



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VIOLENCIA LABORAL EN CONTRA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2023.

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. JULIA VERONICA APAZA JUSTO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO - PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

**VIOLENCIA LABORAL EN CONTRA DEL P
ERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICI
O DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARL
O**

AUTOR

JULIA VERONICA APAZA JUSTO

RECuento de palabras

14635 Words

RECuento de caracteres

81702 Characters

RECuento de páginas

72 Pages

Tamaño del archivo

1.3MB

Fecha de entrega

Aug 2, 2024 6:49 AM GMT-5

Fecha del informe

Aug 2, 2024 6:51 AM GMT-5

● **16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)


Mtra. Julieta Chique Aguiló




Dra. Rosenda Aza Tacca
BREVETADA EN LA CATEGORÍA DE INVESTIGADORA
FE - UNA - PUNO

Resumen



DEDICATORIA

A Dios por siempre cuidarme y guiar mi sendero, colmándome de sabiduría, paciencia y perseverancia.

A mis abuelos que desde el cielo iluminan cada paso de mi vida; tengo fe que estén celebrando este logro junto a mí.

A mis padres Graciela y René quienes han estado pendiente de mí a lo largo de mi carrera, brindándome su cariño, respaldo y apoyo desinteresado; a mi hermano Fabricio por su comprensión y compañía: este logro también es de ustedes.

A mis amigas Abigaíl, Tania, Carina y Marianela agradecerles por el apoyo emocional constante y sus invaluable consejos que me fortalecieron como persona, con quienes transcurrí innumerables experiencias y apoyo mutuo hasta el final de nuestra etapa universitaria.

Julia Verónica.



AGRADECIMIENTOS

A mi casa de estudio, Universidad Nacional de Altiplano Puno, Escuela de Enfermería y su plana docente por acogerme en sus aulas y formarme profesionalmente.

Con mucha gratitud y respeto a mi asesora de investigación Mtra. Julieta Chique Aguilar, por haberme guiado con sus valiosos conocimientos, apoyo incondicional y comprensión.

A los miembros del jurado: Dr. Narda Estela Calsin Chirinos, M.Sc. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza, Dra. Frida Lipa Tudela por sus aportes y orientaciones en la presente investigación.

Al personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano por su predisposición a colaborar en el desarrollo de la presente investigación.

Julia Verónica.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.2.1. Objetivo General	16
1.2.2. Objetivos Específicos.....	16
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. MARCO TEÓRICO	17
2.1.1. Violencia	17
2.1.2. Violencia Laboral.....	17
2.1.3. Violencia laboral en el sector salud.....	18
2.1.4. Modelo Interactivo De Chapell y Di Martino	18
2.1.5. Factores causantes de la violencia laboral.....	19
2.1.5.1. Factores individuales.....	19



2.1.5.2. Factores laborales.....	20
2.1.6. Tipo de violencia según la naturaleza	21
2.1.6.1. Violencia física	21
2.1.6.2. Violencia No Física – psicológica, acoso	22
2.1.7. Tipos de violencia en el trabajo.....	24
2.1.7.1. Consecuencias.....	25
2.1.8. Prevención de la violencia laboral	26
2.1.8.1. Medidas informativas y de sensibilización	27
2.1.8.2. Medidas formativas.....	27
2.1.8.3. Medidas organizativas.....	27
2.1.8.4. Medidas normativas	28
2.2. MARCO CONCEPTUAL	28
2.2.1. Violencia laboral	28
2.2.2. Personal de enfermería.....	28
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	28
2.3.1. Antecedentes internacionales	28
2.3.2. Antecedentes nacionales	31
2.3.3. Antecedentes locales	34
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	35
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	35
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.3.1. Población.....	36
3.3.2. Muestra.....	36



3.3.2.1. Criterios de inclusión	37
3.3.2.2. Criterios de exclusión.....	37
3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN	38
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.5.1. Técnica	39
3.5.2. Instrumentos	39
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.6.1. Coordinación	41
3.6.2. Etapa de ejecución del instrumento.....	42
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	43
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS.....	44
4.2. DISCUSIÓN	47
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES	54
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	63

ÁREA: Salud del Adulto

TEMA: Violencia Laboral

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 07 de agosto del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano	36
Tabla 2 Operacionalización de variables	38
Tabla 3 Violencia laboral en contra del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023	44
Tabla 4 Tipo de violencia física y no física según edad en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.	45
Tabla 5 Tipo de violencia física y no física según género en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.	46
Tabla 6 Tipo de violencia física y no física según modalidad de contrato en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.....	46
Tabla 7 Tipo de violencia física y no física según el grupo ocupacional en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.....	47



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Violencia contra el personal de enfermería	68
Figura 2 Distribución por edad de presencia de violencia en contra del personal de enfermería.....	68
Figura 3 Distribución por genero de presencia de violencia en contra del personal de enfermería.....	69
Figura 4 Distribución de presencia de violencia por modalidad de contrato personal de enfermería	69
Figura 5 Distribución por grupo ocupacional de presencia de violencia en contra del personal de enfermería	70



ACRÓNIMOS

ANE:	Asociaciones nacionales de enfermeras.
CAS:	Contratación Administrativa de Servicios.
CFI:	Bondad de ajuste comparativo.
CIE:	Consejo Internacional de Enfermeras.
GFI:	Índice de bondad de ajuste.
ISP:	Organización Internacional de Servicios Públicos.
NFI:	Índice de ajuste normado.
OIT:	Organización Internacional del Trabajo.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
OPS:	Organización Panamericana de la Salud.
RMSEA:	Error cuadrático medio de aproximación.
TLI:	Índice de Tucker-Lewis.



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la existencia de violencia laboral en contra del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – 2023. El tipo de investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo y con diseño no experimental de corte transversal. La población y muestra de estudio estuvo conformada por 55 participantes, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de medición utilizado la escala de HABS-U la misma que cuenta con valides de análisis factorial exploratorio en KMO 0.85 y confiabilidad de 0.83 en Alfa de Cronbach. Como resultados se obtuvo que los usuarios les demostraron su enfado al 49.1% del personal de enfermería destruyendo puertas, cristales, paredes, etc., y el 92.7% del personal ha enfrentado el enojo por parte de los usuarios debido a demoras asistenciales. En conclusión, existe violencia laboral contra el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, por la demora asistencial causando el enfado de los usuarios.

Palabras Clave: Enfermeras, Hospital, Violencia física, Violencia laboral, Violencia No Física, Técnico en enfermería.



ABSTRACT

The objective of this research was to determine the existence of workplace violence against the nursing staff in the emergency service of Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca – 2023. The research is quantitative, descriptive, and uses a non-experimental cross-sectional design. The study population and sample consisted of 55 participants. Data collection was conducted using a survey, and the measurement instrument used was the HABS-U scale, which has an exploratory factor analysis validity with a KMO of 0.85 and a reliability of 0.83 based on Cronbach's Alpha. The results indicated that 49.1% of the nursing staff experienced user anger through the destruction of doors, glass, walls, etc., and 92.7% of the staff faced user anger due to delays in assistance. In conclusion, there is workplace violence against nursing staff in the emergency service of the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca, due to the delay in care causing anger among users.

Keywords: Nurses, Hospital, Workplace Violence, Physical Violence, Non-Physical Violence, Nursing technician.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La violencia se define como un problema de múltiples causas, y como acto está presente en la vida diaria de miles de personas, afectándolos de diversas maneras, directa o indirectamente (1). En la actualidad la violencia se considera un problema de la salud pública, ya que en los últimos años ha estado incrementándose muy notoriamente a nivel mundial (2), así afectando a diversos grupos poblacionales, siendo estos más vulnerables que otros; como ocurre con aquellos grupos cuyo trabajo es de atención directa al público, por ende se debe garantizar la seguridad y la salud de estos trabajadores, por lo que el estudio y comprensión de estos sucesos es fundamental para su prevención (3).

A nivel mundial según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4) menciona que los profesionales de la salud enfrentan frecuentemente situaciones de violencia verbal o física durante el desempeño de sus funciones por lo que se puede afirmar que el 11,3% de los profesionales agredidos recibió una agresión física, de los cuales el 30% de los casos se vio obligado a suspender sus tareas laborales. Así mismo las tres cuartas partes de estas agresiones ocurrieron en instituciones públicas, principalmente en el sector de emergencia, y los desencadenantes más frecuentes fueron la demora en la atención 44,2%, la carencia de recursos para la atención 33,6%, las circunstancias de brindar un informe médico 28,2% y la comunicación de fallecimientos 8,6%. Se demostró que los médicos y los enfermeros fueron los que dijeron recibir más agresiones, cuya mayor frecuencia se registró en profesionales de menor edad, de 25 a 34 años y de 35 a 44 años. Esto podría atribuirse a la mayor exposición por trabajar en el



sector de emergencias y a que estos profesionales contarían con menos herramientas para comunicarse con los pacientes y familiares, entre otras causas.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la violencia laboral es un incidente o conducta que no puede considerarse razonable y mediante el cual una persona es atacada, perjudicada, humillada o lesionada en el ejercicio o directamente relacionado con el trabajo; la violencia laboral es un problema que penetra en las distintas esferas de la sociedad, y además un tema sumamente preocupante dentro de la salud ocupacional (5), de acuerdo al informe de la OIT, en Estados Unidos un aproximado de 1000 personas mueren cada año en entornos laborales, así mismo identificaron que las profesiones más afectadas son la docencia, trabajo social, enfermería, y el comercio minorista (6). El Consejo Internacional de Enfermería indica que la violencia en los puestos de trabajo es un problema extenso en ambientes de atención de salud pública, y como la mayoría de la fuerza laboral de enfermería es femenina, la desigualdad de género en el de trabajo sigue siendo un gran desafío en el área de la salud (7).

Según la realización de una macro encuesta a 7359 enfermeras por el sindicato de enfermería en Madrid, el 81.84% de enfermeras madrileñas aseguraron haber sufrido alguna agresión física o verbal a lo largo de su vida laboral (8), siendo el área de servicios de urgencias y emergencia como los lugares frecuentes; del mismo modo, una investigación al interior de tres hospitales de segundo nivel de atención en Veracruz, México, dio como resultado que el 72% del personal de enfermería sufrió de agresiones; además, identificaron que el servicio de urgencias y medicina interna son los lugares que presentan mayor incidencia de violencia laboral (9).

En el Perú, según Mayta y Raa (2019), las experiencias de comportamientos violentos varían entre 19,9% y 70,1%, y la violencia física entre 3,3% y 25,7%, afectando



especialmente a técnicos en enfermería, administrativos, médicos, enfermeros y obstetras (10). Este fenómeno se evidencia en el estudio de Rodríguez y Vargas (2022) realizado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, donde encontraron que el 72% de los médicos y enfermeras reportaron haber sido agredidos, de los cuales el 46,7% sufrió violencia verbal. Además, en el servicio de emergencia de este hospital, el 60% del personal de enfermería ha experimentado violencia física frecuente, mientras que el 68% ha sufrido violencia psicológica ocasional (11).

Además, Castro (2023) revela que en 2022, las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca experimentaron niveles de violencia laboral que variaron entre bajos y moderados (12) y durante el internado y la rotación por el servicio de emergencia de este hospital, se observó una alta afluencia diaria de pacientes debido a diversos tipos de accidentes, siendo el personal de enfermería quienes responden en primera línea, manteniendo un buen servicio a los pacientes, a menudo deben lidiar con las emociones intensas de los pacientes y sus acompañantes, quienes en ocasiones llegan desesperados, alzando la voz o incluso mostrando agresividad, esperando ser atendidos de inmediato, creen que su situación es la más urgente, a pesar de que puede haber otros pacientes en condiciones críticas.

Estas personas no consideran la gravedad de otros casos y expresan frases como: “Atiéndame rápido”, “Por mí les pagan”, “No son lo suficientemente eficaces para atenderme”, “Si no tiene paciencia, ya debe jubilarse”, “¿Acaso no ve que me duele mucho?” o “Si no puede hacer esto, ¿para qué estudió esta carrera?”. Los familiares también pueden decir: “Si le pasa algo será su responsabilidad”, “Si no nos va a atender, llame a otra trabajadora”, “Voy a hacer que la despidan por la mala atención” o “Los voy a denunciar a SUSALUD”. Estas situaciones afectan psicológicamente a personal de enfermería.



Pero al no contar con un registro específico sobre acontecimientos de violencia laboral en el servicio de emergencia resulta necesario plantearse la siguiente pregunta: ¿Existe violencia laboral en contra del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo General

Determinar la existencia de violencia laboral en contra del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar el tipo de violencia física y no física según edad en contra del personal de enfermería.
- Identificar el tipo de violencia física y no física según género en contra del personal de enfermería.
- Identificar el tipo de violencia física y no física según modalidad de contrato en contra del personal de enfermería.
- Identificar el tipo de violencia física y no física según el grupo ocupacional en contra del personal de enfermería.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Violencia

Cuando se habla de violencia, no se puede encontrar una definición clara porque diferentes países tienen diferentes normas morales influenciadas por la cultura. La definición más utilizada es la de la OMS, que define la violencia como la utilización intencional de la fuerza física o coerción, ya sea mediante amenazas o aplicación efectiva, con el propósito de ocasionar daño físico, mental, discapacidades del desarrollo o privaciones a uno mismo, a otra persona, o a un grupo o comunidad (13).

2.1.2. Violencia Laboral

Jáuregui et al. cita en su informe de violencia laboral a Bleger, quien indica que la violencia laboral es uno de los principales problemas en la actualidad, por razones médicas, psicológicas, sociales y organizacionales que justifican la investigación sistemática y sobre la base de objetivos de promoción de la salud declarados, Heyman, define la violencia en el lugar de trabajo como una serie de comportamientos hostiles, frecuentes y repetidos de una persona o grupo de personas hacia otra persona o grupo en el lugar de trabajo; del mismo modo Piñuel describe la violencia en el lugar de trabajo como el abuso verbal y metódico, continuo e intencional de un empleado competente por parte de uno o más colegas, superiores o subordinados con el objetivo de conducir a su destrucción psicológica o destrucción y expulsión de la organización (14).



A falta de una definición estandarizada de la violencia laboral, un equipo de trabajo de enfermería brinda una definición entendiéndose como “Un comportamiento intencional en el que se usan tácticas de agresión explícitas o tácticas, de diversa naturaleza, incluyendo física, psicológica, sexual, patrimonial, simbólica, en el que se establece una asimetría de poder, esto en el contexto de una interacción humana durante su desempeño laboral, lo que ocasiona impacto individual, interpersonal y social” (15).

La definición utilizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Internacional de Servicios Públicos (ISP), es una de las definiciones que se cita con frecuencia; quienes indican que la violencia laboral se trata de “Incidentes en los que el personal es abusado, amenazado o agredido en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los desplazamientos hacia y desde el trabajo que involucren un compromiso explícito o implícito de desafío a su seguridad, bienestar o salud” en el “Programa conjunto sobre la violencia en el sector salud 2022” (16).

2.1.3. Violencia laboral en el sector salud

Con fines de investigación, esta tesis revisará la definición de Chappell, quien menciona que la violencia en el lugar de trabajo es cualquier incidente en el que un miembro del público, incluido un usuario, paciente o compañero de trabajo, maltrata, daña o ataca a un empleado (17).

2.1.4. Modelo Interactivo De Chapell y Di Martino

Para efectos de esta investigación se tendrá como referente al modelo interactivo de violencia laboral desarrollado por Duncan Chappell y Vittorio Di



Martino, la misma que brinda una explicación multifactorial de la violencia laboral permitiéndonos conocer a fondo este fenómeno, el modelo relaciona la interacción de los factores de riesgo individuales del agresor como de la víctima y factores laborales; es decir el lugar donde se desarrollan los actos violentos. El agresor cuenta con factores de riesgo como: historia de violencia, problemas de alcohol y drogas, ser de sexo masculino, contar con alguna enfermedad psiquiátrica y tipo de personalidad. Por otra parte, la víctima cuenta con factores de riesgo como: edad, estado de salud, apariencia, experiencia, habilidades, género y temperamento. Y dentro de los factores laborales encontramos características como: de organización laboral, estilo de liderazgo, relaciones interpersonales, tolerancia racial y cultural, diseños estructurales para desarrollar actividades laborales y recursos físicos como humanos. Finalmente, como en todo acto violento, se presentará consecuencias tanto para la víctima como para la institución (18).

2.1.5. Factores causantes de la violencia laboral

2.1.5.1. Factores individuales

Son características propias de un individuo que incrementan la posibilidad de padecer algún tipo de violencia; algunas de las características pueden ser antecedentes de violencia en la infancia, nivel de autoestima (19), relaciones interpersonales, antecedentes de salud y datos biosociodemográficos (20) como:

- **Edad:** La Real Academia Española define la edad como el tiempo que ha vivido una persona (21) y la OMS clasifica a los grupos de edad por etapas de vida, y en la presente investigación las unidades



de estudio se ubican en las siguientes etapas de vida, joven (20 años-29 años 11 meses), adulto (30 años- 59 años 11 meses) y adulto mayor (60 años a más).

- **Sexo:** La OMS lo define como las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y mujer (22).

2.1.5.2. Factores laborales

Hace referencia a los diferentes componentes del contexto o entorno donde interactúan la víctima y el agresor (15); algunos componentes son de estructura organizacional, como recursos materiales escasos, infraestructura inadecuada o recursos humanos (20).

Modalidad de contrato, si bien existen varias modalidades con fines de investigación, detallaremos a la modalidad de contrato conforme a su duración, y el presidente de la central unitaria de trabajadores, Julio César Bazán nos brinda las siguientes definiciones:

- **Nombrados:** Son los trabajadores que laboran bajo la modalidad de contrato indefinido o contrato permanente (23)
- **Contratación Administrativa de Servicios (CAS):** Es un tipo especial de contrato de trabajo que conecta a una autoridad pública con un proveedor de servicios de forma no autónoma; Se diferencian de los designados en que trabajan hasta cierto año y están asentados, pero no tienen todos sus derechos reconocidos (23).



- **Grupo Ocupacional:** A continuación, se muestra un desglose de los niveles de rendimiento del servidor en función de su educación, capacitación o experiencia acreditada. Hay tres grupos profesionales: profesional, técnico y auxiliar (24).

2.1.6. Tipo de violencia según la naturaleza

Aunque no hay una definición universalmente aceptada de violencia, diversas perspectivas coinciden en algunos puntos clave. Se destacan definiciones como la de Jean Claude Chesnais, que enfatiza la violencia física como el uso directo de fuerza corporal para causar daño. Jean-Marie Domenach amplía esta noción al incluir el uso de fuerza, tanto abierta como oculta, con el objetivo de obligar a un individuo o grupo a consentir algo en contra de su voluntad. Thomas Platt también subraya la fuerza física como esencial para causar daño. Estas definiciones enfatizan la intencionalidad del daño y la coerción hacia la víctima para realizar acciones no deseadas, aunque permiten considerar otras formas de violencia no física, como la amenaza o la coacción psicológica (25), siendo así que la OIT, CIE, OMS y SPI consideran a ambos tipos de violencia en su encuesta confidencial sobre violencia laboral en sector salud y con fines de investigación se tomará en cuenta esta clasificación (16).

2.1.6.1. Violencia física

Es un tipo de agresión más evidente haciendo uso de la fuerza física, pudiendo causar o no lesiones internas o externas (26). Esta acción incluye una variedad de comportamientos violentos como dar patadas, bofetadas, puñaladas, tiros, empujones, mordiscos, pellizcos, estrangulamientos, y golpes con objetos contundentes (27). Estas



agresiones no solo pueden resultar en daños físicos inmediatos, como hematomas, fracturas o heridas punzantes, sino que también pueden tener consecuencias psicológicas a largo plazo, como trastornos de estrés postraumático, ansiedad y depresión. La violencia física en el entorno laboral afecta negativamente no solo a la víctima directa, sino también al ambiente laboral general, generando miedo e inseguridad entre el personal (28).

- **Intimidación física:** Se da mediante un puñetazo, una patada, una puñalada; robar, esconder o destruir las pertenencias de otras personas; obligar a alguien a hacer algo en contra de su voluntad (29). Este tipo de intimidación implica el uso de la fuerza física o la amenaza de ella para controlar o dominar a otra persona, generando un ambiente de miedo y coerción.

2.1.6.2. Violencia No Física – psicológica, acoso

Es una forma de comunicación incompatible y carente de ética que es administrada de forma metódica por uno o más individuos haciendo el uso intencional de la amenaza de fuerza, contra otra persona o grupo de personas que pueda perjudicar el desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social, incluye abuso verbal, intimidación, turbas y acoso (16). Es una forma de agresión que no deja huellas visibles, pero es igual de dolorosa a la violencia física y la recuperación puede llevar más tiempo y la víctima vive una situación que se le va haciendo gradualmente más confusa; el desmerecimiento sutil, explosiones de ira, la prepotencia, el



sarcasmo o el reproche silencioso, las exigencias irrazonables, son hechos comunes (30).

- **Miradas despectivas:** Son miradas destinadas a mostrar superioridad o desprecio hacia otro. Esta expresión puede ir acompañada de una mirada sesgada y desafiante, un contacto visual elevado o tensión en los párpados, dependiendo de la personalidad de quien la exhiba. Este tipo de comportamiento puede causar incomodidad, intimidación y afectar negativamente la autoestima y el bienestar emocional de la persona que es objeto de estas miradas (31).
- **Lenguaje corporal agresivo:** Es un signo de posible peligro físico, los gestos faciales pueden advertirlo, estos incluyen fruncir el ceño, hacer pucheros, expresiones confusas, miradas desdeñosas, mandíbulas apretadas, miradas de soslayo e inicialmente sacudirse agresivamente a su alrededor (32).
- **Enfado:** Para Kaufman es el estado de activación física que coexiste con actos fantaseados o intencionados y que culminan en efectos perjudiciales para otras personas; pues esta emoción no tiene el tabú antiautoritario, ya que busca la imposición y la fuerza (33).
- **Lenguaje irónico:** Es un lenguaje sarcástico, pero ingenioso que es claramente perjudicial para la comunicación efectiva. Este tipo de expresión puede crear malentendidos, generar resentimientos y dañar las relaciones interpersonales, ya que el sarcasmo a menudo

se percibe como una falta de respeto o desprecio hacia los demás (34). Adriansen y Tongeren muestran la relación entre la ironía y otras matrices afines como el cinismo, formas y prácticas de violencia, la ironía, cuando se emplea de manera constante y despectiva, puede contribuir a la creación de un ambiente hostil y poco colaborativo, promoviendo así dinámicas negativas dentro de los entornos laborales y sociales (35).

- **Amenazas:** Consiste en el acto de anunciar a alguien la intención de causarle un mal o provocarle un peligro directamente a esa persona, las cuales pueden ser verbales, escritas o implícitas, y suelen utilizarse como un medio para intimidar, manipular o controlar a otros, en el entorno laboral crean un ambiente de temor y ansiedad, afectando negativamente el bienestar emocional y la productividad de los empleados (36).

2.1.7. Tipos de violencia en el trabajo

El Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional de California (Cal/OSHA) divide la violencia en tres categorías según quién es el perpetrador y el tipo de relación entre el perpetrador y la víctima (37).

Violencia tipo I: La característica de este grupo es que el autor de la violencia no tiene relación jurídica con la víctima; Por ejemplo, robos, asaltos, etc.

Violencia tipo II: En este caso, existe una especie de relación profesional entre el perpetrador y la víctima; Los casos más comunes se dan cuando se prestan servicios como seguridad pública, trabajadores de la salud, docentes, empleados del sector público, proveedores y otros.



Violencia tipo III: En este tipo de violencia el perpetrador tiene algún tipo de implicación laboral con la víctima, también se puede hablar de la relación interpersonal de ambas personas.

2.1.7.1. Consecuencias

Consecuencias en la persona:

Consecuencias no físicas: Los sucesos de violencia psicológica pueden provocar una pérdida de la dignidad, seguridad y confianza, destruyendo la autoestima y construyendo sentimientos de vergüenza, miedos culpabilidad (38) y en el personal de enfermería deficiencia en la calidad de servicio (15); además que la violencia psicológica es más difícil de comprobar que la violencia física.

Consecuencias físicas: entre las consecuencias de una agresión física están; la aversión, ansiedad, miedo, cefalea, contracturas musculares, lesiones graves y homicidio (27).

Consecuencias laborales: Se puede observar que la violencia laboral repercute en la prestación de servicios sanitarios, lo que lleva a elevar los costos del servicio, deterioro del ambiente laboral, y la incompatibilidad entre el profesional de salud y su paciente (39). Estas repercusiones tienen un impacto significativo en la calidad de la atención médica, ya que el ambiente laboral tenso y las relaciones conflictivas entre el personal de salud y los pacientes pueden afectar negativamente la atención, la seguridad del paciente y la satisfacción laboral del personal (1). Además, el aumento de los costos asociados con la prevención y el manejo de la violencia laboral puede afectar la eficiencia y la



sostenibilidad de los servicios de salud. Es fundamental abordar de manera efectiva la violencia laboral para garantizar un entorno laboral seguro y promover la entrega de atención médica de calidad (17).

2.1.8. Prevención de la violencia laboral

El Consejo Internacional de Enfermeras anima a la Asociaciones Nacionales de Enfermeras, en colaboración con sus respectivos gobiernos (40):

- Desarrollar y difundir políticas de prevención de la violencia basadas en evidencia entre los profesionales de la salud.
- Sensibilizar a la opinión pública y a la comunidad de enfermería acerca de las señales y síntomas de la violencia.
- Negociar la introducción y el mantenimiento de protecciones legislativas y regulatorias adecuadas a fin de resguardar la seguridad en el lugar de trabajo, con procedimientos para presentar quejas y sistemas para la manifestación de preocupaciones de los entornos de trabajo.
- Proporcionar a las enfermeras acceso a apoyo legal, psicológico, y bajas pagadas según corresponda.
- Hacer lobby y trabajar con los líderes del ámbito de la salud para construir alianzas dirigidas a introducir y hacer campaña a favor de entornos de trabajo respetuosos.
- Hacer Lobby a los gobiernos para garantizar la existencia de estándares y protecciones legales.



2.1.8.1. Medidas informativas y de sensibilización

Una manera de sensibilización es brindar información acerca de la violencia en el lugar de trabajo, dando a conocer los riesgos y consecuencias, promoviendo al reconocimiento de la violencia laboral.

2.1.8.2. Medidas formativas

Dentro de las medidas formativas se debe buscar el desarrollo de habilidades de comunicación (10) brindando capacitaciones a fin de prevenir la violencia laboral y mejorar las relaciones interpersonales y estilos de comunicación en el personal de salud (41); pues una comunicación asertiva va a contribuir a reducir el riesgo de violencia laboral apuntando a informar acontecimientos de manera oportuna y adecuada, concediendo a los usuarios la posibilidad de formular comentarios acerca de la calidad del servicio y adoptando medidas viables para dar curso a las reclamaciones (42).

2.1.8.3. Medidas organizativas

Dentro de esta medida se debe crear un sistema organizado contra la violencia laboral donde se debería realizar una evaluación de riesgo, con el apoyo y participación de usuarios y trabajadores para determinar el nivel de riesgo y circunstancias en las que surge la violencia (42) por lo que será importante implementar un registro de agresiones, que detalle los tipos de violencia ejercidos (10), características de los agresores y víctimas, posibles factores coadyuvantes y niveles de gravedad, ya que es importante que cada institución aprenda de sus experiencias (42).



2.1.8.4. Medidas normativas

Dentro de estas medidas se podría establecer una política de cero tolerancias para los incidentes de violencia (41), incluyendo planes de prevención, colaboraciones interinstitucionales y promover a la creación de instituciones que protejas a los cuidadores de la salud (10), ya que ante las agresiones de los usuarios el personal de salud no cuenta con un tratamiento legislativo específico, y ante esto debe recurrir a la legislación ordinaria y este es el resultado a una falta de regulación que establezca medidas sancionadoras a conductas violentas por parte de los usuarios del sistema de salud (43).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Violencia laboral

Son actos violentos que provocan una alteración inmediata y a menudo duradera en las relaciones interpersonales, la organización del trabajo y el entorno laboral en su conjunto (44).

2.2.2. Personal de enfermería

Está compuesto por enfermeras tituladas, y por auxiliares de enfermería; con el fin común de preservar la salud del paciente (45).

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Antecedentes internacionales

Dentro de los antecedentes internacionales encontramos a Janatolmakan et al. quienes efectuaron una investigación con el objetivo de investigar las



características de la violencia física y verbal contra las enfermeras de emergencia en Irán, el tipo de estudio fue descriptivo transversal; contando con una población de 150 enfermeras utilizando el método de muestreo aleatorio estratificado, la técnica fue la entrevista con un formulario de información personal y un cuestionario elaborado por el investigador que cuenta con un coeficiente de correlación de 0,78; los resultados indican que Los índices de frecuencia de violencia física y verbal durante los últimos 12 meses fueron del 62% y 94,7% respectivamente y no se encontró relación estadística significativa entre violencia física y verbal y género, edad, estado civil, tipo de empleo y experiencia laboral (46).

Aspera T. et al. Ejecutaron una investigación con el objetivo de identificar las características ocupacionales de los trabajadores de mayor riesgo y cuantificar la frecuencia y naturaleza de la violencia contra los trabajadores de la salud antes y durante la emergencia del COVID-19, utilizando una metodología de estudio descriptivo transversal, contaron con una población de 562 trabajadores de la salud y se realizaron un muestreo no probabilístico en bola de nieve, entrevistaron de forma virtual con el instrumento de Conductas Hostiles-Usuarios. Los resultados indican que el 47.7% del personal refirió haber sufrido agresiones durante el último año de su ejercicio profesional antes de la contingencia COVID-19, siendo el género femenino quienes reportaron mayor frecuencia de violencia que los hombres (47).

Alvarado A. y Valenzuela S, realizaron una investigación con el objetivo de comprender la prevalencia de la violencia, tanto física como verbal, contra las enfermeras en los servicios de emergencia en todo el mundo y su impacto en los contextos de salud y trabajo, en donde se aplicó una metodología de calidad



sustentada por la estrategia PICO_R a base datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Internet (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) y Scientific Electronic Library Internet (SciELO). Concluyeron en la identificación de un perfil de riesgo de violencia contra las enfermeras en los servicios de emergencia lo cual se reflejó en la alta incidencia de violencia física y verbal, que conduce a una disminución de la productividad en el lugar de trabajo y al desarrollo de síntomas relacionados con el agotamiento (48).

Ruiz K. et al. llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar el vínculo entre los estándares de atención hospitalaria y la violencia en el lugar de trabajo entre los trabajadores de la salud, el tipo de estudio realizado descriptivo correlacional y transversal; la muestra fue constituida de 161 enfermeros y 117 pacientes, la técnica empleada fue la encuesta con el instrumento utilizaron el Barómetro Cisneros y el Cring Assessment; las variables del estudio son violencia laboral y calidad del cuidado y la confiabilidad de estos instrumentos son de 0.95 y 0.82 en Alfa de Cronbach respectivamente. Teniendo como resultados que 79.40% de los participantes refirieron no haber experimentado violencia laboral y más de la mitad de los pacientes encuestados manifestaron recibir calidad en el cuidado, concluyendo que los profesionales de la salud no estaban familiarizados con el concepto de violencia en el lugar de trabajo y probablemente la mayoría la experimentó y no la denunció por temor a represalias (49).

Sanchos D. et al. realizaron una investigación con el objetivo de acercar a la realidad las conductas de agresión física que experimentan los trabajadores de la salud en el ámbito asistencial, el tipo de investigación fue descriptiva, con una



muestra de 120 especialistas de varios centros médicos; el instrumento empleado fue el cuestionario de Estudio de la OIT/CIE/OMS/PSI sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de la salud, la variable a medir fue la violencia laboral. Los resultados indican que el 10% de los encuestados ha sufrido algún tipo de agresión y más del 18% ha mostrado poca o ninguna preocupación ante esta violencia y solo el 12% manifiesta está preocupado, concluyendo que muchos participantes aceptan las agresiones como parte del trabajo y en pocas ocasiones se realiza una denuncia (50).

2.3.2. Antecedentes nacionales

Dentro de los antecedentes nacionales encontramos a León S. que realizó una investigación con el objetivo de verificar en qué medida la violencia laboral afecta la capacidad de las enfermeras para desempeñar su trabajo en un centro quirúrgico hospitalario, el tipo de estudio fue descriptivo correlacional, el muestreo fue por conveniencia conformada por 51 profesionales de enfermería, utilizando como técnica la encuesta y los instrumentos para medir las variables fueron la encuesta violencia laboral en el centro quirúrgico y desempeño del trabajador de enfermería en centro quirúrgico; siendo las variables de estudio la violencia laboral y desempeño del trabajador de enfermería, la confiabilidad del instrumento es de 0.95 y 0.91 en Alfa de Cronbach respectivamente. En los resultados de esta investigación se encuentra que 76.5% nunca sufrió violencia laboral y el 23.5% a veces si lo sufrió, además el 84.3% de los profesionales de enfermería tienen un adecuado desempeño laboral; también se reporta que el 24.5% de la violencia laboral en el centro quirúrgico se produce en el sexo femenino y son los trabajadores de entre 20 a 30 años quienes informaron haber experimentado mayor violencia con un 33.3%, también señalan que, en ausencia



de violencia laboral, el trabajo de la enfermera fue consistente con el 62,7%. En conclusión, la violencia laboral no incide en el desempeño del profesional de enfermería en el centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022. (51).

Jáuregui I. et al. realizaron un estudio con el objetivo de describir la percepción de la violencia externa en el ámbito laboral de los empleados del Instituto Nacional de la Niñez en el año 2019, el cual es un tipo de estudio observacional analítico; la población fue de 2231 la muestra fue probabilística con muestreo estratificado constituido por 308 personales de salud, la técnica fue la encuesta y el instrumento para medir la variable fue el cuestionario sobre violencia física, psicológica y acoso sexual de la Organización Internacional del Trabajo denominado “Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies Research Instruments Survey Questionnaire 2003” en la versión española; la variable estudiada fue la violencia laboral. Los resultados indican 91.9% de los evaluados perciben violencia generada por los usuarios y el 75.3% de los que perciben violencia fueron mujeres concluyeron que había un vínculo entre su ocupación y las percepciones de los empleados sobre la violencia externa en el lugar de trabajo en el Instituto Nacional de Salud del Niño en Perú (2).

Mamani J. y Yallerco S. realizaron una investigación con el objetivo de identificar la relación entre la violencia laboral y la satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de urgencias del Hospital General Regional Honorio Delgado de Arequipa, tipo de estudio descriptivo correlacional; se trabajó con una población de 28 enfermeras, le encuesta fue la técnica utilizada y los instrumentos fueron el cuestionario de violencia laboral de Paravic y un cuestionario de Satisfacción Laboral; siendo las variables la violencia laboral y la satisfacción laboral cuyo instrumento de medida cuenta con un 0.84 en Alfa Cronbach. Los



resultados muestran la violencia laboral principal a la violencia psicológica con un 71.4% seguido de agresión física con un 25% y la violencia sexual en 14.3%, se reconoció al principal agresor al familiar del paciente con un 25.0%, concluyendo que existe relación entre Violencia Ocupacional y Satisfacción Laboral (39).

Morales L. y Díaz C. realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la prevalencia y las características de la agresión verbal y física entre médicos que trabajan en hospitales comunitarios, se utilizó un estudio descriptivo; la población consto de 112 médicos, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento para medir la variable fue el cuestionario de la Organización Internacional del Trabajo, siendo la variable a medir la violencia laboral. Los resultados indican que el 79.46% dijo haber sufrido violencia alguna vez en su vida profesional y el 66.06% en el último año, de los mismos el 98.64% se trató de violencia verbal y el 25.67% violencia física, identificando al principal agresor a familiares del paciente en un 62.92%. El 19.10% de los agredidos considera que sufrió algún tipo de agresión físico y psicológico, 82.2% no reportaro los actos de violencia por considerar de poca utilidad, 12.35% consideran que es normal estos actos violentos, concluyendo que en los hospitales de Chiclayo es frecuente la violencia contra los médicos (52).

Capacute K. realizó una investigación con el objetivo de averiguar qué hace que la violencia en el lugar de trabajo contra los trabajadores de la salud funcione; el tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 325 licenciados de enfermería y técnicos de enfermería y se trabajó con una muestra de 177 sujetos se utilizó como método de recolección de datos una encuesta y el instrumento fue el Cuestionario de Violencia Laboral



elaborado por Espinoza; la variable estudiada es la violencia laboral y la confianza del instrumento es de 0,804 en el canal alfa de Cronbach. Los resultados indican que el 75.7% de los encuestados refirió haber sido víctima de violencia laboral, el 86.5% nombrado y el servicio que cuenta con mayor parte de agredidos es emergencia reconociendo como al principal agresor al paciente en un 82% de los casos y familiares en un 80%; el estado del agresor en un 94% de los casos se encontraba en un estado mental alterado, el 39% de los casos es a consecuencia de falta de recursos de la institución y el 48% refiere no haber recibido capacitación sobre manejo de conflictos; concluyendo que el índice de violencia laboral entre los trabajadores de la salud es alto, con secuelas físicas o psicológicas en un 30%, suspensión del trabajo 21% y el 81% de los encuestados expresan incertidumbre en el trabajo (53).

2.3.3. Antecedentes locales

Castro P. realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre estilos de afrontamiento y violencia laboral en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano, el tipo de investigación es descriptivo, correlacional y de corte transversal; en una muestra de 50 enfermeras, la técnica empleada fue la entrevista con 3 cuestionarios que cuentan con validez y confiabilidad. Los resultados indican que la edad promedio de las enfermeras es de 39.6 años, el 90% es de género femenino, tienen un 14.12 de años en experiencia, por otro lado, las enfermeras presentan niveles bajos a moderados de violencia laboral, concluyendo que existe una relación entre violencia laboral y estilos de afrontamiento (12).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó mediante un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con la intención de describir las características de la variable, la violencia laboral. El diseño fue no experimental y de corte transversal, ya que no se manipuló la variable, y se hizo un corte en el tiempo para la recopilación los dato (54).

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Carlos Monge Medrano, ubicada geográficamente en el departamento de Puno, provincia de San Román, distrito de Juliaca, específicamente en la carretera Huancané Km 2 o avenida Huancané 507.

Este hospital, categorizado como II-2 y dependiente de la Dirección Regional de Salud Puno (DIRESA), ofrece servicios hospitalarios tanto generales como especializados. El servicio de emergencia se distribuye en dos pabellones, organizándose en diferentes áreas. En el pabellón de nueva construcción se encuentran los servicios de emergencia materna y pediátrica, mientras que en el pabellón de antigua construcción se ubican la emergencia de cirugía, la emergencia de medicina, el área de observación y trauma shock.

La unidad de investigación estuvo compuesta por el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia, considerándose tanto a licenciados como a técnicos de enfermería.



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

El estudio se realizó con el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, en la ciudad de Juliaca. Se observó que el personal cumple horarios de 7 a.m. a 7 p.m., en turnos diurnos y nocturnos, seguido de tres días de descanso. Desarrollan su labor con gran eficacia; sin embargo, se identificó que algunos enfermeros no son del departamento de Puno, lo que implica que no comprenden plenamente las costumbres locales de los pacientes, como la vestimenta y otros cuidados tradicionales que estos preservan.

Tabla 1

Personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano

Cargo	Modalidad	Cantidad de personal
Licenciado(a) en Enfermería	Nombrado	25
	Contratado	14
Técnico(a) en Enfermería	Nombrado	9
	Contratado	16
Total		64

Fuente: Hospital Carlos Monge Medrano.

3.3.2. Muestra

En Para fines de la presente investigación, el muestreo fue censal (54) debido a que se trabajó con toda la población por ser relativamente una muestra pequeña. Sin embargo, se tuvo en cuenta algunos criterios al momento de efectuar la encuesta. A continuación, se detalla los criterios:



3.3.2.1. Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que labore en el servicio de emergencia del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.
- Personal de enfermería que acepte y firme el consentimiento informado.

3.3.2.2. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no labore en el servicio de emergencia del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.
- Personal de enfermería que no acepte ser parte de la investigación y no firme el consentimiento informado.

3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Índice
Violencia Laboral	Incidente en el que un trabajador es abusado, amenazado o atacado por un sujeto del público, ya sea paciente, usuario o compañero de trabajo (55).	La violencia laboral es una variable cuantitativa ordinaria, que se mide con un cuestionario tipo escala Likert, compuesta por 2 dimensiones (55).	Violencia no física	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abuso verbal ▪ Amenazas ▪ Lenguaje irónico ▪ Miradas despectivas ▪ Lenguaje corporal provocativo o agresivo 	1= Nunca 2= Anualmente 3= Trimestralmente	Violencia Ausente. 7-21 puntos.
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intimidación física y daño a personas ▪ Propiedades o muebles 	4= Mensualmente 5= Semanalmente 6= Todos los días	Violencia Ausente. 3-9 puntos.
			Violencia física			Violencia Presente. 10-18 puntos.

Fuente: Hospital Aggressive Behavior Scale-Users (HABS-U), por Waschler, Antonio, Hernández y Stephen, 2010.



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

La técnica que se usó para la recolección de datos y desarrollo de la investigación fue la encuesta.

3.5.2. Instrumentos

- **Ficha de recolección de datos**

Se utilizó unas fichas de recolección, con el fin de recolectar información sobre características generales y características laborales como: edad, sexo, grupo ocupacional y tipo de contrato (0).

- **Escala de Conducta Agresiva Hospitalaria: Usuarios (HABS-U)**

El instrumento fue elaborado por Katherin Waschgler, José A. Ruiz Hernández, Bartholome Llor Esteban y Mariano García Izquierdo, con la participación de un total de 1489 enfermeras de 11 hospitales públicos del sureste de la Región de Murcia, España, durante los años 2010 y 2011. Posteriormente, el estudio fue publicado en la base de datos PubMed (55).

- **Validez**

El instrumento fue validado por los autores, Katherin Waschgler, José Antonio Ruiz Hernández, Bartholome Llor Esteban y Mariano García Izquierdo, primero mediante juicio de expertos, luego realizaron el análisis factorial exploratorio donde el valor de medición de adecuación muestral fue alto y adecuado ($KMO=0,864$); finalmente realizaron un análisis factorial confirmatorio y concluyeron que la validez presentaba un buen ajuste (55).



- **Confiabilidad**

En cuanto a la confiabilidad, según los autores Katherin Waschgler, José Antonio Ruiz Hernández, Bartholome Llor Esteban y Mariano García Izquierdo el instrumento exhibió un coeficiente alfa de Cronbach de 0.83 lo que denota un alto nivel de confiabilidad (55).

- **Estructura**

La escala de comportamiento agresivo hospitalario-usuarios (HABS-U) consta de 10 ítems con seis alternativas de respuestas de opción múltiple, tipo Likert, siendo: Nunca (1), anualmente (2), trimestral (3), mensualmente (4), semanal (5), todos los días (6) y está dividido en 2 dimensiones: violencia no física, y violencia física.

Interpretación: Respecto a la puntuación general presenta un número máximo de 60 puntos y un mínimo de 10 puntos, la calificación será de la siguiente manera:

- **Violencia ausente:** 10 – 30 puntos;
- **Violencia presente:** 31 – 60 puntos.

Para medir la violencia física: Incluye 3 ítems (3, 6 y 8), siendo su calificación:

- **Violencia física ausente:** 3 – 9 puntos;
- **Violencia física presente:** 10 – 18 puntos.

Para medir la violencia no física: Incluye 7 ítems (1, 2, 4, 5, 7, 9 y 10), siendo su calificación:



- **Violencia no física ausente:** 7 – 21 puntos;
- **Violencia no física presente:** 22 – 42 puntos.

Duración: El tiempo de resolución de este cuestionario es de aproximadamente 10 minutos.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Coordinación

Se desarrolló en octubre donde tuvieron lugar los siguientes hechos:

- Se solicitó una carta de presentación a la Decana de la Facultad de Enfermería para la ejecución del proyecto de investigación dirigido al director del Hospital, Carlos Monge Medrano.
- Obtenida la carta de presentación se procedió a presentar documentos a mesa de partes como: solicitud dirigida al director del hospital, acta de aprobación emitido por la Universidad, copia de DNI del investigador, recibo de caja y el proyecto de investigación en físico.
- Con la hoja de cargo emitida por mesa de partes, se solicitó la autorización de ejecución del proyecto de investigación en el área de capacitación del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.
- Con la autorización para ejecutar el proyecto de investigación, emitida por el área de capacitación, se coordinó con la jefa del departamento de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano a una presentación con la jefa de enfermería del servicio de emergencia.



- Finalmente, la jefa del personal de enfermería del servicio de emergencia autorizó la ejecución del trabajo de investigación en su respectivo servicio.

3.6.2. Etapa de ejecución del instrumento

Se realizó en noviembre y diciembre, teniendo en cuenta la recomendación inicial de la jefa de enfermeras del servicio de emergencia, quien sugirió esperar al personal de enfermería antes de su ingreso al turno matutino para una entrevista con ellos y dejarles el consentimiento y demás instrumentos para que lo llenen durante su turno y recogerlos al mediodía o al finalizar el turno. Con esa estrategia solo se logró recolectar información de la mitad de la población, pues muchos se olvidaban de llenar las fichas así que se tomó otra medida que fue abordar al personal de enfermería en el momento que se les vio desocupados durante todo el turno diurno, del mismo modo en el turno nocturno a horas de 7 a 9 de la noche o antes de la finalización del turno noche de 5 a 7 de la mañana, hasta lograr entrevistar a todo el personal de enfermería. La entrevista se dio continuando los siguientes pasos:

- Inicio con una presentación cordial, saludando al personal de enfermería y se brindó una información clara y precisa acerca de la investigación que se estaba realizando con el fin de que acepte participar en la investigación.
- Después de contar con la anuencia del personal de enfermería, se procedió a dejarles las fichas de consentimiento informado, datos generales e instrumento para que las llenaran a lo largo de su turno.
- Luego, a la hora que indicaron, se procedió a recoger las fichas y en algunos casos al finalizar el turno, expresando su agradecimiento al personal de enfermería por su cooperación y el tiempo dedicado.



3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Inicialmente, se verificó el total de instrumentos completados;
- Los datos recopilados fueron importados a una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2016;
- Posteriormente, se llevó a cabo el procesamiento de los datos utilizando el software estadístico SPSS v26;
- La presentación de los resultados se efectuó mediante tablas y gráficos, en concordancia con los objetivos establecidos para la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

- OG

Tabla 3

Violencia laboral en contra del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023

Violencia	Ausente		Presente		Total	
	f	%	f	%	f	%
Violencia Física						
Los usuarios han llegado a sujetarme o tocarme de manera hostil	48	87.3	7	12.7	55	100
Los usuarios han llegado a empujarme, zarandearme o escupirme	46	83.6	9	16.4	55	100
Los usuarios demuestran su enfado contra mi destruyendo puertas, cristales, paredes, etc.	28	50.9	27	49.1	55	100
Violencia No Física						
Los usuarios cuestionan mis decisiones	17	30.9	38	69.1	55	100
Los usuarios me responsabilizan exageradamente de cualquier minucia	13	23.6	42	76.4	55	100
Los usuarios me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores o complicaciones	15	27.3	40	72.7	55	100
Los usuarios me hacen bromas irónicas	25	45.5	30	54.5	55	100
Los usuarios se enfadan conmigo por la falta de información	9	16.4	46	83.6	55	100
Los usuarios se enfadan conmigo por la demora asistencial	4	7.3	51	92.7	55	100
Los usuarios me ponen malas caras o miradas de desprecio	8	14.5	47	85.5	55	100

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de la Ficha de Recolección de Datos Generales y la escala HABS-U.

De los resultados obtenidos se evidencia que, en cuanto a la violencia física, los usuarios les demostraron su enfado al 49.1% del personal de enfermería destruyendo puertas, cristales, paredes, etc., y al 16.4% los usuarios han llegado a empujarlos, zarandearlos o escupirlos; con respecto a la violencia no física, el 92.7% del personal de enfermería ha enfrentado el enojo de los usuarios debido a demoras asistenciales y el 85.5% ha recibido miradas de desprecio.

- **OE1**

Tabla 4

Tipo de violencia física y no física según edad en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.

Edad	Violencia Ausente		Violencia Física		Violencia No Física		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
20-29 años	5	9.1	0	0.0	0	0.0	5	9.1
30-59 años	21	38.2	3	5.5	19	34.5	43	78.2
60 a más años	2	3.6	0	0.0	5	18.5	7	12.7
Total	28	50.9	3	5.5	24	43.6	55	100.0

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de la Ficha de Recolección de Datos Generales y la escala HABS-U.

Como se observa en la Tabla 4, de los 55 trabajadores, el 49.1% manifestaron haber sufrido violencia laboral en el servicio de emergencia, de estos, en el rango de edad de 30 a 59 años, el 34.5% experimentaron violencia no física y el 5.5% experimentaron violencia física. Además, de los 7 trabajadores que se encuentra en el rango de edad de 60 años o más, el 18.5% padecieron violencia no física. Por otro lado, ninguno de los trabajadores en el rango de edad de 20 a 29 años reportó haber sufrido violencia.

- **OE2**

Tabla 5

Tipo de violencia física y no física según género en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.

Género	Violencia Ausente		Violencia Física		Violencia No Física		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Femenino	21	38.2	2	3.6	17	30.9	40	72.7
Masculino	7	12.7	1	1.8	7	12.7	15	27.3
Total	28	50.9	3	5.5	24	43.6	55	100.0

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de la Ficha de Recolección de Datos Generales y la escala HABS-U.

Se visualizó que, del 49.1% trabajadores que sufrieron violencia laboral, el 34.5% corresponden al género femenino, de estas, el 30.9% sufrieron violencia no física y el 3.6% violencia física. Por otro lado, del 14.5% de trabajadores del género masculino que sufrieron violencia, el 12.7% experimentaron violencia no física y 1 1.8% violencia física.

- **OE3**

Tabla 6

Tipo de violencia física y no física según modalidad de contrato en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.

Modalidad de contrato	Violencia Ausente		Violencia Física		Violencia No Física		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nombrado	11	20.0	0	0.0	19	34.5	30	54.5
CAS	17	30.9	3	5.5	5	9.1	25	45.5
Total	28	50.9	3	5.5	24	43.6	55	100.0

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de la Ficha de Recolección de Datos Generales y la escala HABS-U.

Se observó que el 49.1% de trabajadores que sufrieron violencia laboral, el personal que poseían la modalidad de contrato nombrado sufrió violencia no física en un 34.5% y del personal con contrato CAS, el 9.1% experimentó violencia no física y el 5.5% sufrió violencia física.

- **OE4**

Tabla 7

Tipo de violencia física y no física según el grupo ocupacional en contra del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.

Grupo Ocupacional	Violencia Ausente		Violencia Física		Violencia No Física		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Enfermera(o)	20	36.4	2	3.6	13	23.6	35	63.6
Técnico(a) en Enfermería	8	14.5	1	1.8	11	20.0	20	36.4
Total	28	50.9	3	5.5	24	43.6	55	100.0

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de la Ficha de Recolección de Datos Generales y la escala HABS-U.

Se mostró que, el 49.1% de trabajadores que sufrieron violencia laboral, el 27.2% fueron enfermeros, de estos, el 23.6% sufrieron violencia no física y el 3.6% violencia física. Además, el 21.8% de los técnicos en enfermería sufrieron violencia, de los cuales el 20% experimentaron violencia no física y solo el 1.8% padeció violencia física.

4.2. DISCUSIÓN

Los resultados de la encuesta mostraron que existe violencia laboral contra el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Aunque este problema no afecte a gran parte de la población en estudio, está presente; y esto se evidenció al encontrar que cerca de la mitad del personal de enfermería



ha presenciado violencia física en forma de destrucción de puertas, cristales, paredes y demás propiedades, en esa misma línea algunos profesionales han sido empujados, zarandeados y hasta escupidos por los usuarios. Así mismo, se identificó que la violencia no física es más frecuente, puesto que el personal de enfermería tiene que lidiar casi a diario con el enfado de los usuarios por la demora asistencial, recibido incluso malas caras o miradas de desprecio. Por ende, se infiere que la principal causa de la violencia laboral contra el personal de enfermería es la demora asistencial y esto en muchas ocasiones se debe a la escasez del personal de enfermería y médico, también la falta de infraestructura adecuada, espacios reducidos; además el déficit de recursos materiales como la insuficiencia de medicinas y equipos médicos.

En ese sentido, los hallazgos se asemejan a los de la investigación realizada por Aspera quien ha encontrado que menos de la mitad del personal encuestado refirió haber sufrido agresiones; como también al estudio de Ruiz et al., quienes realizaron una investigación evidenciando que la mayor parte del profesional de enfermería encuestado respondió nunca haber sido víctima de violencia laboral, además de no estar familiarizados con el concepto de violencia laboral por lo que es posible que muchos de ellos hayan experimentado violencia laboral y por temor a represalias no solo no lo reportan, sino que ya lo normalizan; del mismo modo la investigación de Sancho D., demostró que solo la décima parte de los trabajadores de la salud del ámbito asistencial han sufrido algún tipo de agresión, manifestando además poca o ninguna preocupación. Resultado similar encontró Leon S. en su investigación donde se reveló que más de las tres cuartas partes del profesional de enfermería encuestado manifestó nunca haber sufrido de violencia laboral; por otra parte, Castro P. reveló con su investigación que el profesional de enfermería presenta niveles bajos a moderados de violencia laboral. Aunque la mayoría del personal de enfermería ha experimentado actitudes violentas por parte de



los usuarios, esta situación representa una preocupación significativa debido a su impacto en el bienestar emocional de los trabajadores y en la calidad del ambiente laboral, lo cual influye directamente en la capacidad para proporcionar atención de calidad a los pacientes.

Por el contrario, un estudio realizado en Irán por Janatolmakan et al., reportó que cerca del total del personal de enfermería encuestado en su investigación manifestó haber sufrido violencia laboral siendo la más recurrente la violencia física, esta diferencia se debería a que su estudio fue realizado en otro país donde se resalta la diferencia de las combinaciones de factores sociales, económicos, políticos y culturales. Así mismo una investigación realizada en el Hospital Regional Honorio Delgado por Mamani y Yericó mostraron que la mayor parte del personal de enfermería encuestado manifestó haber sufrido algún tipo de violencia laboral detallando que la violencia psicológica fue la más predominante; del mismo modo, Capacute efectuó su investigación en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, evidenciando que la mayoría del personal de enfermería encuestado sufrió violencia laboral, por lo tanto, la diferencias de resultados frente a la presente investigación se atribuye a que los hospitales mencionados anteriormente donde se realizaron las investigaciones son hospitales regionales con una categoría III-1 lo que los vuelve instituciones de salud importantes en sus respectivas regiones; pero también son instituciones con bastantes años de antigüedad que además cuentan con deficiencias institucionales en cuanto a infraestructura y recursos humanos, dando lugar al deterioro progresivo de los servicios en consecuencia aumenta el riesgo de violencia laboral a diferencia de donde se realizó el presente estudio el Hospital Carlos Monge Medrano, que es un hospital con menos años de antigüedad con categoría II-1; es decir, menor complejidad por ende también difieren en la cantidad de población asistida. Por su parte, Morales L. y Díaz C. en Chiclayo reportaron en su investigación que más de la mitad de



su población de estudio refirió haber sufrido violencia laboral, esta diferencia en los resultados se debería a que su estudio se efectuó en un departamento del norte del país donde las características socioculturales son diferentes. En ese mismo sentido Alvarado A. y Valenzuela S. encontraron en su investigación alta incidencia de violencia física y verbal en el profesional de enfermería esta disparidad en los resultados frente a la presente investigación puede atribuirse a variaciones en factores individuales, laborales, culturales y contextuales que propician la violencia laboral en entornos hospitalarios

Respecto al primer objetivo específico, se encontró que el mayor número de casos de violencia laboral ocurre en adultos de 30 a 59 años, predominando la violencia no física. Este hallazgo contrasta con los resultados de León (51), quien encontró que los trabajadores de entre 20 y 30 años son los que más violencia laboral experimentan. La discrepancia entre ambos estudios sugiere la influencia de factores de riesgo individuales, como la experiencia laboral, las relaciones interpersonales, los estados de salud y el contexto específico. Esto destaca la necesidad de enfoques específicos por grupo etario para investigar las razones detrás de las disparidades observadas en la incidencia de violencia.

En cuanto al segundo objetivo específico, se muestra que es el género femenino quienes experimentaron mayor incidencia de violencia laboral; además, se encontró que la violencia no física es más común, afectando a un elevado porcentaje del grupo estudiado, mientras que la violencia física afecta a una proporción menor. Estos hallazgos coinciden con investigaciones anteriores, como la de Jauregui et al. (2), Aspera et al. (47) y León (51), donde las mujeres informaron haber experimentado violencia laboral en mayor medida que los hombres. Esta consistencia resalta la necesidad de abordar específicamente los factores individuales, como el género, en el entorno laboral de la enfermería, reconociendo la complejidad de este desafío.



Con relación al tercer objetivo específico, los trabajadores nombrados registraron más casos de violencia laboral no física, estos resultados coinciden con el estudio de Capacute (53), quien en su investigación realizada en el servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue de Tacna encontró que la mayoría de los trabajadores que sufren violencia laboral son nombrados. Esto sugiere que los trabajadores nombrados, al contar con mayor trayectoria en el sector público, han experimentado más sucesos violentos en comparación al personal con contrato CAS, quienes probablemente no cuentan con el mismo tiempo de ejercicio de la carrera en el sector público, es importante mencionar que en el sector público el personal de enfermería se enfrenta a muchas deficiencias como la falta de infraestructura adecuada, espacios reducidos, equipos obsoletos o en mal estado que dificultan la realización de procedimientos, además de la escasez de personal que se traduce a la sobrecarga de trabajo que llevan al agotamiento físico y mental en el personal de enfermería.

Referente al cuarto objetivo específico, los profesionales de enfermería y técnicos en enfermería comparten una distribución parecida de casos de violencia; sin embargo, son los licenciados en enfermería quienes mayores incidentes de violencia laboral han experimentado, siendo la violencia de tipo no física la más recurrente en ambos grupos; estos resultados coinciden con la investigación de Aspera et al (47), quienes en su estudio sobre la violencia contra el personal de salud identificaron que pertenecer a la profesión de enfermería conlleva más riesgo a sufrir violencia, lo cual respaldan nuestro resultado de disparidades en la violencia según el grupo ocupacional, reconociendo la diversidad de riesgos y desafíos asociados con cada ocupación, siendo la labor del licenciado de enfermería la que requiere mayor compromiso, responsabilidad ante la toma de decisiones frente a situaciones de emergencia, pues es el profesional de enfermería quien cubre la primera línea de atención y menudo está involucrado en la atención de situaciones críticas



donde los pacientes o familiares están estresados y angustiados, lo puede desencadenar comportamientos violentos.



V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe violencia laboral contra el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, por la demora asistencial causando el enfado de los usuarios.
- SEGUNDA:** En personal de enfermería de entre 30 y 59 años fue el más afectado por la violencia laboral, siendo la violencia no física la más prevalente.
- TERCERA:** El personal de enfermería de género femenino es más propensas a sufrir violencia laboral, siendo la violencia no física la que se destaca como la más recurrente entre las mujeres, mientras que la violencia física afecta a los hombres.
- CUARTA:** El personal de enfermería nombrado reportó las experiencias más significativas de violencia laboral no física.
- QUINTA:** Los licenciados en enfermería son más propensos a experimentar violencia laboral que el personal técnico, destacándose principalmente la violencia de naturaleza no física el más recurrente entre este grupo de profesionales.



VI. RECOMENDACIONES

A LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

- Desarrollar políticas contra la violencia laboral, que incluyan definiciones, tipo de violencia y consecuencias.
- Implementar un flujograma o protocolo de respuesta a incidentes de violencia, que incluyan procedimientos para reportar, investigar y manejar estos eventos.
- Capacitar al personal de salud en temas como: estilos de comunicación, manejo de conflictos, reconocimiento de señales de comportamiento violento y cómo actuar de manera segura.

A LOS ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

- Continuar realizando investigaciones complementarias que exploren factores como la edad y los años de experiencia de los profesionales de la salud u otros factores de riesgo, pues la a ejecución de estudios más exhaustivos posibilitará una comprensión detallada de las variaciones en las experiencias de violencia laboral, facilitando el diseño de estrategias preventivas más precisas y adaptadas.

AL COLEGIO DE ENFERMEROS

- Implementar planes de seguimiento sobre violencia laboral al personal de enfermería mediante sesiones de información y reuniones del personal de enfermería con la dirección de los hospitales, con el fin de crear comunicaciones abiertas y así difuminar la tensión, frustración y eliminar el tabú del silencio entre el personal nombrado o CAS.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz V, Casique I. Violencia laboral. Análisis de los factores de riesgo y consecuencias en la vida de las mujeres trabajadoras en la Ciudad de México. Pap. Poblac. [Internet]. 2019 [Citado 15 de enero 2023]; 25 (102): 51-79. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140574252019000400051
2. Jáuregui J, Revilla Velásquez M, Ubillus G, Mamani V, Delgado M, Bustamante A. Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, 2019. Rev Asoc Esp Med Trab. [Internet]. 2021 [citado 10 de enero de 2023]; 30 (1): 73-80. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n1/1132-6255-medtra-30-01-73.pdf>
3. Gómez M. Violencia en el puesto de trabajo sanitario, análisis situacional y experiencias de las víctimas. [Tesis de grado en internet]. España: Universitat Rovira i Virgili; 2016. [citado 10 de enero de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11797/TDX2497>
4. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, DC: OPS; 2016. Profesionales de la salud padecen agresiones frecuentemente, según investigación publicada en la revista de salud pública de la OPS; 2016. [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11579:2016-health-professionals-are-frequentlyassaulted&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Luna J, Urrego Z, Gutiérrez M, Martínez A. Violencia en el trabajo en el sector público de la salud: una visión desde las personas trabajadoras. Bogotá, Colombia 2011 – 2012. Rev la Fac Med [Internet]. 2015 [citado 23 de enero de 2023] 63 (3): 407-417. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363525008.pdf>
6. Organización Internacional del Trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; 2023. Violencia en el trabajo: un problema mundial. [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/la-violencia-en-el-trabajo-un-problema-mundial#:~:text=El%20riesgo%20de%20violencia%20f%C3%ADsica,verbal%2C%20en%2081%20por%201.000>



7. Baker T. La violencia en el trabajo. [Internet]; 2003. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/publication/wcms_117581.pdf
8. Diario Independiente de Contenido Enfermero. El 81,84% de enfermeras madrileñas aseguran haber sufrido alguna agresión física o verbal a lo largo de su vida laboral. [Internet]; 2022. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-8184-de-enfermeras-madrilenas-aseguran-haber-sufrido-alguna-agresion-fisica-o-verbal-a-lo-largo-de-su-vida-laboral/>
9. Asociación Nacional de Enfermeras de Ontario. Prevención y gestión de la violencia en el lugar de trabajo. Entornos laborales Salud Guías buenas prácticas. [Internet]; 2009. [citado 25 de mayo de 2023]. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Prevencion_y_gestion_de_la_violencia_en_el_lugar_de_trabajo.pdf
10. Rodríguez V, Vargas L. Violencia laboral por agresor externo y efectos percibidos por el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Tacna-2019 [Tesis de grado en internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4983>
11. Mayta P, Raa D. Violencia contra el personal de salud en el Perú: del discurso a la acción. Acta méd. Peru [Internet]. 2019; [citado 24 de marzo 2023] 36 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17285917201900040001
12. Castro Prado P. Estilos de afrontamiento y violencia laboral en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano - 2022. [Tesis de maestría en internet]. Arequipa: Universidad nacional San Agustín, posgrado. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/16582>
13. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud; c2003. Informe mundial sobre la violencia y la salud. [citado 10 de febrero



- de 2023] Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>
14. Jauregui I. Violencia laboral, contexto social y subjetividad. Subjetividad y Procesos Cognitivos [Internet]. 2019; [citado 10 de febrero de 2023] 23(1): p. 93-112. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3396/339666619008/339666619008.pdf>
15. Salgado C, Espinoza F, Muñoz D, Ceballos P. Violencia laboral: una definición desde la disciplina de enfermería. Rev Iberoam Educ e Investig en Enfermería [Internet]. 2021; [citado 10 de marzo de 2023] 11 (1): 39-47. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/349/violencia-laboral-una-definicion-desde-la-disciplina-de-enfermeria/>
16. Organización Internacional del Trabajo; Organización Mundial de la Salud; Consejo Internacional de Enfermeras; Internacional de Servicios Públicos. Violencia laboral en el sector salud. [Internet]. Ginebra: OIT; 2002 [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/media/305336/download>
17. De Ducan Chappell VDM. Violence at work. Tercera ed. Nursing RCo, editor. [Internet]. Gran Bretaña: Nursing standard; 2006 [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/publications/violence-work-3rd-edition>
18. Rodriguez VA, Paravic TM. Un modelo para investigar violencia laboral en el sector salud. Revista Gaúcha de Enferm. [Internet] 2013; [citado 2 de abril de 2023] 1 (34). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DzbVVmGkrSG4ghvYvWqHKZg/>
19. Condori M, Guerrero R. Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho octubre - diciembre de 2010. [Tesis de grado en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2993>
20. Soto P, Masalan P, Barrios S. Aplicación del modelo de violencia laboral de Chapell y Di Martino adaptado al usuario hospitalizado. Rev Médica Clínica Las Condes. [Internet] 2018. [citado 20 de mayo de 2023]; 29 (3): 288-300. Disponible en:



http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972011000100007

21. Real Academia Española. Edad. [Internet]; 2014. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
22. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. Sexo vs género: ¿Por qué es importante conocer las diferencias? [Internet]; 2016. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/sexo-vs-genero-por-que-es-importante-conocer-las-diferencias?idiom=es>
23. Celis L. 2022 [Internet] Nombrados, CAS y terceros: ¿qué significan estas modalidades de trabajo? La República. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/economia/2022/07/17/nombrados-cas-y-terceros-en-que-se-diferencian-atmp-ntlr>
24. Diario El Peruano. Reglamento del proceso de Reglamento del proceso de Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del personal del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales: 3-11. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2029706-1>
25. Martínez A. La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. Polít. cult. [Internet]. 2016 [citado 10 de mayo de 2023]; (46). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422016000200007
26. Farías A, Sánchez J, Acevedo G. Reconocimiento de la Violencia Laboral en el Sector Salud. Revista Cubana de Salud y Trabajo. [Internet] 2012; 13 (3). [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38219>
27. EcuRed. Violencia física. [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Violencia_f%C3%ADsica
28. Organización Internacional del Trabajo; Consejo internacional de enfermeras; Organización Mundial de la Salud; Internacional de Servicios Públicos. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector salud [Internet]. Ginebra; 2002.



- [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://www.ilo.org/es/media/305336/download>
29. Center for Disease Control and Prevention. About Violence Prevention. [Internet]. Washington: DC; 2023 [Citado 30 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/index.html>
30. Evans P. Abuso verbal la violencia negada: Vergara Editor S.A.; 2000. Disponible en:
https://www.academia.edu/14881797/Abuso_verbal_La_Violencia_Negada_Patricia_Evans
31. Crawl A. La expresión facial de desprecio en la comunicación no verbal. [Internet]; 2019. [Citado 30 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://www.analisisnoverbal.com/expresion-facial-desprecio-comunicacion-no-verbal/>
32. Steemit Crypto Academy. Lenguaje corporal agresivo. [Internet]; 2019. [Citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: <https://steemit.com/spanish/@laura97/lenguaje-corporal-agresivo-1524624312>
33. Pérez M, Redondo Delgado M, León L. Aproximaciones a la emoción de ira: de la conceptualización a la intervención psicológica. Revista Electrónica de Motivación y Emoción. [Internet] 2008. [citado 20 de junio de 2023]; 11 (28). Disponible en:
<https://reme.uji.es/articulos/numero28/article6/article6.pdf>
34. Sabater V. El lenguaje del sarcasmo: agresiones verbales encubiertas. [Internet]; 2022. [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://lamenteesmaravillosa.com/lenguaje-sarcasmo-agresiones-verbales/>
35. Chen J. Brigitte A, Carlos van T. Ironía y violencia en la literatura latinoamericana contemporánea. Pittsburgh: Instituto Internacional de Literatura Iberoamericana, 2018, 355 páginas. Costa Rica: Universidad de Costa Rica [Internet]. 2020 [citado 5 de julio de 2023]; 46 (2): 272-276. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/332/33268418014/html/>
36. Gerson V. El delito de amenazas en el Código Penal 25. [Internet]; 2023. [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en:



<https://www.gersonvidal.com/blog/delitoamenazas/#:~:text=El%20delito%20de%20amenazas%20est%C3%A1,de%20su%20entorno%20m%C3%A1s%20cercano>

37. Pérez J, Nogareda C. NTP 489: Violencia en el lugar de trabajo. NTP. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España, Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. [Internet]; 1998. [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/191012/NTP+489+Violencia+en+el+lugar+d e+trabajo.pdf/2ffefd10-d646-4592-8dae-488e67d9db23?version=1.0>
38. Fiscalía General de la República de México. ¿Has escuchado acerca de la violencia psicológica o emocional? [Internet]; 2017 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/fgr/es/articulos/has-escuchado-acerca-de-la-violencia-psicologicaoemocional?idiom=es#:~:text=La%20violencia%20psicol%C3%B3gica%20son%20actos,lo%20que%20te%20est%C3%A1%20pasando%3F>
39. Mamani J, Chaucca S. Violencia ocupacional y satisfacción laboral en las enfermeras, servicio de emergencia del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa - 2017. [Tesis de Grado en internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2018. [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/50b6684c-a7ae-4aba-94b0-c44614432a22/content>
40. Consejo Internacional de Enfermeras. Las enfermeras y la reducción del riesgo de catástrofes, respuesta y recuperación [Documento]; 2019. [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/PS_E_Nurses_and_disaster_risk_reduction_response_and_recovery_es.pdf
41. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional. Datos Breves de NIOSH: Cómo prevenir los trastornos musculoesqueléticos. [Internet]; 2012. [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2012-120_sp/default.html
42. Organización Internacional del Trabajo. Ginebra Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre la violencia en el trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatir este fenómeno. [Internet] Ginebra; 2003. [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/media/270621/download>



43. Horikian A. Violencia Laboral en los Profesionales de la Salud. [tesis de grado en internet]. Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Facultad de medicina. 2014 [citado 20 de junio de 2023] disponible de: https://repositoriosdigitales.mincyt.gov.ar/vufind/Record/RIBARCELO_4d65495d3e443d32b3dd4739de7d20b4
44. Organización Internacional del Trabajo. La violencia en el trabajo: un problema mundial. [Internet]; 1998. [Citado 5 de setiembre de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008502/lang--es/index.htm
45. Núñez J. La universidad. Ingeniería Industrial. [Internet] 1993 [citado 25 de mayo 2023]; (5): 78-79. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/7593>
46. Janatolmakan M, Abdi A, Rezaeian S, Framarzi Nasab N, Khatony A. Violence against Emergency Nurses in Kermanshah-Iran: Prevalence and Associated Factors. Nurs Res Pract. [Internet] 2023. [citado 25 de mayo 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36687388/>
47. Aspera T, Hernández R, Gutiérrez D, Quintero L. Violence against health personnel before and during the health contingency COVID-19. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2020. [citado 25 de mayo 2023]; 58 (2): 134-143. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34695326/>
48. Alvarado A, Valenzuela S. Violencia Laboral en Enfermera y Estrategias para Prevenirla en Ambientes Hospitalarios: Revisión Integrativa. Journal of medical care research and review [Internet] 2021. [citado 25 de mayo 2023]; 4 (11). Disponible en: <https://mcrr.info/index.php/mcrr/article/view/200>
49. Ruiz K, Pacheco L, Guevara M. Violencia laboral entre el personal de enfermería y su relación con la calidad del cuidado en hospitales públicos. Revista Cubana de Enfermería [Internet] 2021. [citado 25 de mayo 2023]; 37 (4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3899>
50. Sancho D, Romero J, Cuerda M, Solera S. Violencia física sobre el personal de enfermería en el ámbito laboral. Revista Enfermería Docente [Internet] 2019. [citado 25 de mayo de 2023]; (111): 4-9. Disponible en:



<https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/1%20%20393%20violencia%20f%20C3%ADsica%20sobre%20el%20personal%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20el%20C3%A1mbito%20laboral.pdf>

51. Leon S. Violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en centro quirúrgico de un instituto de salud. [Tesis de maestría en internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2022 [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94905>
52. Morales L, Díaz C. Agresiones físicas y verbales a médicos de hospitales del Seguro Social de Salud en Chiclayo. Rev Asoc Esp Med Trab. [Internet] 2018; [citado 21 de junio de 2023] 27 (1): 29-36. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v27n1/1132-6255-medtra-27-01-29.pdf>
53. Capacute M. Violencia Laboral contra el personal de enfermería del hospital Hipólito Unanue Tacna 2019. Revista Médica. [citado 19 de abril de 2023]; 2019. Disponible en: <http://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/82>
54. Hernández R. Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA; 2018. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
55. Waschgler K, Antonio J, Hernandez R, Stephen BL. Hospital Aggressive Behavior Scale–Users (HABS-U). [Internet]; 2012. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Ft70853-000>



ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema de investigación	Objetivos	Variable	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnica e instrumento
<p>General:</p> <p>¿Cuál es la frecuencia en que se presenta la violencia laboral el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023?</p> <p>Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es el tipo de violencia más frecuente según edad en el personal de enfermería? ▪ ¿Cuál es el tipo de violencia más frecuente según género en el personal de enfermería? ▪ ¿Cuál es el tipo de violencia más frecuente según modalidad 	<p>General:</p> <p>Determinar la frecuencia en que se presenta la violencia laboral el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2023.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el tipo de violencia más frecuente según edad en el personal de enfermería. ▪ Identificar el tipo de violencia más frecuente según género en el personal de enfermería. ▪ Identificar el tipo de violencia más frecuente 	Violencia Laboral	<p>Tipo: Descriptivo.</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p>	<p>Población: 64 profesionales de enfermería.</p> <p>Muestra: 55 profesionales de enfermería.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Escala de Conductas Agresivas hacia Profesionales de la Salud</p>



de contrato en el personal de enfermería? ▪ ¿Cuál es el tipo de violencia más frecuente según el grupo ocupacional en el personal de enfermería?	según modalidad de contrato en el personal de enfermería. ▪ Identificar el tipo de violencia más frecuente según el grupo ocupacional en el personal de enfermería.				
---	--	--	--	--	--



ANEXO 2. Instrumentos de Recolección de Datos

ANEXO 2.1. Ficha de Recolección de Datos Generales

Sr. (Sra.) participante en el estudio, considerando que este instrumento forma parte de un estudio de investigación solicitamos su colaboración en el sentido de responder las preguntas con sinceridad ya que de la precisión de sus respuestas depende de la exactitud de los resultados.

Así mismo aseguramos su anonimato.

Características generales

Edad:

- 20 a 29 años
- 30 a 59 años
- 60 a más

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Características laborales

Grupo ocupacional:

- Enfermera (o)
- Técnico (a) en enfermería

Modalidad de contrato:

- Nombrado
- CAS



ANEXO 2.2. ESCALA DE CONDUCTAS AGRESIVAS HACIA PROFESIONALES DE LA SALUD (VERSIÓN USUARIOS DE HOSPITALES)

A continuación, le presentamos una lista de situaciones tensas que puede ocurrir en su lugar de trabajo.

¿Con qué frecuencia se ha visto en las siguientes situaciones? Por favor conteste a todas las preguntas utilizando la escala que aparece a continuación:

1=(N)unca

2=(A)nual

3=(T)rimestral

4=(M)ensual

5=(S)emanalmente

6=(D)ariamente

INSTRUCTIVO

		1	2	3	4	5	6
1.	Los usuarios cuestionan mis decisiones	N	A	T	M	S	D
2.	Los usuarios me responsabilizan exageradamente de cualquier minucia.	N	A	T	M	S	D
3.	Los usuarios han llegado a sujetarme o tocarme de manera hostil.	N	A	T	M	S	D
4.	los usuarios me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores o complicaciones.	N	A	T	M	S	D
5.	los usuarios me hacen bromas irónicas.	N	A	T	M	S	D
6.	los usuarios han llegado a empujarme, zarandearme o escupirme.	N	A	T	M	S	D
7.	los usuarios se enfadan conmigo por la falta de información	N	A	T	M	S	D
8.	los usuarios demuestran su enfado contra mi destruyendo puertas, cristales, paredes, etc.	N	A	T	M	S	D
9.	los usuarios se enfadan conmigo por la demora asistencial.	N	A	T	M	S	D
10.	los usuarios me ponen malas caras o miradas de desprecio	N	A	T	M	S	D

ANEXO 3. Diagramas de resultados

Figura 1

Violencia contra el personal de enfermería

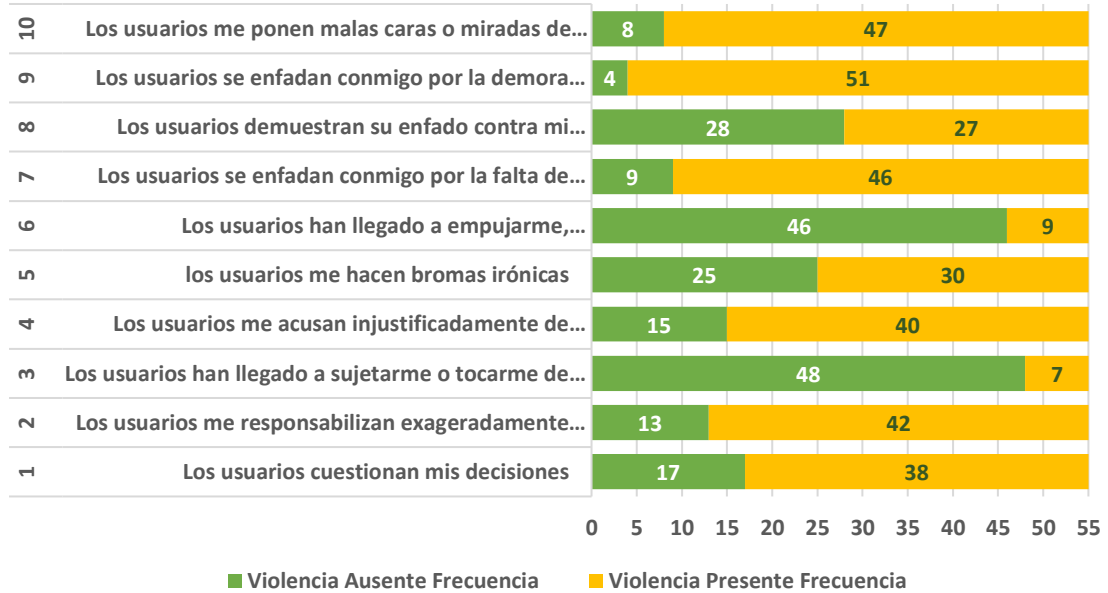


Figura 2

Distribución por edad de presencia de violencia en contra del personal de enfermería

Tipo de Violencia por Edad

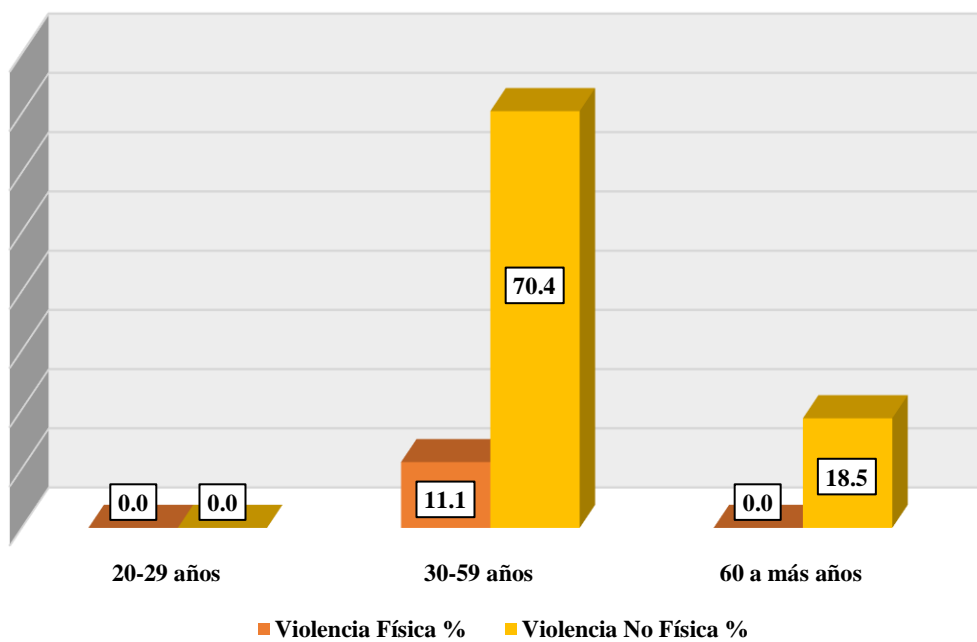


Figura 3

Distribución por genero de presencia de violencia en contra del personal de enfermería

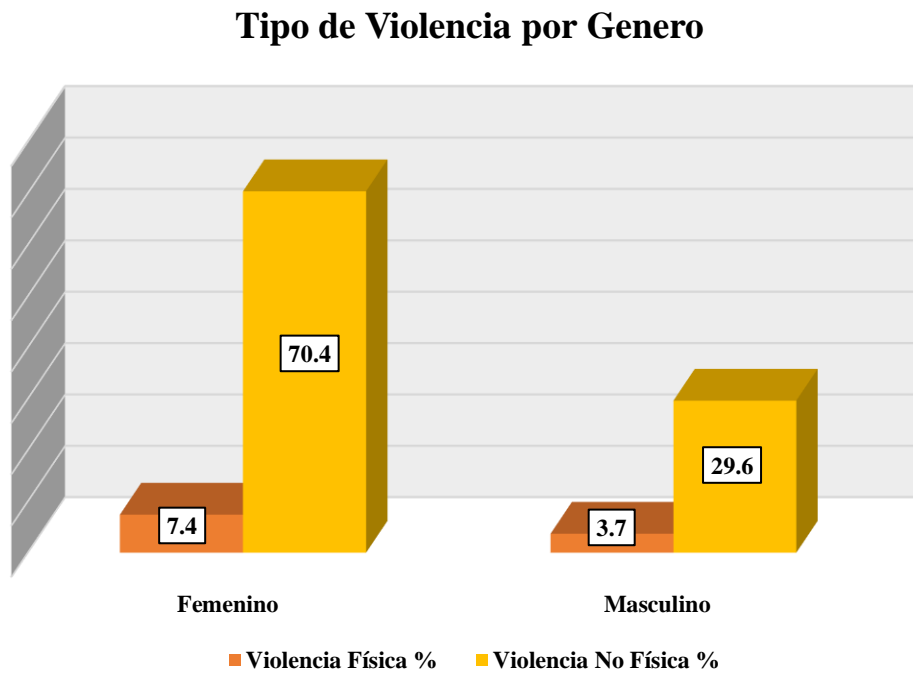


Figura 4

Distribución de presencia de violencia por modalidad de contrato personal de enfermería

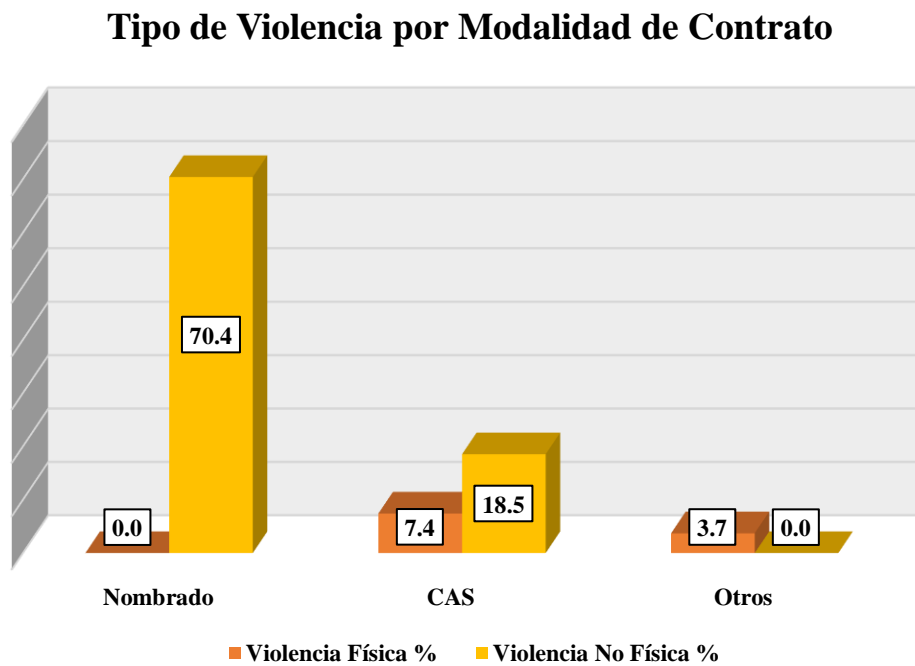
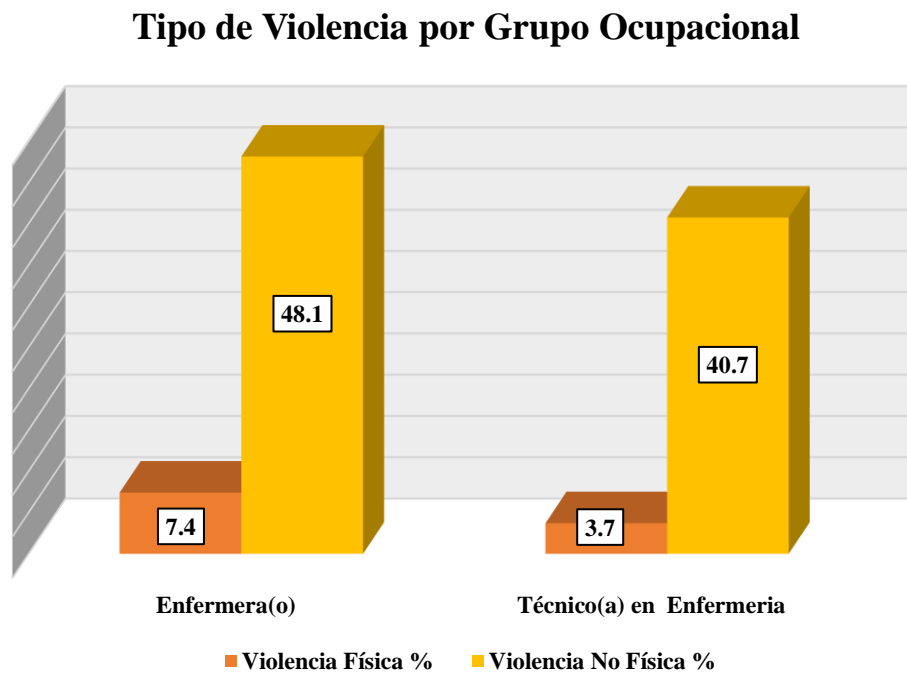


Figura 5

Distribución por grupo ocupacional de presencia de violencia en contra del personal de enfermería





DECLARACION



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo JULIA VERONICA APAZA JUSTO,
identificado con DNI 75866965 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“VIOLENCIA LABORAL EN CONTRA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO - JULIACA - 2023”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 30 de JULIO del 20 24



FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACION



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo JULIA VERONICA APAZA JUSTO,
identificado con DNI 75866965 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ VIOLENCIA LABORAL EN CONTRA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO - JULIACA 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 30 de JULIO del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella