



**FACULTAD
DE MEDICINA**
Universidad Nacional
del Nordeste

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
FACULTAD DE MEDICINA
Carrera de Licenciatura en Enfermería**

INFORME FINAL DE INVESTIGACION

Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año

2021

**Báez, Nicolás Alfredo
Bravo, Ezequiel David
Cozzoli, Bianca del Carmen**

Corrientes, Diciembre 2021

Título del Trabajo:

Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año 2021

Autores

Báez, Nicolás Alfredo

Bravo, Ezequiel David

Cozzoli, Bianca del Carmen

Lugar y fecha: Corrientes, 20 de diciembre de 2021

Firma de Docentes:

Los abajo firmantes: _____

Báez, Alfredo Nicolás

Bravo, Ezequiel David

Cozzoli, Bianca del Carme

Autorizamos que la investigación titulada:

“Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año 2021.”

Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.

_____ A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra. _____

Firma y aclaración

Firma y aclaración

Firma y aclaración

INDICE

Asesores de la Investigación.....	6
Asesor de Contenido	6
Asesores Metodológicos.....	7
Autores.....	8
RESUMEN	9
TITULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
Tema La.....	10
Recorte del tema	10
Situación problemática	10
Planteamiento del problema	12
Objeto de estudio.....	13
Enunciado del problema	13
Justificación	14
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos	15
MARCO REFERENCIAL.....	16
DISEÑO METODOLOGICO.....	21
TIPO DE ESTUDIO	21
Según la estrategia general.....	21
Según los objetivos.....	21
Según el número de mediciones de las variables.....	21
Según la intervención del investigador	22
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO.....	22
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
PLAN DE ANALISIS DE DATOS.....	26
CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
Contexto	27
Población blanco	27
Población accesible	27
Población elegible.....	28
Criterio de inclusión	28
Criterio de exclusión	28
Criterio de eliminación	28

Cálculo del tamaño de la muestra	28
Muestra y tipo de muestreo para la ejecución del trabajo.....	28
Unidad de análisis	29
AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS .	30
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	31
DISCUSIÓN	39
CONCLUSIÓN	41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
Anexo 1.....	47
Aval de Comité de Bioética.....	47
Anexo 2	48
Autorización para la realización de recolección de datos	48
Anexo 3.....	49
Modelo de consentimiento informado versión digital	49
Modelo de instrumento de recolección de datos versión digital.....	50
Anexo 3.....	52
Matriz de datos con información detallada de las encuestas.....	52
Anexo 4.....	56
Nota de solicitud de asesora de contenido	56
Anexo 5	56
Mapa ubicación Hospital Escuela Gral. José F. de San Martín	56

Asesores de la Investigación

Asesor de Contenido

Mg. Meza Angélica

Bioética y Deontología I y II

Cargo que desempeña: Profesora Titular de la Cátedra

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Asesores Metodológicos**Dra. Auchter, Mónica**

Asignatura: Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Profesora Titular

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciado Medina Oscar

Asignatura: Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Jefes de trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciada Sánchez, Lucia Inés

Asignatura: Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Jefes de trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciada Carolina Noelia Gómez

Asignatura: Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Docente adjunto

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciado Leonado Jesús Rodríguez

Asignatura: Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Docente adjunto

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Autores

Báez, Nicolás Alfredo

Título profesional: Enfermero Profesional

Lugar de trabajo: Estudiante

Correo electrónico: nicolasbaez51@hotmail.com

Bravo, Ezequiel David

Título profesional: Enfermero Universitario

Función o puesto que desempeña: Enfermero operativo

Correo electrónico: ezequieldbravo@gmail.com

Cozzoli, Bianca del Carmen

Título profesional: Enfermera Universitaria

Función o puesto que desempeña: Enfermera operativa

Correo electrónico: biancafcozzoli23@outlook.com

RESUMEN

Introducción: Las situaciones de violencia van en aumento e invaden los ámbitos laborales. En el campo sanitario, enfermería está principalmente expuesta y no debe ser considerada como parte de los riesgos de trabajo, el contrario requiere ser reconocida como un problema grave que afecta a la salud de los enfermeros.

Objetivo General: Describir las situaciones de violencia por parte de los pacientes que percibe el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública en la ciudad de Corrientes en el año 2021.

Material y métodos: Estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal. Población de 178 trabajadores de enfermería. Muestreo consecutivo. Recolección de datos mediante cuestionario de elaboración propia de formato digital a través Google Forms. Para el análisis de los datos se utilizaron los programas Microsoft Excel y Epidat.

Resultados: Se analizaron datos de 115 trabajadores de enfermería, luego de aplicar los criterios de inclusión a la población. En género 69,57% fue femenino. Edad promedio 35,5 años (DS=8,87). En grado académico 58,26% enfermeros; 22,61%, licenciados 19,13% auxiliares de enfermería. Según turnos de trabajo 37,39% mañana; 30,43% tarde; 17,39% noche; 14,78% rotativos. Área de desempeño 21,74% clínica médica; 27,83% unidad de cuidados intensivos; 15,65% clínica quirúrgica; 15,65% emergencia; 10,43% consultorio externo y 8,70% unidad coronaria.

La violencia sufrida por el personal de enfermería se evaluó según tres tipos de situaciones: 72,17% sufrió maltrato físico 86,09% maltrato verbal 24,35% acoso sexual. Las mujeres fueron las que más padecieron los distintos tipos de violencia estudiada. El área donde se percibieron con más frecuencia situaciones de violencia fue la de clínica médica y el turno más involucrado el de la mañana.

En la comunicación dada a la institución, el 4,35% solicitó ser transferido 10,43% pidió ayuda a una asociación de profesionales 16,52% hizo un reporte del incidente 66,96% lo reportó a un superior y 1,74% entabló demanda legal.

Conclusión: el personal de enfermería en su mayoría de género femenino que laboran en clínica médica en el turno mañana, son quienes sufrieron en gran parte algún tipo de violencia por parte de los pacientes.

Palabras claves: Personal de enfermería, Comportamientos agresivos, Relaciones Enfermero-Paciente

TITULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN

Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidos por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año 2021.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Tema La violencia en instituciones de salud

Recorte del tema La violencia en la relación enfermero paciente.

Situación problemática

La OMS define la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones.

Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca igualmente innumerables consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometen el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades¹.

En 2003, un comité de expertos de la OIT emitió recomendaciones sobre la violencia en un sector de trabajo, el de servicios. Más allá de esta especificidad, se encuentran allí definiciones generales sobre la temática que ayudan en su descripción y comprensión. Se define la violencia como “(...) 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”.

La violencia interna en el lugar de trabajo se entiende como la que tiene lugar entre los trabajadores, incluidos directores y supervisores, mientras que la violencia externa se define como la que tiene lugar entre trabajadores (y directores y supervisores) y con toda otra persona presente en el lugar (terceros) o situación de trabajo.²

Autores como Chappell y Di Martino incluyen dentro de las expresiones de violencia, a aquellas situaciones en las que existe una percepción de mala calidad de servicios o de mala atención, la no satisfacción de necesidades de un paciente, proveer de servicios que están muy lejos de las expectativas del usuario, el abuso o trato injusto,

ambientes no aptos para realizar actividades de cuidado, organización inadecuada, personas con escasa capacidad en el cuidado o un clima de estrés, entre otras.

Para Buinic y col, existen varias formas o tipos de violencia según distintas variables a considerar, los individuos afectados, los agentes de violencia, el motivo, la relación que existe entre agresor y agredido, y la naturaleza de la agresión.

De acuerdo a este último criterio, estos autores distinguen las siguientes expresiones de violencia: violencia física, que corresponde al tipo de agresión más evidente, incluye el hecho de pegar, empujar, patear, golpear, retener a alguien en contra de su voluntad, entre otras; violencia psicológica, que ocurre cuando un individuo es víctima de insultos, sus posesiones personales son destruidas o es sujeto de amenazas o gritos, como un medio de sometimiento; y violencia sexual, entendida como toda acción que fuerza a otra persona en contra de su voluntad a someterse a actividades sexuales, que van desde la mirada insinuante hasta la violación.³

La violencia ha tomado espacio en la mayoría de las instituciones de salud, por esto dicha institución no es la excepción. El trabajo del personal de enfermería tiene una intensa carga física y mental. Los trabajadores deben mantener una continua disponibilidad para atender las necesidades de los usuarios, de sus familias y del resto del personal de salud, situaciones que son generadoras de estrés y fatiga. Se trabaja al límite de los recursos en la institución que, en la mayoría de los casos, no actúan como facilitadoras de la tarea. Las condiciones de trabajo del personal de enfermería se caracterizan por la sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, turnos rotativos, trabajo nocturno, y frecuentes cambios de servicio.

Se trata además de personal expuesto a permanentes riesgos biológicos, químicos, físicos y psicológicos. En las situaciones de trabajo cotidiano de enfermería existe toda una gama de violencias de distinto orden, que involucra a diversos actores: a la institución, a los trabajadores (enfermeros, médicos, etc.), los pacientes, y los familiares.

La violencia laboral, no sólo aparece en forma de episodios de agresión directa y visible, sea ésta física o verbal. En muchas ocasiones adquiere formas más sutiles, que suponen un complejo entramado tanto a nivel del colectivo de trabajo como de la organización. Estas situaciones eventualmente hacen eclosión, adquiriendo visibilidad institucional, aunque la mayor parte de las veces son invisibilizadas o acalladas por las organizaciones; siendo algunos trabajadores que sufren graves descompensaciones psicofísicas que son los “fusibles” de la situación.²³

Planteamiento del problema

Las agresiones a los profesionales de los servicios sanitarios, por pacientes o sus familiares y acompañantes, es otra de las manifestaciones de una intolerancia creciente. Y no sólo en nuestro medio sino también en países de nuestro entorno.

Las agresiones en el ámbito del personal de enfermería es un fenómeno internacional, que están latentes en otros países del entorno europeo (Francia, Gran Bretaña) como en otras latitudes (Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y América Latina).⁴

Según la bibliografía, enfermería es uno de los colectivos más castigados por este tipo de situaciones y la agresión verbal, la más común de todas ellas. Si bien es cierto que el mayor número de estas agresiones se producen en el ámbito de urgencias hospitalarias y atención primaria, éstas ya son extensibles a otros servicios que eran hasta el momento ajenos a esta lacra, demostrándose que el contexto está lejos de mejorar.⁵

Las conductas violentas de pacientes internados y familiares atendidos por el personal sanitario hacia este colectivo, tanto si conllevan agresión física como si no, son un problema de actualidad debido a su elevada prevalencia. Esta conducta agresiva, afecta negativamente en el bienestar psicológico del personal sanitario, afectando también a la relación médico-paciente y a su eficacia profesional.

A pesar de ser un problema prevalente, se encuentran pocos estudios sobre el tema y sobre intervenciones para mejorar y solucionar la situación. A nivel internacional, es un problema con una prevalencia importante y que no es nada desdeñable. El impacto psicosocial es un riesgo que tiene el personal sanitario y que puede afectar a su desempeño diario. Dentro del ámbito psicosocial se engloba el estrés, la depresión, la ansiedad, el TEP (trastorno esquizotípico de la personalidad) y otra serie de patologías que afectan negativamente a la persona. Las agresiones suelen producirse más frecuentemente hacia el personal de enfermería, en segundo lugar, hacia los médicos.⁶

Las más frecuentemente agredidas son las profesionales del sexo femenino, si bien hay que tener en cuenta que el sector sanitario está integrado mayoritariamente por mujeres.⁷ Entre las posibles causas del aumento de la agresividad y de la conflictividad contra el personal sanitario pueden encontrarse la masificación de las salas de espera con familias alteradas, escasez de personal, la necesidad que tienen los pacientes y familiares de una atención rápida y eficaz, ausencia de medidas de seguridad, la confluencia de pacientes con complicaciones mentales, marginalidad y drogadicción, pacientes que reciben del médico una respuesta que no quieren oír de un diagnóstico no esperado, negativa a una concesión de una baja laboral, muerte inesperada, negativa a prescribir un

medicamento, desacuerdo con el médico de urgencias por considerar que el problema de un enfermo es menos prioritario que otro.⁸

Entre las causas por las cuales no se registran las agresiones sufridas, se pueden mencionar procedimientos de registro poco claros; falta de apoyo a las víctimas de las agresiones por parte de los superiores; existe una aceptación de la violencia en el entorno sanitario como parte del trabajo normal, dado que muchas de las agresiones no resultan en lesiones considerables; falta de tiempo para llenar los registros; creer que realizar el registro no supondrá ninguna diferencia en la realidad actual.⁹

El aumento de la violencia percibida por el personal de enfermería puede ser debido a un descenso del número de enfermeras y enfermeros, aumento de la carga de trabajo, bajo liderazgo enfermero, baja autonomía enfermera, etc.⁸

Los enfermeros trabajan todos los días con diferentes tipos de pacientes en situaciones extremas o no, incluyendo los problemas personales de cada profesional, siempre se ha dicho que hay que dejarlos en casa, pero a veces no es así ya que somos seres humanos, también se nos junta el estrés y la sobrecarga de trabajo debido a la crisis del país que ha influenciado mucho en estos años.

El riesgo de violencia presenta una especial importancia en el sector servicios, ya que los trabajadores tienen una mayor probabilidad de sufrir agresiones o actos de violencia por parte de los pacientes y clientes, debido al estrecho contacto que mantienen con ellos. Sin embargo, existe consenso a la hora de indicar que el personal de enfermería es uno de los grupos profesionales con mayor incidencia de agresiones dentro del sector sanitario.¹⁰

Objeto de estudio

La relación enfermero paciente.

Enunciado del problema

¿Qué situaciones de violencia generadas desde los pacientes percibe el personal de enfermería que trabaja en una institución de salud de gestión pública de la ciudad de Corrientes, año 2021?

Justificación

Es importante realizar la investigación sobre las situaciones de violencia que va en aumento, y que representa una amenaza para la práctica de enfermería, afectando de manera directa al personal de enfermería que se encuentran en riesgo de sufrir manifestaciones de violencia como maltrato verbal, maltrato físico, entre otras. Lo que puede llegar a ser traumática psicológicamente y causar perturbaciones inmediatas, a veces de largo plazo las relaciones entre las personas en el entorno laboral, repercutiendo en la calidad de atención que brinda, ya que la misma está sujeta a las condiciones de trabajo en las que desarrolla sus actividades.

Algunos trabajadores, especialmente el personal de enfermería, consideran con frecuencia que los incidentes violentos forman “parte de su trabajo”, o que el denunciar los hechos pueden repercutir en su reputación como profesionales. Los maltratos en el campo laboral, atentan contra la dignidad, los derechos de los trabajadores, pero también suponen una amenaza a la eficacia.

Por lo tanto, los hechos de violencia son considerados factibles y viables de ser estudiados en pos de resguardar la integridad del personal de enfermería. Es un tema prioritario de investigación debido al considerable aumento que se ha presentado en los últimos años, atravesando fronteras, edad, raza, condición socioeconómica, religión y género, permitiendo buscar estrategias que logren afrontar las diferentes situaciones de violencia a las que con frecuencia están expuestos el personal de enfermería en su ámbito laboral.

El personal enfermero posee la vocación de cuidar y desarrollar su actividad, valorar las necesidades de cada paciente, los maltratos y amenazas debilitan y afectan el accionar del servicio que brindan.

Lo anterior señala la importancia de estudiar y ahondar en el tema de situaciones de violencia por parte de ese sujeto de cuidado, no solo con destino informativo sino para describir y reconocer concretamente el grado de exposición y de reconocimiento por parte de los enfermeros de situaciones de violencia por parte de los pacientes que se encuentran internados, en este caso de una institución de salud de ámbito público de la ciudad de Corrientes, para argumentar la necesidad de posibles cambios en el ambiente laboral, para una mejor calidad y satisfacción individual al encontrarse en el campo laboral.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Describir las situaciones de violencia por parte de los pacientes que percibe el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública en la ciudad de Corrientes, año 2021.

Objetivos Específicos

- Identificar los agentes agresores y los victimarios en la relación enfermero paciente en las distintas áreas de la institución.
- Identificar en qué situaciones se presentan actos violentos por parte de los pacientes y las condiciones del entorno laboral asociadas a la ocurrencia de las mismas.
- Describir las reacciones que le provocan al personal de enfermería los actos percibidos como agresivos en su relación con los pacientes.
- Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería que se desempeña en la institución.

MARCO REFERENCIAL

Esta investigación trata las situaciones de violencia por parte de los pacientes, el sujeto de cuidado en enfermería, considerando las distintas bibliografías y analizando los diferentes enfoques. Como ya se ha hecho referencia, es muy difícil establecer una definición exacta de situaciones de violencia, desde donde comienza y donde terminan los problemas.

El vocablo “violencia” proviene del latín “vis”, que significa fuerza y lleva implícita la idea de agresión por parte de la persona que la ejerce. El Diccionario de la Real Academia Española de la lengua define el verbo “violentar” como la aplicación de medios violentos a cosas o personas para vencer su resistencia, obrar con ímpetu o fuerza. Y define también “agresión” como el acto en si, como matarlo, herirlo o hacerle daño, especialmente sin justificación y como acto contrario al derecho del otro.¹¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define violencia como “el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.¹² La definición usada por la OMS vincula la intención con la realización del acto mismo, independientemente de las consecuencias que se producen.

La inclusión del término poder, además de uso intencional de la fuerza física, amplía la naturaleza de un acto de violencia, así como la comprensión convencional de la violencia para dar cabida a los actos que son el resultado de una relación de poder, incluidas las amenazas y la intimidación. El uso intencional de la fuerza física o el poder incluyen el descuido y todos los tipos de maltrato físico, sexual y psíquico, así como el suicidio y otros actos de auto agresión.

Dentro de las víctimas de las violencias la definición incluye no solo a uno mismo, sino a grupos y a las comunidades. Esta definición abarca una amplia gama de consecuencias, entre ellas los daños psíquicos, las privaciones y las deficiencias del desarrollo. Esto refleja el reconocimiento cada vez mayor de la necesidad de incluir los actos de violencia que no causan lesiones visibles o la muerte, pero que a pesar de todo imponen una carga sustancial a los individuos, las familias, las comunidades y los sistemas de asistencia sanitaria en todo el mundo.¹³

Los hechos de violencia van en aumento, tal es así que ha invadido los lugares de trabajo, siendo los enfermeros los principales expuestos ya que son la cara visible de toda institución y mantienen contacto directo con los pacientes, familiares y/o acompañantes. Se ve afectada la relación enfermero-paciente, por ésta causa.

La violencia en el ámbito laboral de la salud no debe ser considerada como parte de los riesgos de trabajo, si no que por el contrario debe ser reconocida como un problema grave que afecta a la salud de los enfermeros. Si bien la enfermería es una profesión feminista y hacia ella van dirigidos los maltratos, el profesional varón no queda exento de éste flagelo.¹⁸

La violencia, así entendida, se comprueba en hechos cotidianos a los cuales el individuo está expuesto (víctima) o es el responsable (victimario). Hechos en que la violencia puede estar dirigida hacia sí mismo, hacia las personas o hacia las cosas, y que puede ser directa o implícita. Se reconoce también como expresión de violencia aquellas situaciones en las que existe una percepción de mala calidad de servicios o de mala atención, no satisfacción de necesidades de un cliente, proveer de servicios que están muy lejos de las expectativas del paciente, cuando se abusa o se recibe un trato injusto.

La violencia identificada como fenómeno multicausal, ha sido abordada por diversos estudios desarrollados por la OIT como problemática en los ambientes de trabajo, concluyendo que algunos ambientes laborales están más expuestos que otros a diferentes tipos de comportamientos violentos.¹⁹

Una de las definiciones de violencia en el lugar de trabajo adoptada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 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" ; en donde se entiende por "consecuencia directa" un vínculo claro con el ejercicio de la actividad profesional y se supone que ocurre posteriormente, dentro de un plazo de tiempo razonable.²⁰

Entre los trabajadores con mayor riesgo de actos violentos, según los estudios, se encuentran los que se desempeñan en el sector salud, especialmente en el área intrahospitalaria. Para el CIE esta problemática tiene carácter universal, es decir, afecta a todos los trabajadores de atención sanitaria en mayor o menor grado. Esta violencia de los funcionarios en el lugar de trabajo también puede generar en ellos comportamientos violentos, extendiéndose hacia los usuarios de los servicios de salud, los que representan el principal foco de atención en este contexto.¹³

Ningún factor por sí solo explica por qué algunos individuos tienen comportamientos violentos hacia otros o por qué la violencia es más prevalente en algunas comunidades que en otras. La violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales. Comprender la forma en que estos factores están vinculados con la violencia es uno de los pasos importantes en el enfoque de salud pública para prevenirla.²¹

Las agresiones que sufren el personal de enfermería en el ámbito sanitario tienen ya un largo recorrido y fueron reconocidas a nivel internacional en el año 1998 por la OIT con la publicación de un informe basado en un amplio estudio sobre la violencia en el lugar de trabajo, en el que se concluía que el riesgo de los profesionales de la sanidad de sufrir agresiones durante el desempeño de sus funciones era muy elevado en comparación con otros ámbitos laborales. La OMS publicó en el año 2002 un informe mundial sobre la violencia y la salud y la OIT, la OMS, el Consejo Internacional de Enfermeras y la Internacional de Servicios Públicos publicaron también en 2002 el documento “Directrices Marco para afrontar la Violencia Laboral en el Sector de la Salud” que sirven de base para luchar contra la violencia laboral, elaboradas a partir de datos obtenidos de varios estudios de casos por países cuya finalidad era estimular y orientar iniciativas en los planos internacional, nacional y local.¹⁴

La situación de violencia conlleva graves consecuencias en la persona que la padece y su entorno. Di Martino establece que la persona que padeció violencia laboral presenta síntomas de estrés, ansiedad, síntomas psicosomáticos, aislamiento, soledad, problemas de concentración, alteración de la capacidad de resolución de conflictos, falta de motivación, pérdida de confianza y una disminución de la autoestima¹⁵ y como consecuencia de circunstancias determinadas en la relación persona-entorno, es decir, profesional frente a pacientes de cuidados del sistema.¹⁷

Arnetz et al establecieron que, sumados a estos síntomas, los profesionales sanitarios expresaban mayor temor ante los pacientes y/o familiares después de haber experimentado violencia laboral por parte de los usuarios. Estas consecuencias también afectan a las organizaciones de trabajo, porque se observa un mayor aumento del absentismo laboral, un deterioro de la calidad del servicio y un descenso del rendimiento y la competitividad.¹⁵

En el lugar de trabajo la violencia, independientemente de la forma en la que se manifieste, ha adquirido una enorme importancia y es una preocupación tanto en los países industrializados como en los países en desarrollo, ya que atraviesa contextos laborales y grupos profesionales, afecta la dignidad de las personas, es una fuente de desigualdad, estigmatización y conflicto en el trabajo. Al mismo tiempo, la violencia en el lugar de trabajo aparece como una amenaza grave, y a veces letal, contra la eficiencia y el éxito de las organizaciones; causa perturbaciones inmediatas, y a largo plazo de las relaciones interpersonales, de la organización del trabajo y de todo el entorno laboral.²²

Los primeros estudios de la violencia laboral hacia el personal sanitario datan de años, pero no será hasta inicios de los 90 cuando el número sea significativo. En el periodo

de 1995 a 2005 se publicaron 2.993 artículos tratando el fenómeno en el entorno sanitario y este dato se duplicó a partir del 2005, publicándose 6.357 trabajos.¹⁵

En Argentina, el Observatorio Sindical de la Sanidad Argentina realizó una consulta a más de 2.000 trabajadores de la salud de establecimientos públicos y privados distribuidos en las provincias de Buenos Aires, Santa Fe y La Rioja y el resultado fue que el 36% de los trabajadores de la salud en el país ha sufrido agresiones físicas, verbales o ambas en el 2014 por parte de los pacientes. La consulta se realizó tanto en el sector público o privado y abarcó a todos los trabajadores de la salud, en todas las áreas de trabajo.¹⁶

Los tipos de agresiones que incluye la violencia en el lugar de trabajo, o violencia laboral, son agresiones físicas, no físicas (verbales) y acoso sexual. Así pues, aún los sanitarios continúan sin denunciar en todas las ocasiones que reconocen haber sentido ser víctimas de algún tipo de acción considerada como violenta.¹⁷ Excepto el delito de *Injurias*, que es un delito privado y necesita la denuncia del perjudicado, el resto de las situaciones (delito de coacciones, delito de amenazas, delito de lesiones, delito de atentado), salvo que sólo se traten de faltas, son perseguibles de oficio. Si se trata de hechos constitutivos de falta, no son perseguibles de oficio y han de ser denunciados por el perjudicado. Solo hay una excepción para las faltas cuando las víctimas son menores, entonces son también perseguibles de oficio.²¹

Los profesionales apenas denuncian y las medidas adoptadas no parecen poner freno a esta escalada de acciones violentas; a pesar de estar destacado incluso en el Código Penal con una pena de hasta cuatro años de prisión.¹⁷

La protección al personal de enfermería ante agresiones por parte de los pacientes, no cuenta con un tratamiento legislativo específico, por lo que, en el caso de verse en la necesidad de emprender acciones legales, habrá de recurrir a la legislación ordinaria. En este sentido, y como cualquier ciudadano, podrá emprender acciones civiles y/o penales contra los agresores. Todo ello como resultado de la falta de una regulación de tipo administrativo que venga a establecer un catálogo de medidas sancionadoras ante conductas de violencia o actos inaceptables en general por parte de los usuarios del sistema de salud.²¹

Las situaciones de violencia de todo tipo en el sector salud impacta de manera importante en el colectivo enfermero, generando que el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) se preocupara y trabajara en el tema, publicando las siguientes consideraciones; los enfermeros son los trabajadores de cuidados de la salud que más riesgos corren, y las enfermeras mujeres son más vulnerables. Respecto al género, se calcula que el 95 % de las enfermeras del mundo son mujeres, se produce de este modo

una interacción entre profesión y género que reflejan actitudes culturales hacia la mujer, los ataques físicos son causados casi exclusivamente por los pacientes.

En nuestro país, la violencia laboral ha sido abordada por algunos gremios que suelen asociarla al acoso sexual; en las provincias de Tucumán, Jujuy, Buenos Aires, Misiones, Santa Fe, Entre Ríos y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se han creado leyes respecto a la violencia laboral, pero solo se circunscriben al ámbito del empleo público provincial.¹⁸

Así pues, la responsabilidad ante un caso de agresión no termina en el supuesto agresor, sino que alcanza a la propia institución y a la administración, en el caso de los centros públicos. La organización laboral es la responsable de poner todos los medios a su alcance para evitar este tipo de riesgo, así como de ofrecer a sus profesionales la formación adecuada para manejar las situaciones potencialmente conflictivas que disminuyan su posibilidad de aparición. En el caso de que se produzcan episodios de violencia, es su responsabilidad el dispensar el apoyo y el asesoramiento necesario a las víctimas.

Debiera también ser responsabilidad del centro, o de la administración, el animar a denunciar estos hechos, ofreciendo así un claro mensaje a toda la organización y a los usuarios de que este tipo de conductas no son toleradas, incluso sería deseable que diera la cara, personándose como acusación de los hechos.²¹

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

Según la estrategia general

Estudio de tipo **cuantitativo**. Teniendo en cuenta la bibliografía consultada, se puede decir que un estudio de tipo cuantitativo es aquel cuya característica principal radica en la construcción de instrumentos y en un rigor científico definido por la precisión estadística y replicabilidad de los resultados. La actividad del investigador se reduce a la observación de manifestaciones y la realidad es fraccionada en variables e indicadores que deben ser medidos y controlados.

Se pudo decir que este estudio de investigación fue cuantitativo ya que tuvo como base general la identificación y medición de variables como la antigüedad laboral, sector, edad, género, entre otras cuyos resultados derivaron en datos numéricos, que fueron analizados estadísticamente. Previo a la obtención de datos numéricos, se realizó el marco teórico que delimitó el campo de estudio.

Según los objetivos

Estudio **descriptivo**. Según *Fidias Arias*, la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento.²⁴

Teniendo en cuenta el concepto anterior y relacionándolo con este trabajo de investigación, se trató de un estudio de tipo descriptivo ya que se caracterizaron las situaciones de violencia por parte de los pacientes que fueron percibidas por el personal de enfermería en los distintos servicios.

Según el número de mediciones de las variables

Sampieri menciona que el diseño transversal es donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado.²⁵

Se pudo decir que este estudio de investigación, según el número de medición de las variables, fue de **tipo transversal** ya que las mismas fueron medidas en el periodo de tiempo determinado entre el mes de enero a julio del año 2021, por única vez.

Según la intervención del investigador

Es un estudio de investigación **observacional**. Según la bibliografía consultada los estudios observacionales corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es la observación y registro de acontecimientos, sin intervenir en el curso natural de estos.

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio es observacional ya que no se pretende modificar las situaciones de violencia que identifica el personal de enfermería en el servicio, sino solo identificarlas y detallarlas.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

Variable: Edad

- **Definición operacional:** Tiempo vivido por una persona expresado en años
- **Tipo de variable:** Cuantitativa
- **Escala de medición:** Numérica de razón-proporción
- **Valores:** años cumplidos
- **Indicador:** Lo que refiere el encuestado cuando se le pregunta qué edad tiene

Variable: Género

- **Definición operacional:** construcción social, cultural y psicológica que determina el concepto de mujer, hombre y de otras categorías no binarias o normativas
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal.
- **Valores:** Femenino/ Masculino/ Otros
- **Indicador:** El que manifiesta el encuestado

Variable: Grado de instrucción del personal

- **Definición operacional:** grado más elevado de estudios realizados o en curso
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:** Lic. Enfermero/ Enfermero/ Auxiliar Enfermería
- **Indicador:** Lo que refiere el encuestado cuando se le pregunta qué formación concluida tiene en enfermería

Variable: Identificación de situaciones de maltrato físico

- **Definición operacional:** reconocer momentos en que le han producido dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:** Algunas veces/ Nunca/ Todo el tiempo
- **Indicador:** El que refiere el encuestado cuando se le pregunta si ha vivido situaciones de violencia física

Variable: Identificación de situaciones de maltrato verbal

- **Definición operacional:** reconocer momentos en que le han producido hostilidad verbal, como ser insultos, burlas, desprecio, críticas o amenazas.
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:** Algunas veces/ Nunca/ Todo el tiempo
- **Indicador:** El que refiere el encuestado cuando se le pregunta si ha vivido situaciones de maltrato verbal

Variable: Identificación de situaciones de violencia sexual o acoso

- **Definición operacional:** reconocer momentos en que le han producido ofensas, humillaciones y/o intimidaciones en el lugar de trabajo, los cuales resulten compatibles con situaciones de acoso
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:** Algunas veces/ Nunca/ Todo el tiempo
- **Indicador:** El que refiere el encuestado cuando se le pregunta si ha vivido situaciones de violencia sexual o de acoso

Variable: Principal modo de actuación

- **Definición operacional:** Medidas que toman las personas ante situaciones de violencias en el ámbito laboral
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal

- **Valores:** Pedí ser transferido a otro lugar de trabajo / Pedí ayuda a asociación de profesionales/Sindicato / Hice un reporte del incidente/lo reporté a un superior /Entable demanda legal
- **Indicador:** El que refiere el encuestado cuando se le pregunta la principal manera de actuar institucional ante la situación de violencia identificada.

Variable: Principal impacto de la identificación de la situación de violencia

- **Definición operacional:** Manera que reaccionan las personas ante situaciones de violencia
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:** No hice nada/ Hice como si no hubiese ocurrido/ Le dije a la persona que parara/ Le conté a amigos/familia/colega/ Busqué consejería profesional
- **Indicador:** El que refiere el encuestado cuando se le pregunta cómo se sintió ante la situación de violencia identificada

Variables: Antigüedad laboral

- **Definición operacional:** Tiempo que una persona ha permanecido laborando para una organización pública o privada
- **Tipo de variable:** Cuantitativa
- **Escala de medición:** Razón
- **Valor:** Años
- **Indicador:** El que refiere el encuestado cuando se le pregunta cuánto tiempo lleva prestando servicios

Variable: Principal turno de trabajo

- **Definición operacional:** horario en el que usualmente el sujeto desempeña sus funciones asistenciales
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** nominal
- **Valor:** turno mañana/ turno tarde/ turno noche/ rotativos
- **Indicador:** turno que generalmente trabaja el encuestado

Variable: Situación laboral

- **Definición operacional:** Situación laboral expresada por el encuestado, en cuanto al tipo de vínculo que regula la relación laboral entre el personal y el empleador
- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:** Contrato - Planta permanente - Colegiados
- **Indicadores:** El que refiere el encuestado cuando se le pregunta la situación laboral

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento fue un cuestionario de elaboración propia que permitió recolectar información sobre los tipos de violencia que percibe el personal de enfermería por parte de los pacientes internados en una institución de salud de gestión pública en dicho periodo mediante Google Forms (herramienta informática de Google Works pace) la población en estudio pudo acceder al cuestionario en forma anónima y voluntaria desde cualquier dispositivo electrónico que tuvo a su disposición (celular, Tablet, computadora). Para acceder al personal de enfermería se solicitó al responsable de la institución y de cada servicio los correos electrónicos del personal que trabaja en el mismo, a quienes se enviaron el instrumento de recolección de datos. Este instrumento se configuro para que, al ser devuelto por parte del personal de enfermería encuestado, no figure ningún dato personal de cada uno y de esta manera resguardar anonimato y confidencialidad, evitando toda potencial consecuencia negativa que pueda recaer sobre ellos, dadas las características del tema tratado.

Este instrumento abarco aspectos generales, en relación a datos sociodemográficos, tipos de servicio donde se desempeña dentro de la institución, identificación de los distintos tipos de violencia surgidos de la relación con los pacientes, el principal modo de actuación ante estas situaciones y el principal impacto de la identificación de los hechos de violencia.

La primera parte comprendió el consentimiento informado al encuestado, las instrucciones y los datos generales. Y la segunda parte consistió en los datos específicos correspondientes a las variables con opciones múltiples, sobre la manera de identificar la violencia por parte de los usuarios.

PLAN DE ANALISIS DE DATOS

Obtenidos los datos y registrados en los formularios de recolección de información, se volcaron a la Matriz y se organizaron de acuerdo a las variables y sus valores finales obtenidos.

Las variables cuantitativas se analizaron teniendo en cuenta las medidas de tendencia central, utilizando el promedio y su medida de dispersión correspondiente (teniendo en cuenta que la distribución sea normal, caso contrario se utilizaría un análisis estadístico de posición). Los datos de las variables cuantitativas se representaron, en histograma, gráfico de torta.

Las variables cualitativas se calcularon medidas de frecuencia, se representaron en barras sectoriales.

El programa estadístico que se utilizó fue Microsoft Excel y Epidat.

CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

Contexto

El siguiente trabajo se llevó a cabo en el Hospital Escuela "General José Francisco de San Martín" ubicado en la avda. 3 de abril al 1200 entre las calles Córdoba y Mendoza, de la ciudad de Corrientes.

El hospital fue inaugurado el 11 de diciembre de 1976 y fue el nosocomio iniciador del sistema de Residencias Médicas en la región Nordeste del territorio argentino. El Dr. Salvador González Nadal, actual director de la institución, tiene a su cargo la coordinación y dirección de los distintos servicios que ofrece el nosocomio, entre ellos, clínica médica, clínica quirúrgica, servicio de cardiología, servicio de neurocirugía, unidad de terapia intensiva, sala de emergencia, entre otros. También cuenta con distintas áreas en atenciones ambulatorias por consultorio externo.

El hospital Escuela es el centro de referencia en salud de la región, recibe pacientes derivados del interior de la provincia. Su área de influencia para la atención neurotraumatológica incluye la recepción de pacientes de las provincias de Chaco, Entre Ríos, Formosa, Misiones y del norte de Santa Fe.

El recurso humano disponible, ésta compuesto por médicos de planta, residentes médicos en cada servicio, personal de enfermería y residentes de enfermería en las distintas áreas, personal administrativo y de limpieza de la institución, juntos contribuyen a brindar servicio de calidad a pacientes internados en las 130 camas disponibles del hospital distribuidos en los distintos sectores, como a pacientes ambulatorios que concurren al mismo.

Enfermería cuenta con una Jefa del Departamento de Enfermería, Jefes de Área clínica médica y consultorios externos, quirúrgica y central de esterilización, terapia intensiva (UTI), Emergencias, Jefes de Unidad de clínica médica, clínica quirúrgica, terapia intensiva y emergencia en cada turno de mañana, tarde y noche, personal operativo licenciados de enfermería, enfermeros profesionales y auxiliares.

Población blanco

Personal de enfermería asistencial

Población accesible

Personal de enfermería asistencial del Hospital Escuela "General José Francisco de San Martín" que laboran en el sector clínica médica, clínica quirúrgica, emergencias, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidados coronarios y consultorios externos que

hayan percibido al menos un caso de situación violencia por parte de pacientes internados durante los turnos mañana, tarde y noche.

Población elegible

Personal de enfermería asistencial del Hospital Escuela "General José Francisco de San Martín" que han laborado en el sector clínica médica, clínica quirúrgica, emergencias, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidados coronarios y consultorios externos que hayan percibido al menos un caso de situación de violencia por parte de los pacientes internados durante los turnos mañana, tarde y noche, en el periodo de enero a julio del año 2021 que reunieron los criterios de inclusión.

Criterio de inclusión

Personal de enfermería asistencial que han laborado en el sector clínica médica, clínica quirúrgica, emergencias, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidados coronarios, consultorios externos.

Personal de enfermería de ambos sexos.

Personal de enfermería sin límite de edad.

Personal de enfermería con un mínimo de 1 año de antigüedad.

Criterio de exclusión

Fueron excluidos del estudio de investigación el personal de enfermería asistencial que no realizo sus actividades en los servicios detallados.

Criterio de eliminación

Personal de Enfermería que se encuentran con vacaciones y/o licencia por alguna causa.

Cálculo del tamaño de la muestra

Tamaño de la población: 178 enfermeros. Porcentaje de error 5%. Porcentaje de desviación 30. Nivel de confianza 95%. Respuesta del tamaño muestral 115 personal de enfermería.

Muestra y tipo de muestreo para la ejecución del trabajo.

La muestra se conformó por personal de enfermería asistencial, que cumplieron con los criterios de inclusión planteados. De un total de 178 enfermeros del plantel de la institución del Hospital Escuela, se obtuvo una muestra de 115 enfermeros, a la que se accedió mediante muestreo consecutivo.

Unidad de análisis

En el presente estudio de investigación la unidad de análisis fue cada personal de enfermería que realizaba su actividad en los sectores mencionados.

AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS

Se solicitó autorización a la dirección del Hospital Escuela José F. de San Martín, a los Jefes de Departamento de Enfermería y del Departamento de Docencia e Investigación de la nombrada institución, por medio de notas y el aval otorgado por la Facultad de Medicina, solicitando las autorizaciones correspondientes para ingresar y realizar el trabajo de investigación referido a Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería. También se requirió el aval del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Se solicitó a la docente dirigirnos como asesora de contenido del Plan de Investigación que se desarrolló durante el año 2021 por lo cual se adjuntó a dicha nota un resumen del mismo. *Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año 2021.*

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Se llevó a cabo la investigación sobre situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año 2021”, con el objetivo de describir las situaciones de violencia por parte de los pacientes que percibe el personal de enfermería.

De una población total de 178 trabajadores de enfermería del plantel del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín Corrientes, 115 personas conformaron la muestra en estudio, luego de aplicarles los criterios de inclusión, exclusión y eliminación definidos previamente.

El instrumento utilizado para la recolección de información fue un cuestionario de elaboración propia de formato digital a través Google Forms (herramienta informática de Google Works pace), que contenía las variables edad, género, grado de instrucción del personal, antigüedad laborar, área en la que se desempeña, situación laboral (colegiado, contrato/planta), principal turno en el que se desempeña, identificaciones de las situaciones de maltrato ya sea físico, verbal y acoso sexual, principal modo de actuación y el principal impacto frente a las situaciones de violencia.

Las encuestas fueron realizadas al personal de enfermería de distintos servicios de la institución, clínica médica, unidad de cuidados intensivos, clínica quirúrgica, emergencias, consultorios externos y unidad coronaria. La recolección de datos se realizó en el mes de octubre de 2021. Los datos obtenidos se volcaron a una matriz para su mejor visualización y posterior análisis (Ver apartado Anexos).

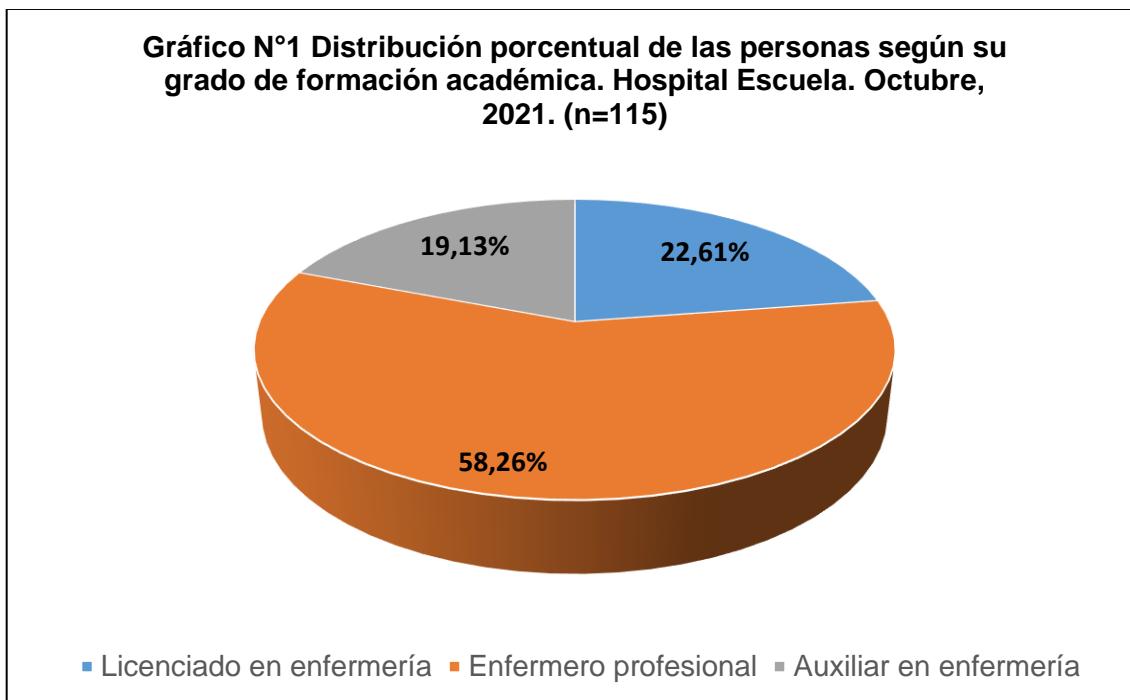
De la población encuestada (n=115), 80 correspondieron a personal de género femenino (69,57%), mientras que 35 fueron personal de género masculino (30,43%). La edad promedio fue de 35,5 años (DS=8,87), las personas de entre 22 y 27 años representaron el 25,22% del total de encuestados, las de entre 28 y 32 años el 18,26%, las de entre 33 y 37 años el 15,65%, las de entre 38 y 42 años el 18,26%, las de entre 43 y 47 años el 12,17%, las de entre 48 y 52 años el 6,96%, y las de entre 53 y 57 años el 3,48%. Por otra parte, la edad mínima entre los encuestados fue de 22 años y la máxima de 56 años.

Con respecto al grado académico del personal encuestado, se observó que el 58,26% eran enfermeros profesionales, el 22,61% eran licenciados en enfermería, y el 19,13% auxiliares de enfermería (Ver Tabla N°1 y Gráfico N°1).

Tabla N°1 Distribución porcentual del personal de enfermería según grado académico (n=115)

Grado académico	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95%	
Licenciado en enfermería	26	22,61%	15,332	31,346
Enfermero profesional	67	58,26%	48,699	67,387
Auxiliar en enfermería	22	19,13%	12,395	27,519
Total	115	100,00%		

Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.



Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

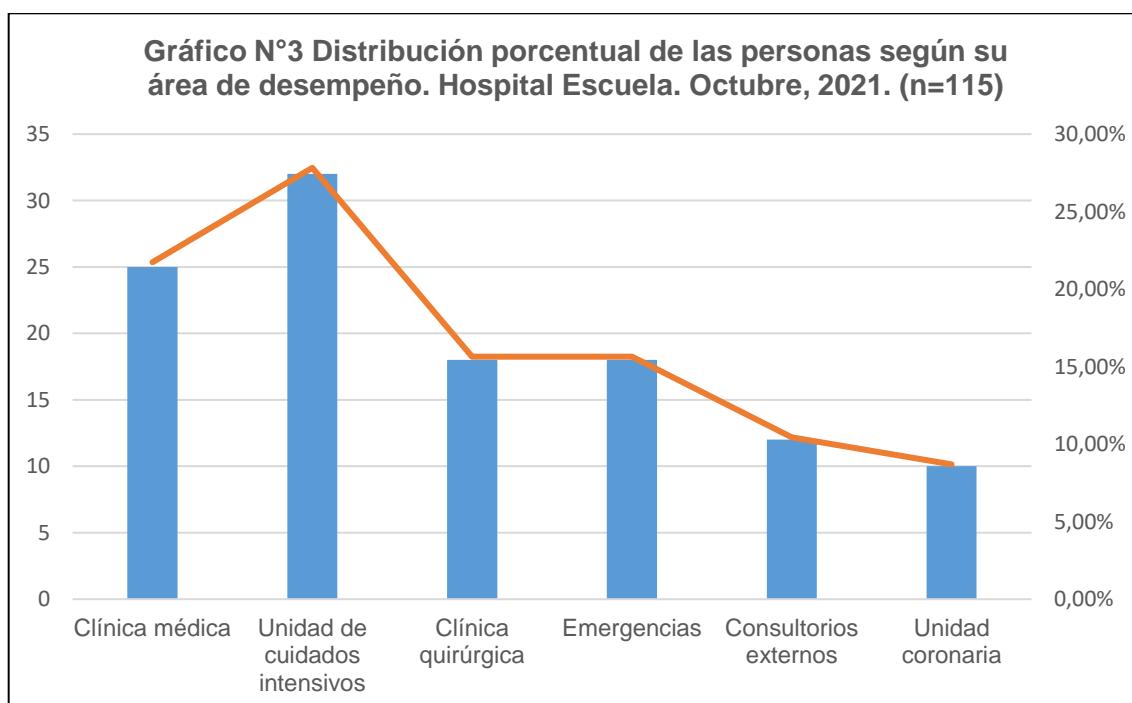
Con respecto a la antigüedad laboral se observó un promedio de 8,4 años (DS=7,43). El rango de antigüedad laboral osciló entre un mínimo de 1 año y un máximo de 31 años. El 53,91% de los encuestados tenía una antigüedad de entre 1 y 6 años, el 15,65% entre 7 y 11 años, el 14,78% entre 12 y 16 años, el 10,43% entre 17 y 21 años, el 1,74% entre 22 y 26 años y el 3,48% entre 27 y 31 años (Ver Tabla N°2).

Tabla N°2 Antigüedad laboral de las personas encuestadas (n=115)

Antigüedad	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95%	
1 a 6 años	62	53,91%	44,370	63,249
7 a 11 años	18	15,65%	9,548	23,606
12 a 16 años	17	14,78%	8,854	22,660
17 a 21 años	12	10,43%	5,509	17,518
22 a 26 años	2	1,74%	0,211	6,141
27 a 31 años	4	3,48%	0,956	8,667
Totales	115	100,00%		

Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

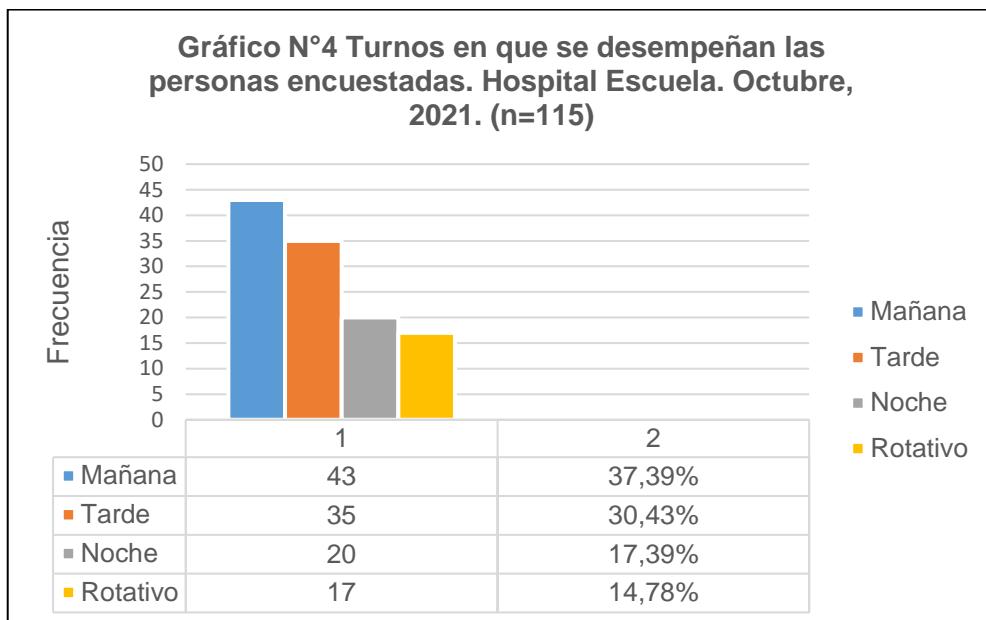
Acerca de la distribución del personal de enfermería encuestado según el área de desempeño de su actividad profesional, se observó que el 21,74% se desempeñaba en clínica médica, el 27,83% en unidad de cuidados intensivos, el 15,65% en clínica quirúrgica, el 15,65% en emergencias, el 10,43% en consultorios externos y el 8,70% en unidad coronaria (Ver Gráfico N°3).



Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

En relación a la situación laboral de los encuestados en lo que respecta a su modalidad de contratación, se observó que el 53,91% se encontraban colegiados, a la vez que el 46,09% restante poseían contratos/planta.

En la muestra estudiada se observó que trabajaban en turno mañana el 37,39%, en turno tarde el 30,43%, en turno noche el 17,39% y en turnos rotativos de 14,78%. (Ver Gráfico N°4).



Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

La violencia sufrida por parte de los pacientes hacia el personal de enfermería encuestado, se evaluó según tres tipos de situaciones: maltrato físico, maltrato verbal y acoso sexual.

Al analizar el maltrato físico, se observó que 83 de los 115 encuestados, el 72,17% del total, había sufrido violencia de este tipo, mientras que 27,83% refirieron no haber padecido nunca este problema. De los que refirieron haber sufrido maltrato físico (83), el 70,43% manifestaron haberlo sufrido algunas veces, a la vez que 1,74% indicaron haberlo sufrido todo el tiempo. (Ver Tabla N°5).

Tabla N°5 Distribución porcentual del personal de enfermería según la recepción de maltrato físico (n=115)

Maltrato físico recibido	Frecuencia	%	IC al 95%	
Algunas veces	81	70,43%	61,207	78,579
Nunca	32	27,83%	19,875	36,955
Todo el tiempo	2	1,74%	0,211	6,141
Total	115	100,00%		

Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

El maltrato físico también se analizó teniendo en cuenta el género del personal de enfermería que lo sufrió. De los 83 que refirieron haber sufrido maltrato físico, 73,49% fueron mujeres y 26,51% hombres.

En cuanto a los turnos habituales en que se desempeñaban los 83 encuestados que refirieron haber sufrido maltrato físico, se observó que 39,76% lo hacía en turno mañana, 30,12% en turno tarde, 15,66% en turno noche 14,46% en turnos rotativos.

Al analizar el maltrato verbal, se observó que 99 de los 115 encuestados, el 86,09% del total, sufrieron violencia de este tipo, mientras que 13,91% refirieron no haberla sufrido nunca. De los 99 que refirieron haber sufrido maltrato verbal, 87,88% manifestaron haberlo sufrido algunas veces, en tanto que 12,12% indicaron haberlo padecido todo el tiempo. (Ver Tabla N°6).

Tabla N°6 Distribución porcentual del personal de enfermería según la recepción de maltrato verbal (n=115)

Maltrato verbal recibido	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95%	
Algunas veces	87	75,65%	66,768	83,171
Nunca	16	13,91%	8,167	21,609
Todo el tiempo	12	10,43%	5,509	17,518
Total	115	100,00%		

Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

El maltrato verbal también fue analizado considerando el género del personal de enfermería que lo sufrió. Entre los 99 que sufrieron violencia de este tipo, 67,68% fueron mujeres y 32,32% hombres. En cuanto a los turnos habituales en que se desempeñaban quienes sufrieron maltrato verbal, se observó que 40,40% lo hacía en turno mañana, 28,28% en turno tarde, 15,15% en turno noche y 16,16% en turnos rotativos.

En el análisis del acoso sexual, se observó que 28 de los 115 encuestados, el 24,35% del total, sufrieron violencia de este tipo, mientras que 75,65% refirieron no haberla sufrido nunca. De los 28 que refirieron haber sufrido acoso sexual, 96,43% manifestaron haberlo sufrido algunas veces, en tanto que 3,57% indicó haberlo sufrido todo el tiempo. (Ver Tabla N°7).

Tabla N°7 Distribución porcentual del personal de enfermería según la recepción de acoso sexual (n=115)

Acoso sexual recibido	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95%	
Algunas veces	27	23,48%	16,078	32,291
Nunca	87	75,65%	66,768	83,171
Todo el tiempo	1	0,87%	0,022	4,750
Total	115	100,00%		

Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

El acoso sexual también fue analizado considerando el género del personal de enfermería que lo sufrió. Dentro de los 28 encuestados que sufrieron violencia de este tipo, 85,71% fueron mujeres y 14,29% hombres. En cuanto a los turnos habituales de este personal de enfermería que sufrió acoso sexual, se observó que 53,57% se desempeñaban en turno mañana, 21,43% en turno tarde, 17,86% en turno noche y 7,14% en turnos rotativos.

El análisis del tipo de comunicación dada a la institución por los encuestados que sufrieron situaciones de violencia mostró que 4,35% solicitó ser transferido, 10,43% pidió ayuda a una asociación de profesionales, 16,52% hizo un reporte del incidente, 66,96%) lo reportó a un superior y 1,74% entabló demanda legal (Ver Tabla N°8).

Tabla N°8 Distribución porcentual del personal de enfermería según la comunicación dada a la institución luego de sufrir situaciones de violencia (n=115)

Tipo de comunicación	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95%	
Pedí ser transferido	5	4,35%	1,427	9,855
Pedí ayuda a asociación de profesionales	12	10,43%	5,509	17,518
Hice un reporte del incidente	19	16,52%	10,250	24,592
Lo reporté a un superior	77	66,96%	57,571	75,445
Entablé demanda legal	2	1,74%	0,211	6,141
Total	115	100,00%		

Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

Los tipos de comunicación dados por el personal ante situaciones de violencia sufridas y su género evidenció que de los que pidieron ser transferidos, el 80% fueron mujeres; entre los que pidieron ayuda a una asociación de profesionales, 58,33% eran mujeres y los restantes 41,67% varones; entre los que hicieron reportes del incidente, el 57,89% pertenecían al personal femenino y 42,11% al masculino; al considerar a los que reportaron a un superior el maltrato sufrido, el 72,73% fueron mujeres y el 27,27% hombres; y, por último, las personas que entablaron demanda legal fueron mujeres.

Con respecto a la reacción personal de los encuestados luego de sufrir situaciones de violencia por parte de los pacientes, se observó que 29,57% no hizo nada, 18,26% hizo como si no hubiese ocurrido, 25,22% le dijo a la persona que parara, 17,39% se lo contó a amigos, familia, colegas, y 9,57% buscó consejería profesional (Ver Tabla N°9).

Tabla N°9 Distribución porcentual del personal de enfermería según su reacción luego de sufrir situaciones de violencia (n=115)

Reacción personal	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95%
No hice nada	34	29,57%	21,421 38,793
Hice como si no hubiese ocurrido	21	18,26%	11,674 26,549
Le dije a la persona que parara	29	25,22%	17,584 34,169
Le conté a amigos, familia, colegas	20	17,39%	10,959 25,574
Busqué consejería profesional	11	9,57%	4,872 16,470
Total	115	100,00%	

Fuente: Encuestas propias realizadas al personal del Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín. Octubre, 2021.

La vinculación entre el género de los encuestados y sus reacciones personales ante situaciones de violencia laboral sufrida permitió observar que, de las 80 personas de género femenino encuestadas, 32,50% no hicieron nada, 18,75% hicieron como si no hubiera ocurrido, 25% le dijeron a la persona que parara, 16,25% se lo contaron a amigos, familia, colegas, y 7,50% buscaron consejería profesional. Teniendo en cuenta los 35 encuestados de género masculino, 22,86% no hicieron nada, 17,14% hicieron como si no hubiera ocurrido, 25,71% le dijeron a la persona que parara, 20% se lo contaron a amigos, familia, colegas, y 14,29% buscaron consejería profesional.

En relación al porcentaje del personal enfermero que se desempeña en las áreas, se consideró aquellos que sufrieron situaciones de violencia y los que no y a su vez los tipos de violencia que tuvieron lugar en cada área.

De los 25 encuestados que se desempeñaban en el área de clínica médica, 92% sufrieron situaciones de violencia y 8% no. Dentro de los 23 que sufrieron violencia, 91,30% sufrieron maltrato físico, 100% maltrato verbal y 60,87% acoso sexual.

Entre los 32 encuestados que desarrollaban sus tareas en la unidad de cuidados intensivos, 84,38% sufrieron situaciones de violencia y 15,63% no. Dentro de los 27 que sufrieron violencia, 92,59% sufrieron maltrato físico, 88,89% maltrato verbal y 14,81% acoso sexual.

Dentro de los 18 encuestados que laboraban en el área de clínica quirúrgica, 94,44% sufrieron situaciones de violencia y 5,56% no. Entre los 17 que sufrieron violencia, 52,94% sufrieron maltrato físico, 94,12% maltrato verbal y 5,88% acoso sexual.

De los 18 encuestados que se desempeñan en el área de emergencias, 88,89% sufrieron situaciones de violencia y 11,11% no. Dentro de los 16 que sufrieron violencia, 75% sufrieron maltrato físico, 100% maltrato verbal y 12,50% de acoso sexual.

Los 12 encuestados (100%) que realizaban sus tareas en el área de consultorios externos sufrieron situaciones de violencia. A su vez, 83,33% sufrieron maltrato físico, 100% maltrato verbal y 50% acoso sexual.

Del total de 10 encuestados que desarrollaban sus tareas en unidad coronaria, 80% sufrieron situaciones de violencia y 20% no. Dentro de los 8 que sufrieron violencia, 75% sufrieron maltrato físico, 100% maltrato verbal y 12,5% acoso sexual.

DISCUSIÓN

De acuerdo con el problema y objetivo general formulado en la presente investigación se indagó sobre las situaciones de violencia por parte del paciente percibida por el personal de enfermería, en el Hospital José F. de San Martín, de la ciudad de Corrientes.

Es así que se intenta abarcar esta gran problemática que sigue en auge hoy en día y que no es reciente, sino que es una situación que lleva bastante tiempo en el ámbito de la salud y que son el personal de enfermería quienes sufren en primera medida los distintos tipos de agresiones. Es por eso que fueron reconocidas a nivel internacional en el año 1998 por la OIT con la publicación de un informe basado en un amplio estudio sobre la violencia en el lugar de trabajo.¹⁴

La violencia en el ámbito laboral de la salud no debe ser considerada como parte de los riesgos de trabajo, si no que por el contrario debe ser reconocida como un problema grave que afecta a la salud de los enfermeros. Si bien la enfermería es una profesión feminista y hacia ella van dirigidos los maltratos, el profesional varón no queda exento de éste flagelo.¹⁸

Luego de analizar los datos, se coincide con el apartado mencionado anteriormente, que el personal de enfermería de género femenino declaró en su mayor porcentaje haber presenciado situaciones de violencia con un porcentaje de 69,57%, mientras que el personal de género masculino no quedó exento, presenciando en un 30,43%.

Entre los trabajadores con mayor riesgo de actos violentos, según distintos estudios, se encuentran los que se desempeñan en el sector salud, especialmente en el área intrahospitalaria. Se podría establecer que, el área intrahospitalaria donde el personal de enfermería se desempeña más, es en el área de unidad de cuidados intensivos con un porcentaje del 27,83%, siendo que, el área donde los encuestados han respondido que en mayor medida han sufrido situaciones de violencia abarcando un porcentaje de 92% y un 8% restante no lo sufrió, fue en el área de clínica médica que cuenta con un desempeño del 21,74%. Para el CIE esta problemática tiene carácter universal, es decir, afecta a todos los trabajadores de atención sanitaria en mayor o menor grado.¹³

En Argentina, el Observatorio Sindical de la Sanidad Argentina realizó una consulta a más de 2.000 trabajadores de la salud de establecimientos públicos y privados distribuidos en las provincias de Buenos Aires, Santa Fe y La Rioja y el resultado fue que el 36% de los trabajadores de la salud en el país ha sufrido agresiones físicas, verbales o ambas en el 2014 por parte de los pacientes.¹⁶

En base a esta información obtenida y remontando a la actualidad se estableció que los datos obtenidos en el periodo de enero a julio del año 2021, en el establecimiento **Báez, Alfredo Nicolás Bravo, Ezequiel David Cozzoli Bianca del Carmen** pág.

de gestión pública de la ciudad de corrientes, en el cual se llevó a cabo dicho trabajo de investigación con un total de 115 personales de enfermería encuestados los cuales han sufrido situaciones de violencia de tipo maltrato físico fue con un 72,17%, maltrato verbal con el 86,09% y acoso sexual un 24,35%.

Así pues, aún los sanitarios continúan sin denunciar en todas las ocasiones que reconocen haber sentido ser víctimas de algún tipo de acción considerada como violenta.¹⁷ Es por esto que, según los datos obtenidos, en su gran mayoría el personal de enfermería con respecto a la reacción personal luego de sufrir situaciones de violencia por parte del paciente señaló que el 29,57% no hizo nada, el 18,26% hizo como si no hubiese ocurrido, el 25,22% le dijo a la persona que parara, el 17,39% se lo contó a amigos, familia, colegas, y el 9,57% buscó consejería profesional.

La protección al personal de enfermería ante agresiones por parte de los pacientes, no cuenta con un tratamiento legislativo específico, por lo que, en el caso de verse en la necesidad de emprender acciones legales, habrá de recurrir a la legislación ordinaria.²¹ Debido a estas situaciones legales donde el personal requiere de tiempo y en muchas ocasiones no consigue respuestas positivas, se menciona que, en su mayoría, el 66,96% prefieren reportar a su superiores, y en minoría el 1,74% entabla demanda legal.

Por lo tanto, los hechos de violencia son considerados factibles y viables de ser estudiados en pos de resguardar la integridad del personal de enfermería.

El personal enfermero posee la vocación de cuidar y desarrollar su actividad, valorar las necesidades de cada paciente, los maltratos y amenazas debilitan y afectan el accionar del servicio que brindan.

Lo anterior señala la importancia de estudiar y ahondar en el tema de situaciones de violencia por parte de ese sujeto de cuidado, no solo con destino informativo sino para describir y reconocer concretamente el grado de exposición y de reconocimiento por parte de los enfermeros de situaciones de violencia por parte de los pacientes que se encuentran internados.

CONCLUSIÓN

El desarrollo del presente trabajo de investigación ha permitido visualizar la problemática de las situaciones de violencia por parte de los pacientes en la esfera laboral del personal de enfermería.

La situación de violencia en la actualidad es un fenómeno sociocultural que alcanza diversos ámbitos, no es problema individual episódico. Las diversas manifestaciones de violencia estudiadas en esta investigación afecta al personal de enfermería que se desempeña en la institución donde se llevó a cabo la recolección de los datos.

Las variables estudiadas permitieron medir los distintos tipos de situaciones de violencia que han afectado al colectivo enfermero, de acuerdo al género, se observó que el género femenino en mayor medida es quien más percibe la violencia por parte de los pacientes. En el área donde más participación se obtuvo por parte de los encuestados es en Clínica Médica, analizándose que en esta área se produjeron más situaciones de violencia.

Otros factores también influyentes son la edad y el turno en el que laboran, la institución en estudio cuenta con un promedio de edad de 35,5 del personal enfermero y la gran mayoría se desempeña en el turno mañana, siendo esto último el más propenso a recibir situaciones de violencia. El plantel de enfermería de este hospital tiene diferentes niveles de formación académica, en la cual mayoritariamente son enfermeros profesionales en situación laboral de colegiados, continuando con licenciados en enfermería y auxiliares, siendo estos dos últimos en situación laboral de contratados y/o de planta.

La violencia verbal es el tipo de violencia identificada con mayor frecuencia seguido de la violencia física y por último y no menos importante el acoso sexual, afectando esto la relación enfermero paciente. En cuanto a la manera personal de actuar de los enfermeros frente a dichas agresiones se ha obtenido a través de los encuestados que en su gran mayoría no hizo nada y a nivel institucional se pudo observar que la mayoría prefiere reportar a un superior a que entablar una demanda legal debido a que no obtienen respuestas positivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ONU: Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la violencia y la salud. 2002. ISBN 92 4 154561 5, [citado el 15 Abr 2021] disponible en: <https://www.refworld.org.es/docid/54aa900a4.html>
2. Gadea MN, Gaviola S. La violencia en el trabajo: un acercamiento al problema desde la encuesta de salud y trabajo de argentina. La viol en el trab [internet]. 2018 [citado el 15 de abr 2021]. pag 5. Disponible en : https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/violencia_laboral_281220.pdf
3. Farías A, Sánchez J, Petiti Y, et al. Reconocimiento de la violencia laboral en el sector de la salud. Rev Cub de Sal y Trab [internet]. 2012 [citado el 15 de abr 2021];13(3):7-15. Disponible en: <https://www.mediographic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2012/cst123b.pdf>
4. Martínez-León M, Irurtia-Muñiz MJ, Martinez-Leon C, Crespo-Sierra MT, Queipo-Buron D. Estudio de las agresiones a los profesionales sanitarios. Rev de la Esc de Med Leg [internet]. 2011 [citado el 15 de abr 2021] 17: pag 6 Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/REML/article/download/36231/3508>
5. Madrid-Franco M, Jesus P, Moreno S, Jesus M, Madrid-Franco P. Situación de las agresiones en el área de salud de puertollano. Enf del trab [internet]. 2011 [citado el 15 de abr 2021]; 1: 11-17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3995545>
6. Alberdi-Canillas J, García-Gómez P, Suarez-Caballero BJ. Impacto psicosocial en personal sanitario víctima de agresiones por parte de la ciudadanía: una revisión sistemática. Med. segur. trab. [Internet]. 2020 [citado 15 de abr 2021]; 66(259): 100-111. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v66n259/0465-546X-mesetra-66-259-100.pdf>
7. Grupo de trabajo de agresiones a profesionales del sistema nacional de salud. Comisión de Recursos Humanos del SNS Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [internet]. 2014 [citado 15 de abr 2021]; Pag 3. Disponible en: http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/informe_agresiones_profesionales.pdf.

8. Martínez-Isasi S, García-Zurita A, Felipez-Agrelo I, Castro-Dios DJ. Violencia sufrida y percibida por el personal de enfermería del Área Sanitaria Integrada de A Coruña. *Enf glob*. [Internet]. 2015 [citado 15 de abr 2021]; 14(39): 219-229. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/administracion2.pdf>
9. Mayorca-Yancán IA, Lucena-García S, Cortés-Martínez ME, Lucerna-Méndez MA. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía: ¿Por qué hay agresiones no registradas? *Med. segur. trab.* [Internet]. 2013 [citado 15 de abr 2021]; 59(231): 235-258. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/original3.pdf>
10. Galián-Muñoz I, Bartolomé-Llor E.; Ruiz-Hernández J.A. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los hospitales públicos de la región de Murcia. *Rev Esp de Sal Publ* [internet] 2012 [citado 15 de abr 2021] 86 (3): 279- 291. Disponible en: [Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los hospitales públicos de la Región de Murcia \(isciii.es\)](Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los hospitales públicos de la Región de Murcia (isciii.es))
11. Horikian A. V. Violencia Laboral en los profesionales de la salud. Fundación H. A Barcelo; Facultad de Medicina; 2014 Disponible en: <http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH1fea.dir/TFI%20Horikian%20Andrea%20Veronica.pdf>
12. Espín-Falcón JC, Valladares-González AM, Abad-Araujo JC, PresnoLabrador C, Gener-Arencibia N. La violencia, un problema de salud. *Rev cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2008 Dic [citado 04 mayo de 2021]; 24 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400009&lng=es
13. Burgos Moreno M; Paravic Klijn T. Violencia hospitalaria en pacientes. *Ciencia y Enfermería*. (1): 9-14, 2003. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v9n1/art02.pdf>
14. Mins de Sanidad. Informe de agresiones a profesionales del sistema nacional de salud [Internet]. Gob.es. [citado el 4 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/agresiones/docs/INFORME AGRESIONES FINAL.pdf>

15. Vidal Martí C; Pérez Testor C. Violencia laboral hacia los profesionales sanitarios en España. Universidad de Barcelona, Fundación Pere Tarrés, Barcelona, España Elsevier. Rev Esp Med Legal. 2015; 41 (3): 123-130 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reml.2015.04.001>
16. Agresiones al personal de la salud en Argentina. Observatorio sindical de la Salud en Argentina. Osinsa. 2017. Disponible en: <https://www.osinsa.org/2017/11/08/agresiones-al-personal-de-la-salud-en-argentina/>
17. González SG. La agresión en el entorno profesional de enfermería: diseño de un modelo de predisposición ante la situación de violencia laboral. Ene [Internet]. 2019 [citado el 4 de mayo de 2021]; 13 (1). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/966/agresion>
18. Sandoval V, Vildoza S, Osorio C. Violencia hacia el personal de enfermería. Tesina de grado. Mendoza. Universidad Nacional de Cuyo. 2016. Disponible en: <http://bdigital.uncu.edu.ar/8621>
19. Arnetz J.E; Arnetz B.B. Violencia hacia el personal sanitario y posibles efectos sobre la calidad de la atención al paciente. Cs Sc y Med [Internet] Feb 2001 [citado 2 de Julio 2021] 52 (3) Pág 417-427 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953600001465&prev=search&pto=aue>
20. Cary L. Cooper y Naomi Swanson. Workplace violence in the health sector - State of the Art, ILO, WHO, ICN and PSI. 2002. ISBN 92-2- 113237-4. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/WVstresspaper.pdf
21. 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 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532004000200007
22. Carrasco Rodríguez P, Rubio González L. M, otros; Estudio de las agresiones recibidas por el personal de enfermería y de las vivencias al respecto en los

Servicios de Urgencias de los hospitales de la Comunidad de Madrid en un trimestre. [Internet] Rev Nure Investigación, nº 26, Enero-Febrero 07 disponible en <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/325/315>.

23. Miriam W Cecilia R VIOLENCIA LABORAL Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA Universidad Nacional de Lanus [Internet] 2016 [citado el 2 de julio 2021] 23 (2) Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301300208_Violencia_Laboral_en_el_sector_salud_Abordajes_conceptuales_y_resultados_de_investigacion_en_personal_de_enfermeria_en_la_Argentina/link/5711170c08aeebe07c023eab/download
24. Fidias G. Arias. El proyecto de Investigación. 6ta edición. Caracas- República Bolivariana de Venezuela: Editorial Episteme; 2012. Disponible en: Bibliografía de Consulta de la Cátedre
25. Roberto H. S; Carlos F.C; Pilar B.L. Metodología de la investigación. 6ta edición. México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORIAL, 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
26. OIT; CIE; OMS; ISP. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. segunda edición, Ginebra 2002. [citado el 11 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf

A

N

E

X

O

S

Anexo 1

Aval de Comité de Bioética



Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
Facultad de Medicina - UNNE



RESOLUCIÓN N° 30/21

Corrientes, 28 de Septiembre de 2021

Visto:

El Expte. N° 10-2021-02609 por el cual los Sres. Báez, Nicolás Alfredo, Bravo, Ezequiel David y Cozzoli, Bianca del Carmen solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado "Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año 2021"

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Consentimiento Informado
- Acuerdos de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

Considerando:

- Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste**

En su sesión del 28 de Septiembre de 2021

Resuelve:

Artículo 1º: Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado "Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de gestión pública de Corrientes capital, año 2021" cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por los Sres. Báez, Nicolás Alfredo, Bravo, Ezequiel David y Cozzoli, Bianca del Carmen.

Artículo 2º: Regístrese, comuníquese y archívese.

Abog. Virginia Bestoso
Co-Coordinadora

Abog. Analia Margarita Perez
Coordinadora

Acreditado: COMITÉ NACIONAL ASESOR DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN. MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA NACION

Disposición: 2019-79-APN-5SCRWF#MSYDS

Registro Nacional de Investigaciones en Salud (RENIIS): N° CE00019

Anexo 2

Autorización para la realización de recolección de datos



Corrientes, 15 de Julio de 2021

Al Sr. Director del Hospital Escuela Gral. José de San Martín.

Dr. Salvador González Nadal

S _____ / _____ D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos (o revisar historias clínicas o acceder a bases de datos) con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: "La violencia laboral identificada por el personal de enfermería en una institución de salud de ámbito público de Corrientes capital en el 2021". La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II y Taller de Investigación en Enfermería de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Lo que nos motiva a llevar a cabo este tipo de investigación es poder identificar la violencia laboral que representa una amenaza para la práctica de enfermería, afectando de manera directa al mismo que se encuentran en riesgo de sufrir manifestaciones de violencia como: maltrato verbal, maltrato físico, entre otras, por parte de los usuarios que se encuentran internados o ambulatorios. Es fundamental estudiarlo no solo con destino informativo sino para describir y reconocer concretamente el grado de exposición de los enfermeros.

El objetivo de este trabajo es caracterizar las situaciones de violencia laboral que identifica el personal de enfermería en las áreas de internación y de asistencia ambulatoria. El diseño metodológico a estudiar es cuantitativo descriptivo transversal.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto

Anexo 3

Modelo de consentimiento informado versión digital

Le pedimos, por favor, que complete esta encuesta sobre **“situaciones de violencia por parte de los pacientes percibido por el personal de enfermería”**, realizado por alumnos de la Carrera de Enfermería.

Entrar a:

<https://forms.gle/XbuYkrpGXRZZ2pddA>

¡Muchas gracias!

Consentimiento informado

Sr/Sra.:

Lo invitamos a participar de un estudio sobre Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería en una institución de salud de ámbito público de Corrientes capital, año 2021.

Este cuestionario es anónimo, la información que nos proporcione será tratada de forma confidencial, en ningún caso sus respuestas se presentarán de manera tal que se lo pueda identificar.

Su participación es completamente voluntaria y puede cancelarla en cualquier momento. También, ante cualquier duda, pueden contactarse con los enfermeros:

Báez, Alfredo Nicolás nicolas38235290@gmail.com

Bravo, Ezequiel David ezequieldbravo@gmail.com

Cozzoli, Bianca del Carmen biancacozzoli1997@gmail.com

La información que pueda proporcionar resultará de gran utilidad para llevar a cabo nuestro plan de investigación requerido por la catedra Taller de investigación en Enfermería perteneciente a la carrera de la Licenciatura en Enfermería De la Facultad de medicina UNNE

¡Muchas gracias por su colaboración!

Modelo de instrumento de recolección de datos versión digital

Cuestionario: Situaciones de violencia por parte de los pacientes percibidas por el personal de enfermería

Marque la/s respuesta/s correcta/s a cada punto.

1. Edad 2. Género Femenino Masculino Otros

3. Grado de instrucción del personal

Auxiliar de enfermería Enfermero Licenciado

4. Antigüedad Laboral

Completar con números años trabajados

5. Área

Clínica Médica	<input type="checkbox"/>	Clínica Quirúrgica	<input type="checkbox"/>
Emergencia	<input type="checkbox"/>	Unidad de cuidados Intensivos	<input type="checkbox"/>
Unidad Coronaria	<input type="checkbox"/>	Consultorios Externos	<input type="checkbox"/>

6. Situación laboral

Contrato/Planta: Colegiados:

7. Principal Turno

Mañana: Tarde: Noche: Rotativo:

8. ¿Ha recibido algún tipo de agresión física por parte del paciente?

Algunas veces Nunca
Todo el tiempo

9. ¿Ha recibido algún tipo de agresión verbal por parte del paciente?

Algunas veces Nunca
Todo el tiempo

10. ¿Ha recibido algún tipo de violencia sexual (acoso) por parte del paciente?

Algunas veces Nunca
Todo el tiempo

11. si recibió algún tipo de agresión ¿cómo procedió luego de dicho acto ante sus superiores y/o autoridades?

- Pedí ser transferido a otro lugar de trabajo
- Pedí ayuda a asociación de profesionales/Sindicato
- Hice un reporte del incidente
- Lo reporté a un superior
- Entable demanda legal.

12. si recibió algún tipo de agresión ¿cuál fue su reacción luego de lo sucedido?

- No hice nada Hice como si no hubiese ocurrido
- Le dije a la persona que parara Le conté a amigos, familia, colega
- Busqué consejería profesional.

Anexo 3**Matriz de datos con información detallada de las encuestas**

UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12
1	27	2	2	3	2	1	3	1	1	1	4	3
2	38	1	2	5	4	1	2	1	3	2	1	2
3	41	2	2	12	4	1	1	1	1	2	4	2
4	41	1	2	15	4	2	1	1	1	2	4	1
5	26	1	2	1	1	1	4	2	2	2	3	4
6	28	2	1	6	4	2	1	2	1	2	1	2
7	46	1	3	18	1	1	1	1	1	2	4	3
8	24	2	2	1	2	1	4	2	3	2	4	2
9	30	1	2	4	1	1	1	1	1	2	4	2
10	28	2	2	2	1	2	4	1	3	1	4	5
11	45	1	3	12	1	2	4	1	1	2	4	2
12	28	1	2	3	1	2	1	1	1	3	1	2
13	26	2	2	2	2	2	4	1	1	2	4	3
14	36	1	2	2	1	1	4	1	1	2	3	3
15	25	1	2	1	4	2	2	1	1	2	4	3
16	30	1	2	2	3	1	1	2	1	2	4	3
17	30	2	1	10	4	2	1	2	2	2	3	3
18	36	1	1	7	1	1	1	1	1	2	4	4
19	22	1	2	1	1	1	4	1	1	1	4	4
20	35	1	2	6	5	1	2	2	3	2	4	2
21	39	1	3	10	4	1	2	2	2	2	1	2
22	50	2	2	30	5	1	4	2	1	2	3	1
23	32	1	2	3	2	2	4	2	1	2	4	1
24	30	1	2	1	4	2	1	1	1	1	4	2
25	42	1	1	5	4	2	1	1	1	1	4	3
26	32	1	2	4	1	1	1	2	1	2	4	4
27	27	1	2	1	5	1	2	1	1	2	4	5
28	27	1	2	2	1	2	2	1	3	1	4	4
29	26	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4	1
30	25	2	2	1	1	2	1	1	1	1	4	1
31	30	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1
32	37	1	2	7	1	1	1	1	1	1	4	1
33	41	1	3	10	1	2	3	1	1	1	4	1
34	46	1	3	8	1	1	3	1	1	1	4	3
35	46	1	3	6	1	2	3	1	1	1	3	2
36	27	1	2	3	1	2	2	1	1	1	3	4
37	26	1	2	4	1	2	2	1	1	1	4	2
38	35	1	3	12	5	1	1	1	1	1	4	3

UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12
39	45	1	3	10	2	2	1	1	1	2	4	1
40	27	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3
41	29	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	5
42	25	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	4
43	30	1	2	1	2	2	2	1	1	2	4	2
44	22	2	2	1	2	2	2	1	1	2	4	3
45	26	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2
46	39	1	2	6	2	2	2	2	2	2	5	1
47	34	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	4
48	48	1	3	20	2	2	2	1	2	2	4	2
49	36	2	2	4	2	2	2	1	2	2	4	1
50	39	1	1	7	2	2	2	1	2	2	3	1
51	28	2	1	3	2	2	2	2	2	2	4	1
52	47	2	1	7	2	2	3	1	1	2	4	5
53	27	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	1
54	26	1	2	2	2	2	4	1	1	2	4	1
55	34	1	2	5	2	2	3	1	1	2	4	1
56	24	1	2	1	2	2	3	1	1	2	4	3
57	25	1	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3
58	24	1	2	1	2	2	3	2	2	2	4	1
59	38	1	3	15	2	2	3	2	2	2	4	1
60	26	2	2	1	4	2	2	2	1	2	4	5
61	40	1	2	20	2	1	4	1	1	2	2	3
62	30	1	2	5	3	2	4	1	1	2	4	3
63	32	2	2	3	3	2	1	2	1	2	3	3
64	26	2	2	2	3	2	1	1	1	2	4	2
65	27	1	2	5	3	2	2	1	1	2	4	1
66	49	1	3	20	3	1	1	1	1	2	4	3
67	22	1	1	1	3	2	1	2	2	2	4	1
68	34	1	2	4	3	2	2	1	2	2	3	3
69	47	1	3	11	6	1	1	2	2	2	2	1
70	32	1	2	5	6	2	3	2	2	2	4	1
71	23	1	2	1	6	2	2	2	1	2	2	4
72	28	2	1	3	3	2	4	2	1	2	4	3
73	33	2	2	6	4	2	4	1	1	2	4	4
74	56	1	1	20	2	1	4	1	1	2	3	5
75	47	2	3	18	3	1	4	1	1	2	2	4
76	40	1	1	16	3	1	1	1	1	2	4	3
77	41	1	2	13	3	1	2	3	1	2	4	4
78	56	1	2	10	1	1	2	2	1	2	3	1
79	45	1	3	5	3	1	1	2	1	2	4	4
80	33	2	2	8	4	2	2	2	1	2	4	3

UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12
81	41	2	1	14	3	1	1	2	1	2	4	4
82	40	1	1	15	5	1	1	1	3	1	3	3
83	40	1	3	12	4	1	3	1	1	2	4	4
84	45	1	1	15	5	1	1	1	3	1	4	4
85	50	2	2	18	5	1	1	1	3	2	3	3
86	52	1	2	30	5	1	1	3	3	2	1	5
87	49	1	1	20	5	1	1	1	1	1	3	2
88	54	1	1	23	5	1	1	1	3	1	5	5
89	43	1	1	23	5	1	1	1	3	2	4	2
90	40	1	1	17	5	1	1	1	1	1	2	1
91	40	1	3	1	4	2	4	1	1	2	4	3
92	26	2	2	1	4	2	2	2	1	2	4	2
93	35	2	2	3	4	2	1	1	1	2	3	4
94	23	1	2	2	3	2	3	2	1	1	4	3
95	29	1	2	8	1	1	2	1	1	1	4	4
96	42	1	3	12	1	1	3	2	2	2	2	5
97	54	1	3	31	1	1	2	1	1	2	4	1
98	41	2	1	16	3	1	3	2	1	2	3	4
99	48	2	1	28	2	1	2	1	1	2	4	3
100	36	1	3	15	1	2	3	1	1	2	4	1
101	35	1	2	7	2	1	1	1	1	1	4	1
102	47	1	1	15	2	1	3	1	1	2	4	3
103	25	1	2	2	3	2	2	1	1	2	4	4
104	35	2	2	6	2	2	2	1	1	1	4	2
105	43	2	3	20	3	1	1	2	3	2	4	5
106	30	2	2	7	6	2	1	1	1	2	3	1
107	28	1	2	5	2	1	2	1	1	1	4	3
108	36	1	3	8	4	2	3	1	1	2	4	5
109	52	1	1	20	6	1	2	1	1	2	4	1
110	36	1	1	10	4	1	3	1	1	2	4	1
111	40	2	3	14	6	1	3	1	1	2	2	1
112	45	1	2	20	6	1	1	1	1	1	4	1
113	38	1	1	12	6	1	1	1	1	2	4	1
114	35	1	2	8	6	2	2	2	1	2	4	2
115	28	2	2	3	6	2	2	1	1	2	3	1

Referencias

Unidad de Análisis UA

Variable 1/ Edad en años

Variable 2/ Genero: 1- Femenino 2- Masculino 3-Otros

Variable 3/Grado académico: Lic. En enfermería 2-Enfermero 3-Aux en enfermería

Variable 4/Areas: 1-Clínica Médica 2-Unidad de cuidados Intensivos 3-Clínica Quirúrgica
4-Emergencia 5-Consultorios Externos 6-Unidad Coronaria

Variable 5/Maltrato físico: 1-Algunas veces 2-Nunca 3-Todo el tiempo

Variable 6/Maltrato Verbal: 1-Algunas veces 2-Nunca 3-Todo el tiempo

Variable 7/Acoso: 1-Algunas veces 2-Nunca 3-Todo el tiempo

Variable 8/Actuación institucional: 1-Pedí ser transferido 2-Pedí ayuda a asociación de profesionales 3-Hice un reporte del incidente 4=Lo reporté a un superior 5=Entable demanda legal.

Variable 9/Identificación de la situación de violencia: 1-No hice nada 2-Hice como si no hubiese ocurrido 3-Le dije a la persona que parara 4-Le conté a amigos, familia, colega 5-Busqué consejería profesional.

Variable 10/Antigüedad laboral: Antigüedad en años

Variable 11/Situación laboral: 1-Contrato-Planta 2-Colegiados

Variable 12/Principal turnos: 1-turno mañana 2-Turno tarde 3-Turno noche. 4-Rotativos.

Anexo 4

Nota de solicitud de asesora de contenido

Corrientes, 16 de junio de 2021

A la Magister Angélica Maricel Meza

S _____ / D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesora de contenido del Plan de Investigación que se desarrollará durante el año 2021 para lo cual se adjunta un resumen del mismo: La violencia laboral identificada por el personal de enfermería en una institución de salud de ámbito público de Corrientes capital en el 2021.

Lo que nos motiva a llevar a cabo este tipo de investigación es poder identificar la violencia laboral que representa una amenaza para la práctica de enfermería, afectando de manera directa al mismo que se encuentran en riesgo de sufrir manifestaciones de violencia como: maltrato verbal, maltrato físico, entre otras, por parte de los usuarios que se encuentran internados o ambulatorios. Es fundamental estudiarlo no solo con destino informativo sino para describir y reconocer concretamente el grado de exposición de los enfermeros.

El objetivo de este trabajo es caracterizar las situaciones de violencia laboral que identifica el personal de enfermería en las áreas de internación y ambulatorio. El diseño metodológico a estudiar es cuantitativo descriptivo transversal.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Anexo 5

Mapa ubicación Hospital Escuela Gral. José F. de San Martín

