



**UNIVERSIDAD DE JAÉN**  
*Facultad Ciencias de la Salud*

Trabajo Fin de Grado

# **Violencia hacia las enfermeras en el entorno laboral.**

**Alumno: Juana Martín-Albo Palacios**

Tutora: Dra. María Hernández Padilla

Dpto: Enfermería

**Mayo, 2014**

UNIVERSIDAD DE JAÉN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

VIOLENCIA LABORAL CON ENFOQUE DE GÉNERO

ALUMNA: JUANA MARTÍN-ALBO PALACIOS

TUTORA: Dra. MARÍA HERNÁNDEZ PADILLA (Departamento Enfermería)

Jaén 05/04/2014

Firma:



# ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN	6
2. METODOLOGÍA	10
3. VIOLENCIA HACIA LAS ENFERMERAS EN EL ENTORNO LABORAL ESTADO DE LA CUESTIÓN	14
3.1. FACTORES DE RIESGO	14
3.2. AUTORÍA DE LA VIOLENCIA	18
3.3. NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CASOS DE VIOLENCIA	19
3.4. VIOLENCIA LABORAL EN LA MUJER	23
3.5. TIPOS DE VIOLENCIA	26
3.6. PREVENCIÓN	27
4. CONCLUSIONES	30
5. BIBLIOGRAFÍA	33
6. ANEXOS	40
6.1. TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA	40
6.2. TABLA 2. BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA	45

## RESUMEN

Esta revisión ha sido realizada desde noviembre de 2013 hasta enero de 2014 con el objetivo de analizar la situación presente a nivel global sobre la violencia que se perpetua contra las enfermeras en el medio laboral además de tratar temas como los factores de riesgo, la violencia laboral en la mujer o la prevención que resultan interesantes para conocer mejor esta problemática, además de intentar focalizar el presente trabajo hacia una perspectiva de género, es decir, este trabajo intenta abordar la violencia laboral que sufre la mujer y su implicación para la enfermería como profesión feminizada. Para realizar esta revisión me he valido de treinta artículos que previamente seleccioné, encontrados en las siguientes bases de datos electrónicas de Ciencias de la salud y Ciencias Sociales a través de la biblioteca virtual de la Universidad de Jaén: CINAHL, ISOC, Cuiden, LILACS, Scielo y Medline. La violencia que se produce en el lugar de trabajo hacia las enfermeras y enfermeros es un fenómeno alarmante que se puede observar a escala global. Este fenómeno provoca en las víctimas problemas de salud y dificulta la labor que estas llevan a cabo por lo que parece importante definir ciertos factores de riesgo para determinar que un acto de violencia pueda ocurrir. De esta forma, capacitando y educando a las enfermeras se podrá evitar que se produzcan muchos casos de violencia hacia las mismas. Finalmente, resulta interesante destacar que la violencia hacia la enfermera es un problema poco reconocido entre la sociedad por lo que se debería tratar públicamente y sería importante abrir nuevos caminos para seguir investigando este tema ya que no están claras las causas de que este siga existiendo a tan gran escala.

**PALABRAS CLAVE:** enfermería, género, violencia, mujeres, lugar de trabajo, enfermera y agresión.

## ABSTRACT

This review has been undertaken from November 2013 until January 2014 in order to analyze the present situation on the global perpetual violence against nurses in the workplace in addition to treat issues such as risk factors , workplace violence in women or prevention that are interesting to better understand this problem , besides trying to target this paper towards a gender perspective , ie , this paper attempts to address workplace violence experienced by women and its implications for nursing as a profession feminized. To do this review I have used thirty items that previously I selected, found in the following electronic databases of Health Sciences and Social Sciences through the virtual library of the University of Jaén: CINAHL, ISOC , Cuiden , LILACS , Medline and SciELO . The violence that occurs in the workplace towards nurses is an alarming phenomenon that can be observed globally. This phenomenon causes the victims health problems and hinders the work performed by these it seems important to define certain risk factors to determine that an act of violence may occur. Thus, training and educating nurses can prevent many cases of violence occurring towards them . Finally, it is interesting to note that violence against nurses is a largely unrecognized problem among society so should be treated publicly and break new ground would be important to further investigate this issue as it is not clear what causes this to continue to exist such a large scale .

**KEYWORD:** nursing, gender, violence, against, women, workplace, nurse and aggression.

## 1. INTRODUCCIÓN

La razón por la que he querido abordar la violencia que se genera hacia enfermeras y enfermeros es porque creo que la violencia se ve reflejada en el ámbito de la enfermería, es decir, creo que constituye un importante problema social en el campo de la enfermería y me gustaría conocer mejor el caso de la violencia de género que se produce hacia las enfermeras debido a que, existen roles de género culturalmente aceptados que llevan a que se produzca un nivel elevado de este tipo de violencia hacia la mujer enfermera.

Mi interés hacia este tema se despertó desde el primer momento en el que tuve contacto como alumna en prácticas con la asistencia sanitaria en un hospital. Allí pude observar el diferente trato que se da por parte de los pacientes y personal profesional a las enfermeras y a los enfermeros. La intención de realizar este trabajo es con el propósito de describir y conocer de forma concreta la violencia de género en el ámbito laboral hacia las enfermeras ya que este problema, presente en la acción y desarrollo de la tarea laboral, influye y afecta al resultado final del ejercicio de la enfermería teniendo en cuenta que la violencia laboral causa perturbaciones a largo plazo en las personas que la sufren, y para finalmente describir la situación global en la que están sumidas las trabajadoras de enfermería e intentar describir la situación de las enfermeras también en las relaciones laborales.

El sector de la salud como ámbito laboral no escapa a la violencia y es motivo de preocupación en especial para el campo de la enfermería, de forma que estudiar este tema se puede plantear desde un enfoque de género teniendo este una relevante importancia como problema de salud pública ya que tiene serias repercusiones en la salud laboral de la mujer, por lo que quiero relacionar la violencia laboral con la violencia de género que se produce en el entorno laboral e investigar la relación y consecuencias de la misma, ya que la prevalencia de situaciones de violencia laboral afecta a las relaciones personales, a la organización del trabajo y finalmente a todo el entorno laboral por lo que

parece lógico tratar la violencia en el lugar de trabajo como una amenaza grave contra la eficiencia de los profesionales de la salud.

La Organización Mundial de la Salud en el informe mundial de sobre la violencia y la salud (OMS, 2002: 3), define la violencia como *"el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones"*. Según este informe, la violencia laboral afecta a la dignidad de millones de personas en todo el mundo y es una importante fuente de desigualdad, discriminación, estigmatización y conflicto. Por lo tanto, constituye un problema en derechos humanos.

La violencia laboral es un problema tan importante que ciertos organismos internacionales acordaron el abordaje de esta cuestión. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de Servicios Públicos (OSP) elaboraron un Programa destinado al sector de la salud en el año 2002 según el cual la violencia en el trabajo ya sea física o psicológica, se ha convertido en un problema mundial que atraviesa fronteras, contextos de trabajo y grupos profesionales. Este programa hace hincapié en la violencia en el lugar de trabajo que durante muchos años fue una cuestión olvidada, y que hoy tiene una magnitud tal, que por su importancia es una preocupación prioritaria en los países desarrollados y en los países en vías de desarrollo. El resultado de este Programa ha sido la elaboración de una guía de referencia para procurar que las instituciones de salud sean instituciones libres de violencia.

Letelier & Valenzuela (2002) exponen en su estudio que la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1998) dice que el origen de la violencia en el ámbito laboral deriva de una combinación de causas relativas a las personas, al medio ambiente y a las condiciones de trabajo, así como a las formas de interacción entre los propios trabajadores, y entre éstos y los empleadores.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002: 11) la violencia en el lugar de trabajo guarda una estrecha relación con la discriminación y la genera, y apunta que *"la discriminación es cualquier distinción, exclusión o preferencia que surte el efecto de anular o menoscabar la igualdad de oportunidades o el trato en materia de empleo u ocupación, como los tratos que se dan sobre la base de la raza, el color, el sexo, la religión, las opiniones políticas, y el origen nacional o social"* por lo que toda política o medida contra la violencia laboral ha de dirigirse también a combatir cualquier forma de discriminación vinculada a esa violencia o causada por ella, por lo que también ha de reconocerse la dimensión del género, ya que la violencia laboral afecta a las mujeres y a los hombres, aunque de manera diferente, estando las mujeres especialmente expuestas a determinados tipos de ella. Unas relaciones más igualitarias entre los géneros y la capacitación de las mujeres es de vital importancia para prevenir eficazmente la violencia en el sector salud.

Según Olivera (2008), la violencia experimentada por los profesionales de la salud todavía no ha sido investigada ampliamente en el mundo lo que constituye una laguna en el conocimiento con respecto a la violencia que sufren las enfermeras ya que no se ha profundizado en temas como el género.

Según Esmailpour et al.(2010) la violencia contra las enfermeras ha sido documentada históricamente desde 1824 y la bibliografía internacional muestra su impacto en la atención que presta la enfermería. Los incidentes violentos en el cuidado de la salud pueden ser terriblemente destructivos, influyendo en la vida personal y profesional, así como en la calidad de la atención.

Debido a que la enfermera se encarga de cuidar a aquellos que pasan por situaciones que no pueden superar por si solos, sería importante que las propias enfermeras manejen el arte de cuidarse ante situaciones tan difíciles como son la violencia laboral por razones de género o acoso. Quizás apoyar políticas y estrategias para abordar este tema, como la educación, podría ser el principio para tratar una cuestión que afecta a tantas enfermeras, del mismo modo la violencia en el trabajo es un tema de salud y seguridad al que todas las



enfermeras se enfrentan en sus actividades diarias. La ira de los pacientes puede dar lugar a abusos verbales o la violencia contra las enfermeras por lo que los trabajadores que están en contacto directo con las personas en dificultades están en mayor riesgo de violencia (Fawzi & AbuAlrub 2007).

Según Chapman et al. (2009) la violencia en el trabajo se ha convertido en un fenómeno mundial alarmante que, aunque se produce en todos los entornos, es particularmente propenso en la industria de la salud, de acuerdo con la oficina de políticas de la mujer la violencia en el trabajo incluye: asalto físico, conducta amenazante, intimidación, abuso verbal y diversas formas de acoso.

Según Pich et al. (2010) en Australia, la enfermería ha sido identificada como la ocupación en el sector de la atención sanitaria en mayor riesgo de sufrir violencia por parte del paciente; las enfermeras son víctimas del abuso verbal y físico tan a menudo que, en muchos casos, se ha convertido en una parte aceptada del trabajo añadiendo que esta actitud y la baja información y notificación de los incidentes violentos perpetúa la normalización de la violencia, que está arraigada a la cultura del lugar de trabajo e impide el desarrollo de estrategias preventivas y la previsión de un ambiente activo y seguro. La incidencia de la violencia contra las enfermeras ha aumentado en la última década, lo que ha provocado una racionalización por parte de muchas enfermeras que perciben la violencia como inevitable.

En el análisis que realiza Cantera et al.(2008) en el periodo comprendido entre el 2005 y el 2007 se notificaron 846 incidentes violentos de los cuales un 75% de las agresiones notificadas fueron realizadas contra personal femenino, que a su vez integra las tres cuartas partes del personal laboral del conjunto de los centros estudiados. Por sectores profesionales, los incidentes notificados afectaron a personal de enfermería en un 48% y un 64% de las personas agresoras fueron hombres.

Según Sakellaropoulos et al.(2011) existen datos que mostraron que el 48% de las lesiones no fatales por agresiones en el trabajo y los actos de violencia se produjeron en la asistencia sanitaria y servicios sociales. La mayoría de estos

incidentes ocurrieron en los hospitales, centros de enfermería y cuidado personal y servicios de atención residencial. Los resultados de este estudio encuentran asociación entre el sexo femenino y más incidentes de agresión en el lugar de trabajo. También existe correlación positiva entre el estrés laboral y varias formas de agresión en el lugar de trabajo. Sin embargo otros autores como Chapman et al. (2009) exponen que no se encontraron diferencias significativas entre la incidencia y los incidentes violentos entre los grupos basados en las características de la enfermera tales como la edad, sexo, educación y años de experiencia.

Mestra (2012) expone en su artículo que la violencia laboral atraviesa todas las fronteras sin tener en cuenta la edad, la raza, la condición socioeconómica, la educación, la religión, la orientación sexual, convirtiéndose en un problema de salud pública en la que está inmersa la disciplina de enfermería y determina que uno de los sectores más afectados por la violencia laboral es el sector salud, especialmente enfermería.

Por todo ello, el objetivo de esta revisión ha sido conocer la bibliografía que habla de violencia que se produce hacia la enfermera en el entorno laboral. Como objetivos específicos se pretende estimar la violencia de género experimentada por el personal de enfermería explorando lo que se conoce acerca de esta problemática por la importancia que en este ámbito puede tener. Sería interesante buscar posibles soluciones a los problemas que he hallado y definir nuevas direcciones para futuras investigaciones con el fin de conocer tan importante problema y poder actuar sobre él.

## 2. METODOLOGÍA

Con el objetivo de hallar información sobre el tema analizado se ha realizado una búsqueda bibliográfica en bases de datos electrónicas nacionales e internacionales de Ciencias de la salud y Ciencias Sociales a través de la biblioteca virtual de la Universidad de Jaén: CINAHL, Cochrane Plus, ISOC, Cuiden, LILACS, SciELO, Medline y Enfermería al Día, por lo que todo el

material utilizado en la revisión será material informatizado. Las búsquedas han sido llevadas a cabo en diciembre de 2013 que he repetido en marzo de 2014 para capturar cualquier nueva información material. Los resúmenes de los 148 artículos que según el título se podían adecuar al presente trabajo realizado han sido leídos entre los cuales han sido localizados e incluidos tras la búsqueda bibliográfica un total de 30 artículos que pertenecen mayoritariamente a revistas electrónicas de enfermería y caracterizándose estos por ser artículos científicos de investigación cuantitativa en su mayoría, artículos de revisión descriptivos y artículos cualitativos. Se han conseguido copias de los 30 artículos considerados pertinentes por aportar datos referentes a los temas de interés planteados. El trabajo realizado referente al proceso de búsqueda bibliográfica se encuentra esquematizado en la Tabla 2 de los anexos, con el objetivo de visualizarlo de forma clara y rápida.

Posteriormente se realizó una búsqueda para incluir informes y documentos de organismos oficiales internacionales con el fin de manejar información relativa a la violencia laboral a nivel global que sufren las y los enfermeras ya que tanto estos como los artículos seleccionados son estudios e investigaciones de diferentes países del mundo por lo que aportan al presente trabajo una visión internacional sobre el tema.

Los términos usados en la revisión han sido los siguientes: nurse, violence against women, violence in workplace, violence against nurse, y aggression en inglés y violencia, enfermera, contra enfermera, violencia de género, sistema sanitario, violencia laboral y agresión en español.

Por lo tanto, y de forma más concisa y sin incluir las búsquedas no efectivas, se expone el proceso realizado para hallar los documentos anteriormente expuestos:

Se utilizaron las siguientes bases de datos nacionales:

La primera búsqueda realizada se llevo a cabo en Cuiden en la cual utilicé los siguientes descriptores de búsqueda: "Violence AND against nurse" mediante la cual encontré 26 registros de los que seleccioné 3 artículos y "Violencia de

género hacia enfermera" mediante la cual seleccioné 2 tras leer título y resumen de 16 registros encontrados. En esta búsqueda el criterio que se usó para seleccionar los artículos fue que estos contuvieran información sobre violencia hacia la mujer enfermera.

En Enfermería al Día se realizaron dos búsquedas con los siguientes descriptores "VIOLENCIA CONTRA ENFERMERAS" y "VIOLENCIA LABORAL CONTRA ENFERMERAS" mediante las cuales se hallaron un registro por búsqueda que finalmente no fueron seleccionados debido a que no contenían información relativa a la problemática que se trata en este trabajo.

Posteriormente se realizó la búsqueda en ISOC utilizando los siguientes descriptores: "Violencia contra enfermera" mediante la cual se obtuvo 1 registro que no fue seleccionado y "Violencia en sistema sanitario" con la que se obtuvieron 5 registros de los cuales se incluyó 1 por aportar datos de la violencia laboral que sufren las enfermeras.

Se utilizaron las siguientes bases de datos internacionales:

En la base de datos LILACS se realizaron las siguientes búsquedas efectivas con los siguientes descriptores: "Violencia AND contra AND enfermera" mediante la cual se obtuvieron 9 registros de los cuales no se seleccionó ninguno y "Agresión AND enfermera" con la cual se obtuvieron 7 registros de los cuales se seleccionó 1 tras revisarlos todos.

Seguidamente se realizó la búsqueda en SCIELO en la cual se utilizaron los siguientes descriptores: "nurse AND violence" con los que se obtuvieron 5 registros de los cuales se seleccionó 1 y por artículos relacionados se hallaron 2 registros más que fueron incluidos en el presente trabajo.

En Cochrane Plus se realizaron las siguientes búsquedas mediante los siguientes descriptores (VIOLENCIA ) AND (ENFERMERA) en la que se hallaron 7 registros de los cuales fueron todos revisados y descartados por no tratar la violencia laboral que se produce hacia las enfermeras, con (VIOLENCE) AND (AGAINST NURSE) se encontraron 9 registros de los cuales se revisaron 3 tras leer título y resumen que posteriormente fueron excluidos;

posteriormente se utilizaron los siguientes descriptores (VIOLENCIA) AND (CONTRA ENFERMERAS ) mediante los cuales se hallaron 5 registros que fueron descartados al igual que todos los anteriores.

En las base de datos MEDLINE se utilizaron los siguientes descriptores: "violence AND aggression against nurse" con la que se obtuvo un total de 57 registros de los cuales se revisó el resumen de 21 artículos y finalmente se seleccionaron 3 incluyendo aquellos registros que tratasen sobre la violencia laboral hacia la enfermera sin excluir porque no tratase el género; "gender violence AND (aggression against nurse)" y se obtuvieron 5 registros que fueron revisados, de los cuales se seleccionó 1 y "aggression against nurse in workplace" mediante la cual se obtuvieron 12 registros de los cuales se seleccionaron 4.

La siguiente base de datos utilizada fue CINAHL en la cual se seleccionaron todos aquellos artículos que tratasen sobre la violencia laboral hacia la enfermera para lo que se utilizaron los siguientes descriptores: "Nurses AND violence against women" mediante la cual aparecieron 14 registros, fueron revisados 6 seleccionado 1; "Nurses AND violence in workplace" con 73 registros en la que se revisaron 27 y se incluyeron 9, "Violence AND against nurse" con 5 registros mediante la cual no se seleccionó ningún artículo, "Patient AND against nurse" con 19 registros en la cual tampoco se seleccionó ningún artículo por estar ya incluidos en las anteriores búsquedas y finalmente "Nurse AND violence health" con 55 registros de los cuales fueron revisados 6 e incluido 1.

Tras realizar toda esta búsqueda se obtiene un total de 30 artículos que tratan temas referentes a la violencia que sufren enfermeros y enfermeras.

El presente artículo es una revisión bibliográfica para aclarar el panorama conceptual del fenómeno de la violencia en el ámbito laboral de la mujer enfermera.

Con respecto a los criterios de inclusión, se han seleccionado estudios en inglés y castellano publicados en las bases de datos anteriormente mencionadas, que

proporcionen evidencia científica sobre diversos aspectos relacionados con la violencia laboral que se produce hacia las enfermeras, por lo tanto los documentos incluidos en esta revisión incluyen artículos en inglés y español sin periodo de tiempo acotado. En el caso de registros publicados en otros idiomas no se han incluido en esta revisión por lo tanto se excluyó cualquier documento que estuviera escrito en cualquier otro idioma además de aquellos que hablasen de estudiantes u otro profesional de enfermería. Se consideraron documentos que aunque no presenten una visión de la violencia laboral con enfoque de género hablasen o informasen de temas relacionados con el tema principal del trabajo. Todo esto justifica los treinta documentos que se caracterizan en la tabla 1 anexo de referencia.

### 3. VIOLENCIA HACIA LAS ENFERMERAS EN EL ENTORNO LABORAL. ESTADO DE LA CUESTIÓN

Dentro de la bibliografía hallada se hace referencia a varios temas comunes que parecen ser de especial importancia para conocer mejor el problema que supone la violencia hacia los profesionales de la salud, concretamente hacia la mujer enfermera.

La violencia contra profesionales de la salud en el lugar de trabajo constituye una epidemia emergente en el ámbito de los riesgos laborales a escala universal y existe gran variabilidad de datos sobre la prevalencia de esta en este sector, lo que puede deberse a las diferentes formas de interacción violenta, al lugar donde se desarrolla y a los diferentes tipos de víctimas (Beltran et al. 2012).

#### 3.1. FACTORES DE RIESGO

La edad de las enfermeras constituye uno de los posibles factores de riesgo según varios autores. Pai & Lee (2011) exponen que la edad menor de 30 años y la ansiedad aumentaron las probabilidades de sufrir abuso verbal. Sin embargo Barbosa et al.(2010) presenta que en un estudio realizado en Chile, las

enfermeras que se encontraban cerca de los 57 años de edad fueron las principales víctimas.

La experiencia laboral en enfermería también es tratada como posible factor de riesgo para sufrir violencia laboral según varios autores como Barbosa et al.(2010), que afirma que las enfermeras que se habían graduado hace menos de un año fueron las que sufrieron el mayor nivel de agresión y con la intensidad más alta en lo que coincide con Pich et al. (2010) que propone que uno de los factores de riesgo de enfermería para sufrir violencia laboral es la experiencia en enfermería.

Barbosa et al.(2010) defiende que los resultados evidenciaron que la mayor media relacionada al nivel de agresión sufrida fue hallada en el 11,8% de las enfermeras que ganaban los salarios más bajos y que este índice disminuyó proporcionalmente conforme el salario era más alto.

Por otro lado Pai & Lee (2011) afirma que el trabajo nocturno también aumenta las probabilidades de sufrir acoso sexual e incluye la hora del día: turno de noche como periodo de mayor riesgo según algunos autores, sin embargo, señala que otros autores sugieren que desde las 14.00 hasta las 21.00 son las horas del día en las que se producen más episodios violentos, siendo el domingo el día en el que se producen más casos.

Esmailpour et al. (2010) observó una asociación entre el género de las enfermeras y los incidentes de violencia física y concluye que los enfermeros fueron víctimas de este tipo de violencia con más frecuencia que las enfermeras.

Olivera (2008) defiende que el hecho de que la mayoría de los profesionales de enfermería son mujeres pueden contribuir a un mayor riesgo de agresión. Barbosa et al.(2010) comenta que en un estudio desarrollado en 1996 en Suecia, con los trabajadores en general y de ambos sexos, en el cual se evidencia que el 45,0% de los hombres sufrieron el acoso laboral frente el 55,0% de las mujeres. También trata otro estudio llevado a cabo en Francia, con 350 sujetos que evidenció que el 70,0 % de las mujeres eran víctimas de violencia en el trabajo

frente al 30,0% de los hombres, atribuyendo esta diferencia entre los géneros en el contexto socio-cultural.

Poblete & Valenzuela (2005) exponen que existen ciertos factores de riesgo que se dan con frecuencia en las mujeres dado que se encuentran en ocupaciones más expuestas como son la enseñanza, el trabajo social, la enfermería, la banca y el comercio minorista y precisan que no es un problema simple de resolver ya que está arraigado en lo social, cultural, en lo económico y en las organizaciones.

En el estudio que realizaron Fawzi & Hasan (2011) se indicó que los siguientes factores contribuyeron a la violencia en el lugar de trabajo: los pacientes y los visitantes, el uso de alcohol y enfermedades psiquiátricas, la falta de personal adecuado, el turno de noche, las largas horas de espera para pacientes y la falta de medidas de seguridad para las enfermeras.

Por otro lado, teniendo en cuenta entornos específicos de atención que proporciona la enfermería, Fawzi & Hasan (2011) afirma que la violencia física es más probable que ocurra en ámbitos psiquiátricos, salas de emergencia, salas de espera, y unidades geriátricas. Según Howerton & Menten (2010), Jackson et al. (2002) y Esmailpour et al. (2010) las enfermeras que trabajan en los servicios de urgencias y emergencias están en mayor peligro de sufrir violencia laboral debido a la naturaleza crítica de las salas. Lee (2001) afirma que todos los estudios encontraron que la violencia en el campo de la salud era muy común, en particular, en los departamentos de urgencias y emergencias. Sakellaropoulos et al.(2011) afirma que, en general, los resultados indican que las enfermeras que trabajan en campo de la anestesia están expuestas a la agresión en diferentes grados, en especial cuando el género y la edad se tienen en cuenta.

En la comparación que realiza Blando (2013) de las urgencias psiquiátricas y de servicios de emergencias generales, se mostró que las enfermeras del emergencias se sentían menos seguras que las enfermeras psiquiátricas a pesar de que ambos grupos tienen un riesgo significativamente alto de asalto, a lo que



añade, que una de las razones podría ser que las enfermeras de hospitalización psiquiátrica tienden a atender a esta población explicando que, enfermeras que trabajaban en unidades psiquiátricas que sufrieron abuso verbal, fueron menos propensas a sentirse amenazados que las enfermeras del emergencias que fueron insultadas y que esto puede ser el resultado de que las enfermeras que trabajan en unidades psiquiátricas tiene más capacitación y mejores habilidades con los pacientes y por tanto, están en mejores condiciones para juzgar la potencial amenaza de comentarios abusivos.

Un hallazgo importante es que en el sector público, según Hegney et al. (2010) la incidencia de violencia en el trabajo es más alta. Gallant-Roman (2008) añade que las enfermeras que trabajan en áreas de alto contacto con el paciente tienen más riesgo de experimentar violencia en el lugar de trabajo al igual que Hegney et al. (2003) que afirma que hay un reconocimiento de que las personas que trabajan en los servicios de la comunidad, sobre todo enfermeras, son propensas a experimentar violencia en el trabajo como parte de su vida laboral. Chapman et al. (2009) coincide con lo anteriormente mencionado diciendo que la naturaleza pública o privada del hospital influye en este problema debido a que la literatura ha demostrado que las enfermeras que trabajan en el sector público tienen una mayor incidencia de casos de violencia que los que trabajan en hospitales privados. Jackson et al. (2002) sugiere que las enfermeras en los hospitales reportan mayores niveles de asalto que enfermeras que trabajan en la comunidad pero la violencia no es sólo una característica de la enfermería hospitalaria.

Los conflictos que se desarrollan en un país podrían considerarse como un factor de riesgo para que las enfermeras sufran violencia según lo expuesto por Fawzi & AbuAlrub (2007) que declaran que el Sistema de Salud de Iraq, incluidos sector público, militar y privado, ha tenido un profundo daño durante la guerra que ha creado complejidades adicionales que perturban el trabajo de las enfermeras, como la falta de seguridad, por lo que sería necesario investigar si las condiciones de guerra aumentan la prevalencia de los incidentes violentos contra las enfermeras en Irak o en otros lugares.

Finalmente Hegney et al. (2003) y Jackson et al. (2002) establecen que también hay informes de aumento de la exposición a la violencia en enfermeras en función de su ubicación geográfica; en las zonas remotas y rurales se observa que las enfermeras tienen un riesgo mayor que las enfermeras que trabajan en el área metropolitana.

### 3.2. AUTORÍA DE LA VIOLENCIA

Con respecto a la autoría de la violencia que se perpetra contra las enfermeras existen varios temas que se explican en algunos de los artículos incluidos por lo que han sido recopilados y expuestos seguidamente por la importancia que este tema pueda tener, de forma que Gallant-Roman (2008) diferencia entre la autoría en los casos de violencia física y no física afirmando que la violencia física es provocada más frecuentemente por los pacientes y su familia, y la violencia no física, que incluye comúnmente abuso verbal, es a menudo cometida por compañeros de trabajo, supervisores y médicos. Además Fawzi & Hasan (2011), Hegney et al. (2003) y Pai & Lee (2011) exponen que la principal fuente de violencia contra las enfermeras son los pacientes seguidos de los miembros de la familia de los pacientes, visitantes, médicos y otro personal de atención de la salud.

Ben et al. (2011) expone que según un estudio, de todos los afectados por la violencia física, la mayoría, el 75%, fueron agredidos por los pacientes y añade que de todos los afectados por la violencia verbal, la mayoría fueron agredidos por miembros de la familia, el 79,3% y de todos los asaltantes que estaban empleados en el centro médico, los principales responsables de violencia verbal eran médicos (26,2%). Con respecto a esta afirmación, Jackson et al. (2002) añade que las relaciones entre las enfermeras y los médicos no están libres de la violencia y la hostilidad y que los resultados de las investigaciones indican que el personal médico fue la causa más frecuente de los sentimientos de intimidación de las enfermeras y la falta de confianza en sus propias capacidades profesionales afirmando en su estudio que los agresores en ambos

tipos de violencia eran en su mayoría hombres, en el 53,5% de los casos de violencia física y 42,7 % de la violencia verbal, por lo que la cultura de la organización sigue siendo partidaria de las diferencias de poder entre los médicos y las enfermeras.

Pich et al. (2010) argumenta también que aunque ambos sexos han sido igualmente culpables de abuso verbal, los hombres son identificados como más propensos a cometer actos de violencia física, en lo que coincide con Ferns (2006). Con la última afirmación también se ajustan con lo reportado por Howerton & Menten (2010) y Acevedo et al. (2009) que han citado que los hombres tienen más probabilidades de cometer tanto violencia física como violencia verbal que las mujeres.

Pich et al. (2010) propone algunas características típicas del agresor como son: la existencia de una historia pasada de violencia perpetuada o experiencia de violencia doméstica, abuso de sustancias y abuso de alcohol, tiempos de espera superiores a los recomendados para los pacientes en el servicio de urgencias, ciertos diagnósticos médicos (enfermedades mentales graves), pacientes que sufren dolor físico y angustia. También incluye en estas características que algunos diagnósticos o síntomas médicos pueden causar intención de violencia como son: disfunción cognitiva relacionada con hipoxia, confusión y desorientación.

### 3.3. NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CASOS DE VIOLENCIA

La falta de una definición estándar para la violencia en el lugar de trabajo, así como las actitudes institucionales acerca de este problema, contribuyen a la baja notificación de eventos violentos, por lo que se deben describir las causas de este problema. Howerton & Menten (2010) afirman que la información precisa y coherente de la violencia hacia las enfermeras es importante para prevenir futuros eventos.

Ferns (2006) realizó un artículo que revisa los factores que colaboran a que las enfermeras no informen sobre los incidentes en el área clínica en la que explica

que los factores sociales deben ser considerados, incluyendo sexo, la violencia experimentada por mujeres, el estado de la profesión de la enfermería y las estructuras burocráticas que contribuyen a la baja información. La experiencia personal o familiar de una enfermera con el abuso (Moore et al. 1998) afecta a las actitudes hacia el abuso y aumenta la probabilidad de tratar de identificar a las víctimas.

Por tanto, según Howerton & Mentis (2010) esta falta de notificación por parte del personal de enfermería parece estar profundamente arraigada en construcciones sociales, de género (es decir, se espera que las enfermeras utilicen medidas encubiertas para responder a la violencia), socialización y la retroalimentación negativa de la inacción a lo que añade que las enfermeras no reportan los casos porque sienten que van a ser vistas como responsables del problema debido a la falta de lesiones físicas.

Según Ben et al. (2011) los estudios demuestran que el género de las víctimas tiene efecto en la información por varias razones ya que se encontraron menos informes de incidentes para víctimas masculinas. Una de las razones sugeridas por este autor fue que los hombres experimentan la violencia de diferente forma a las mujeres a lo que aporta que las agresiones son notificadas por las enfermeras con menos frecuencia cuando las víctimas son mujeres, por lo que el género y la socialización en la infancia influyen notablemente a la hora de actuar.

Hegney et al. (2010) en su análisis de los datos demográficos de los participantes en su estudio no encontró ninguna asociación significativa entre el género, la edad de la enfermera, la experiencia de la enfermera y sus informes de violencia pero si encontró que el grado percibido de seguridad en el trabajo fue inversamente relacionada con la incidencia de la violencia.

Según varios autores (Beltran et al. 2012, Pai & Lee 2011 y Pich et al. 2010), con frecuencia se relativiza y no se cuantifica la violencia, no porque sea aislada, sino porque son tan frecuentes los casos que a menudo los profesionales normalizan estas actitudes y las integran en su actividad laboral. Según el

estudio de Chapman et al. (2009) cuando se preguntó por las razones para no denunciar, el 30% de todos los participantes en el estudio señalaron que la violencia es parte del trabajo, añadiendo que cuando se informa un evento, el 50% piensa que la gestión hospitalaria no actúa debidamente. Sin embargo, el 70% de los encuestados de enfermería en este estudio mantiene que reportarían un evento sí conllevase un daño físico o si hubiera posibilidad de que se presentasen cargos contra el infractor. Jackson et al. (2002) y Fawzi & AbuAlrub (2007) también afirman que las enfermeras creen que la violencia y asalto son parte del trabajo, y sugieren que la violencia en el trabajo tiene un efecto normativo, lo que significa que los actos de violencia y agresión son aceptados como una parte normal de la cultura del lugar de trabajo. Además estos autores afirman, que la literatura sugiere que las enfermeras se sienten en general sin el apoyo de la gestión en relación con la violencia en el trabajo y esto podría influir en la decisión para informar de un comportamiento inaceptable en el lugar de trabajo.

Ramos et al.(2012) encontró que la frecuencia más alta de denuncias por violencia verbal se encuentran entre los trabajadores más jóvenes, con menos experiencia en enfermería, lo que puede explicarse por el hecho de que ellos no consideran la violencia como parte de la profesión

Gallant-Roman (2008) afirma que muchas enfermeras creen que si no se produjo ninguna lesión, entonces no hay nada que informar y que otras perciben falta de apoyo de los supervisores por lo que no habría diferencia si se informara, coincidiendo con otros autores en que las enfermeras son más propensas a reportar incidentes de violencia física, que a menudo requieren atención y cuidado de la salud y sin embargo son menos propensas a reportar la violencia no física. Según Ben et al. (2011) se encontró intención de informar con más frecuencia en casos de violencia física y la intención de informar era mayor en los casos de violencia por parte de los pacientes y su familia (53,7%) que en los casos de violencia por parte del personal (46,8%). También Ben et al. (2011) expone que la tasa de denuncias entre las enfermeras afectadas por la violencia física fue mayor cuando el agresor era un miembro de la familia o un empleado

de un centro médico (85,7%) que cuando el asaltante era un paciente (18,8%). Sin embargo, en casos de violencia verbal, la tasa de informe de los pacientes agresores fue mayor (79,6%) que en las de otros asaltantes (miembros de la familia o empleados de la instalación médica) que resultó ser un 61,3% y la diferencia resultó ser significativa. En los casos de violencia verbal cuando el agresor era una mujer, la intención de informar fue mayor que la intención de reportar casos de agresores de sexo masculino (Ben et al. 2011), así mismo se encontró que la intención de notificar eventos procedentes de asaltantes con un diagnóstico psiquiátrico era menor, tanto para la violencia verbal como para la violencia de los pacientes y sus familias.

Howerton & Menten (2010) y Ben et al. (2011) afirman que existen pocos conocimientos sobre los procedimientos de presentación de informes a lo que Ben et al. (2011) añade que las enfermeras creen que la información de casos de violencia no tiene ningún beneficio real y no tendrá ningún efecto.

Sería necesario realizar más programas de educación sobre este tema para ofrecer herramientas necesarias para favorecer un comportamiento asertivo, el empoderamiento y una llamada de atención para dar final a la aceptada violencia hacia las enfermeras (Howerton & Menten 2010). Solamente informando sobre tales incidentes, la extensión de la violencia hacia las enfermeras puede ser determinada y minimizada.

Según Pich et al. (2010) es ampliamente reconocido que el verdadero nivel de violencia contra las enfermeras se desconoce debido a la insuficiente presentación de informes. Las razones para la omisión de denuncia serían: tiempo insuficiente, desesperanza y resignación por la percepción de que ningún cambio vaya a ocurrir, falta de apoyo, la creencia de que la violencia es parte de la tarea, miedo a la reprimenda y la falta de conocimiento de los procedimientos de presentación de informes.

Según Ferns (2006) la organización estructural de la profesión de enfermería y la posición actual de la enfermería en la sociedad podrían ser también factores importantes que afectan a los niveles de la notificación de incidentes violentos,

ya que la enfermería tiene poca autoridad para gestionar eficazmente la seguridad de sus miembros y añade que la enfermería tiene una falta de estatus, ya que experimenta una violencia excesiva y proyecta la pasividad por no enfrentar este problema. La falta de datos relacionados con la verdadera naturaleza e incidencia de la violencia experimentada por el personal de enfermería significa que las estrategias para la gestión de incidentes serán limitadas en su éxito.

En cambio Lee (2001) defiende que según los resultados de un estudio, estos indican que la violencia verbal y física contra el personal se informó ampliamente. También sugiere que existe mayor eficacia de afrontamiento en el personal que había experimentado mayor nivel de agresión verbal en los tres meses anteriores.

#### 3.4. VIOLENCIA LABORAL EN LA MUJER

De entre todos los actos de violencia laboral, Poblete & Valenzuela (2005) consideran que los que afectan a la mujer con mayor frecuencia son el acoso sexual, la inequidad salarial y el acoso moral, tratando el acoso sexual como una forma de violencia de género que para la mujer es una conducta discriminatoria, de abuso de poder por parte de los hombres y que es debida a la diferente socialización para hombres y mujeres, que se reforzó en la familia, en la escuela y a través de los medios de comunicación. Poblete & Valenzuela (2005) añaden que la inequidad salarial también es considerada violencia laboral ya que tiene carácter discriminatorio y que el acoso moral existe actualmente con mucha frecuencia y agresividad. En Europa se cree que las personas que sufren acoso moral en todo el continente alcanzan unos doce millones, lo que representa un 8,1% de la población activa, siendo un 7% en hombres y un 9% en mujeres (Poblete & Valenzuela 2005).

Olivera (2008) propone que los estudios han indicado que las experiencias de la violencia tienden a ser subestimadas debido a dificultades con este aspecto, ya que es una situación estigmatizada, que implica vergüenza y miedo, y razona

que una posible explicación de este hecho es que la mayor autonomía de la mujer, basada principalmente en el trabajo y más años de escolaridad pueden poner en peligro la tradicional jerarquía de género, en el que los hombres tienen más poder que mujeres. Por otro lado Doi (2012) añade que existen factores facilitadores y mantenedores del hostigamiento laboral como son la imagen social y el desarrollo del rol profesional de la enfermera, teniendo en cuenta factores históricos relacionados con el desarrollo de la profesión que juegan un rol fundamental en la construcción de la imagen social de las mismas y en las características de la formación profesional recibida, factores que han sido descritos como relevantes para determinar la forma en que las enfermeras desarrollan y ejecutan su rol profesional y concluye que sin duda, el fuerte desarrollo científico y disciplinar de la profesión de los últimos cincuenta años no ha podido traspasar la barrera cultural. Einarsen & Stale, (2005) proponen que integrar la perspectiva de género en el análisis de la violencia laboral no debe limitarse a observar las diferencias estadísticas de sexo, sino que debe incorporarse el análisis de las relaciones sociales de género y las relaciones de poder en el medio laboral.

Según Letelier & Valenzuela (2002) los efectos del maltrato y la violencia son inquietantes y comprenden una amplia gama de consecuencias derivadas de dichos actos que incluyen desde lesión física a somatización, depresión, temor, estrés, pérdida autoestima, entre otros, siendo también de gran importancia el que puedan comprometer la calidad de los cuidados prestados. Por lo tanto, Acevedo et al. (2009) afirma que estas agresiones producen malestares físicos y psicológicos en las mujeres afectadas, así como desmedro de su situación económica y familiar añadiendo que la persistencia de la situación de hostigamiento se convierte en un suplicio psicológico con efectos psicosomáticos y sociales, exponiendo que las víctimas de violencia laboral sufren depresión (54%), abuso de tabaco, alcohol y medicamentos (10%), deterioro de su salud mental (10%), tentativas de suicidio (3%), ausencias laborales (28%) y desmotivación por el trabajo (25%).



Acevedo et al. (2009) considera una manifestación de las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres, en la cual las mujeres resultan más afectadas por su situación de discriminación y subordinación social, siendo los agresores mayoritariamente del sexo masculino. El problema guarda relación con los roles atribuidos a los hombres y a las mujeres en la vida social y económica que, a su vez, directa o indirectamente, afecta a la situación de las mujeres en el mercado del trabajo y en el ambiente laboral, por lo que expone esta definición para (Acevedo et al. 2009: 169)Violencia de género en el trabajo: *“toda manifestación de agresión verbal, gestual, física, psicológica y sexual, en el marco de las relaciones laborales, originada en las desigualdades entre los sexos, que afecte la dignidad e integridad de las personas, su salud y sus posibilidades de acceso, permanencia y ascenso laboral”*.

La capacitación recibida por las enfermeras (Ellis, 1999) en relación con la identificación de la violencia doméstica puede tener un efecto positivo para romper las barreras en la identificación de la violencia hacia las mujeres y en consecuencia hacia las enfermeras, sin embargo el análisis de género en la violencia laboral es reciente, respondiendo a su vez a un mayor interés por el enfoque de género en el análisis de las relaciones laborales y por las constataciones de una mayor incidencia en la victimización laboral de las mujeres.

Además de constituir una violación a los derechos humanos y una forma de discriminación hacia las mujeres, el hostigamiento laboral y el acoso sexual en el trabajo afectan la salud física y emocional de las víctimas, con un impacto negativo en su rendimiento en el trabajo y en su situación laboral (Acevedo et al. 2009). El hostigamiento laboral puede estar matizado por diversas expresiones de las desigualdades de poder que se originan en las relaciones sociales, sean estas jerárquicas, de clase, de etnia, de raza o de género (Acevedo et al.2009).

Por otro lado, Hegney et al.(2003) expone que hay pruebas contradictorias con respecto a la violencia en el lugar de trabajo y el sexo por ejemplo, el gobierno de Queensland informó que el acoso laboral es más probable que ocurra en las mujeres que en los hombres en contraste con otros autores que declararon que los enfermeros experimentan más violencia laboral que las enfermeras.

### 3.5. TIPOS DE VIOLENCIA

Los tipos de violencia que se pueden observar con más frecuencia en todos los artículos que se han incluido han sido la violencia no física, la violencia física y el acoso sexual. La violencia laboral hospitalaria según Mestra (2012: 2), es considerada como "*toda agresión verbal, psicológica, mental y física que recibe la persona*".

Almanzor & Martín (2012) diferencian entre violencia exterior: es la ejercida contra un trabajador por terceras personas, sin relación profesional directa con la víctima, en el lugar de trabajo y violencia interior en la organización laboral: es la que se tiene entre los trabajadores de una organización, incluidos directores y supervisores.

Según Ben et al. (2011) la proporción de los encuestados de su estudio, expuestos a la violencia física fue del 13,2%, mientras que 67,7% habían estado expuestos a la violencia verbal y el 52,5% pensaron que habían sido víctimas de violencia de cualquier tipo. Sólo el 3,8% de los encuestados estuvieron expuestos a la violencia sexual.

La violencia psicológica está presente en todo el mundo en el ambiente de trabajo en los diferentes sectores, sin embargo, los profesionales de la salud son los que se enfrentan más frecuentemente y las mujeres son especialmente vulnerables, en consecuencia, la posibilidad de sufrimiento en su lugar de trabajo es 3 veces mayor que la de cualquier otro profesional de la salud (Barbosa et al. 2010).

En el estudio que desarrolló Ramos et al. (2012) se mostró que la prevalencia de la violencia verbal, sexual y física entre los trabajadores de enfermería que participaron en la investigación, que correspondió a 65,0%, 5,7% y 3,0%, respectivamente, lo que demuestra que la violencia verbal es mucho más frecuente, además la mayor frecuencia de violencia verbal fue referida e identificada entre las mujeres más jóvenes trabajadoras, con niveles de educación superior y con menos experiencia.

Barbosa et al. (2010) en su estudio observó que el maltrato verbal y acciones que desacreditan la identidad de las enfermeras son las más comunes, exponiendo también que las enfermeras son las principales víctimas de la violencia psicológica en el lugar de trabajo. En este estudio, 11 participantes siempre sufrieron este tipo de violencia, lo que puede estar relacionado con el escaso valor social de la enfermería, que es socialmente menos visible y compuesta principalmente por mujeres.

Las posibles consecuencias según Ramos et al. (2012) pueden ser una disminución del rendimiento e insatisfacción en el trabajo, el ausentismo, las transferencias, renuncias, el miedo de los pacientes, sentimiento de baja autoestima, depresión, ansiedad, fatiga, irritabilidad, sueño y trastornos de la alimentación, y que las consecuencias exactas a largo plazo para el rendimiento y la moral de los profesionales de enfermería que trabajan en un medio ambiente violento no se saben con claridad todavía.

Según Pai & Lee (2011) más de una cuarta parte de las víctimas sufrieron síntomas para todos los tipos de violencia psicológica, pero no para la violencia física. Casi la mitad de las víctimas informó que éstos acontecimientos podrían haberse evitado y que ninguna investigación se llevó a cabo después de que la enfermera informara del incidente.

### 3.6. PREVENCIÓN

Almanzor & Martín (2012: 18) define la violencia en el lugar de trabajo como *"cualquier acción, todo incidente o comportamiento que no puede considerarse una*

*actitud razonable y con el cual se ataca, perjudica, degrada o hiere a una persona dentro del marco de su trabajo o debido directamente al mismo".*

También incluye esta otra definición para la violencia en el lugar de trabajo (Almanzor & Martín 2012: 18-19), *"todo incidente en el que un trabajador sea insultado, amenazado o agredido, física o psicológicamente, por otra persona en circunstancias surgidas durante el desempeño de su trabajo, que surgen del contacto habitual y diario de los trabajadores con los usuarios, susceptible de poner en peligro su seguridad, su salud o su bienestar"*.

La literatura refiere que la predicción de la violencia o de un evento agresivo tempranos se puede realizar con un implemento de estrategias que influirá positivamente en el resultado de las situaciones potencialmente peligrosas, por lo que se debe empoderar a las enfermeras para identificar comportamientos de riesgo potencial, proporcionando oportunidades tempranas en intervenciones efectivas y herramientas de evaluación (Chapman et al 2009). Con respecto a esto Lee (2001) añade que la enseñanza de las enfermeras para observar los cambios en el comportamiento ayudará en la detección de la agitación, ya que la forma en que se perciben las causas de la conducta y el tipo de comportamiento que están capacitados para realizar como respuesta a la violencia, representan áreas clave para su modificación. Añade que los programas deben fomentar que las enfermeras examinen sus creencias acerca de la violencia y enseñarles a difundir los incidentes. Ramos et al. (2012) también expone que en función de su educación, las enfermeras también pueden desarrollar una mayor capacidad para reflexionar sobre su proceso de trabajo, percibir sus condiciones y ser sensibles a las situaciones de violencia. En su estudio, Moore et al. (1998) encontró que sólo un poco más de la mitad de todas las enfermeras reportaron tener algún tipo de educación relacionada con el abuso.

Según Gallant-Roman (2008) sólo el 27% de las enfermeras perciben violencia en el trabajo como un problema y sólo 52% la perciben como prevenible. Un 91% de las enfermeras de este estudio estaban preocupadas acerca de su

seguridad en el trabajo y sintieron que su institución tomó medidas para protegerlos sólo en el 41 % del tiempo.

Desarrollar estrategias efectivas para lidiar con la violencia tiene que aumentar. Las enfermeras que informen de episodios de violencia deben recibir retroalimentación positiva de todos los niveles de la gestión de enfermería (Chapman et al.2009).

Las enfermeras deben tener herramientas para poder identificar y manejar comportamientos violentos con eficacia; en el programa expuesto por Howerton & Menten (2010), los temas tratados deben identificar las causas de la agresión, técnicas de comunicación y técnicas físicas para la protección. Se propuso un enfoque de enseñanza primaria, secundaria y terciaria sobre violencia laboral contra las enfermeras. El enfoque primario incluyó más medidas preventivas, que consiste en la identificación y la posesión de la salud, cuidar la responsabilidad de los trabajadores en situaciones de violencia y desplazar advertencias escritas a posibles agresores. La prevención secundaria incluye la presentación de informes y documentación de todo tipo de abusos y la prevención terciaria incluye el enjuiciamiento de los perpetradores de manera adecuada y proporcionar suficientes recursos legales.

En cuanto a los factores que contribuyeron a reducir al mínimo la violencia en el trabajo (Fawzi & Hasan 2011), encontraron que incluir políticas contra la violencia en el trabajo y mejorar la seguridad y las condiciones eran factores importantes para hacer frente a la violencia contra las enfermeras.

Por lo que según Fawzi & AbuAlrub (2007) en los últimos años, el aparente aumento de los ataques contra personal sanitario ha ganado cada vez más atención en los medios de comunicación y ha atraído las respuestas de los políticos para una política de " Tolerancia cero " a la violencia en los hospitales. Esta postura podría ser vista como una respuesta adecuada a la violencia contra el personal sanitario.

El Servicio Nacional de Salud Británico fue el que puso en marcha La Campaña de la Zona de Tolerancia Cero, que fue una iniciativa importante cuyo objetivo

fue reducir drásticamente los incidentes violentos dirigidos a personal del NHS. La campaña empleó diversas estrategias para lograr este objetivo. Estas estrategias incluyen la presentación sistemática de informes y las intervenciones educativas orientadas a la gestión.

El empoderamiento de las enfermeras disminuirá los comportamientos violentos, de forma que, un plan eficaz requiere información y formación para darles poder y construir confianza en su capacidad de manejar situaciones potencialmente violentas. Las enfermeras carecen de las habilidades para responder a los abusos verbales y las organizaciones perpetúan el problema por no tomar medidas cuando ocurre. Existe la necesidad de aumentar la educación para detener este ciclo. La "tolerancia cero" debe ser el mandato en las políticas organizacionales y la educación para prevenir y responder al abuso verbal Gallant-Roman (2008) y Hegney et al. (2003) informan de que a menudo estas políticas y procedimientos están fragmentados, sin coordinación o son demasiado grandes como para ser leídos fácilmente. Las políticas del lugar de trabajo, son sólo una forma de gestionar esta situación. Otro método recomendado es la educación del personal para ayudarles a prevenir y manejar violencia en el trabajo.

Barbosa et al.(2010) propone que tal vez es el momento para una nueva actitud profesional que tiene en cuenta la cuestión de género en relación con la violencia laboral y para la reestructuración de modelos de administración orientados a frenar cualquier tipo de esta violencia.

#### 4.CONCLUSIONES

Según el análisis que se ha llevado a cabo, se puede afirmar que la violencia hacia la mujer es un problema mundial que atraviesa razas, países y sociedades con bajos y altos niveles socioeconómicos, pues es un fenómeno cultural arraigado en la sociedad y predeterminado por la estructura patriarcal. La violencia en el trabajo dirigida a las enfermeras también ha sido etiquetada como un importante problema.

Resulta difícil determinar factores y comportamientos que impliquen comportamientos violentos ya que existe poca literatura que trate éstos en dirección a la violencia hacia la enfermera y que, en general, puedan ayudar a las enfermeras para identificar los posibles casos con el objetivo de ayudarles a predecir un episodio de violencia.

En relación con la bibliografía tratada, es muy común la violencia que se genera relacionada con el paciente y se determina que es un problema grave para la calidad de la prestación de atención de salud aunque no es fácil determinar el género del perpetrador de ese tipo de violencia ya que los autores difieren sobre este hecho. Lo que si resulta común en esta revisión es que la violencia que se genera hacia los profesionales de enfermería es cada vez mayor en cuanto a gravedad y magnitud, por lo tanto existe claramente una necesidad de investigación en este campo.

Las enfermeras han sufrido y reconocido violencia en sus lugares de trabajo, pero no han denunciado lo suficiente, por lo que se podría recomendar estar alerta y denunciar estos actos, más aún si se identifica la enfermería como una profesión feminizada teniendo en cuenta que este tipo de violencia se considera un problema que atenta contra el principio ético del respeto hacia las personas y se debe definir como una situación inaceptable en las relaciones que se establecen entre los profesionales de la salud y los receptores.

La existencia en enfermería de una cierta cultura que acepta este problema como parte del trabajo debe desaparecer, para lo que resulta fundamental que se notifique cualquier incidente violento que afecte a un trabajador de forma que esto permita elaborar un mapa de riesgos ante la violencia laboral con el fin de implementar políticas de prevención y capacitación para las enfermeras. Se requiere un cambio para facilitar la prevención o minimizar los episodios de violencia por ejemplo a través de la capacitación obligatoria del personal.

Existen ciertos factores que determinan el comportamiento de las enfermeras como son el género, la educación y/o socialización además del contexto social y de poder. Deben tenerse en cuenta las variables sociales más amplias que

puedan influir en las respuestas de las enfermeras ante la violencia para poder capacitar a estas trabajadoras para saber actuar ante situaciones violentas. Las enfermeras deben ser los personajes principales para la prevención de este complejo ámbito.

La violencia en el trabajo sigue siendo un problema dentro de la enfermería y aún queda mucho por hacer para abordar esta cuestión. Los efectos de la violencia en el trabajo condicionan de forma negativa la eficiencia de las enfermeras, por lo que quizá se deba comenzar por definir la violencia y empoderar a las enfermeras ayudando de esta forma a romper el estigma que envuelve la violencia hacia las mismas. La situación actual no puede seguir así, por lo que se debe seguir investigando y progresando con el fin de que el panorama actual cambie.



## 5. BIBLIOGRAFÍA

- ABUALRUB, Raeda Fawzi and AL-ASMAR, Ali Hasan. Physical Violence in the Workplace among Jordanian Hospital Nurses. *Journal of Transcultural Nursing* [En línea]. 2011, vol. 22, no. 2 [Fecha de consulta: 10 diciembre 2013], pp. 157-165. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1177/1043659610395769>
- ABUALRUB, Raeda Fawzi, KHALIFA, Mohammed F. and HABBIB, Mohammed Bakir. Workplace Violence among Iraqi Hospital Nurses. *Journal of Nursing Scholarship* [En línea]. 2007, vol. 39, no. 3 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 281-8. Disponible en: <http://0-web.b.ebscohost.com.avalos.ujaen.es/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=54fd7467-cced-4498-9f42-24fb04828cda%40sessionmgr113&hid=121>
- ACEVEDO, Doris; BIAGGIL, Yajaira; BORGES, Glanés. Violencia de género en el trabajo: acoso sexual y hostigamiento laboral. *Revista venezolana de estudios de la mujer - Caracas* [En línea]. Marzo 2009, Vol 14/no 32 [Fecha de consulta: 16 diciembre 2013]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/rvem/v14n32/art12.pdf>
- ALMANZOR ELHADAD, Federico Ismael y MARTÍN GALAN, Ángel María. Violencia en el trabajo: prevalencia y medidas preventivas contra las agresiones a profesionales de la salud. *HVGÍA* [En línea]. Noviembre 2012, no. 81 [Fecha de consulta: 16 diciembre 2013], pp 17-23. Disponible en: <http://www.colegioenfermeriasevilla.es/Publicaciones/Hygia/Hygia81.pdf>
- BARBOSA, Rute et al. Psychological Violence in Nurses' Professional Practice. *Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P* [En línea]. April 2010, vol. 45, no. 1 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 26-32. Disponible en: <http://0->

- BELTRÁN ORGA, Miriam et al. Cómo vive el profesional de enfermería las agresiones en el ámbito laboral. *Fundación Index. Archivos de la memoria*. [En línea]. Febrero 2012, vol. 9 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], fasc. 5. Disponible en: <http://www.indexf.com.avalos.ujaen.es/memoria/9/9508.php>
- BEN NATAN, Merav; HANUKAYEV, Anna and FARES, Saruji. Factors affecting Israeli nurses' reports of violence perpetrated against them in the workplace: A test of the theory of planned. *International Journal of Nursing Practice* [En línea]. November 2011, vol.17 [Fecha de consulta: 16 diciembre 2013], pp. 141-150. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1111/j.1440-172X.2011.01919.x>
- BLANDO, James D., et al. Impact of Hospital Security Programmes and Workplace Aggression on Nurse Perceptions of Safety. *Journal of Nursing Management* [En línea]. February 2012, vol. 21, no. 3 [Fecha de consulta: 18 diciembre 2013], pp. 491-498. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1111/j.1365-2834.2012.01416.x>
- CANTER, Leonor M.; CERVANTES, Genís; BLANCH, Josep M. Violencia ocupacional: El caso de los profesionales sanitarios. *Papeles del Psicólogo*[En línea]. 2008, vol. 29 no. 1 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp 49-58. Disponible en: <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1538.pdf>
- DOIS, Castellón y ANGELINA María. Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enfermería Global*. [En línea]. Octubre 2012, no. 28 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp 120-136. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/download/eglobal.11.4.143391/138611>
- CHAPMAN, Rose et al. Examining the Characteristics of Workplace Violence in One Non-Tertiary Hospital. *Journal of Clinical Nursing* [En línea]. March

2009, vol. 19, no. 3-4 [Fecha de consulta: 18 diciembre 2013], pp. 479-488.  
Disponibile en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1111/j.1365-2702.2009.02952.x>

CHAPMAN, Rose et al. 2009. Predicting Patient Aggression Against Nurses in all Hospital Areas. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)* [En línea]. March 2009, vol. 18, no. 8 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 476-83. Disponible en: <http://search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/67137025?accountid=14555>

ELLIS, June Mary. Barriers to Effective Screening for Domestic Violence by Registered Nurses in the Emergency Department. *Critical Care Nursing Quarterly*[En línea]. 1999,vol. 22, no. 1 [Fecha de consulta: 18 diciembre 2013], pp. 27-41. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/69414831?accountid=14555>

ESMAEILPOUR, M.; SALSALI, M. and AHMADI,F. Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. *International Nursing Review* [En línea]. 2010, vol.58 [Fecha de consulta: 16 diciembre 2013], pp. 130-137. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1111/j.1466-7657.2010.00834.x>

FERNS, Terry. Under-Reporting of Violent Incidents Against Nursing Staff. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)* [En línea]. June 2006, vol. 20, no. 40 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 41-45. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/68589609?accountid=14555>

GALLANT-ROMAN, Mary. Ensuring Nurses' Safety in Violent Workplaces. *AAOHN Journal* [En línea]. February 2008, vol. 56, no. 2 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 51-2. Disponible en: <http://0-web.ebscohost.com.avalos.ujaen.es/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=>

[3&sid=54fd7467-cced-4498-9f42-24fb04828cda%40sessionmgr113&hid=121](http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01829.x)

HEGNEY, Desley et al. Workplace violence: Differences in perceptions of nursing work between those exposed and those not exposed: A cross-sector analysis. *International Journal of Nursing Practice* [En línea]. October 2009, Vol 16 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 188-202. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1111/j.1440-172X.2010.01829.x>

HEGNEY Desley, PLANK Ashley, PARKER Victoria. Workplace violence in nursing in Queensland, Australia: A self-reported study. *International Journal of Nursing Practice* [En línea]. March 2003, vol.9, no.4 [Fecha de consulta: 5 enero 2014], pp. 261-8. Disponible en: <http://0-web.ebscohost.com.avalos.ujaen.es/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=54fd7467-cced-4498-9f42-24fb04828cda%40sessionmgr113&hid=121>

HOWERTON, R.J. and MENTES, Janet C. Violence Against Women: The Phenomenon of Workplace Violence Against Nurses. *Issues in Mental Health Nursing* [En línea]. 2010, vol. 31 [Fecha de consulta: 5 enero 2014], pp. 89-95. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.3109/01612840903267638>

JACKSON, D., CLARE, J. and MANNIX, J. Who would Want to be a Nurse? Violence in the Workplace--a Factor in Recruitment and Retention. *Journal of Nursing Management* [En línea]. 2002, vol. 10, no. 1 [Fecha de consulta: 18 diciembre 2013], pp. 13-20. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/71536040?accountid=14555>

MOORE, Mary Lou, ZACCARO, Dan. and PARSONS, Linn H. Attitudes and Practices of Registered Nurses Toward Women Who have Experienced abuse/domestic Violence. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN / NAACOG* [En línea]. 1998, vol. 27, no. 2 [Fecha de

consulta: 23 diciembre 2013], pp. 175-182. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/79807001?accountid=1455>

LEE, Frances. Violence in A&E: The Role of Training and Self-Efficacy. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)* [En línea]. August 2001, vol. 15, no. 46 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 33-38. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/219802888?accountid=1455>

LETELIER SANZ, Patricia y VALENZUELA SUAZO, Sandra. Violencia: Fenómeno relevante de estudio en campos clínicos intra-hospitalarios de enfermería. *Ciencia Y Enfermería* [En línea]. Diciembre 2002, Vol. 8, no. 2 [Fecha de consulta: 16 diciembre 2013]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000200003>

MESTRA DELGADO, Rosio del Pilar. Violencia laboral percibida por las enfermeras de un Hospital de Mayor Complejidad, Chiclayo, Perú. *Paraninfo Digital. Monográficos de Investigación en Salud.* [En línea]. Noviembre 2012, no. 16 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013]. Disponible en: <http://0-www.index-f.com.avalos.ujaen.es/para/n16/pdf/pdf.php?p=163d>

OLIVEIRA, Ane R. and FLÁVIA PLD'OLIVERA, Ana. Gender-Violence Against the Female Nursing Staff of a Brazilian Hospital in São Paulo City. *Revista De Saúde Pública* [En línea]. April 2008, vol. 42, no. 5 [10 enero 2014], pp. 868-876. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/69629894?accountid=1455>

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO OIT, Consejo internacional de enfermeras CIE, Organización Mundial de la Salud OMS, Internacional de Servicios Públicos ISP: DIRECTRICES MARCO PARA AFRONTAR LA VIOLENCIA LABORAL EN EL SECTOR DE LA

SALUD. Programa conjunto sobre la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra. 2002

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Crear lugares de trabajo saludables y equitativos para hombres y mujeres: guía para empleadores y representantes de los trabajadores. Ginebra 2011. SERIE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES, N° 11

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra, 2002

PAI, Hsiang-Chu and LEE, Sheuan. Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* [En línea]. November 2010, vol. 20, no. 9-10 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 1405-1412. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1111/j.1365-2702.2010.03650.x>

PICH, Jacquelines et al. Patient-Related Violence Against Emergency Department Nurses. *Nursing & Health Sciences* [En línea]. 2010, vol. 12, no. 2 [Fecha de consulta: 9 enero 2014], pp. 268-274. Disponible en: <http://0-dx.doi.org.avalos.ujaen.es/10.1111/j.1442-2018.2010.00525.x>

POBLETE TRONCOSO, Margarita y VALENZUELA SUAZO, Sandra. Enfermeras en riesgo. Violencia laboral con enfoque de género. *Index de Enfermería*. [En línea]. Agosto 2008, vol. 51 [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp. 40-44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962005000300008>

RAMOS ROSEMBACH DE VASCONCELLOS, Ilmeire et al. Violence in daily hospital nursing work. *Acta Paul Enferm.* [En línea]. June 2012, (special Issue 2): [Fecha de consulta: 23 diciembre 2013], pp.40-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000900007>

SAKELLAROPOULOS, Amelia .et al. Workplace Aggression: Assessment of Prevalence in the Field of Nurse Anesthesia. *AANA Journal* [En línea]. August 2011, vol. 79, no. 4 [Fecha de consulta: 10 enero 2014], pp. S51-

S57. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.avalos.ujaen.es/docview/927833665?accountid=14555>

## 6. ANEXOS

### 6.1. TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA

AUTORÍA Y AÑO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO	INSTRUMENTOS	PG*
Blando, James D.; O'Hagan, Emily; Casteel, Carri; Nocera, Mary-Alice; Peek-Asa, Corinne. (2013)	Impact of hospital security programmes and workplace aggression on nurse perceptions of safety	Mixto	Encuesta transversal Entrevistas mediante formulario estructurado mediante escala Likert y otros de tipo abierto en persona	No
Ramos Rosembach de Vasconcellos, Ilmeire; Härter Griep, Rosane; Luz Lisboa, Marcia Teresa; Rotemberg, Lucía. (2012)	Violence in daily hospital nursing work	Cuantitativo transversal	Encuesta: Cuestionario multidimensional, estructurado y autoaplicable	Si
Almanzor Elhadad, Federico Ismael; Martín Galan,; Ángel María. (2012)	Violencia en el trabajo: prevalencia y medidas preventivas contra las agresiones a profesionales de la salud	Cuantitativo	Cuestionario formado por ítems susceptibles de respuestas únicas o múltiples	Si
Mestra Delgado, Rosio del Pilar. (2012)	Violencia laboral percibida por las enfermeras de un Hospital de Mayor Complejidad, Chiclayo, Perú.	Cualitativo descriptivo	Entrevista semiestructurada a profundidad	No
Beltrán Orga, Miriam; Monterde Hernández, Nora; Solanas Bagüés, Celeste; Tajada Artal, Laura.	Cómo vive el profesional de enfermería las agresiones en el ámbito laboral	Cualitativo	Entrevista en profundidad semiestructurada	No



(2012)				
Dois Castellón, Angelina María (2012)	Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería	Cualitativo descriptivo	Entrevista semiestructurada a partir de guión temático	Si
Fawzi AbuAlrub, Raeda; Hasan Al- Asmar, Ali. (2011)	Physical Violence in the Workplace Among Jordanian Hospital Nurses	Cuantitativo	Encuesta. Cuestionario desarrollado en 2003 por OIT, CIE, OMS y PSI	No
Ben Natan, Merav; Hanukayev, Anna; Fares, Saruji. (2011)	Factors affecting Israeli nurses' reports of violence perpetrated against them in the workplace: A test of the theory of planned behaviour	Cuantitativo	Cuestionario formado por subescalas	Si
Sakellaropoulos, Amelia; Pires, Janine; Estes, Donna; Jasinki, Donna . (2011)	Workplace Aggression: Assessment of Prevalence in the Field of Nurse Anesthesia	Cuantitativo	Encuesta: Questionnaire. 10	Si
Pai, Hsiang-Chu; Lee, Sheuan (2011)	Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan	Cuantitativo	Encuesta: Cuestionario por correo Versión del Cuestionario de Violencia en el Lugar de Trabajo (WVQ)	Si
Barbosa, Rute; Labronici, Liliana María; Mansano Sarquis, Leila María; Montovani; María de	Psychological violence in nurses' professional practice	Cuantitativo descriptivo	Encuestas: Cuestionario autoexplicativo con escala Likert socio- psicológica	Si

Fátima (2011)				
Esmailpour, M.; Salsali, M.; Ahmadi,F. (2010)	Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments	Cuantitativo transversal	Encuesta: Cuestionario autoadministrado	Si
Howerton, R.J.; Mentes, Janet C. (2010)	Violence Against Women: The Phenomenon of Workplace Violence Against Nurses	Artículo de revisión descriptivo		Si
Pich, Jacquelines; Hazelton, Michael; Sundin, Deborah; Kable, Ashley. (2010)	Patient-related violence against emergency department nurses	Revisión sistemática de la literatura	Bases de datos: CINAHL, Medline y Journals@ Ovidio	Si
Hegney, Desley; Tuckett, Anthony; Parker, Deborah;M. Eley; Robert. (2010)	Workplace violence: Differences in perceptions of nursing work between those exposed and those not exposed: A cross- sector analysis	Cuantitativo transversal	Cuestionario: encuestas de miembros de QNU	Si
Chapman, Rose; Styles, Irene; Perry, Laura; Combs, Combs (2010)	Examining the characteristics of workplace violence in one non-tertiary hospital	Mixto: estudi de caso cuantitativo para recoger datos, y cualitativa de muestra de voluntarios	Encuesta autoadministrada	Si
Acevedo, Doris; Biaggil, Yajaira; Borges, Glanés; (2009)	Violencia de género en el trabajo: acoso sexual y hostigamiento	Revisión bibliográfica e investigación	Encuesta y Entrevista colectiva Revisión documental	Si

	laboral	exploratoria		
Chapman, Rose; Perry, Laura; Styles, Irene; Combs, Shane. (2009)	Predicting patient aggression against nurses in all hospital areas	Exploratorio cualitativo	Encuesta y entrevista para recoger datos demográficos	Si
Canter, Leonor M.; Cervantes, Genís; Blanch, Josep M. (2008)	Violencia ocupacional: El caso de los profesionales sanitarios	Cuantitativo	Encuesta: Cuestionario	Si
R Oliveira, Ane; Flávia PLD'Olivera, Ana. (2008)	Gender-violence against the female nursing staff of a Brazilian hospital in Sao Paulo City	Cuantitativo transversal	Encuesta: Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y la violencia domestica contra las mujeres.	Si
Gallant-Roman, Mary A. (2008)	Ensuring Nurses' Safety in Violent Workplaces	Artículo de revisión descriptivo		No
Fawzi AbuAlRub, Raeda; F.Khalifa, Mohammed; Bakir Habbib, Mohammed. (2007)	Workplace Violence Among Iraqi Hospital Nurses	Estudio exploratorio descriptivo	Entrevista estructurada mediante cuestionario con el copatrocinio de la OIT, el CIE, la OMS y la PSI	No
Ferns, Terry. (2006)	Under-reporting of violent incidents against nursing staff	Artículo de revisión descriptivo		si
Poblete Troncoso, Margarita; Valenzuela Suazo, Sandra. (2005)	Enfermeras en riesgo. Violencia laboral con enfoque de género	Artículo de revisión descriptivo		Si
Hegney, Desley; Plank, Ashley; Parker, Victoria (2003)	Workplace violence in nursing in Queensland, Australia: A self-reported study	Cuantitativo	Auto-informe, encuesta postal descriptiva. Escala Likert de 5 puntos	Si

Letelier Sanz, Patricia; Valenzuela Suazo, Sandra (2002)	Violencia: fenómeno relevante de estudio en campos clínicos intra-hospitalarios de enfermería	Artículo de revisión descriptivo		Si
Jackson, D.; Clare, J.; Mannix J. (2002)	Who would want to be a nurse? Violence in the workplace- a factor in recruitment and retention	Artículo de revisión descriptivo		Si
Lee, Frances. (2001)	Violence in A&E: the role of training and self-efficacy	Cuantitativo transversal	Encuesta	Si
Ellis June, Mary (1999)	Barriers to Effective Screening for Domestic Violence by Registered Nurses in the Emergency Department	Artículo de revisión descriptivo		Si
Lou Moore, Mary; Zaccaro, Dan; Parsons, Linn H. (1998)	Attitudes and Practices of Registered Nurses Toward Women Who Have Experienced Abuse/Domestic Violence	Cuantitativo	Encuesta: cuestionario	Si

PG\*: *Perspectiva de Género: indicador que visualiza la inclusión sobre el estudio de las construcciones culturales y sociales propias para los hombres y las mujeres.*

6.2. TABLA 2. BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

BASES DE DATOS	IDIOMA	DESCRIPTORES	Nº	RESULTADOS
ENFERMERÍA AL DÍA	ESPAÑOL	▪ "VIOLENCIA CONTRA ENFERMERAS"	1	Descartados
		▪ "VIOLENCIA LABORAL CONTRA ENFERMERAS"	1	
CUIDEN PLUS	ESPAÑOL INGLÉS	▪ ("Violence")AND(("against" )AND("nurse") "	26	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisados 7, incluidos 3</li> <li>• Revisados 2, incluidos 1</li> <li>• Revisados 6, incluidos 1</li> </ul>
		▪ ("Violencia")AND(("de")AND(("género")AND(("hacia")AND("enfermera")))) "	2	
		▪ ("violencia")AND(("laboral" )AND("enfermeras"))	16	
MEDLINE	INGLÉS Y ESPAÑOL	▪ violence AND aggression against nurse	59	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisados 21, incluidos 2</li> <li>• Revisados 5, incluidos 1</li> <li>• Revisado, 11 incluidos 4</li> </ul>
		▪ gender violence AND (aggression against nurse)	5	
		▪ aggression against nurse in workplace	31	
SCIELO	INGLES Y ESPAÑOL	▪ nurse and violence Mediante artículos relacionados 2		• Revisados 5, incluidos
LILACS	ESPAÑOL E INGLÉS	▪ Violencia AND contra AND enfermera	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisados 9, incluidos 0</li> <li>• Revisado 7, incluidos 1</li> </ul>
		▪ Agresión AND enfermera	7	
COCHRANE PLUS	INGLÉS Y ESPAÑOL	▪ (VIOLENCIA ) AND (ENFERMERA )	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisados 7, incluidos 0</li> <li>• Revisado 3, incluidos 0</li> <li>• Revisado 5,</li> </ul>
		▪ (VIOLENCE ) AND (AGAINST NURSE)	9	
		▪ (VIOLENCIA) AND	5	

		(CONTRA ENFERMERAS)		incluidos 0
<b>CINAHL</b>	INGLÉS	▪ Nurses AND violence against women	14	• Revisados 6, incluidos 1
		▪ Nurses AND violence in workplace	73	• Revisado 27, incluidos 9
		▪ Violence AND against nurse	5	• Revisados 1, incluidos 0
		▪ Patient AND against nurse	19	• Revisado 10, incluidos 0
		▪ Nurse AND violence health	55	• Revisados 6, incluidos 1
<b>ISOC (CSIC)</b>	ESPAÑOL	▪ Violencia contra enfermera	1	• Revisados 1, incluidos 0
		▪ Violencia en sistema sanitario	5	• Revisado 5, incluidos 1