



## ORIGINAL ARTICLE



# VIOLENCIA LABORAL EN ENFERMERAS Y ESTRATEGIAS PARA PREVENIRLA EN AMBIENTES HOSPITALARIOS”: REVISIÓN INTEGRATIVA

Ana Alvarado<sup>1</sup> | Sandra Valenzuela Suazo<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Concepción-Chile

### Abstract

**Introducción:** La violencia laboral en el entorno laboral sanitarios se ha convertido en un grave problema a nivel mundial, particularmente para las enfermeras, por lo cual es relevante, establecer estrategias de prevención para disminuir este fenómeno con resultados efectivos. **Objetivo:** De esta revisión integrativa de la literatura es dar a conocer la violencia laboral hacia las enfermeras y sus diferentes estrategias de prevención en el ambiente hospitalario. **Metodología:** Se realizó una revisión integrativa, en las bases de datos Web of Science, Pubmed, SciELO, Springer Ling, de estudios publicados entre en los últimos 5 años, artículos en inglés, portugués y español. **Resultados:** De los estudios seleccionados fueron 13 tras cumplir los criterios de inclusión y exclusión, estudios realizados en enfermeras y en otros profesionales de la salud donde participaron enfermeras, el análisis posibilitó la organización de los resultados en dos categorías: violencia laboral hacia las enfermeras y estrategias o programas para prevenir la violencia en el ambiente hospitalario. **Conclusiones:** La prevalencia de la violencia en el ambiente hospitalario hacia el profesional de Enfermería se ha incrementado provocando grandes complicaciones en la salud del personal de enfermería y en la calidad del cuidado al paciente, razón por la cual muchas instituciones de salud ponen énfasis en disminuir esta problemática con implementación de estrategias y programas con buenos resultados.

**Keywords:** Prevención, personal de enfermería, violencia laboral, agresión, enfermeras, programas, salud laboral, medidas preventivas

Copyright : © 2021 The Authors. Published by JMCRR. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## 1 | INTRODUCCIÓN

La violencia laboral que afecta al sector salud, y más específicamente al profesional de enfermería se ha convertido en un fenómeno global, recurrente, apreciable en la mayoría de los entornos hospitalarios a nivel mundial<sup>(1)(2)</sup>, de origen multifactorial y cuyos efectos alteran o amenazan la salud, la estabilidad emocional y mental de los profesionales, incidiendo por tanto en el logro eficaz y eficiente de los objetivos institucionales en este sector<sup>(3)</sup>, de ahí que cada día, más instalaciones sanitarias se ocupan sobre el tema, en la búsqueda e implantación de esquemas sistematizados de “intervenciones preventivas efectivas” que constituyan orientaciones básicas hacia el “qué hacer” ante un potencial contexto problemático de violencia laboral<sup>(3)(4)</sup>.

Dentro de este contexto la Organización Internacional del Trabajo (OIT), desde la perspectiva de la Comisión Europea, concibe a la violencia laboral como aquella condición “constituida por incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo - incluidos los viajes de ida y vuelta a él, que pongan en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud”<sup>(4)</sup>. Estas amenazas o ataques, por su modalidad, y manera de manifestarse han sido clasificadas en violencia física y en violencia psicológica; que se destacan por su frecuencia <sup>(2)</sup> los eventos cargados de abuso verbal, intimidación, atropello, acoso sexual y étnico<sup>(4)</sup>.

Agrega, la Organización Mundial de Salud (OMS), que el sector laboral de la salud presenta un alto riesgo de violencia, especialmente el de enfermería, quienes por sus condiciones de trabajo se ven expuestas a este fenómeno<sup>(2)</sup>; pues el profesional de enfermería, se desenvuelve en ambientes con equipos humanos que, aunque buscan objetivos comunes, es decir, la salud del paciente, lo hacen mediante interacciones donde las perspectivas no siempre son coincidentes entre los actores, surgiendo desde este contexto fuentes generadoras de conflictos, capaces de suscitar violencia laboral, a la que se agregan otros factores como la interacción con los pacientes y la estigmatización del profesional como miembro asistencial<sup>(5)</sup>.

Así lo demuestran los estudios realizados por (Sisawo J. et al, Pandey M. et al, Busnello G. et al, Paravic T. et al), donde la prevalencia de violencia en el lugar de trabajo en las instituciones de salud es alta <sup>(6)(7)(8)(9)</sup>, siendo el personal de enfermería el que sufre mayores riesgos y puede verse expuesto a ser víctimas de agresiones, sobre todo verbales, particularmente generada por el usuario<sup>(10)(11)(12)</sup>. Esta situación se ve agravada por la presencia de condiciones como las largas jornadas de trabajo, el insuficiente número de personal de atención, falencias en la provisión de recursos tales como insumos, equipos tecnológicos; agotamiento del personal<sup>(13)(14)(15)</sup>, puede afectar la salud física y psicológica de las enfermeras<sup>(16)</sup>; ya que un ambiente de trabajo hostil genera estrés y ansiedad en la persona, esto conlleva a una alteración en las relaciones interpersonales y serias consecuencias sobre la salud mental<sup>(14)</sup>, afectando los niveles de satisfacción laboral de las enfermeras<sup>(17)(18)</sup>.

Ante este escenario complejo, la planificación e implementación de intervenciones que puedan prevenir y reducir la violencia es fundamental mediante el uso de enfoques intersectoriales y multidisciplinarios que involucren a todos los profesionales de salud, donde se estimule el compromiso y la responsabilidad en la preservación de los derechos y la construcción de un ambiente de trabajo libre de violencia; intervenciones con capacidad preventiva que permitan confrontar este fenómeno atenuando su frecuencia de ocurrencia y sus consecuencias<sup>(19)(20)</sup>.

Por lo mencionado anteriormente, la presente tiene como objetivo la revisión e integración de experiencias científicas sobre la violencia laboral hacia las enfermeras y sus diferentes estrategias de prevención en el ambiente hospitalario que conduzcan a conformar lineamientos altamente eficaces, con medidas preventivas novedosas en la solución de situaciones que comprometan la salud y el bien-

---

**Supplementary information** The online version of this article (<https://doi.org/10.52845/MCRR/2021-5-11-2>) contains supplementary material, which is available to authorized users.

---

**Corresponding Author:** *Sandra Valenzuela Suazo*  
*Universidad de Concepción-Chile*

tar, tanto del personal de salud como del paciente, factibles de aplicar a nivel del mundo y al sistema de salud del Ecuador, dadas las evidencias, donde esta problemática aún está pendiente por abordarse con la profundidad que el tema lo requiere.

## 2 | MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión integrativa de la literatura. Para la realización de esta revisión se cumplieron 6 fases: a) formulación de una pregunta orientadora; b) establecimientos de criterios de inclusión y exclusión; c) recolección de datos; d) análisis crítico de los estudios incluidos; e) discusión de los resultados; f) presentación de la revisión integradora.

La pregunta orientadora fue: ¿Existe violencia laboral hacia las enfermeras y cuáles son las estrategias abordadas para prevenir violencia laboral en ambientes hospitalarios?

La búsqueda se realizó en el período 2016- 2020, para la búsqueda de la literatura se utilizó las siguientes bases de datos: Web of Science, Pubmed, SciELO, Springer Ling, con palabras clave en inglés, español y portugués que son: prevención, personal de enfermería, violencia laboral, agresión, enfermeras, programas, salud laboral, medidas preventivas; servicios hospitalarios. Los operadores booleanos utilizados fueron AND.

Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en inglés, español, portugués, estudios cuantitativos y cualitativos que hicieran referencia a Intervenciones para prevención de la violencia laboral en profesionales de enfermería en el ámbito asistencial, artículos publicados en los últimos 5 años.

Los criterios de exclusión: estudios que no estén relacionados con la población de estudio.

Para la selección de los estudios se tomó en consideración, el título, autoría, nombre de la revista, fecha de publicación, objetivos métodos empleados, resultados más relevantes y conclusiones.

## 3 | RESULTADOS

En total se consideraron 13 artículos, asociados a la temática de violencia laboral, y medidas o programas para prevenir la violencia, en enfermeras hospitalarias a nivel mundial. En la Tabla 1, se muestra la distribución de los 13 artículos seleccionados, con sus respectivas fuentes. De los estudios revisados, se analizaron a los trabajadores de salud en especial a las enfermeras su percepción en cuanto a la violencia laboral y medidas preventivas para disminuir la violencia laboral en el área hospitalaria. Posterior a esto se dividieron las evidencias en dos categorías: I. Violencia laboral hacia las Enfermeras y II Estrategias o programas de prevención de violencia laboral en ambientes hospitalarios, con el fin de generar una comprensión más amplia de lo revisado: Percepción de violencia laboral y medidas o programas preventivos.

### VIOLENCIA LABORAL HACIA LAS ENFERMERAS.

En relación a la percepción de la violencia laboral el estudio realizado por, Sisawo E. et al., encontró que las enfermeras de Gambia corren un riesgo relativamente alto de sufrir violencia en el lugar de trabajo. Describe que en general, el 62,1% de los encuestados informaron haber estado expuestos a la violencia en el lugar de trabajo en los 12 meses anteriores a la encuesta. De ellos, el 17,4% estuvo expuesto a violencia física, particularmente de abuso verbal. Siendo los perpetradores más comunes los familiares, acompañantes y propios pacientes, estos incidentes de violencia en el trabajo se identificaron mediante factores desencadenantes de violencia en el lugar de trabajo como: Discrepancia en la relación entre la enfermera y el paciente, como la falta de personal, la escasez de medicamentos y suministros, el vacío de seguridad, ausencia de políticas y la falta de atención de la gerencia hacia la problemática de la violencia<sup>(6)</sup>.

Dentro de este contexto, Cheung T. et al, también demostró en sus resultados que en general que el 57,2% de los encuestados estuvieron expuestos en el año anterior algún tipo de violencia física o psicológica, sus datos revelaron la prevalencia de la violencia laboral en el personal sanitario con un mayor porcentaje el abuso verbal, problemática que perjudicial

**TABLE 1: Caracterización de los artículos incluidos en la revisión**

Autores	Título de publicación	Año- País
Sisawo E Saide Yacine, Ouédraogo Y, Song-Lih Huang	Violencia en el lugar de trabajo contra las enfermeras en Gambia: diseño de métodos mixtos	2017 Gambia
Teris Cheung, Paul H. Lee y Paul SF Yip	Workplace Violence toward Physicians and Nurses: Prevalence and Correlates in Macau	2017 Macao
Manisha Pandey, Tulsi Ram Bhandari, Ganesh Dangal	Workplace Violence and its Associated Factors among Nurses	2017 Pokhara, Nepal
Daiane Dal Pai, Isabel Cristina Saboia Sturbelle, Cibele dos Santos, Juliana Petri Tavares	Violência Física E Psicológica Perpetrada No Trabalho Em Saúde	2018 Brasil
Anja Schablon, Dana Wendeler, Agnessa Kozak, Albert Niehaus y Susanne Steinke	Prevalencia y consecuencias de la agresión y la violencia hacia el personal de enfermería y cuidados en Alemania: una encuesta	2018 Alemania
Hugo Fernandes, Danila Cristina Paquier Sala, Ana Lúcia de Moraes Horta	Violence in health care settings: rethinking actions	2018 Brasil
Sylvie Vincent-Höper, Maie Stein, Albert Nienhaus, Anja Schablon	Workplace Aggression and Burnout in Nursing-The Moderating Role of Follow-Up Counseling	2020 Hamburgo
Onélia da Costa Pedro Cordenuzzi aSuzinara Beatriz Soares de Lima bFrancine Cassol Prestes cCarmem Lúcia Colomé	Estratégias utilizadas pela enfermagem em situações de violência no trabalho em hemodiálise	2017 Brasil
Lubna Baig, Sana Tanzil, Shiraz Shaikh, Ibrahim Hashmi	Effectiveness of training on de-escalation of violence and management of aggressive behavior faced by health care providers in a public sector hospital of Karachi.	2018 Pakistán
Haonan Jia, Ruohui Chen, Lifeng Wei, Gangyu Zhang, Mingli Jiao	What is the impact of restricted access policy on workplace violence in general hospital? A before-after study in a CHINESE tertiary hospital	2020 China
Tella Lantta, Minna Anttila, Raija Kontio, Clive E. Adams y Maritta Välimäki	Violent events, ward climate and ideas for violence prevention among nurses in psychiatric wards: a focus group study	2016 Sur de Fin- lan- dia
Jin-Lain Ming, Hui-Mei Huang, Shiao-Pei Hung, Ching-I Chang, Yueh-Shuang Hsu, Yuann-Meei Tzeng, Hsin-Yi Huang y Teh-Fu Hsu	Using Simulation Training to Promote Nurses' Effective Handling of Workplace Violence: A Quasi-Experimental Study	2019 Taipei, Tai- wán
Sandrine Touzet, Pauline Occelli, Angélique Denis, Pierre-Loïc Cornut, Jean-Baptiste Fassier, Marie-Annick Le Pogam, Antoine Duclos, y Carole Burillon	Impact of a comprehensive prevention programme aimed at reducing incivility and verbal violence against healthcare workers in a French ophthalmic emergency department: an interrupted time-series study	2019 Francia

Fuente: Elaboración Propia



**FIGURE 1:**

para el bienestar físico, psicológico y mental de las personas y que, además, las enfermeras tienen un alto riesgo significativo en comparación con los médicos. Siendo el paciente el principal perpetrador de violencia seguido de familiares y compañeros de trabajo<sup>(21)</sup>.

Por otra parte, Pandey M. et al, en su estudio mostraron que la mayoría de las enfermeras reportaron algún tipo de violencia laboral en un 64,5%, siendo la violencia verbal más común en los hospitales en comparación con el abuso físico y el acoso sexual y que las experiencias de la prevalencia de la

violencia puede variar según algunos aspectos que presentan las enfermeras como: la edad, el estado civil, la antigüedad de la experiencia, el puesto, la naturaleza del trabajo / deberes, la organización del trabajo, el tiempo de trabajo, los procedimientos de denuncia y la sala de trabajo<sup>(22)</sup>.

Aporta en este sentido también el estudio de Pai DD. et al, quienes determinaron la presencia de violencia psicológica, principalmente, en forma de agresión verbal y acoso moral, pero también fue frecuente la violencia física, manifestaron que el principal agresor fue el paciente, seguido de colegas, jefe

y acompañante, se pudo entender también, que el origen de las agresiones que generan violencia están relacionado con trastornos neurológicos, abuso de alcohol y otras drogas, razones, las malas condiciones laborales, aspectos de la organización del trabajo en el hospital<sup>(23)</sup>.

### **ESTRATEGIAS O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA EN AMBIENTES HOSPITALARIOS**

Schablon A. et al, señala que la prevalencia de la violencia física y verbal ha aumentado, mostrando, además, que los grupos encuestados presentaron una mayor probabilidad de experimentar ataques verbales, una problemática parte de la vida laboral diaria de muchos trabajadores sanitarios. Este estudio también aporta enunciando varias medidas preventivas para enfrentar los ataques violentos y agresivos, entre los cuales destacan: las pautas para la acción recomendada, discusiones de atención de seguimiento, evaluaciones, supervisión de casos, capacitación de desescalamiento y sistemas técnicos de emergencia<sup>(24)</sup>.

En este mismo sentido, menciona Fernandes H. et al, que todas las instituciones de salud pueden adoptar algunas medidas para combatir la violencia, entre ellas señala en su estudio, el seguimiento y vigilancia de los actos de violencia; abrazo de las víctimas de la violencia en el trabajo; creación de una comisión interna contra la violencia; entrenamiento de liderazgo; y estructuración de los servicios de vigilancia y seguridad institucional. También indica como una de las estrategias para este fin el uso de la gestión participativa, donde todos los trabajadores tengan voz en la toma de decisiones y planificación de acciones<sup>(25)</sup>.

Los hallazgos del estudio realizado por Vincent S. et al, se suman al cuerpo de conocimiento sobre el manejo de la agresión y la violencia posterior al evento, demostrando que la disponibilidad de asesoramiento o seguimiento en las organizaciones suele ser una estrategia eficaz de intervención luego de un evento relacionado con la agresión de los pacientes para reducir posibles efectos negativos en salud mental de las enfermeras al reducir el riesgo de que las enfermeras experimenten agotamiento<sup>(26)</sup>.

Cordenuzzi O. et al, señala que las estrategias identificadas han permitido avanzar para que los participantes reporten medidas iniciales encaminadas a fortalecer al trabajador víctima de la agresión y subsidiar un acercamiento al paciente para comprender y satisfacer sus expectativas, pero también para indicar la no aceptación de nuevos episodios de violencia. Siendo en este sentido necesario que el enfermero, como líder se inserte en los espacios y actúe como articulador del diálogo permanente entre los involucrados, así como colaborar para el desarrollo de lineamientos institucionales de prevención, protección y seguimiento que minimicen la consumación de violencia en el trabajo<sup>(27)</sup>.

Uno de los programas que la evidencia muestra ha sido eficaz para reducir la violencia en el personal sanitario es la capacitación, en cuyo sentido el estudio de Baig L. et. al, mostró que el entrenamiento de desescalada, como metodología basada en la capacitación a profesionales sanitarios mediante la aplicación de un manual de “Capacitación Para Reducir el Comportamiento Agresivo”, y posterior a ello la evaluación de la eficacia de la formación después de cuatro meses, donde se observó como resultado que el programa fue efectivo para mejorar la confianza de los proveedores de atención médica y hacer frente a la agresión del paciente, reduciendo el impacto y la frecuencia de la violencia<sup>(28)</sup>.

Por otra parte, Jia H. et. al, mencionan en su estudio sobre Violencia laboral, antes y después de la implementación de una política de acceso restringido en un hospital, señalando que el programa puede tener un impacto positivo en la prevalencia, gravedad y percepción de la violencia laboral por parte de los profesionales de la salud. En términos generales esta política se basa en la implementación de guardias de seguridad e instalar puertas eléctricas transparentes en diferentes departamentos del hospital como lo especifica en este estudio, donde se implementó en el departamento de emergencias, el cajero, el registro, la farmacia y un pasillo están en la planta baja, dos guardias de seguridad en la entrada principal y una en la entrada secundaria. En los otros pisos, la distribución es casi la misma; para el ingreso los visitantes pueden pedir al personal de salud que abran la puerta eléctrica transparente usando un timbre electrónico y el personal utiliza tarjetas de identidad electrónicas

para abrir las puertas. De los aspectos mencionados se resaltan que la política de acceso restringido fue eficaz para hacer frente a la violencia laboral en los profesionales de la salud sin embargo se debe tomar en cuenta también a nuevos problemas relacionados con la seguridad de los guardias de seguridad y la posible insatisfacción de los pacientes<sup>(29)</sup>.

Lantta T. et. al, revelaron que son muy complejos los eventos violentos dentro de una sala psiquiátrica en los cuales incluyen múltiples participantes y modos de acción para prevenir la violencia dentro del lugar de trabajo, en cuyo contexto las enfermeras describieron algunas acciones como intentos de resolver un evento violento en ese momento con los pacientes, entre ellas tratar de mantener una conversación tranquila con el paciente y el uso de medidas coercitivas como los medicamentos cuando fallan las intervenciones menos restrictivas<sup>(30)</sup>.

Ming J. et al, en su investigación encontraron un incremento significativo en los puntajes posteriores a la aplicación de la capacitación tanto para la percepción de la violencia en el lugar de trabajo como para la confianza en los eventos de agresión, lo que indica que la educación puede mejorar los conceptos de violencia en el lugar de trabajo y la confianza para lidiar con eventos violentos<sup>(31)</sup>.

Touzet S. et. al, en el presente estudio encontraron la reducción significativa de la violencia verbal autoinformada por parte de los trabajadores de la salud posterior a la aplicación de un programa de intervención integral dirigido a prevenir la descortesía y la violencia verbal contra los profesionales de la salud, donde la tasa de violencia se observó una reducción inmediata de la tasa de violencia en el primer mes del periodo de intervención<sup>(32)</sup>.

#### 4 | DISCUSIÓN

La violencia laboral en los servicios de salud se ha muestra un notorio aumento en las últimas dos décadas<sup>(6)(21)(25)</sup>. En cuyo contexto, el interés de las enfermeras por dar respuesta a esta problemática, en la producción científica encuentra varias estrategias que en la actualidad cobran gran importancia para frenar o prevenir la violencia laboral de enfermería a nivel mundial.

Estas estrategias o programas se enfocan en diferentes ámbitos como: 1) leyes y reglamentos. 2) políticas del entorno de una organización y ambiental, el apoyo social, implementación de cámaras y mejora de la seguridad, 3) educación desescalada para disminuir la violencia.

Con respecto a las políticas del entorno organizacional y ambiental, existen varias estrategias de prevención para disminuir los peligros de violencia en el lugar de trabajo, independientemente de la organización de las instituciones de salud existen medidas de seguimiento, vigilancia de actos de violencia; abrazo de las víctimas de la violencia en el trabajo; creación de comisión contra la violencia; entrenamiento de liderazgo estructurando<sup>(25)</sup>. Dando mayor prioridad a la prevención tales servicios de vigilancia y seguridad institucional como las políticas de acceso restringido que se realizó con la finalidad de evitar que los posibles perpetradores y personas no relacionadas sin permiso del hospital ingresen a las salas. Como lo demuestran Jia H. et. al, en su estudio al implementar el programa de acceso restringido, en el cual incluye agregar guardias de seguridad e instalar puertas eléctricas, logrando un impacto positivo demostrando que, el 84,32% de las personas encuestadas manifestó que la orden médica en las salas era mejor, el 82,54% mencionó que este método ayudó a mejorar su sensación de seguridad y el 74,26% percibió que había más atención por parte de la organización con la política<sup>(29)</sup>.

A los resultados anteriores se suman los hallazgos del estudio realizado por Cordenuzzi O. et al, donde se considera que el papel de enfermería, como líder se involucre en espacios de diálogo en el uso de estrategias de aceptación y tolerancia a las manifestaciones de violencia y colaborador en el diseño de lineamientos institucionales de prevención, protección y seguimiento, en el uso de estrategias de aceptación y tolerancia a las manifestaciones de violencia en caso de pacientes que tienen una enfermedad crónica que pueden beneficiar al trabajador y realizar un acercamiento con el paciente para conocer y satisfacer sus expectativas<sup>(27)</sup>. Además, las acciones como intentos de resolver un evento violento es otra opción, para tratar de mantener una conversación tranquila con el paciente, pero cuando fallan estas medidas se puede utilizar medidas coercitivas como el uso de

medicamentos<sup>(30)</sup>. Vincent S. et al, especifican que la disponibilidad de asesoramiento de seguimiento en las organizaciones suele ser una estrategia eficaz de intervención para mitigar el impacto negativo a las exposiciones de agresión en el trabajo por parte de los pacientes hacia en la salud mental de las enfermeras, esta forma de manejo de la agresión, que se integra a las estructuras y procesos organizacionales, puede moderar las relaciones adversas entre las experiencias de agresión física y verbal de las enfermeras y sus niveles de burnout de tal manera que las relaciones sean más débiles cuando las organizaciones ofrecen seguimiento. hasta el asesoramiento después de incidentes críticos<sup>(26)</sup>.

La educación es otra estrategia para disminuir la violencia laboral en las enfermeras, que según la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA), menciona que, la educación es un componente clave para abordar la violencia en el lugar de trabajo<sup>(33)(34)</sup>, además, que puede ser eficaz cuando es parte de un análisis exhaustivo del tema a abordarse siendo de forma personalizada o mediante simulacros donde se genera conciencia de la situación, particularmente cuando son muy complejas, así, lo demuestra el programa del efecto de la educación clínica, que luego de la intervención los resultados demostraron que, los incidentes violentos disminuyeron en un 45% después de la educación<sup>(35)(36)</sup>, así, también, lo demuestra, el programa de “educación de simulación sobre la capacitación en violencia en el lugar de trabajo” el mismo que está diseñado en base a elementos de enseñanza que incluye: introducción de la violencia en el lugar de trabajo, comunicación basada en simulaciones, discusiones de casos y grupos reales, simulaciones grabadas en video de escenarios de casos reales, estrategias de afrontamiento y discusiones después de ver el video, programa que permite simular violencia verbal y física en escenarios reales del lugar de trabajo, logrando un resultado significativo en cuanto a la percepción de violencia en el lugar de trabajo de las enfermeras incrementando el nivel de confianza, permite además, la práctica de habilidades sin riesgo para el paciente y puede ser efectivo para hacer frente a eventos de agresión<sup>(31)(37)</sup>.

El programa que algunos autores recomiendan para proporcionar a las enfermeras habilidades y de-

strezas para frenar y gestionar de forma eficaz comportamientos violentos y agresivos que además, mejora la seguridad en la práctica es la capacitación en técnicas de desescalada<sup>(38)(39)(40)</sup>, resultando efectivo donde demuestra mayor conciencia de sí mismos, incremento en la confianza de los proveedores de atención médica en hacer frente a la agresión del paciente, reduciendo el impacto y la frecuencia de la violencia<sup>(41)</sup>, estos resultados se corroboran con el estudio realizado por Schablon A. et al, sin embargo, el programa se fortalece cuando se aborda conjuntamente temas que hacen relación a discusiones de atención de seguimiento, evaluaciones / supervisión de casos y sistemas técnicos de emergencia<sup>(24)</sup>.

## 5 | CONCLUSION

Los resultados de esta revisión muestran que la violencia laboral en entorno sanitario y particularmente en las enfermeras se ha incrementado, en tal sentido el establecimiento de estrategias para su prevención resultan prioritarias dadas las repercusiones que tiene la violencia laboral en sus diferentes formas sobre la salud física y psicológica de las enfermeras, la calidad del cuidado como los costos sanitarios, por tanto, estas deben ser parte de los marcos legales de los países, así como de políticas que amparen la protección de la enfermera frente a la violencia proveniente del paciente, de compañeros de trabajo y del propio sistema de salud .

### Responsabilidades éticas

Al ser este un estudio de tipo Revisión Integradora de la Literatura, no fue sometido a evaluación de un Comité de Ética en Investigación, sin embargo, en el estudio se ha respetado los conceptos y se ha referenciado conforme a los derechos de autor.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses

### FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira A, Borgato H, Colichi M, et al. Institutional strategies to prevent violence in nursing work: an integrative review. [Internet] Rev Bras Enferm. agosto de 2019 [citado 9 de junio de 2021];72(4):1052-60. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fWm>



## WORKPLACE VIOLENCE IN NURSES AND STRATEGIES TO PREVENT IT IN HOSPITAL SETTINGS”: INTEGRATIVE REVIEW

tqHWYRWvsj6sThCT85Lr/?lang=en

2. Ferri P, Silvestri M, Artoni C, Di Lorenzo R. Workplace violence in different settings and among various health professionals in an Italian general hospital: a cross-sectional study. [Internet]. *Psychol Res Behav Manag*. 23 de septiembre de 2016 [citado 9 de junio de 2021];9:263-75. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5042196/>
3. Schablon A, Wendeler D, Kozak A, Nienhaus A, Steinke S. Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany—A Survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. junio de 2018 [citado 9 de junio de 2021];15(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6025092/>
4. ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. [Internet]. Ginebra: OIT; 2002 [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2002/482743.pdf>
5. LlorE, Sánchez M, RuizJ, JiménezJ. Violencia de los usuarios hacia los profesionales de salud mental y urgencias. [Internet]. *Eur J Psychol Appl Leg Context*. junio de 2017 [citado 17 de noviembre de 2021];9(1):33-40. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1889-18612017000100033](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-18612017000100033)
6. Sisawo E, Ouédraogo Y, Huang L. Workplace violence against nurses in the Gambia: mixed methods design. [Internet]. *BMC Health Serv Res*. diciembre de 2017 [citado 9 de junio de 2021];17(1):311. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2258-4>
7. Pandey M, Bhandari T, Dangal G. Workplace Violence and its Associated Factors among Nurses. [Internet]. *J Nepal Health Res Counc*. 1 de enero de 2018 [citado 28 de julio de 2021];15(3):235-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29353895/>
8. Busnello G, Trindade L, Dal Pai D, Brancalione D, Calderan M, Bauermann K, et al. Enfrentamiento de la violencia en el trabajo de enfermería en el contexto hospitalario y en la Atención Primaria de Salud. [Internet]. *Enferm Glob*. 2021 [citado 28 de julio de 2021];20(62):216-53. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200007)
9. Paravic T, Burgos M. Prevalencia de violencia física, abuso verbal y factores asociados en trabajadores/as de servicios de emergencia en establecimientos de salud públicos y privados. [Internet]. *Rev Médica Chile*. junio de 2018 [citado 28 de julio de 2021];146(6):727-36. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872018000600727](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000600727)
10. Miranda A, Velásquez E, Arriola U, Mamani V, Delgado P, López B. Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, 2019. 2021 [Internet]. [citado 28 de julio de 2021];30:8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552021000100073](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100073)
11. Bordignon M, Monteiro I. Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention. [Internet]. *Rev Gaúcha Enferm*. 19 de abril de 2021 [citado 17 de noviembre de 2021];42. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rge/nf/a/dBTYwwQk4MLTHYgcV7WHyDL/?lang=en>
12. Urgilés P, Barrera J, Medina-Maldonado V. Violencia verbal contra el personal de enfermería: Un estudio mixto realizado en Quito, Ecuador. [Internet]. *Rev Salud Pública*. 27 de junio de 2020 [citado 17 de noviembre de 2021];24(2):39-48. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/26767>
13. Honarvar B, Ghazanfari N, Raeisi H, Rostami S, Bagheri Lankarani K. Violence against Nurses: A Neglected and Healththreatening Epidemic in the University Affiliated Public Hospitals in Shiraz, Iran.[Internet]. *Int J Occup Environ Med*. 1 de julio de 2019 [citado 17 de noviembre de 2021];10(3):111-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6708406/>
14. Jáuregui J, Revilla M, Ubillus G, Mamani V, Tello M, Bustamante A. Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, 2019. [Internet]. *Rev Asoc Esp Espec En Med Trab*. 2021 [citado 17 de noviembre de 2021];30(1):73-80. Disponible

en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552021000100073](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100073)

15. Enríquez C, Ortiz I, Petrovich I, Martínez L, Méndez E, Fernández H. VIOLENCIA HACIA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: UNA ETNOGRAFÍA FOCALIZADA. [Internet]. *Cienc Enferm*. diciembre de 2021 [citado 18 de noviembre de 2021];27. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/5684/5422>

16. Niu F, Kuo F, Tsai T, Kao C, Traynor V, Chou R. Prevalence of workplace violent episodes experienced by nurses in acute psychiatric settings. *PLoS ONE* [Internet]. 24 de enero de 2019 [citado 9 de junio de 2021];14(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6345477/>

17. Galián I, Llor P, Ruiz J, Jiménez J. Exposición a violencia de los usuarios y satisfacción laboral en el personal de enfermería de los hospitales públicos de la Región de Murcia. [Internet]. *An Sist Sanit Navar*. agosto de 2018 [citado 9 de junio de 2021];41(2):181-9. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272018000200181](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000200181)

18. Contreras P, Valenzuela Solís Á, Pinto Soto J, Mendoza Ponce N, López-Alegría F. Violencia en el trabajo hacia los profesionales de enfermería en los servicios de emergencias: revisión integrativa. [Internet]. *Rev Panam Salud Pública*. 17 de diciembre de 2020 [citado 9 de junio de 2021];44:e173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7745999/>

19. Bordignon M, Monteiro M. Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. [Internet]. *Rev Bras Enferm*. octubre de 2016 [citado 9 de junio de 2021];69:996-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VpGTh7yjX4bpdTkxScRc8p/?lang=pt&format=pdf>

20. Fernandes H, Sala P, Horta A. Violence in health care settings: rethinking actions. [Internet]. *Rev Bras Enferm*. octubre de 2018 [citado 9 de junio de 2021];71:2599-601. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/S3K4hx4j4dJVpB6F3MddYjw/?format=pdf&lang=en>

21. Cheung T, Lee H, Yip S. Workplace Violence toward Physicians and Nurses: Prevalence and Cor-

relates in Macau. [Internet]. *Int J Environ Res Public Health*. agosto de 2017 [citado 9 de junio de 2021];14(8):879. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5580583/>

22. Pandey M, Bhandari T, Dangal G. Workplace Violence and its Associated Factors among Nurses. [Internet]. :7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29353895/>

23. Pai DD, Sturbelle C, Santos C, Tavares P, Lautert L. VIOLÊNCIA FÍSICA E PSICOLÓGICA PERPETRADA NO TRABALHO EM SAÚDE. *Texto Contexto - Enferm* [Internet]. 5 de marzo de 2018 [citado 28 de julio de 2021];27. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/tce/a/Nqz7CrLLtVmhNjgjNKgMQ9t/?lang=pt>

24. Schablon A, Wendeler D, Kozak A, Nienhaus A, Steinke S. Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany—A Survey. [Internet]. *Int J Environ Res Public Health*. junio de 2018 [citado 28 de julio de 2021];15(6):1274. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6025092/>

25. Fernandes H, Sala C, Horta AL de M. Violence in health care settings: rethinking actions. [Internet]. *Rev Bras Enferm*. octubre de 2018 [citado 28 de julio de 2021];71(5):2599-601. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/S3K4hx4j4dJVpB6F3MddYjw/?lang=en>

26. Vincent S, Stein M, Nienhaus A, Schablon A. Workplace Aggression and Burnout in Nursing—The Moderating Role of Follow-Up Counseling. [Internet]. *Int J Environ Res Public Health*. 1 de mayo de 2020 [citado 28 de julio de 2021];17(9):3152. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32369903/>

27. Cordenuzzi O da C, Lima B, Prestes C, Beck L, Silva M, Pai D. Estratégias utilizadas pela enfermagem em situações de violência no trabalho em hemodiálise. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017 [citado 28 de julio de 2021];38(2). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000200402&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200402&lng=pt&tlng=pt)

28. Baig A, Tanzil S, Shaikh S, Hashmi I, Khan A, Polkowski M. Effectiveness of training on de-

## WORKPLACE VIOLENCE IN NURSES AND STRATEGIES TO PREVENT IT IN HOSPITAL SETTINGS”: INTEGRATIVE REVIEW

escalation of violence and management of aggressive behavior faced by health care providers in a public sector hospital of Karachi. *Pak J Med Sci* [Internet]. 5 de abril de 2018 [citado 28 de julio de 2021];34(2). Disponible en: <http://pjms.com.pk/index.php/pjms/article/view/14432>

29. Jia H, Chen R, Wei L, Zhang G, Jiao M, Liu C, et al. What is the impact of restricted access policy on workplace violence in general hospital? A before-after study in a CHINESE tertiary hospital. [Internet]. *BMC Health Serv Res*. diciembre de 2020 [citado 9 de junio de 2021];20(1):936. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05757-7>

30. Lantta T, Anttila M, Kontio R, Adams CE, Välimäki M. Violent events, ward climate and ideas for violence prevention among nurses in psychiatric wards: a focus group study. [Internet]. *Int J Ment Health Syst*. 5 de abril de 2016 [citado 9 de junio de 2021];10:27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4820948/>

31. Ming L, Huang M, Hung P, Chang I, Hsu S, Tzeng M, et al. Using Simulation Training to Promote Nurses’ Effective Handling of Workplace Violence: A Quasi-Experimental Study.[Internet]. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2019 [citado 9 de junio de 2021];16(19):3648. Disponible en:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6801794/>

32. Touzet S, Occelli P, Denis A, Cornut L, Fassier B, Le Pogam A, et al. Impact of a comprehensive prevention programme aimed at reducing incivility and verbal violence against health-care workers in a French ophthalmic emergency department: an interrupted time-series study.[Internet]. *BMJ Open*. septiembre de 2019 [citado 9 de junio de 2021];9(9):e031054. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31492791/>

33. Occupational Safety and Health. Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers.[Internet][citado 9 de junio de 2021]:60. Disponible en:<https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osh3148.pdf>

34. Rajabi F, Jahangiri M, Bagherifard F, Banaee S, Farhadi P. Strategies for controlling violence against health care workers: Application of fuzzy analytical

hierarchy process and fuzzy additive ratio assessment.[Internet]. *J Nurs Manag*. 2020 [citado 9 de junio de 2021];28(4):777-86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32104935/>

35. Adams J, Roddy A, Knowles A, Ashworth J, Irons G. Assessing the effectiveness of clinical education to reduce the frequency and recurrence of workplace violence.[Internet]. 34(3):10. [citado 18 de noviembre de 2021].Disponible en: <https://www.ajan.com.au/archive/Vol34/Issue3/1Adams.pdf>

36. Havaei F, MacPhee M, Lee E. The effect of violence prevention strategies on perceptions of workplace safety: A study of medical-surgical and mental health nurses. [Internet]. *J Adv Nurs*. 2019 [citado 18 de noviembre de 2021];75(8):1657-66. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/330395241\\_The\\_effect\\_of\\_violence\\_prevention\\_strategies\\_on\\_perceptions\\_of\\_workplace\\_safety\\_A\\_study\\_of\\_medical-surgical\\_and\\_mental\\_health\\_nurses](https://www.researchgate.net/publication/330395241_The_effect_of_violence_prevention_strategies_on_perceptions_of_workplace_safety_A_study_of_medical-surgical_and_mental_health_nurses)

37. Mitchell M, Newall F, Sokol J, Heywood M, Williams K. Simulation-based education to promote confidence in managing clinical aggression at a paediatric hospital. [Internet]. *Adv Simul Lond Engl*. 2020 [citado 18 de noviembre de 2021];5:21. Disponible en: <https://advancesinsimulation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41077-020-00139-9>

38. Ye J, Xiao A, Wang C, Xia Z, Yu L, Li S, et al. Evaluating the effectiveness of a CRSCE-based de-escalation training program among psychiatric nurses: a study protocol for a cluster randomized controlled trial.[Internet]. *BMC Health Serv Res*. 10 de julio de 2020 [citado 18 de noviembre de 2021];20:642. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05506-w>

39. Krull W, Gusenius TM, Germain D, Schnepfer L. Staff Perception of Interprofessional Simulation for Verbal De-escalation and Restraint Application to Mitigate Violent Patient Behaviors in the Emergency Department.[Internet]. *J Emerg Nurs*. enero de 2019 [citado 18 de noviembre de 2021];45(1):24-30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30122301/>

40. Price O, Baker J, Bee P, Lovell K. Learning and performance outcomes of mental health staff training

in de-escalation techniques for the management of violence and aggression. [Internet]. *Br J Psychiatry J Ment Sci.* junio de 2015 [citado 18 de noviembre de 2021];206(6):447-55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26034178/>

41. Provost S, MacPhee M, Daniels M, Naimi M, McLeod C. A Realist Review of Violence Prevention Education in Healthcare. [Internet]. *Healthcare.* 17 de marzo de 2021 [citado 18 de noviembre de 2021];9(3):339. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8002651/>

[m.nih.gov/pmc/articles/PMC8002651/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8002651/)

**How to cite this article:** Alvarado A., Suazo S.V. VIOLENCIA LABORAL EN ENFERMERAS Y ESTRATEGIAS PARA PREVENIRLA EN AMBIENTES HOSPITALARIOS”: REVISIÓN INTEGRATIVA. *Journal of Medical Care Research and Review.* 2021;1145–1155. <https://doi.org/10.52845/MCRR/2021-5-11-2>