dividen en Afrontamiento Activo y Afrontamiento Demorado; la primera se refiere a los pasos activos y esfuerzos personales para tratar de cambiar las situaciones o disminuir sus efectos. Por otra parte, el Afrontamiento Demorado se considera como una respuesta necesaria y práctica para buscar la oportunidad apropiada para actuar de forma no prematura.

El otro grupo de estrategias de afrontamiento es el *centrado en las emociones* que realizan una regulación emocional con base en esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales que afloran debido al acontecimiento estresante. En ese orden de ideas estas estrategias de afrontamiento aparecerán cuando el ser humano ya ha realizado una evaluación de la situación identificando que no se puede hacer nada para modificar las condiciones lesionantes, amenazantes o desafiantes del entorno; mientras que las formas de afrontamiento dirigidas al problema son más propensas a aparecer cuando esas condiciones son susceptibles de cambio.

Dentro de las estrategias de afrontamiento centradas en las emociones se incluyen varias categorías: una de ellas es *el apoyo social emocional* en cuanto el individuo busca comprensión y simpatía para así aceptar la realidad de la situación estresante que padece; otra sería *el apoyo en la religión* que se caracteriza por contribuir al fortalecimiento emocional que le permite al individuo reinterpretar de forma positiva la situación y utilizar estrategias de afrontamiento más efectivas basadas en el servicio a los demás y crecimiento

espiritual. También la *reinterpretación positiva y crecimiento* busca manejar el estrés emocional escrutando acciones de afrontamiento centradas en el problema en lugar de luchar contra el estresor. Asimismo, *la concentración y desahogo de los problemas* que consiste en centrarse en todo lo negativo y exteriorizar esos sentimientos con el fin de hacer un proceso de catarsis que le permita al individuo sentirse libre; al igual *la liberación cognitiva* que consiste en realizar varias actividades que le permitan al ser humano distraerse y evitar pensar en la meta con la cual interfiere el estresor. Por otro lado, está *la negación* que consiste en ignorar el estresor y al usarla por un corto tiempo puede ser útil, no obstante, si se prolonga puede impedir que el individuo actúe activamente en la situación. Y por último, está *la liberación hacia las drogas* que implica el consumo de drogas y alcohol con el objetivo de evitar pensar en el estresor. Por tanto, los estudios demuestran que las últimas cinco estrategias socializadas son las menos funcionales, mientras que las centradas en el problema son más efectivas en la mayoría de las áreas y circunstancias de la vida. (Lazarus y Folkman, 1986).

Las estrategias de afrontamiento son eficaces solo si contribuyen al bienestar fisiológico, psicológico y social de la persona. La eficacia de las estrategias de afrontamiento descansa en su habilidad para manejar y reducir el malestar inmediato, así como en sus efectos a largo plazo, en términos de bienestar psicológico y en el estado de salud Snyder (como se cita en Di-collredo, Aparicio Cruz & Moreno, 2007).

Al describir estrategias de afrontamiento para contrarrestar las manifestaciones de violencia ocupacional se tiene que son aquellas que centran su atención en una respuesta oportuna o eliminación directa del problema implementando recursos adecuados para proteger el bienestar de los trabajadores y su salud afrontando la dificultad con el fin de atacar y/o eliminar las amenazas que se perciben como las más lesivas y las que más estrés producen en el ámbito laboral.

Actualmente el enfrentamiento de esta problemática se desarrolla desde varios frentes: *el empírico* en cuanto se realizan gran diversidad de estudios que contribuyen a la construcción y actualización de un mapa epidemiológico de la violencia en el trabajo; *el teórico* en torno al progreso que se viene dando en la consolidación de conceptos y categorías de los principales tipos de violencia; *el ideológico* dado que se propone generar

un cambio cultural que conduzca a las personas a visualizar la violencia como algo normal, natural, privado e individual; *el político y jurídico* gracias al desarrollo en la legislación específica sobre el tema de la violencia; *el judicial* que permite construir una bitácora de sentencias y casos propios del tema como referencia y *el de la salud ocupacional y de la calidad de vida laboral*, porque favorece el avance en la prevención de riesgos psicosociales de cualquier forma de violencia en el campo del trabajo (Blanch, Cervantes & Cantera, 2013).

Es necesario cuando se realizan estrategias de afrontamiento valorar cuáles serán las adecuadas para el problema que se presenta, ya que, si se toman medidas inadecuadas, el resultado puede llegar a tener consecuencias desagradables. Dichas estrategias de afrontamiento pueden ser organizacionales o de carácter individual e interviniendo en situaciones a las cuales los trabajadores tienen muy poco o ningún control y puede realizarse de dos formas: afrontamiento que brinde apoyo social y afrontamiento que realice acciones directas.

Lograr una buena adaptación al medio, con adecuadas relaciones interpersonales y apoyo social, se considera como un factor importante de salud mental. Es así que los estilos y estrategias de afrontamiento con los que cuenta una persona y que utiliza habitualmente, pueden suponer un facilitador, o un obstáculo, para la interacción con los demás (Castaño & León del Barco, 2010).

La OIT plantea que lo primero que debe hacerse al estudiar la prevención de la violencia relacionada con el trabajo es realizar una evaluación o diagnóstico de los riesgos importantes y de las situaciones de riesgo que pueden existir en la institución, para el caso puntual de esta investigación la empresa promotora de salud, apoyado en el sistema de seguridad y salud en el trabajo que esta gestione como tal. Donde debe entrarse a *verificar la información disponible* sobre historial de incidentes violentos, índices de ausentismo y rotación, revisión de los estilos de dirección, inspecciones de los puestos de trabajo, realización de encuestas y entrevistas sobre determinadas situaciones laborales. *Identificar situaciones de riesgos especiales* teniendo en cuenta aquellos que trabajan solos y están más expuestos a acosos sexuales, los que trabajan en atención de personas por contacto

constante con individuos muy diversos, los que resguardan y administran objetos de valor, entre otros que laboren en áreas vulnerables a presentarse actos violentos (OIT, 2002).

Tras identificar las posibles áreas y situaciones que abren la puerta a la acción de violencia ocupacional en las organizaciones es necesario generar medidas de intervención que promuevan el desarrollo de una cultura organizacional centrada en los aspectos humanos que propenda por la seguridad y dignidad cerrando la puerta a la discriminación e intolerancia; publicación de políticas donde se rechace enfáticamente la violencia en el trabajo y se promuevan las denuncias de cualquier tipo de incidente violento que vulnere a la comunidad laboral. En cuanto a la organización como tal es necesario contar con suficiente plantilla de personal para que puedan atender el volumen de trabajo que día a día hay en la institución, sobre todo en las áreas de atención a personas; los estilos de direcciones deben ser claros en la información que brindan y abiertos al dialogo con la comunidad laboral; promover prácticas laborales eficientes y efectivas que permitan prestar servicios oportunos y de alta calidad sin afectar la calidad de vida laboral de los empleados y atendiendo óptimamente a las personas; diseñar puestos de trabajo adecuados para una buena realización de actividades, buena atención a público y como medida preventiva de ataques violentos contra los funcionarios; gestionar horarios de trabajo efectivos que permitan atender las personas oportunamente y que favorezcan claridad y cargas laborales justas en los empleados (OIT, 2002).

En cuanto al entorno, las compañías deben gestionar lugares saludables para atender a los pacientes y usuarios donde se sientan cómodos, de fácil acceso, con condiciones climáticas adecuadas, equipados con cámaras de seguridad y vigilancia. También es fundamental la intervención dirigida a las personas mediante formación, asesorías, acompañamiento y promoción del bienestar que les esclarezca que la violencia en el trabajo no puede ser aceptada bajo ninguna circunstancia. Tras ya ocurridos hechos de violencia la institución debe tomar medidas para reducir el número de los casos presentados basado en planes de respuesta, registro de información, asesoramiento a las víctimas, apoyo de la dirección, ayuda jurídica, utilización de sistemas de quejas y reclamos, entre otras medidas que la organización considere debe poner en marcha para atender la situación (OIT, 2002).

Las personas afectadas por violencia en el trabajo necesitan periodos de rehabilitación donde sin importar el tiempo que tome el proceso deben recibir apoyo social y animarlos para que vuelvan a sus trabajos, ya que entre más rápido retome sus labores más fácil le resultará unirse al grupo, donde inicialmente no deben ser sometidos a presiones excesivas y con ayuda de compañeros y atendiendo tareas parcializadas retome la confianza en su capacidad para sacar adelante sus actividades. Es primordial hacer sentir a la persona víctima de violencia en el trabajo que en cuanto regrese a la empresa se sienta segura contra cualquier manifestación violenta sea física o psicológica (OIT, 2002).

Antecedentes

El sector salud del país presenta un alto riesgo de violencia, por la creciente presión de las reformas y tensión del trabajo, la inestabilidad social y el deterioro de las relaciones personales. La contrarreforma de la salud en Colombia es una necesidad prioritaria y por esto el gobierno debe hacer todos los esfuerzos posibles para lograr una humanización de la salud en la prestación de los servicios con el objetivo de evitar los problemas que existen en la actualidad, reconociendo que los conflictos interpersonales y laborales son el pan de cada día en cualquier empresa, lo importante no es que se produzcan, sino que se llegue a soluciones concretas que mejoren las condiciones y se realice énfasis en lograr mejoramientos personales y empresariales sin que se generen despidos injustos o acosos laborales, se necesita eficiencia, universalidad, solidaridad e integralidad para obtener buenos resultados.

Para el caso de Colombia con la Ley 100 de 1993 se reformó el sistema de salud y se optó por el modelo de competencia regulada o pluralismo estructurado a través de dos regímenes: el contributivo y el subsidiado, en los cuales la administración de los servicios se hace a través de entidades promotoras de la salud (EPS) y administradoras del régimen subsidiado (ARS) respectivamente. Con esta reforma las administradoras han incurrido en elevados gastos administrativos y de promoción, en detrimento de la calidad del servicio además se han presentado altos niveles de corrupción en las instituciones del sistema de salud. Asimismo, el hecho de tomar como punto central la productividad, indiscutiblemente ha afectado uno de los procesos más importantes en términos de la ética de cuidado en el

sector salud que es la comunicación médico paciente, que por su correlación directa con la vida requiere tiempo adicional (Restrepo Escobar, López Velásquez & Gutiérrez Vargas, 2012). Son estos los resultados de convertir la salud en un negocio que implícitamente trae como esencia la productividad y rentabilidad que priman sobre la calidad y oportunidad de prestar un servicio tan primario y fundamental para el ser humano como la atención médica que en Colombia tiene más carácter paliativo que preventivo.

Entre los antecedentes regionales se cuenta con la investigación La calidad de vida laboral del personal de la salud del Urabá antioqueño realizada por Restrepo, López & Gutiérrez, (2012), la cual indagó al personal médico y de enfermería de tres hospitales de la región sobre catorce variables asociadas a la calidad de vida laboral tales como, *condiciones de trabajo* en la cual según los resultados se sienten más insatisfechos aquellos que tienen contratos a término fijo superando a los de contrato indefinido debido a la incertidumbre que esto les produce en su vida profesional; desde el aspecto de *clima social* en general la población investigada se sentía a gusto y califica como positiva esta variable. Entre los *valores organizacionales* destacados se encuentra la calidad del servicio que prestan, productividad, ética del servicio y eficiencia, mientras que la rentabilidad económica fue calificada como baja; no obstante, la *satisfacción con la organización* y la *adaptación* son altas en cuanto se amoldan en gran medida a las exigencias de la institución. Para el caso de la variable *ideología gerencialista* puntualizan que el estilo gerencial de las directivas están acordes con las tendencias actuales; un poco más de la mitad de la población objeto expresa que hay *bienestar laboral*, y entre los *valores personales* se destaca la familia, el trabajo y la vida social, resaltando que el trabajo ha tomado gran fuerza en la época actual debido a que se convierte en parte vital de la existencia.

Por otro lado, médicos y enfermeras reconocen que en sus vidas profesionales se evidencia la *evolución laboral* debido al trabajo actual que poseen; asimismo, plantean que el *mercantilismo* ha dirigido muchas de las decisiones y formas de trabajo de estas instituciones que también requieren ser empresas productivas. Los profesionales también evidencian una gran *distancia entre sus sueños y su realidad laboral* y el 50% plantea que hay una alta tendencia a experimentar situaciones de *violencia en el trabajo*, las cuales

necesariamente vienen acompañadas de *efectos colaterales del trabajo* tales como “sobrecarga laboral, desgaste emocional, agotamiento físico, saturación mental, trato despersonalizado a colegas, frustración, molestias físicas y automedicación para aliviar síntomas, entre otros” (Restrepo, López & Gutiérrez, 2012, pág. 9). Los cuales condicionan la calidad del servicio que estos profesionales de la salud prestan a sus pacientes, puesto que aspectos de la vida laboral como estos intervienen en la integridad de un todo llamado ser humano que está permeado por diferentes variables, situaciones y acontecimientos que determinan sus emociones, pensamientos y acciones.

La investigación *Violencia en el trabajo del sector público de la salud: una visión desde las personas trabajadoras*, Bogotá, Colombia 2011-2012, desarrollada por Luna García; Urrego Mendoza; Gutiérrez Robayo & Martínez Durán (2011) en el sector de atención a la salud se planteó como objetivo identificar las situaciones de violencia directa, estructural y cultural percibidas en los ámbitos laborales por personas trabajadoras de los hospitales públicos y la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Es así que los “participantes expresaron cómo la estructura actual del sistema de salud colombiano —lograda con la implementación de la Ley 100 de 1993 que implicó la reestructuración de hospitales y el ingreso de las empresas promotoras de salud como intermediarias, junto con el modelo de flexibilización laboral— ha generado un impacto negativo en sus formas de contratación y condiciones de trabajo” (Luna *et al*, 2011, pág. 3).

Es acá donde se evidencia la violencia estructural de la que habla Galtung cuando políticas y formas de gobierno institucional atentan contra el trabajo digno imponiendo formas de contratación desventajosas para los empleados, que vulneran sus derechos y evidencian la precariedad, generando ambientes laborales donde solo se respira incertidumbre por la discontinuidad en los contratos, los pagos retrasados y remuneraciones irrisorias que instan a los individuos a multiemplearse en varias organizaciones poniendo en riesgo su salud y calidad de vida con el propósito de lograr reunir los recursos para sostener económicamente a sus familias.

La reestructuración de las áreas de las entidades de salud obligan al personal asistencial a realizar múltiples tareas administrativas que limitan la atención oportuna y de calidad que se le presta a los pacientes, además porque áreas como la de gestión humana

pierde protagonismo junto con sus programas de salud ocupacional y bienestar para darle paso a áreas de mayor interés en aspectos mercantilistas como las áreas financieras donde se concentran las decisiones que harán más rentable el negocio de la salud.

Situaciones políticas propias del país como el clientelismo y corrupción afectan de manera directa especialmente al personal de las instituciones de salud que ven vulnerado su bienestar laboral por decisiones acomodadas de politiqueros; además como muy oportunamente lo resalta este estudio realizado en la ciudad de Bogotá:

La violencia social, sostenida también en fenómenos de desigualdad y exclusión propios de la violencia estructural, genera una carga emocional adicional en las personas trabajadoras de la salud, quienes tienen que lidiar cotidianamente con los efectos de diversas formas de violencia directa que afectan a sus pacientes, siendo la tarea sanitaria de atender víctimas de violencia altamente exigente y generadora de estrés psicosocial importante para el personal de salud (Luna *et al.*, 2011, pág. 7).

La violencia directa puede manifestarse de forma física, psicológica, verbal o sexual y por su parte la física es aquella que en mayor medida afecta directamente al personal asistencial en áreas de urgencias y de atención al usuario donde son agredidos con golpes por parte de pacientes y familiares inconformes con el servicio o la situación, que en casos más graves llegan amenazas de muerte. Las agresiones psicológicas se manifiestan a través de maltrato verbal con contenidos y tonos que intimidan a las víctimas, además de truncar sus posibilidades de participación cuando expresan su inconformidad con la modalidad de contratación o reclaman sus derechos, puesto que como represalia reciben sanciones o no les renuevan contratos. También los participantes en este estudio identificaron como fuentes permanentes de violencia psicológica los horarios extendidos, el trabajo durante fines de semana, el hacinamiento, el ruido, altas cargas laborales, entre otros. La violencia verbal no se hace esperar en tanto las personas que laboran en estas condiciones, somatizan las situaciones y van cargando sus emociones de forma tal que explotan agrediendo a sus compañeros, pacientes y usuarios con palabras soeces o contenidos muy fuertes que vulneran su sentir y actuar (Luna *et al.*, 2011).

La violencia cultural se manifiesta cuando los trabajadores se sienten discriminados inicialmente por el tipo de contratación, que además de sobrecargarlos de trabajo los aísla

de todos los derechos que le corresponden solo al personal de planta; también sienten violencia de tipo cultural al ser rechazados por su nivel educativo, su posición dentro de la estructura organizacional, por la pertenencia o no a los sindicatos y hasta por ser hombre o mujer.

Es así que este estudio permite ver en el sector laboral de la salud de forma clara el ciclo de la violencia propuesto por Galtung, que no es más que la réplica de los tipos de violencia que se viven en la sociedad en general, y que afecta el libre desarrollo de los profesionales de salud, influyendo de forma directa en el servicio que prestan a pacientes y usuarios, ya que ellos mismos son víctimas que padecen las consecuencias de un sistema de salud desquebrajado y que involucra a toda la población colombiana.

Respecto a las estrategias de afrontamiento los investigadores informan que les “llamó la atención la pobre capacidad propositiva de las personas participantes en cuanto a posibles estrategias que les permitieran contrarrestar y solucionar su situación de exposición constante a diversas formas de violencia en el sitio de trabajo” (Luna *et al*, 2011, pág. 10). Esto deja entrever el gran campo de acción que hay en el sector de la salud desde un trabajo de sensibilización que persuada y movilice a los trabajadores a luchar para defender sus derechos laborales y procurar trabajos dignos que favorezcan su crecimiento personal y profesional.

Desde el ámbito nacional se cuenta con el documento Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia que presenta los resultados de una exploración a 34 documentos, 19 de carácter empírico y 15 de orden teórico, relacionados con el tema salud laboral, desarrollados en Colombia y publicados en revistas científicas colombianas en la década de los años 90; este artículo devela la relevancia que tiene la investigación e intervención desde las ciencias sociales y de la salud en Colombia las cuales a pesar de ser pocas han sido influenciadas y motivadas por las nuevas tendencias laborales en el mundo que propenden por ofrecer calidad de vida laboral al ser humano (Andrade, 2008).

Concluye que debe promoverse la realización de una investigación que contemple metodologías mixtas y de corte longitudinal para una mayor comprensión de los fenómenos, así como fortalecer la conexión entre la academia y las organizaciones a fin de

realizar investigaciones que den soluciones a problemáticas específicas de la relación salud-trabajo (Andrade, 2008, Pág. 1).

Estos artículos empíricos y teóricos revisados pasan por diferentes sectores económicos, entornos de trabajo, poblaciones, evidenciando las consecuencias que tienen para la salud humana las diferentes situaciones que se presentan cotidianamente en los momentos en que se exceden los límites de carga mental y física durante las jornadas de trabajo, donde además se identifica la prevalencia de estos sucesos que lentamente influyen en la calidad de vida laboral de las personas, la cual permea todos los frentes del ser humano, dejando de ser un tema que afecta solo lo individual para extenderse a lo organizacional, familiar y social.

Este análisis devela como muchos investigadores motivados por estudios internacionales sobre calidad de vida han incursionado en el tema del bienestar laboral en Colombia estudiándolo desde diversos aspectos de la salud, tanto físicos como mentales, de los trabajadores, solo que se ha realizado de manera aislada; entre tanto, sería un gran acierto y avance para el país en el estudio y atención de este tema el hecho de trabajar en red, aunando esfuerzos para fortalecer los antecedentes y avances teóricos y prácticos los cuales permitirían que salgan a la luz con gran fuerza resultados que afloren la problemática que actualmente se vive en la mayoría de instituciones nacionales, lo cual contribuiría al conocimiento de esta tendencia y a la movilización sobre estrategias de afrontamiento tanto desde los entes empresariales como gubernamentales, con técnicas gerenciales y políticas públicas que legislen la problemática.

En lo referente a Latinoamérica se encuentra el trabajo *Violencia laboral en América Latina: una revisión de la evidencia* desarrollado por Asoleaga, Gómez-Rubio & Mauro (2015), enmarcado en el proyecto *Dimensiones Organizacionales de la Violencia en el Trabajo en Chile* del Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico de Chile, donde se encuentra que el problema de la violencia en el trabajo ha ido aumentando su importancia en el mundo, además de tener evidencia para sostener que contextos laborales como el sector salud, refieren una mayor prevalencia del fenómeno.

El propósito de este trabajo era describir y analizar la evidencia científica publicada sobre violencia en el trabajo en estudios realizados en países latinoamericanos entre los años 2009 y 2014, de los cuales escogieron 46 artículos donde evidenciaron en primer lugar que el conocimiento científico sobre el estudio empírico de la violencia en el trabajo en América Latina es bastante escaso.

Encontraron que el 82,6% de los estudios eran sobre el tipo de violencia psicológica, seguida de violencia mixta con 17,4%, en la cual se presentan conjuntamente dos o más tipos de violencia; ya sea física y psicológica, física, psicológica y sexual y violencia psicológica y sexual; sin embargo, no se encontraron estudios que trataran de forma exclusiva la violencia física. En torno al impacto de la violencia laboral en la salud de los trabajadores afectados el 55% de los artículos seleccionados mostraron efectos en la salud mental, mientras que el 45% de estos consideraron efectos tanto psicológicos como físicos. No se encontraron estudios que abordaran exclusivamente las consecuencias de la violencia laboral en la salud física (Asoleaga, Gómez-Rubio & Mauro, 2015).

El 32,6% de estos estudios se realizaron en el sector de la salud donde la predominancia de la violencia psicológica fue de 80% por lo que consideran importante destacar que 27 de estos artículos hicieron referencia a grupos especialmente vulnerables a la violencia en el trabajo, donde los profesionales del sector de salud se perfilan como uno de los grupos con mayores afectaciones respecto al fenómeno con 17,4%, seguido por las mujeres representadas con 15,2%, profesionales de la educación 8,7%, más calificados 8,7%, e inmigrantes 4,3% y homosexuales 4,3% (Asoleaga *et al*, 2015).

Estudios como este permiten fortalecer la investigación en cuanto ayudan a vislumbrar que el sector de la salud es uno de los más propensos a padecer violencia ocupacional, debido a que los servicios que presta intervienen directamente con la vida humana, razón por la cual usuarios y pacientes llegan a las entidades de salud con predisposiciones emocionales, por la premura de recibir atención médica oportuna o de obtener respuestas eficaces sobre trámites administrativos, que condicionan sus reacciones de acuerdo con la calidad del servicio que reciben, donde según el caso se sentirán en mayor o menor grado respaldados o vulnerados por la persona que los atiende.

Los antecedentes que ofrecen las investigaciones a nivel mundial plantean que la violencia callejera y la doméstica pasan a las instituciones de la salud, afectando tanto a hombres como a mujeres trabajadores de diferentes áreas; por su parte en España se adelantó el trabajo Violencia ocupacional: El caso de los profesionales sanitarios impulsado por la Sección de Ámbito Sanitario de la Sociedad Catalana de Seguridad y Medicina del Trabajo, un grupo de investigación sobre violencia ocupacional en el ámbito sanitario ha participado teniendo como objetivo general la exposición del diseño y resultados de la implementación en diversas instituciones de salud de Cataluña de la Web www.violenciaocupacional.net, un sistema computarizado de Notificación online de Incidentes Violentos (NIV), puesta en marcha en el año 2006, para “describir la tipología y la prevalencia de esta violencia en el colectivo investigado, identificar los principales factores de riesgo de la misma y comparar los datos obtenidos con los de otras investigaciones de referencia”; a esta herramienta se da acceso restringido a representantes de un conjunto de instituciones de salud en los que previamente se han conformado Comisiones de Prevención de la Violencia (COPREVI) y que deciden participar, voluntaria y gratuitamente, en la investigación (Blanch, Cantera & Cervantes, 2010).

En el periodo comprendido entre el 01/01/2005 y el 31/12/2007 fueron notificados 846 incidentes violentos, de los cuales el 75% de las agresiones fueron realizadas contra personal femenino, el cual representa las tres cuartas partes de los trabajadores de estas instituciones de salud. El 64% de las personas agresoras fueron hombres y la mayoría de agentes de la agresión eran pacientes con un 73%, familiares con un 20% y acompañantes un 7%. Un tercio de los agresores eran reincidentes y en la tercera parte de las agresiones concurrió alguna situación psicológicamente facilitadora, ya sea patología psiquiátrica, drogodependencia o alcoholismo. Los incidentes violentos reportados afectan en su mayoría al personal de enfermería en un 48%, seguido del cuerpo médico con un 32%, técnico y administrativo con 13% y de otros sectores con 7%. (Blanch, Cantera & Cervantes, 2010).

Los incidentes violentos registrados mediante este sistema muestran que más de un 4,5% de los 18.500 profesionales empleados en las instituciones de salud del área investigada ha sido víctima directa de violencia en sus lugares de trabajo en los últimos tres

años, lo cual evidencia el riesgo latente que padece este gremio y a pesar de que esta cifra no sea de dos dígitos como la de otras investigaciones, no deja de alarmar sobre la prevalencia de actos violentos que se presentan en estas instituciones.

El análisis de los datos también deja entrever que el hecho de que la información sea registrada por una persona en particular tiene una alta carga de subjetividad en cuanto será narrada bajo la influencia de las preconcepciones que el individuo tenga sobre los incidentes violentos, además que pondrá mayor o menor énfasis en los temas según lo que socialmente sea aceptado o rechazado. Los incidentes violentos notificados por esta vía online demuestran que en el 36% de los casos la violencia es física y un 80% la violencia es verbal, que a su vez va acompañada por la categoría de violencia física.

Finalmente el estudio permite concluir que la herramienta diseñada es eficaz y útil para la investigación epidemiológica, ya que el contar con información cuantitativa y cualitativa sobre la violencia que se padece en los sitios de labores abre las puertas para el diseño de políticas y programas de prevención (Blanch *et al*, 2010).

Para el año 2015 los autores Blanch & Cervantes publican los resultados de los estudios realizados en Cataluña, España, entre los años 2007 y 2015 en el marco de una investigación general sobre riesgos psicosociales en el trabajo en servicios de salud, el Website www.violenciaocupacional.cat, que incluye el Cuestionario de Violencia Ocupacional, un sistema informatizado online y online de colecta y extracción de datos sobre incidentes de violencia de terceros, donde se presentan 7.000 incidentes notificados en una muestra de 50.000 trabajadores de 70 hospitales catalanes, donde se identifica que la violencia laboral en el sector salud es muy común, razón por la cual se debe implementar un modelo como instrumento de protección para cubrir a las personas de esta clase de violencia.

Organismos internacionales que se ocupan de la salud y la seguridad en el trabajo señalan la violencia ocupacional en el sector de los servicios sanitarios como un factor de riesgo psicosocial de primer orden, como un problema emergente en los campos del bienestar subjetivo, de la calidad de vida y de los derechos humanos, que reclama evaluación científica y prevención política (Blanch & Cervantes, 2015, pág. 2).

El cuestionario utilizado en la investigación empírica solicitaba a las personas notificadoras para que señalaran el tipo dominante de violencia en cada incidente, que podían elegir entre las cuatro modalidades siguientes: la *física*, en tanto que la persona agredida recibió algún ataque a su cuerpo tal como un empujón, patada, bofetón, puñetazo, entre otros. La *verbal* también conocida como psicológica cuando la persona agresora usa la palabra para ofender, insultar, desacreditar, intimidar, etc., cara a cara o mediante mensajes telefónicos, electrónicos o a través de redes sociales. Tanto la forma física como la verbal pudieron ir precedidas de otras manifestaciones de agresión, como la *simbólica*, mediante invasión del espacio personal, exhibición de armas, gestos amenazantes, comportamientos próximos al acoso sexual, etc. y por último la *económica* representada en robo o destrozo de objetos, mobiliario, aparatos, etc. En dos de cada tres casos se evidenció que el mismo paciente agredió al personal de salud que lo atendía, además que uno de cada tres agresores reincide, justificando su agresión debido a la calidad del servicio (30,87%), a la claridad y oportunidad de la información (21,51%), al trato recibido (12,66%), al tiempo de espera (12,81%) y al alta médica indeseada (4,66%) (Blanch & Cervantes, 2015).

En conclusión, aunque este estudio es de carácter descriptivo permite construir un esquema de quien agrede a quién, cómo, cuándo, dónde, con qué pretextos y con qué efectos para la víctima, para la persona agresora y para la prestación del servicio y de la institución donde se produjo el incidente. Es así que favorece la identificación de circunstancias de riesgo, que facilitan la adopción de políticas preventivas y la implementación de estrategias de afrontamiento.

Referencias

Andrade Jaramillo, V; Gómez, I C; (2008). Salud Laboral. Investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento Psicológico*, 4 (9-25).

Ansoleaga, Elisa; Gómez-Rubio, Constanza & Mauro, Amalia. (2015). Violencia laboral en América Latina: una revisión de la evidencia científica. *VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría* 2015, Vol. XXVI: 444-452.

Ballesteros P., M & Cardona A., D; (2005). El acoso psicológico: riesgo laboral más frecuente de lo reportado. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23 (99-106).

Blanch, J. M. Cantera, L. & Cervantes, G. (2008). Violencia ocupacional: el caso de los profesionales sanitarios. *Papeles del Psicólogo*, vol. 29, núm. 1, pp. 49-58. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España.

Blanch, J. M., Cervantes, G.; Sahagún, M.A & Cantera, L. (2013). Violencia ocupacional externa (Third Party Violence”). In Cantera, L.; Pallarés, S. & Selva, C (Comps.). *Del Malestar al Bienestar en el Trabajo* (157-180). Barcelona: Amentia. ISBN 9788494055904.

Blanch, J. M. & Cervantes, G (2015). Personas que cuidan personas: profesionales de la salud como víctimas de la violencia externa. In S. M. Guedes Gondim & I. Dias Bichara (Orgs.). *A Psicologia e os desafios do mundo contemporâneo* (175-200). Salvador de Bahia: EDUFBA.

Castaño, Felipe & León del Barco, Benito. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, vol. 10, núm. 2, junio, 2010, pp. 245-257. Universidad de Almería. Almería, España.

Di-colloredo, Carlos; Aparicio Cruz, Diana Paola & Moreno, Jaime. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la Situación de desplazamiento *Psychologia. Avances de la disciplina*, vol. 1, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 125-156. Universidad de San Buenaventura. Bogotá, Colombia.

Galtung, Johan. (2003). Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia. Gernika: Bakeaz/Gernika Gogoratuz.

Granados, Isabel. (2011). Calidad de vida laboral: Historia, dimensiones y beneficios. Revista II PSI, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Lazarus, & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.

Ley 1010 de 2006. (2006). Congreso de Colombia, Diario Oficial No. 46160. 23 de enero de 2006.

Luna, Jairo; Urrego, Zulma; Gutiérrez, Mireya & Martínez, Alejandro. (2015). La investigación Violencia en el trabajo del sector público de la salud: una visión desde las personas trabajadoras, Bogotá, Colombia 2011-2012.

Ministerio de la Protección Social. (2004). Formas y consecuencias de la violencia en el trabajo.

Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Bolivariana. (2010). Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Neira, Enrique. (1985). Violencia un hecho universal. VENEZUELA: IVa Y Va REPÚBLICAS (1958 - 2006).

Ochoa, Sergio; Ramírez, Juan & García, José. (2011). Dominación y violencia laboral: un enfoque crítico del proceso de trabajo Ciencia y Sociedad, vol. XXXVI, núm. 3, julio-septiembre, pp. 423-440. Instituto Tecnológico de Santo Domingo Santo Domingo, República Dominicana.

OIT. (2002). Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud.

OIT. Educación Obrera. (2003-2004). La violencia en el trabajo. Número 133. Recuperado de www.ilo.org

Peiró Silla, José M. (2015). Nuevas tendencias en la investigación sobre estrés laboral y sus Implicaciones para el análisis y prevención de los riesgos Psicosociales

Peralta Gómez, María Claudia; (2006). Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso. *Psicología desde el Caribe*, (1-26).

Pérez, Jesús & Nogareda, Clotilde. (2001). NTP 489: Violencia en el lugar de trabajo. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Resolución 2646 de 2008. (2008). Ministerio de la Protección Social.

Restrepo, Francisco; López, Angélica & Gutiérrez, Liliana. (2012). La calidad de vida laboral del personal de la salud del Urabá antioqueño. XVII Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática.

Segurado, Almudena & Agulló, Esteban. (2002). Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema*, vol. 14, núm. 4, 2002, pp. 828-836. Universidad de Oviedo. Oviedo, España.

UGT Observatorio Permanente Riesgos Psicosociales. (2006). Guía sobre la violencia psicológica en el trabajo.

Villalobos F. Gloria. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. *Cienc Trab.* Oct-Dic; 6(14):197-201.