



ORIGINAL

Factores asociados a la violencia contra los estudiantes de enfermería del internado rotativo

Factors associated with violence against nursing students at the rotary internship

Lisbeth Maritza Shingón De La Cruz¹ , Carolina Arráiz de Fernández^{1,2}  

¹Universidad Técnica de Ambato, Facultad de ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Ambato, Ecuador.

²Proyecto de investigación: “Caracterización del inmunometabolismo como un parámetro predictivo de las complicaciones de la malnutrición infantil. Dirección de investigación y desarrollo. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.

Citar como: Shingón De La Cruz LM, Arráiz de Fernández C. Factores asociados a la violencia contra los estudiantes de enfermería del internado rotativo. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023;3:464. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023464>

Enviado: 01-06-2023

Revisado: 13-06-2023

Aceptado: 24-07-2023

Publicado: 25-07-2023

Editor: Dr. William Castillo González 

RESUMEN

Introducción: la violencia es un problema de salud pública, entre las cuales encontramos la violencia laboral, que se identifica cuando un trabajador sufre abusos, amenazas, ataques que pueden ser verbales y físicos. Los estudiantes de enfermería del internado rotativo juegan un rol importante dentro de las instituciones sanitarias.

Objetivo: determinar los factores asociados a la violencia contra los estudiantes de enfermería del internado rotativo.

Métodos: el estudio presenta un diseño de investigación no-experimental de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y transversal en un grupo de estudiantes de la carrera de enfermería del internado rotativo, con una muestra de 121 participantes, a los que se les aplicó un cuestionario con una confiabilidad del 0,717 de *Alpha Cronbach*.

Resultados: se reportó un riesgo bajo en relación a la violencia por parte del familiar del paciente con el 88,43 %, aunque un grupo reducido de estudiantes se encuentra en riesgo medio con el 11,57 %. En cuanto a los factores asociados a la violencia se muestra un riesgo medio y alto con un 56,2 %.

Conclusiones: los internos de enfermería reciben un considerable número de agresiones laborales de tipo físico, verbal y psicológico, que proviene de familiares de pacientes y colegas con jerarquías superiores. En el actual estudio se pudo observar la presencia de golpes en violencia física, humillaciones y groserías en violencia psicológica y en los factores asociados individuales agresión por parte del jefe inmediato superior, por parte de agresores en estado mental alterado y agresores por el estado de salud de los familiares.

Palabras clave: Violencia; Agresión; Estudiantes; Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: violence is a public health problem, among which we find workplace violence, which is identified when a worker suffers abuse, threats, and attacks that can be verbal and physical. Rotating internship nursing students play an important role within healthcare institutions.

Objective: to determine the factors associated with violence against nursing students in the rotating boarding school.

Methods: the study presents a non-experimental research design with a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach in a group of nursing students of the rotating internship, with a sample of 121 participants, to whom a questionnaire with a reliability of 0.717 of *Alpha Cronbach* was applied.

Results: a low risk was reported about violence by the patient's family member with 88,43 %, although a small group of students is at medium risk with 11,57 %. As for the factors associated with violence, medium and high risk is shown at 56,2 %.

Conclusions: nursing interns receive many physical, verbal, and psychological aggressions at work from relatives of patients and colleagues with higher hierarchies. In the current study, it was possible to observe the presence of blows in physical violence, humiliation, and rudeness in psychological violence and the individual associated factors of aggression by the immediate superior boss, by aggressors in altered mental state, and aggressors by the state of health of the relatives.

Keywords: Violence; Assault; Students; Nursing.

INTRODUCCIÓN

La violencia es un problema de salud pública, en cualquiera de sus categorías,⁽¹⁾ entre las cuales se encuentra la violencia laboral, que se identifica como aquella que se experimenta cuando un trabajador sufre abusos, amenazas, ataques que pueden ser verbales y/o físicos en escenarios relacionados con su labor. El personal de enfermería no se encuentra exento de sufrir este tipo de violencia, debido a que trabaja en un área directamente relacionada con personas, los mismos que demandan una atención de salud rápida, eficaz y de calidad, sobre todo cuando la vida del usuario o sus familiares están en riesgo. El estudio de la violencia laboral tiene larga data y ha avanzado desde modelos que ponen énfasis en aspectos individuales de las víctimas y victimarios hacia miradas macrosociales.⁽²⁾

La existencia de incidentes violentos en los trabajadores de salud provoca síntomas físicos y psicológicos durante y después de la agresión. A nivel mundial, en el 37 % de los países han informado sobre el uso de medidas para prevenir ataques a los trabajadores de la salud. Entre el 1 de enero de 2019 y el 1 de enero del 2020, el Sistema de Vigilancia de Ataques a la Atención de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) registró 1005 ataques al personal de atención sanitaria, lo que resultó en 198 muertes y 626 lesiones de trabajadores de la salud y pacientes en 11 países que enfrentan emergencias complejas,⁽³⁾ pero la gran mayoría están subregistrados, además muchas de las veces no se toma ninguna acción, restándole importancia a este tipo de conductas negativas, ignorando y desatendiendo estos incidentes violentos que repercuten en el tipo de prestación de salud y en la calidad de los cuidados a brindar, pudiendo inducir al profesional al abandono del desarrollo de su carrera.⁽⁴⁾

Una investigación realizada en el distrito de Peshawar (Pakistán) durante 1 año mostró una prevalencia del 51 % de agresión al personal de salud, más de una cuarta parte de los encuestados 26 % había experimentado y presenciado actos de violencia. Asimismo, se observó una mayor prevalencia de violencia en los establecimientos de salud públicos. En más de dos tercios de los incidentes, el perpetrador era el acompañante/pariente del paciente 44 % o el paciente 20 %. En el 85 % de los incidentes hubo participación de dos o más perpetradores en cada evento, los departamentos de emergencia y las salas fueron los sitios comunes de incidentes violentos en los establecimientos de salud y más de la mitad de los incidentes ocurrieron durante el turno de la mañana.⁽⁵⁾

En el mundo hay aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, más del 80 % se encuentra en países cuyas poblaciones en conjunto representan la mitad de la población del mundo, la fuerza laboral de enfermería es relativamente joven: el 38 % de los profesionales tiene menos de 35 años, en comparación con el 17 % de 55 años o más.⁽³⁾

La violencia durante la jornada laboral hacia el personal de salud es un problema real y los datos muestran que se encuentra en aumento, por nombrar algunas cifras, un estudio sobre las agresiones al personal de salud en 23 países de habla hispana con una muestra de 19 967 profesionales, mostró que un 66,7 % del personal fue víctima de incidentes violentos de los cuales el 11,3 % resultaron con lesiones físicas y el 73,4 % ocurrieron en instituciones públicas, principalmente en el área de urgencias; asimismo, entre 2013 y 2017 hubo un registro de 7 asesinatos de pasantes de medicina y residentes, 19 muertes entre personal médico y de enfermería, 9 casos de agresiones físicas, 2 desapariciones, 3 asaltos a centros de salud, 25 médicos asaltados y 71 profesionales amenazados en Argentina.⁽⁶⁾

Lamentablemente en Latinoamérica, la violencia contra los trabajadores de la salud es cada vez más frecuente, las constantes limitantes de los sistemas de salud han originado una sensación de frustración y malestar en la comunidad, que viene adoptando actitudes desafiantes y poco cordiales hacia el personal de la salud. Se han reportado casos de enfrentamientos físicos especialmente de acompañantes o familiares, con tratos impropios hacia el personal sanitario.⁽⁷⁾

Adicionalmente, se añade que el personal de enfermería tiene mayor riesgo de sufrir agresiones en comparación con el personal de medicina.⁽⁶⁾ La prevalencia de agresión hacia profesionales de la salud resultó en 47,7 %, valor que se encuentra por debajo de lo reportado en estudios previos en Argentina, Colombia y Chile.⁽⁶⁾

México se reporta como un país en donde la violencia no se presenta con tanta frecuencia en comparación con países como Argentina y Colombia que reportan cifras de agresiones contra médicos y enfermeras en un

87,1 %.⁽⁶⁾

En el Ecuador, el 66,7 % de los trabajadores de la salud sufrieron algún tipo de agresión por parte de pacientes durante su trabajo, con un claro incremento en comparación con investigaciones anteriores. Se obtuvo que la prevalencia de agresiones fue del 97,2 %, siendo el tipo de maltrato verbal el predominante con un 85 % y una combinación de maltrato físico y verbal que ocurrió en un 12,2 %. Además, se reportó que en el 45 % de los casos la agresión surgía por parte del paciente y del familiar en conjunto. Con respecto al maltrato verbal lo más frecuente fueron gritos en 51,1 % y el 22,2 % fueron insultos. El motivo predominante de las agresiones fue el tiempo de espera prolongado para la atención con un 47,8 %.⁽⁸⁾

Ante los repetitivos episodios de violencia hacia el personal de salud e incluso a los IRE, y de los cuales muy pocos son conocidos y ninguno denunciado, se ha generado un ambiente de temor y preocupación sobre lo que está ocurriendo en los futuros profesionales, por lo que le fue de interés conocer los factores asociados a la violencia más habituales en los centros hospitalarios que ponen en riesgo el bienestar y la salud de estos trabajadores y a partir de ello, adoptar medidas que permitan reducir los episodios de agresión ante este fenómeno social.

Para García et al.⁽⁹⁾ las agresiones contra los profesionales sanitarios han ido aumentando a lo largo de los años, pasando a ser un problema grave en donde los estudiantes no están preparados para actuar frente a los distintos tipos de agresión los cuales afectan su papel profesional. La presente investigación surgió de la necesidad de estudiar y analizar los factores de violencia en centros hospitalarios, con el fin de identificar el número de casos suscitados en las distintas áreas de salud, tal como lo informan los propios estudiantes expuestos a estas situaciones y que simplemente buscan adquirir destrezas, visualización del trabajo en equipo, participar en el cuidado del paciente a través de las intervenciones de enfermería independientes e interdependiente, y que de forma deplorable se han encontrado ante esta conducta antisocial.

La actual investigación busca proveer información que será útil para toda la comunidad hospitalaria, y de esta manera fortalecer el conocimiento sobre el alcance de esta problemática social. De igual forma, es útil para afianzar un mayor saber sobre sus factores y las necesidades de intervención, puesto que no se cuenta con suficientes estudios de alcance nacional sobre este fenómeno y sus medidas cautelares.

Por otro lado, la investigación aporta varios datos sobre los factores de violencia hacia los estudiantes de enfermería del internado rotativo, para compararlos con otros estudios semejantes, y analizar las posibles variantes según el estado físico del personal, el nivel social y la gestión ante este hecho por parte de las instituciones hospitalarias, en donde el personal sanitario se enfrenta a riesgos particulares, ya que son la primera línea de contacto con las personas. Los cuales se enfrentan situaciones estresantes, impredecibles y potencialmente volátiles.⁽⁴⁾

El objetivo principal del presente trabajo es determinar los factores asociados a la violencia contra los estudiantes de enfermería del internado rotativo por parte de los usuarios a lo largo del periodo de prácticas preprofesionales.

MÉTODOS

El estudio presenta un diseño de investigación no-experimental, en la cual no hay manipulación de las variables por parte de los investigadores, se basa en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal,^(10,11) durante el periodo septiembre 2022 - febrero 2023.

Se investigó a un grupo de estudiantes de la carrera de enfermería del internado rotativo (IX semestre) que hayan cursado más de seis meses de internado de la Universidad Técnica de Ambato, ubicada en el cantón Ambato, provincia Tungurahua (Ecuador), pertenecientes a todas las unidades hospitalarias docentes de la institución, la población de estudio fue de 130 internos rotativos de enfermería (IRE) de los cuales decidieron participar solo 121 lo que constituyó una muestra censal.⁽¹²⁾

Los criterios de inclusión son estudiantes de enfermería con seis meses o más de internado, que deseen participar en la investigación y que firmen en el consentimiento informado. En cuanto a los criterios de exclusión son aquellos estudiantes de enfermería del internado rotativo que tengan menos de seis meses, que hayan estado suspendido del ejercicio por cualquier causa más de 30 días y que no deseen entrar en el estudio.

Para la recolección de información se utilizó un instrumento tipo cuestionario denominado "Cuestionario factores asociados a la violencia del familiar contra el profesional de enfermería", el cual fue validado por expertos y tiene una confiabilidad del Alpha de Cronbach de 0,717.⁽¹³⁾

El cuestionario consta de 22 ítems, de opción múltiple que tienen 4 alternativas de respuestas, tipo escala de Likert, que son los siguientes: Siempre, Casi siempre, A veces y Nunca, enumerados del 1 al 4 respectivamente. La duración de resolución de este cuestionario fue aproximadamente de 10 minutos. Consta de 2 partes, la primera en relación a datos generales (datos sociodemográficos) y una segunda parte que posee 2 dimensiones: -Violencia por parte del familiar (física y psicológica) y -Factores asociados (factores individuales y factores laborales de riesgo). La interpretación para la variable factores asociados: Bajo [0-18], Medio [19-36] y Alto [37-56]. La interpretación para la variable violencia por parte del familiar: Bajo [0-16], Medio [17-32] y Alto

[33-48].⁽¹³⁾

Además, toda la información obtenida en el estudio fue totalmente confidencial, solo los integrantes del equipo de trabajo conocen los resultados. No existió riesgo y ni costo, solo fue necesaria la autorización de los participantes. La investigación se basó en los principios éticos de autonomía, justicia y beneficencia aplicada en estudios en seres humanos de la declaración de Helsinki. Se mantuvo los resultados en anonimato, los datos obtenidos son totalmente confidenciales con el fin de precautelar la intimidad del participante.⁽¹⁴⁾

Para el análisis de los datos se utilizó el programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versión 26⁽¹⁵⁾ y los resultados fueron expresados en tablas.

RESULTADOS

De la muestra estudiada correspondiente a 121 IRE se puede evidenciar que el sexo femenino fue el más frecuente con 81 %. El rango de edad predominante fue el menor a los 30 años que ocupó el 97,5 %. El hospital con mayor afluencia con internos rotativos fue el Hospital General Docente Ambato con 49,58 % (tabla 1).

Tabla 1. Distribución según los datos sociodemográficos			
Aspecto		N	%
Sexo	Masculino	23	19,0
	Femenino	98	81,0
	Total	121	100,0
Edad (años)	30 o menos	118	97,5
	31 a 34	2	1,7
	55 a 65	1	0,8
	Total	121	100,0
Unidades hospitalarias docentes	Hospital General Docente Ambato	60	49,58
	Hospital General Ambato IESS	10	8,26
	Hospital General Latacunga	25	20,66
	Hospital General Puyo	26	21,48
	Total	121	100,0

En relación con la violencia por parte del familiar específicamente en la dimensión violencia física se puede observar un predominio del “nunca” en todos los ítems, siendo importante resaltar que el “a veces”, “casi siempre” y “siempre” para el ítem - ¿Ha sido víctima de violencia física por parte de un familiar? ocupa el 20,7 %. Para -la agresión por golpes se observa un 15,7 % en la sumatoria de “a veces”, “casi siempre” y “siempre”. En cuanto a -la agresión por puñetes se presentó en un 7,5 % para la unión de “a veces”, “casi siempre” y “siempre”. Con menos proporción se observó el “a veces”, “casi siempre” y “siempre” en un 3,4 % de -agresiones por patadas (tabla 2).

Tabla 2. Distribución según la violencia por parte del familiar en la dimensión violencia física			
Dimensión violencia física		N	%
¿Ha sido víctima de violencia física por parte de un familiar?	Nunca	96	79,3
	A veces	21	17,4
	Casi Siempre	1	0,8
	Siempre	3	2,5
	Total	121	100,0
La agresión fue golpes	Nunca	102	84,3
	A veces	15	12,4
	Casi Siempre	1	0,8
	Siempre	3	2,5
	Total	121	100,0
La agresión fue con puñetes	Nunca	112	92,6
	A veces	5	4,1
	Casi Siempre	2	1,7
	Siempre	2	1,7
	Total	121	100,0

La agresión fue con patadas	Nunca	115	95,0
	A veces	2	1,7
	Casi Siempre	2	1,7
	Siempre	2	1,7
	Total	121	100,0

En cuanto a la violencia por parte del familiar específicamente en la dimensión violencia psicológica en los IRE, se puede observar un predominio del “nunca” en todos los ítems, siendo importante resaltar que el “a veces”, “casi siempre” y “siempre” para el ítem - ¿Ha sido víctima de violencia psicológica por parte de un familiar? ocupa el 31,5 %. Para -la agresión amenazas se observa un 17,4 % en la sumatoria de “a veces”, “casi siempre” y “siempre”. En relación con -la agresión mediante humillaciones se presentó en un 23,9 % para la unión de “a veces”, “casi siempre” y “siempre”. Con mayor proporción se observó el “a veces”, “casi siempre” y “siempre” en un 25,5 % de -agresiones mediante groserías (tabla 3).

Tabla 3. Distribución según la violencia por parte del familiar en la dimensión violencia psicológica			
Dimensión violencia psicológica		N	%
¿Ha sido víctima de violencia psicológica por parte de un familiar?	Nunca	83	68,6
	A veces	26	21,5
	Casi Siempre	6	5,0
	Siempre	6	5,0
	Total	121	100,0
La agresión fue mediante amenazas	Nunca	100	82,6
	A veces	14	11,6
	Casi Siempre	1	0,8
	Siempre	6	5,0
	Total	121	100,0
La agresión fue mediante humillaciones	Nunca	92	76,0
	A veces	17	14,0
	Casi Siempre	3	2,5
	Siempre	9	7,4
	Total	121	100,0
La agresión fue mediante groserías	Nunca	90	74,4
	A veces	17	14,0
	Casi Siempre	5	4,1
	Siempre	9	7,4
	Total	121	100,0

En cuanto a los factores asociados específicamente en la dimensión factores individuales en los IRE, se puede observar un predominio del “nunca” en todos los ítems, siendo importante resaltar que el “a veces”, “casi siempre” y “siempre” para el ítem -el agresor fue un subalterno ocupa el 16,6 %. Para -la agresión por el jefe inmediato superior se observa un 19,8 % en la sumatoria de “a veces”, “casi siempre” y “siempre”. Para -los agresores intoxicados por alcohol o drogas se evidencio un 9,1 % en la sumatoria de “a veces”, “casi siempre” y “siempre”. Referente a -los agresores alterados por el estado de salud de su familiar se detectó un 15,7 % en “a veces” y “casi siempre”. Con mayor proporción se localizó el “a veces”, “casi siempre” y “siempre” en un 22,3 % para -agresores en estado mental alterado y los sin causa aparente respectivamente (tabla 4).

Tabla 4. Distribución según los factores asociados en la dimensión factores individuales			
Factores individuales		N	%
El agresor fue un subalterno	Nunca	101	83,5
	A veces	10	8,3
	Casi Siempre	7	5,8
	Siempre	3	2,5
	Total	121	100,0

El agresor fue su jefe inmediato superior	Nunca	97	80,2
	A veces	16	13,2
	Casi Siempre	4	3,3
	Siempre	4	3,3
	Total	121	100,0
El agresor estuvo en estado mental alterado	Nunca	94	77,7
	A veces	16	13,2
	Casi Siempre	5	4,1
	Siempre	6	5,0
	Total	121	100,0
El agresor se encontraba intoxicado por alcohol o drogas	Nunca	110	90,9
	A veces	5	4,1
	Casi Siempre	4	3,3
	Siempre	2	1,7
	Total	121	100,0
El agresor se encontraba alterado por el estado de salud de un familiar	Nunca	102	84,3
	A veces	16	13,2
	Casi Siempre	3	2,5
	Total	121	100,0
La agresión fue sin causa aparente	Nunca	94	77,7
	A veces	13	10,7
	Casi Siempre	6	5,0
	Siempre	8	6,6
	Total	121	100,0

En cuanto a los factores asociados específicamente en la dimensión factores laborales de riesgo en los IRE, existe un predominio del “nunca” en el motivo de -la agresión al personal por carencia de recursos para resolver un problema de salud (falta de personal, falta de equipos, materiales, etc.) en 66,9 % y para -trabaja a solas en un 56,2 %. Seguidos del “a veces”, “casi siempre” y “siempre” en 33,1 % para el primero y 43,8 % para el segundo.

En relación a la existencia del predominio del “a veces”, “casi siempre” y “siempre” en el motivo de -orientación sobre el manejo de situaciones conflictivas en el establecimiento en 54,5 %, además en -el jefe del establecimiento actúa con liderazgo para resolver situaciones conflictivas en un 64,5 %, así mismo en -el establecimiento se cuenta con instalaciones adecuadas que permitan la seguridad ante una situación de violencia externa (manifestaciones, agitaciones, etc.) con 65,3 %, de igual manera en -hay presencia de personal de seguridad en su establecimiento con un 69,4 %, de igual modo en -su trabajo está en contacto con el público en 71,9 % y por último -trabaja con personas con estados emocionales alterados (por su salud o la de sus familiares) en 54,6 % (tabla 5).

Tabla 5. Distribución según los factores asociados en la dimensión factores laborales de riesgo			
Factores laborales de riesgo		N	%
El motivo de la agresión al personal fue por carencia de recursos para resolver un problema de salud (falta de personal, falta de equipos, materiales, etc.)	Nunca	81	66,9
	A veces	29	24,0
	Casi Siempre	9	7,4
	Siempre	2	1,7
	Total	121	100,0
En su establecimiento se da orientación sobre el manejo de situaciones conflictivas.	Nunca	55	45,5
	A veces	35	28,9
	Casi Siempre	17	14,0
	Siempre	14	11,6
	Total	121	100,0

El /La jefe del establecimiento actúa con liderazgo para resolver situaciones conflictivas en el establecimiento.	Nunca	43	35,5
	A veces	28	23,1
	Casi Siempre	23	19,0
	Siempre	27	22,3
	Total	121	100,0
El establecimiento cuenta con instalaciones adecuadas que permitan la seguridad ante una situación de violencia externa (manifestaciones, agitaciones, etc.)	Nunca	42	34,7
	A veces	33	27,3
	Casi Siempre	20	16,5
	Siempre	26	21,5
	Total	121	100,0
Hay presencia de personal de seguridad en su establecimiento	Nunca	37	30,6
	A veces	19	15,7
	Casi Siempre	17	14,0
	Siempre	48	39,7
	Total	121	100,0
En su trabajo está en contacto con el público	Nunca	34	28,1
	A veces	15	12,4
	Casi Siempre	8	6,6
	Siempre	64	52,9
	Total	121	100,0
Trabaja a solas	Nunca	68	56,2
	A veces	38	31,4
	Casi Siempre	13	10,7
	Siempre	2	1,7
	Total	121	100,0
Trabaja con personas con estados emocionales alterados (por su salud o la de sus familiares)	Nunca	55	45,4
	A veces	37	30,6
	Casi Siempre	23	19,0
	Siempre	6	5,0
	Total	121	100,0

Al establecer la distribución según el riesgo de violencia por parte del familiar del paciente, tanto física como psicológica se pudo observar un predominio en la categoría riesgo bajo con 88,43 %, seguido por el riesgo medio con el 11,57 % (tabla 6).

Tabla 6. Distribución según el riesgo de violencia por parte del familiar del paciente			
Violencia física y psicológica		N	%
Categoría	Riesgo bajo	107	88,43
	Riesgo medio	14	11,57
	Riesgo alto	0	0,00
	Total	121	100,0

Con respecto a la distribución según los factores asociados a la violencia, tanto individuales como laborales de riesgo se obtuvo un predominio en la categoría riesgo bajo con 43,80 %, seguido por el riesgo medio con el 39,67 % (tabla 7).

Tabla 7. Distribución según los factores asociados a la violencia			
Individuales y laborales de riesgo		N	%
Categoría	Riesgo bajo	53	43,80
	Riesgo medio	48	39,67
	Riesgo alto	20	16,53
	Total	121	100,0

DISCUSIÓN

Este estudio muestra que la violencia hacia los IRE es un problema cotidiano en las unidades de salud, siendo que los estudiantes relatan que en algún momento de su ejercicio profesional han recibido algún tipo de agresión por parte de los familiares de los pacientes y jefe inmediato superior. Los resultados obtenidos se pueden comparar con varios estudios realizados en diferentes partes del mundo donde los internos de enfermería son sometidos a agresiones.

Morales et al.⁽¹⁶⁾ en su estudio descriptivo transversal realizado en Perú en 2019 indican que el 11,1 % de los trabajadores experimentó violencia física perpetrada por familiares o empleados subordinados. En contraste, el estudio actual encontró que solo el 20,7 % de los internos habían experimentado violencia física por parte de miembros de la familia.

Casallas et al.⁽¹⁷⁾, en su investigación sobre las agresiones a trabajadores de la salud en América Latina entre 2011 y 2021 y el impacto en la prestación de servicios de salud, citan la falta de equipos e instalaciones para la protección personal y la ausencia de personal de seguridad como una de las razones que la alimentan. Sin embargo, el estudio mostró que el 64,5 % de los encuestados conocen la existencia de instalaciones dentro de las unidades de salud para proteger su integridad física. Además, el 69,4 % de ellos manifestó contar con personal de seguridad necesaria para garantizar la paz y tranquilidad en el lugar de trabajo.

Bravo et al.⁽¹⁸⁾, en su estudio observacional en un hospital público Corrientes capital observaron que el 87,88 % de los encuestados refirieron haber sufrido de algún tipo de violencia verbal por parte de pacientes y familiares. En contraste con estos hallazgos, el estudio arrojó un valor de 25,5 % de los encuestados que recibieron algún tipo de ofensa verbal por parte de familiares y personal subalterno. Urgilés et al.⁽¹⁹⁾, en su estudio mixto de diseño secuencial sobre la violencia contra el personal de enfermería realizado en la ciudad de Quito denotaron un bajo nivel resolutivo por parte de la administración de los hospitales para abordar la violencia verbal en el lugar de trabajo, tales como la ausencia de protocolos y normativas internas para controlar situaciones conflictivas. Asimismo, el estudio realizado reveló que el 45,5 % de los encuestados aseguran nunca haber recibido capacitaciones para el manejo de conflictos.

García et al.⁽⁹⁾ en su artículo sobre las agresiones de estudiantes de enfermería de la Universidad Complutense de Madrid, muestra que el acoso por parte de un superior era frecuente. Además, Enríquez et al.⁽²⁰⁾, en su estudio realizado en Veracruz con un diseño cualitativo y enfoque etnográfico focalizado revela que los perpetradores fueron hombres de alto rango dentro de la estructura hospitalaria, aunque también se han presentado casos de colegas y pacientes. Sin embargo, el estudio actual mostró que el 19,8 % de los entrevistados enfrentaron situaciones similares de los líderes en su lugar de trabajo.

Pupiales et al.⁽²¹⁾ en su estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental que involucró a 311 personas, encontró que el 49 % de los actos de violencia física fueron cometidos por personas con demencia, retraso mental, drogadicción u otros trastornos mentales. En contraposición, la investigación actual demostró que solo el 9,1 % de los incidentes violentos son causados por pacientes bajo la influencia del alcohol y las drogas.

Finalmente, es necesario enfatizar que la incorporación de políticas, normas y estrategias en el ámbito hospitalario reducirá la incidencia de este tipo de actos violentos contra los estudiantes de enfermería. Además, se debe informar y capacitar a los estudiantes sobre cómo manejar este tipo de situaciones y cómo reportar incidentes para evaluar objetivamente la situación que están viviendo dentro de las unidades de salud. Las limitaciones presentes en la investigación son en relación al instrumento ya que varios ítems enfocan aspectos relacionados con el jefe inmediato y las instituciones donde laboran, motivo por los cuales algunos individuos se rehusaron a responder la misma.

Limitaciones de estudio

La limitación presente en la investigación fue en relación con la recolección de los datos a través de la aplicación del cuestionario, ya que los internos, se encontraban distribuidos en diferentes unidades hospitalarias y a su vez en diferentes servicios de cada hospital, además que se encontraban en múltiples ocupaciones y en los tiempos libres se descansaban para el siguiente turno y actividades.

CONCLUSIONES

Los internos de enfermería reciben un considerable número de agresiones laborales de tipo físico, verbal y psicológico a lo largo del periodo de prácticas preprofesionales que proviene principalmente de familiares de pacientes y colegas con jerarquías superiores. En el actual estudio dichas agresiones son provocadas por distintos factores como la presencia de golpes en violencia física, humillaciones y groserías en violencia psicológica y en los factores asociados individuales agresión por parte del jefe inmediato superior, por parte de agresores en estado mental alterado y agresores por el estado de salud de los familiares.

La suma de estos factores puede alterar la salud física y emocional de los estudiantes internos de enfermería, por lo que es necesario analizar cómo se están llevando las relaciones laborales dentro del medio hospitalario.

Por otra parte, la presencia de amenazas y acosos hacia los estudiantes es un tema preocupante que requiere especial atención para salvaguardar su integridad.

Los internos rotativos de enfermería continúan en proceso de aprendizaje, por esta razón se debería proporcionar todas las herramientas de control y protección ante este tipo de actos que violentan su bienestar. Es necesario concientizar tanto a los trabajadores y familiares de los pacientes acerca del respeto hacia los estudiantes y sus derechos, puesto que juegan un rol importante dentro de las instituciones sanitarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tian Y, Yue Y, Wang J, Luo T, Li Y, Zhou J. Workplace violence against hospital healthcare workers in China: a national WeChat-based survey. *BMC Public Health*. 2020; 20(1):582. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08708-3>
2. Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. Violencia laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. *Rev Med Chile*. 2018; 146(2): 213-222. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000200213>
3. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2020; 44: e64. <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
4. Galeano I. Agresiones sufridas y factores determinantes de la violencia física y no física hacia el personal de enfermería por pacientes y acompañantes. *Sal. Cienc. Tec*. 2022; 2:52. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202252>
5. Khan MN, Haq ZU, Khan M, Wali S, Baddia F, Rasul S, et al. Prevalence and determinants of violence against health care in the metropolitan city of Peshawar: a cross sectional study. *BMC Public Health*. 2021; 21(1): 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10243-8>
6. Aspera-Campos T, Hernández-Carranco RG, Gutiérrez-Barrera ADT, Quintero-Valle LM. Violencia contra el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2020; 58 Supl 2: S134-143. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000125>
7. Vaucher P, Cámara L, Serna M, Abuabara Y, Carballo V, Hernández H, et al. Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana*. 2020; 45(3), 55-69. <https://doi.org/10.36104/amc.2020.1975>
8. Bayas YE, Burgos DA, Galiano MC. Niveles de fatiga y agresiones por parte de usuarios al personal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. *Cambios rev. med*. 2020; 19(1): 37-43. <https://doi.org/10.36015/cambios.v19.n1.2020.511>
9. García-Ruiz J, García P. Agresiones sufridas por los estudiantes de Enfermería. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2019; 9(3): 139-144. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7726382.pdf>
10. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 2019; 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
11. Cvetkovic-Vega A, Maguiña J, Soto A, Lama-Valdivia J, López L. Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum*. 2021; 21(1):179-185. <http://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069>
12. Mucha-Hospinal L, Chamorro R, Oseda M, Alania R. Evaluación de procedimientos para determinar la población y muestra: según tipos de investigación. *Desafíos*. 2021; 12(1); 50-7. <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
13. Martínez Romero G, Huaroc Dicción D, Escate Quiroz E. Factores asociados a la violencia del familiar contra el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6403/TESIS_2DAESP_MART%c3%8dNEZ_HUAROC_ESCATE_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Momblanc L, Pérez J. El consentimiento informado y la autonomía del paciente en Cuba. Un binomio

indispensable. Opinión Jurídica.2021; 20(42), 321-347. <https://doi.org/10.22395/ojum.v20n42a13>

15. Rivadeneira J, Barrera M, De La Hoz A. Análisis general del spss y su utilidad en la estadística. E-IDEA Journal of Business Sciences. 2020; 2(4), 17-25.

16. Morales J, Cordero J. Violencia física y psicológica en trabajadores del primer nivel de atención de Lima y Callao. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2019; 28(3): 186-194.

17. Casallas A, Peña A, Moreno B, Marulanda C y Herrera T. Agresiones al personal de salud y afectaciones en la prestación del servicio sanitario en Latinoamérica. Estado de la cuestión,2011-2021.Revista Salud, Historia y Sanidad. 2022; 17(1): 7-18. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6419725>

18. Bravo E, Baez A, Cozzoli B, Auchter M, Meza A. Situaciones de violencia por parte de pacientes percibidos por personal de enfermería en un hospital pública Corrientes capital 2021. Notas de Enfermería.2022; 23(40):37-46.

19. Urgilés P, Barrera J, Medina-Maldonado V. Violencia verbal contra el personal de enfermería: Un estudio mixto realizado en Quito, Ecuador. Revista de Salud Pública. 2020; 24(2):39-48. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24n1>

20. Enríquez-Hernández C, Ortiz-Vargas I, Petrovich I, Martínez-Jiménez L, Méndez-Cordero E, Fernández-Sánchez H. Violencia hacia el profesional de enfermería: una etnografía focalizada. Ciencia y enfermería.2021; 27:18. <https://doi.org/10.29393/CE27-18VHCH60018>

21. Pupiales J, López S. Maltrato verbal-conductual hacia el personal de salud en 7 unidades de salud de Quito, Ecuador. Enferm Inv. 2020;5(3):11-18. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.904.2020>

FINANCIACIÓN

Ninguna

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno declarado por los autores.

AGRADECIMIENTO

Se agradece al Proyecto de investigación: “Caracterización del inmunometabolismo como un parámetro predictivo de las complicaciones de la malnutrición infantil”, perteneciente a la Dirección de investigación y desarrollo de la Universidad Técnica de Ambato, aprobado con Resolución Nro. UTA-CONIN-2023-0142-R

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.

Curación de datos: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.

Análisis formal: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.

Adquisición de fondos: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz.

Investigación: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz.

Metodología: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.

Administración del proyecto: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz.

Recursos: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.

Supervisión: Carolina Arráiz de Fernández.

Validación: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.

Visualización: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz.

Redacción - borrador original: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.

Redacción - revisión y edición: Lisbeth Martiza Shingón De La Cruz, Carolina Arráiz de Fernández.