

INTRODUCCIÓN

La enfermería es el conjunto de actividades profesionales con conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad. Esto es posible a través de los enfermeros (as), la cual son profesionales que han terminado los estudios básicos de enfermería y que están capacitados y autorizados para asumir en su país y en otros la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos.

Sin embargo, la enfermería es el personal de salud más amenazado por la violencia en el lugar de trabajo. Las víctimas más probables son el "estudiante" y el personal de enfermería, así como las enfermeras supervisoras y el personal de ambulancias. Los efectos del maltrato y la violencia son inquietantes y comprenden una amplia gama de consecuencias derivadas de dichos actos, las 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.

Analizada la situación del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario, en el contexto laboral, y teniendo presente que es víctima de violencia en un alto porcentaje, es que resulta inquietante la situación del alumno de enfermería que realiza su formación clínica en estos centros, donde es quizás el más vulnerable, por ser joven, inexperto, estar en proceso de aprendizaje y ocupar el último eslabón en la cadena de poder. Si además se considera que el 90% de ellos son mujeres, esa vulnerabilidad aumenta aún más, constituyéndose entonces en un factor de riesgo considerable.

De allí, que la importancia de la investigación tiene como principio constatar la violencia hacia el personal de enfermería que labora en la unidad de Emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel de Santa Bárbara Estado Barinas, Febrero-julio 2012 con el propósito de mejorar las condiciones de violencia que son expuestos los profesionales de enfermería.

Ahora bien, la investigación desarrollada está estructurada en capítulos.

Capítulo I. El Problema; donde se especifica el planteamiento del problema; los objetivos de la investigación, objetivo general y los específicos, la justificación, consideraciones éticas. Asimismo, se expone el Capítulo II; Marco Teórico, se despliega la teoría que amplía los fundamentos de la investigación; comenzando con los antecedentes de la investigación resaltando los hechos más relevantes a lo que llegó el investigador; seguidamente, las bases teóricas, el cuadro de operacionalización de variables con sus dimensiones e indicadores, los que dieron origen al instrumento de recolección de datos. Para finalizar, se muestra la definición de términos básicos.

De igual modo, el capítulo III; el Marco Metodológico, donde se plantean las técnicas y procedimientos para la recolección de la información; ahí se precisa el tipo y diseño de la investigación, la población, la muestra seleccionada para el estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de la información, igualmente, la técnicas empleadas para la obtención de la validez y confiabilidad de los instrumentos de la investigación

De igual forma, el capítulo IV; Análisis y tabulación de los resultados, se concreta las frecuencias de respuestas y los porcentajes, establecidas en cuadros, con sus respectivos análisis e interpretación de cada uno de los ítems formulados. En seguida; el capítulo V, Conclusiones y recomendaciones, obtenidas en función de los objetivos específicos planteados en la investigación; ellas evidencias los resultados a que llegó el investigador. Para concluir, se refleja las referencias empleadas para la consulta de la investigación y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema.

Desde tiempos remotos tanto la mujer como el hombre ha sido objeto de violencia, silenciosamente ésta ha invadido sus hogares y lugares de trabajo, no sólo a través de manifestaciones físicas que tal vez hoy en día sean las más conocidas o divulgadas, sino que a través de degradación, humillación, aterrorización, negación y acoso sexual. Es esta una de las razones por lo que, es considerada destructiva por naturaleza e incide de manera profundamente negativa en los observadores y en las víctimas, que a menudo muestran síntomas de respuesta postraumática.

En este sentido, el sector salud como ámbito laboral no escapa a la presencia de la violencia, y es motivo de preocupación en especial para enfermería, que comúnmente es una carrera compuesta por mujeres, Chile por ejemplo, cuenta con un 90% de estudiantes femeninas en esta profesión, según estadísticas de la Sociedad Chilena de Educación en Enfermería (1995).

Al respecto, (Kigma, 1998), enfermera consultora del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), considera que:

"los principales factores que contribuyen a la violencia contra las enfermeras en su campo laboral son: tener que desempeñar su trabajo de manera aislada, con escaso personal y con formación inadecuada, tener que tratar con personas que consumen alcohol y drogas o que pueden estar estresadas o afligidas".

Es así como la violencia de manera general se encuentra inserta en una estructura social, donde la discriminación y la desigualdad se va reproduciendo en todas las instancias sociales, desde las más amplias instituciones educativas, religiosas, recreativas, judiciales, económicas y de salud hasta las más pequeñas, como la familia.

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 1993), el personal de salud es el más amenazado por la violencia en el lugar de trabajo. Las víctimas más probables son las enfermeras y el personal de ambulancias. Los cuales, destacan que el asalto con agresión física es perpetrado casi exclusivamente por los pacientes. Sin embargo, hay casos cometidos por familiares, miembros del personal sanitario, incluidas enfermeras y médicos, así como personas ajenas al equipo de enfermería.

También han sido denunciado en el sector de la salud el hostigamiento sexual, es una forma específica de maltrato, siendo las enfermeras sus víctimas, lo que es avalado por numerosos estudios, entre los que se destaca el de (Grieco, 1997), sobre acoso sexual, quien señala que el 69% de las enfermeras en el Reino Unido, el 48 % en Irlanda y el 76% en los Estados Unidos, han sido víctimas de acoso sexual.

El (CIE, 1999) señala que "las trabajadoras del equipo de enfermería responden de distintas maneras cuando ocurre un episodio de violencia", para ésta institución la respuesta ante conductas violentas depende del tipo de personalidad, mecanismos aprendidos (conscientes e inconscientes), entorno físico, expectativas de la sociedad (culturales y profesionales), y

señala que las reacciones inmediatas a la violencia pueden variar de sumamente pasivas a sumamente activas, a través de un continuo que va desde aceptar, evitar, defenderse verbalmente, negociar, hasta defenderse físicamente.

De esta manera los profesionales de la enfermería han sido objeto de maltrato que de una u otra forma han aceptado como parte del trabajo cotidiano, actitud, lamentablemente compartida a veces por el público general, y los líderes del sistema judicial.

En relación a este punto es conveniente destacar que en 1986, un magistrado que presidía un caso en el que dos enfermeras acusaban al paciente de haberlas asaltado, dictaminó que el "consentimiento a trabajar aquí" (un hospital psiquiátrico), era equivalente al "consentimiento a ser asaltado" (CIE, 1999).

Los efectos del maltrato y la violencia son inquietantes y comprenden una amplia gama de consecuencias derivadas de dichos actos, las 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.

En este sentido, los Representantes del Sindicato Nacional Bolivariano de Profesionales de la Enfermería Sinboproenf, (2010), en Venezuela, han denuncian los maltratos a los que se ven sometidos por la nueva Dirección del sistema público de salud, según Rodríguez, (2010), secretario general de Sinboproenf, explicó que desde que el Ministerio de Salud asumió como ente rector todo lo concerniente a los pagos del personal de trabajadores de la salud, han acontecido diversas situaciones irregulares, sobretodo en área metropolitana donde han sido maltratadas física, ocasionando malestares

desde síndrome del latigazo, problemas en la cervical, dolores de cabeza y espalda e igualmente problemas psicológicos.

Por otro lado, aunque las autoridades no revelan cifras sobre la situación de violencia en los centros de salud, Briceño, (2001) director de la ONG Observatorio Venezolano de Violencia, OVV, admitió que hoy en día se enfrenta un "proceso de expansión" de la delincuencia en todos los hospitales del país.

"Esos hechos que ocurrían en algunos hospitales ubicados en zonas críticas ya se han generalizado y se han generalizado igualmente a los hospitales del interior del país", dijo Briceño, (2001).

En este sentido, en el Hospital Bachiller Rafael Rangel de Santa Bárbara de Barinas, igualmente se evidencia hechos violentos hacia el personal de enfermería y veces entre las mismas relaciones interpersonales que se establecen con el equipo de salud no son lo suficientemente gratificantes, y en ocasiones con sus pares se crea una suerte de rivalidad que tampoco permite satisfacer adecuadamente la necesidad de aceptación y compañerismo.

Así mismo suceden algunos casos donde los familiares e incluso los mismos pacientes manifiestan conductas inadecuadas en contra de los profesionales de enfermería, estas conductas generan malestar, mas si son señalados como responsables de determinados actos que no han cometido, o cuando un superior les llama la atención delante del enfermo o sus familiares, o del resto del equipo de salud, avergonzándolos, menoscabando su auto-imagen, olvidándose de la privacidad en que se debe evaluar o sugerir modificaciones de conducta, de modo de no estigmatizarlo, pero sí de guiarlo en su camino al aprendizaje.

Sin duda, la interacción de todos ellos, incluidos los factores provenientes del ambiente y los derivados del tipo de actividad que se realiza, constituyen la génesis del fenómeno de la violencia, el cual, al hacerse presente, trae consigo daños a la víctima, en este caso, a los profesionales de enfermería, los que se visibilizan, a través de problemas físicos o mentales. Además también, en consecuencia, afecta el proceso de formación y aprendizaje en la institución hospitalaria, pues disminuye la motivación, la autonomía, trunca la creatividad, determina la actitud que se tenga hacia el cuidado y, en definitiva, puede comprometer la calidad de los cuidados prestados. De continuar el ciclo de violencia, no sólo se afecta a la víctima, sino también a aquellos que deben ser sujetos y objetos de la atención, como son los usuarios.

Por lo tanto, si las situaciones de violencia a las que se exponen las enfermeras son muchas y variadas, al igual que sus consecuencias, se colige que éstas son agravantes que afectan el ejercicio profesional de enfermería en el ámbito hospitalario, en el contexto laboral, y teniendo presente que es víctima de violencia en un alto porcentaje, es que resulta inquietante la situación de vulnerabilidad que aumenta aún más, constituyéndose entonces en un factor de riesgo considerable

Por esto es importante plantear las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son características socio demográficas de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero - Julio 2012?

¿Qué conocimiento poseen sobre la violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas Febrero – Julio 2012?

¿Cuáles son los tipos de violencia que reciben los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero– Julio 2012?

¿De quiénes reciben violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012?

¿Qué lineamientos siguen para el manejo de una situación de violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012?

1.2. Objetivos de la Investigación.

1.2.1.- Objetivo General:

Constatar la violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero –Julio 2012

1.2.2.- Objetivos Específicos:

Identificar las características socio demográficas de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa bárbara Estado Barinas. Febrero –Julio 2012

Determinar el conocimiento que poseen sobre la violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas Febrero –Julio 2012.

Identificar los distintos tipos de violencia que recibe los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012

Especificar de quienes perciben los tipos de violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012

Establecer los lineamientos a seguir ante el manejo de una situación de violencia por los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012

1.3 Justificación de la Investigación

Todo esto justifica la relevancia de estudiar el fenómeno de la violencia en contextos hospitalarios, tema escasamente investigado en el ámbito nacional, lo que motiva el interés por conocer esencialmente la realidad a la que se enfrentan los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas, así como la percepción que ellos tienen de violencia ejercida hacia ellos o sus compañeros cuando realizan sus prácticas clínicas, con el fin de tomar medidas preventivas de actos violentos tales como: capacitación de los trabajadores para el afrontamiento de situaciones críticas y para la prevención de actos violentos, sean originados por pacientes, familiares o por el propio equipo de salud; mejorar las condiciones de trabajo incluyendo un número adecuado de recursos humanos y materiales.

1.4 Consideraciones Éticas

En cuanto a las consideraciones éticas, es de gran importancia para el desarrollo profesional enfermero los registros de enfermería, ya que son instrumentos que fortalecen la atención sanitaria de calidad para los usuarios. Además, es preciso atender los principios éticos básicos del ejercicio profesional de enfermería ya que el vínculo que se establece entre la enfermera y el usuario debe ser una relación terapéutica que exige que la enfermera profesional adopte un comportamiento práctico moral.

A su vez, la enfermera profesional, en su acción de cuidar, toma una serie de decisiones que repercuten positiva o negativamente sobre los usuarios de los servicios de salud. En este sentido, los registros de enfermería, son necesarios partiendo desde los valores morales y los principios éticos los cuales son:

- La responsabilidad moral que tienen las enfermeras de proteger a los pacientes de prácticas ilegales, incompetentes o deshonestas.
- La responsabilidad sobre la competencia
- La responsabilidad moral de contribuir al desarrollo y enriquecimiento del cuerpo de conocimientos específico de la enfermería.

Tomando en cuenta la importancia de los registros de enfermería se consideran tres valores fundamentales como lo son: el respeto a la dignidad humana sin prejuicios, la defensa de la intimidad, y la aceptación de la responsabilidad propia sobre las actuaciones. La cual por un lado la información que contienen los registros pone en marcha el derecho a la intimidad, y con ello la confidencialidad y el secreto profesional, asimismo se considera el registro como una fuente para la investigación necesaria para satisfacer y contribuir al desarrollo de la enfermería.

De acuerdo con este enfoque, el secreto profesional es considerado como una obligación de los profesionales de enfermería, salvaguardar la intimidad de las personas, en aquellos momentos difíciles tanto individual como colectivamente donde el interés por conseguir una atención adecuada y la necesidad de compartir información con los miembros del equipo. En cualquier caso y para hacer frente a estas situaciones de dilema, el profesional de enfermería no debe olvidar que su única preocupación es la persona a la que cuida.

Por otra parte, la protección que se encuentra sujeta tanto la confidencialidad como la intimidad puede entrar en conflicto con la exigencia de la seguridad pública, en consecuencia ante situaciones en las cuales la seguridad pública y su protección, limitan la confidencialidad, especialmente cuando se trata de enfermedades de declaración obligatoria. A tal fin, si el secreto señala la obligación del sanitario a la confidencialidad indica un derecho del usuario por tanto se puede indicar que cuyo valor es la intimidad, la privacidad y el respeto a la persona a su autonomía y libertad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Dentro del proceso de elaboración de proyectos de investigación, una vez que se ha reducido el problema a términos precisos y explícitos, es decir restringido y delimitado a unas dimensiones manejables, es necesario situar el marco de referencia teórico que orienta el estudio en todos los aspectos. Es decir, que la fundamentación teórica determina la perspectiva de análisis, la visión del problema que se asume en la investigación, y muestra la voluntad del investigador de analizar la realidad de estudio, de acuerdo a la explicación pautada por los conceptos, categorías y el sistema preposicional, atendiendo a un determinado paradigma teórico.

En este sentido, Sabino, (2007) define al Marco Teórico como:

“un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones que permite abordar el problema” (p.47). Es decir, que este marco referencial supone contenidos que están relacionados al caso de estudio. A su vez, según Rangel, (1996), señala que, el marco teórico permite: “indagar y ubicar los elementos teóricos referidos al problema con el fin de lograr una adecuada comprensión y en consecuencia precisar sus alcances e implicaciones” (p.67). Siendo así, este trabajo de investigación está constituido por el marco referencial que consiste en la revisión bibliográfica, fuentes electrónicas y otros que permitan enriquecer los antecedentes, bases teóricas, y definiciones de términos que serán definidos y usados como base para la investigación.

2.1 Antecedentes de la Investigación

En el desarrollo de la investigación, se debe acceder a un conjunto de investigaciones previas, realizadas por otros investigadores, que señalan el camino por el cual, se puede cubrir el proceso de investigación, evitando o disminuyendo en la medida de lo posible, el error. El mismo, puede ser producto precisamente de la poca indagación previa, que constate la pertinencia de la hipótesis propuesta, o en este caso lograr los objetivos. Con este fin es que se presentan los antecedentes, definidos como trabajos que aportan un caudal de informaciones para el desarrollo del estudio.

Es así como, a nivel nacional se presenta la investigación de Hernández A., Mendoza, D., Peroza, M., (2009) en su investigación titulada “violencia hacia los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos Hospital Dr. Plácido Daniel Rodríguez Rivero San Felipe estado Yaracuy”. Su objetivo consistió en establecer la violencia generada hacia los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos Hospital “Dr. Plácido Daniel Rodríguez Rivero” San Felipe Estado Yaracuy. Asimismo realizaron un estudio descriptivo de campo en el periodo Marzo – Julio 2009.

La población estuvo representada por 42 enfermeras(os), los datos fueron procesados en valores absolutos y porcentaje y representados en cuadros, obteniendo que un 66,67% son de sexo femenino, con edades entre 22 a 25 años con 26,19%, el 45,24% solteros, el 80,95% son Licenciados(as), y la mayor parte un 69,05% son contratados. Por otra parte se obtuvo que el 100% del personal de enfermería en estudio sabe que es la violencia, el 45,24% no cree que ¿Daño provocado al otro? sea un concepto de violencia, 47,62% se ha enterado de situaciones de violencia en su sitio de trabajo, la violencia verbal es de 33,33% y la violencia física un 2, 38%. Asimismo se observó que la mayoría de los agresores son familiares de las

personas atendidas con un 23,81% y las personas con un 9,52% y por último se obtuvo que el 100% de los profesionales de enfermería en estudio no toma las medidas correctivas pero un 26,19% si informa a sus superiores cuando se le presentan situaciones de violencia.

De igual manera, se ubicó el trabajo de investigación de los autores Ortega a., Piña a., Rusa I. y Bocce. (2009) titulado “Agresiones que Recibe el Personal de Enfermería de la Unidad Diálisis Yaracuy, San Felipe – Estado Yaracuy”. La presente investigación, tuvo como objetivo general determinar las agresiones que recibe el personal de enfermería de la Unidad Diálisis Yaracuy de San Felipe, Estado Yaracuy Marzo-Julio 2009, la población estuvo conformada por 12 enfermeras, enmarcada en la modalidad descriptiva de campo. Como conclusiones se obtuvo que, el personal que labora en la Unidad Diálisis Yaracuy son jóvenes entre 20 y 25 años (61,5%), con menos de 5 años de servicio (69,2%) y en el área (84,6%), 100% de sexo femenino, grado de instrucción TSU (79,9%), fijas en su condición laboral(76,9%) y soteras (69,2%). La totalidad conoce el significado y tipos de agresión, además de haber sido agredidas dentro de su ámbito laboral. Ellas están expuestas a diferentes agresiones (verbales y psicológicas) tanto de las personas atendidas personal médico y en ocasiones por parte de su gremio. La mayoría ignora las pautas a seguir en caso de ser agredidas.

Otro trabajo fue realizado por Marchán M., Riera Z., Mavarez M.Y Bocce, (2009), que lleva como título “Violencia hacia el Personal de Enfermería que Labora en el Área de Emergencia Hospital Dr. Pastor Oropeza de Carora Estado Lara. Marzo – Julio 2009. El presente trabajo tiene como objetivo determinar los motivos de La Violencia hacia el personal de enfermería que labora en el área de emergencia hospital Dr. Pastor Oropeza Riera de Carora. Estado Lara. Marzo – Julio 2009, la investigación se encuentra enmarcada en la modalidad de campo de carácter descriptivo,

siendo la población estudiada conformada por 22 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Dr. Pastor Oropeza de Carora Estado Lara. Para el análisis de los resultados se realizó una interpretación de las respuestas obtenidas, se le aplicó un tratamiento estadístico y representado en tablas con sus respectivas frecuencias y porcentajes, así como también los análisis cuantitativos y cualitativos. En los resultados obtenidos se concluyó que el principal tipo de violencia que recibe el personal de enfermería, es la verbal por parte de las personas que ingresan al área de emergencia de los servicios públicos.

Con respecto al antecedente internacional, se encuentra Simões E, Palucci M, (2006) en su estudio denominado “violencia en el trabajo en la unidad de emergencia de Hospital de Brasil” el objetivo de dicha investigación fue describir los problemas de violencia ocupacional a los que están expuestos los médicos y trabajadores de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital. La metodología empleada fue de tipo descriptiva con abordaje cuantitativo de los datos, realizada en el servicio de emergencia de un Hospital general de la ciudad de Londrina – Brasil, con 33 trabajadores del equipo de enfermería y 14 médicos.

Los resultados mostraron que 100% de los enfermeros, 88,9% de los técnicos, 88,2% de los auxiliares de enfermería y 85,7% de los médicos refirieron haber sido víctimas de actos de violencia en el trabajo, a pesar de no haber sido registradas. Tipo de violencia sufrida: 92,5% agresión verbal; 33,3 % por asedio moral y asedio sexual respectivamente. Medidas preventivas deben ser tomadas en lo que se refiere a mejorar las condiciones de trabajo y de atención al público en el servicio estudiado. Es necesario formar a los trabajadores para enfrentar e impedir actos de violencia ocupacional.

En conclusión se recomendaron tomar medidas de prevención de actos violentos tales como: capacitación de los trabajadores para el

afrontamiento de situaciones críticas y para la prevención de actos violentos, sean originados por pacientes, familiares o por el propio equipo de salud; mejoras en las condiciones de trabajo incluyendo un número adecuado de recursos humanos y materiales; proveer al ambiente de señalización de emergencias, alarmas y sistemas de monitorización.

Cabe agregar la investigación de González M. (2007), quien realizó un estudio titulado: "Agresión por parte de pacientes o familiares al personal médico y de enfermería del Policlínico Central de España" durante los meses de noviembre y diciembre de 2007", el objetivo principal fue el de determinar si existe algún tipo de agresión por parte de pacientes o familiares al personal médico y de enfermería del Policlínico Central durante los meses de noviembre y diciembre de 2007; realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo el universo estuvo conformado por todo el personal médico y paramédico del Policlínico Central, turno tarde y mañana.

La población estuvo conformada por 91 personas, de las cuales 48 son enfermeros y 43 son médicos, se obtuvo información a través de un cuestionario. El instrumento que se utilizó es una encuesta, la misma obtuvo como resultados que un 83 % de del personal de salud encuestado recibió algún tipo de agresión por parte de pacientes o familiares de los mismos hacia el personal médico y de enfermería del Policlínico Central.

En este orden de ideas, se presenta el trabajo de Sánchez. R. Valenzuela. S. y Solares. J. (2002), en un estudio realizado en Chile titulado "Percepción de Violencia que afecta a los profesionales de enfermería" cuyo objetivo fue conocer la percepción de violencia en profesionales de enfermería de un Hospital de la Octava Región y como ésta afecta su integridad física y mental, para lo cual se llevó a cabo un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal. El universo estuvo constituido por la totalidad de lo/as enfermero/as que se desempeñan en dicho centro. Se

trabajó con el universo teniendo en cuenta la factibilidad de estudiarlo en su conjunto N= 210.

Como instrumento recolector de datos se utilizó un cuestionario elaborado y validado por el investigador. Los resultados mostraron que el 73.4% de la población estudiada tiene alta percepción de violencia hacia su persona y el 66.3% refiere percibir violencia hacia sus colegas. Solo el 3.3% de la población en estudio reconoció no concebirse violentado, ni identificar percepción de violencia hacia sus pares. El 94.3% identifica la violencia psicológica, como la principal forma de sentirse violentado, las manifestaciones de este tipo de violencia, fueron: la degradación, negación y aterrorización. Los datos revelaron que los profesionales de enfermería tienen una alta percepción de violencia en su medio laboral, correspondiendo ésta al 74,3% de los encuestados. En cuanto a los tipos de violencia que identifican los profesionales estudiados, el 11% señaló la física, el 33.3% el acoso sexual y el 94.3% percibió la violencia psicológica.

2.2 Bases teóricas

Las bases teóricas comprenden un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado. Esta sección puede dividirse en función de los tópicos que integran la temática tratada o de las variables que serán analizadas. Como lo expresa Arias (2006), “las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado para sustentar o explicar el problema planteado”. (p. 107) Es decir, que se presenta información textual o documental sobre las variables en estudio, y puntos que tengan estricta relación con estas, para ampliar el conocimiento sobre las mismas.

Profesionales de enfermería

Desde tiempos remotos, los profesionales en enfermería (enfermero o enfermera profesional) están autorizados para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, el enfermero (a) se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud real o potencial, y, desde otra perspectiva, como complemento o suplencia de la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico. Es por ello que según señala en su portal web la Biblioteca Nacional de medicina de EEUU. NIH Institutos Nacionales de la Salud (2010) que los profesionales de enfermería brindan a la colectividad en general servicios de atención en salud como:

- Tomar la historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico y ordenar procedimientos y pruebas de laboratorio
- Diagnosticar, tratar y manejar enfermedades
- Suministrar recetas y coordinar remisiones
- Promover actividades saludables junto con el paciente
- Llevar a cabo ciertos procedimientos como una biopsia de médula ósea o una punción lumbar.

Los profesionales en enfermería trabajan en diversos escenarios, como:

- Cardiología
- Urgencias
- Enfermería de familia
- Geriátría
- Neonatología
- Nefrología
- Oncología
- Pediatría

- Atención primaria
- Salud escolar
- Salud de la mujer

Violencia en los profesionales de enfermería

La violencia es un conjunto de reacciones que han acompañado siempre al ser humano, esta se ha visto plasmada en varias ocasiones a través de la historia. Actualmente, puede ver formas de violencia de distinta índole, es decir, formas que han existido siempre, como las torturas, el abuso sexual, el abuso físico entre otras; pero al mismo tiempo que la sociedad evoluciona se van desarrollando y aprendiendo variantes más sofisticadas (violencia verbal, psíquica, acoso) y nuevos medios de expresión de la violencia (internet, móviles y video juegos) que se ajustan a los distintos ámbitos en los que hoy día se relacionan las personas, como por ejemplo el medio de trabajo o al medio escolar, donde según se reconoce en los medios de comunicación la violencia entre los propios alumnos y hacia los profesores está aumentando.

Según lo expuesto por Rodríguez P., Rubio L., Vílchez S. Y Villalobos D (2006) señalan que:

“el concepto de violencia debe ser más amplio que el de la agresión física y debe incluir otras acciones que intimidan al que las sufre (e incluso al resto de trabajadores que son testigos). Así, la violencia en el trabajo comprenderá, además de las agresiones físicas, las conductas verbales o físicas intimidatorias, abusivas y acosantes.

Por lo tanto la situación actual de la violencia al personal sanitario se encuentra descontrolada. Los medios de comunicación reflejan cada día más la difícil tarea en la que se encuentran los profesionales, y frecuentemente se pueden ver noticias que dejan entrever esta situación. Los diferentes estudios encontrados y los informes de varias organizaciones internacionales representativas como la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T), la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, la Organización

Mundial de la Salud (O.M.S) y el Consejo Internacional de Enfermeras (C.I.E) así lo corroboran. Se observa claramente, que los episodios de agresividad suelen suceder con gran frecuencia en los servicios de urgencias hospitalarios, el personal de enfermería que los sufre o los presencia tiene miedo a denunciarlos y esto afecta a la buena praxis, por tanto, no se denuncian todas las agresiones que existen.

Por su parte las investigaciones de Henderson AD (2006), en Canadá, ponen de relieve que las enfermeras sufren agresiones casi diario a manos de sus pacientes y sus familiares, resaltándose que los abusos contra enfermeras en cuestión importante que tiene un impacto significativo sobre sus habilidades como profesionales para ofrecer atención eficaz a sus pacientes. En Suecia, el problema de las agresiones también ha recibido una atención creciente en los últimos años. Según Menkel E. y Viitasara E. (2006), La exposición a, las agresiones especialmente elevada entre el personal de atención de la salud en los servicios sociales. Realizaron una encuesta a nivel nacional de prevalencia, entorno de trabajo y situaciones de riesgo. Se envió un cuestionario a una muestra estratificada de 2.800 empleados de la Administración Pública gestora en el sector de la atención y bienestar, que trabajan principalmente con los ancianos o personas con discapacidades del desarrollo. Se incluyeron supervisores, especialistas y otras categorías de cuidadores, representando a una población de más de 170.000 empleados. Se obtuvo una tasa de respuesta del 85%. Los resultados indicaron que el 51% de la población había sido afectado por las amenazas y violencia, ya sea verbalmente o físicamente, durante año anterior.

Además, los resultados sugieren que más 9% de los empleados habían sufrido actos de violencia o amenazas, incluso varias veces al mes en un 67%. Los grupos mas vulnerables fueron auxiliares de enfermería y cuidadores directos. El episodio que se produce con mas frecuencia son las

amenazas verbales (79%, un 66% han sufrido agresiones físicas. Las consecuencias inmediatas se manifiesta en forma de sentimientos de ira (41%) impotencia (31%), pero también pequeñas lesiones físicas (18%). El estudio concluye que son precisos mayores conocimientos de las consecuencias que las agresiones suponen para la organización, la situación laboral y la salud del personal.

Tipos de Violencia en los profesionales de enfermería.

En un estudio efectuado en Canadá, por Duncan SM, Hyndman K, Estabrooks CA, Hesketh K, Humphrey CK, Wong JS, Acom S, Giovannetti P (2006), examinó las respuestas a una encuesta sobre la violencia en el lugar de trabajo de una muestra de 8,780 enfermeros, efectuado en 210 hospitales en las provincias de Alberta y Columbia Británica de Canadá. Casi la mitad (46%) de los encuestados había experimentado 1 o más tipos de violencia en los últimos 5 años: abuso emocional 38%, amenaza de agresión física 19%, 18% de agresiones físicas, verbales, acoso sexual 7,6%, agresión sexual 0.6%.

Además, 70% de quienes habían experimentado violencia indicó que no lo habían informado. Los pacientes constituyen la principal fuente de todos los tipos de violencia. El tipo de violencia más uniformemente distribuido entre fuentes (pacientes, familiares, compañeros de trabajo, los médicos). En general los resultados sugieren que las instituciones de atención de la salud no siempre son lugares de trabajo apacibles y cada vez mas pueden ser estresantes y peligrosos.

2.3 Definición de términos básicos.

A continuación se presenta la definición de términos básicos que fue tomada del autor (García T. Y Induráin J. 2010) a través del diccionario Ilustrado 2010 enciclopédico “El pequeño Larousse”.

ACOSO: Persecución, sin tregua ni reposo, de un animal o de una persona.

AGRESION: Ataque o acto violento que causa daño. Acto contrario al derecho de otro, en particular, ataque armado de una nación contra otra

AUTONOMIA: Condición y estado del individuo, comunidad o pueblo con independencia y capacidad de autogobierno

BIOPSIICOSOCIAL: Es un modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad que postula que el factor biológico, el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad.

CARDIOLOGIA: Especialidad de la medicina que estudia el corazón, sus enfermedades y sus funciones

CONFIDENCIALIDAD: Es la propiedad de la información, por la que se garantiza que está accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información

CONSIENTE: Permitir que se haga una cosa o el modo de hacerla

DESIGUALDAD: Falta de igualdad entre personas o cosas

DISCRIMINACION: Ideología o comportamiento social que separa y considera inferiores a las personas por su raza, clase social, sexo, religión u otros motivos ideológicos

ENFERMERIA: Conjunto de disciplinas relacionadas con el cuidado de enfermos y heridos y la asistencia a los médicos. Local o dependencia donde se cura a enfermos o heridos.

ENFERMERO: Persona que cuida a los enfermos y asiste a los médicos

GERIATRIA: Parte de la medicina que estudia la vejez y sus trastornos

HOLISTICO: Del todo o relativo a él

HOSTIGAMIENTO: Acoso, molestia constante a una persona para lograr un fin. Azote con látigo o vara.

INCONSIENTE: Se utiliza como sustantivo para designar el conjunto de los procesos mentales que no necesitan depender de una prioridad, pues o bien no son relevantes para la tarea que se está desarrollando o porque ya tienen un camino establecido que atiende a esos eventos de forma automática, por lo que no son pensados conscientemente

VIOLENCIA: Es el tipo de interacción humana que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, provocan, o amenazan con hacerlo, un daño o sometimiento grave (físico, sexual o psicológico) a un individuo o una colectividad.

MAGISTRADO: (del latín *magistratus*) es un término utilizado para referirse a ciertos funcionarios públicos.

MALTRATO: Trato vejatorio o que ocasiona daño o perjuicio

MONITORIZACION: Control de las constantes vitales de un paciente a través de monitores. También aparece en estas entradas

NEONATOLOGIA: Es una rama de la pediatría dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del ser humano durante los primeros 28 días de vida, desde la atención médica del recién nacido hasta la alta mortalidad de los recién nacidos prematuros con su baja capacidad de regular su temperatura corporal, lo que impulsó el desarrollo y la utilización de incubadoras.

NEFROLOGIA: Es la especialidad medica de la rama de la medicina interna que se ocupa del estudio de la estructura y la función renal, tanto en la salud como en la enfermedad.

PEDIATRIA: Rama de la medicina que estudia las enfermedades características de los niños y su tratamiento

PREJUICIOS: Juicio u opinión, generalmente negativo, que se forma inmotivadamente de antemano y sin el conocimiento necesario.

PREPOSICIONAL: De la preposición o relativo a ella. **Preposición:** Parte invariable de la oración cuyo oficio es denotar el régimen o relación que entre si tienen dos palabras o términos a los que sirve de nexo.

TRANSVERSAL: Significa que cruza, corta o atraviesa.

TERAPEUTICA: Es el conjunto de medios de cualquier clase, higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas, cuando se ha llegado a un diagnóstico.

SOCIEDAD: Es el conjunto de individuos que interaccionan entre si y comparten ciertos rasgos culturales esenciales para alcanzar metas comunes.

SOCIODEMOGRAFICO: Estudio estadístico de las características sociales de una población, es decir cuantos tienen estudios medios, universitarios, cuantos trabajan, cuantos están desempleados, cuantos tienen la casa propia y cuantos la tienen de alquiler/renta. Habrá tantas variantes como aspectos se quieran estudiar.

VULNERABILIDAD: Es la cualidad de vulnerable que es susceptible de ser lastimado o herido ya sea física o moralmente.

ONCOLOGIA: Es la especialidad médica que estudia y trata las neoplasias, tumores benignos y malignos, pero con especial atención a los malignos, esto es al cáncer.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO.

El marco metodológico hace referencia al conjunto de procedimientos lógicos tecno-operativos implícitos en los procesos de investigación con el objeto de ponerlos en manifiesto y sistematizarlos, con el propósito de permitir descubrir y analizar las suposiciones del estudio y reconstruir los datos a partir de los conceptos teóricos operacionalizados. Con los señalamientos anteriormente planteados Chazel, Boudon y Lazarsfeld (1997) señalan que: “tales métodos no son formulas rígidas susceptibles de ser aplicados con mayor o menor fortuna, sino que forman parte de un razonamiento” (p.87).

De este modo, las conclusiones de orden teórico aparecen como inseparables del método que ha permitido establecerlas; constituyen la prueba de su fecundidad y de sus límites y a veces de su insuficiencia (p.125). Es relevante considerar que el marco metodológico es la base primordial dentro de la investigación, debido a que la misma permite revelar sus características, particularidades, tipo, diseño, población, muestra, muestreo del trabajo. Además sirve como medio indispensable para alcanzar los objetivos planteados.

3.1 Tipo y Diseño de investigación.

El diseño de la investigación se refiere a la estrategia que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconveniente planteado en el estudio. Al respecto, Bavaresco, (2006) lo define como:

Un método específico, una serie de actividades sucesivas y organizadas que deben adaptarse a las particularidades de cada investigación y que nos indican las pruebas a efectuar y las técnicas a utilizar para recolectar y analizar los datos... y que orienta y esclarece las etapas que habrán de acometerse posteriormente (p.89).

Es decir, son aquellas actividades que tomando en cuenta las características de la investigación, servirán para obtener la información que se requiere sobre el tema en estudio. En este sentido, la investigación a desarrollar se apoya en una investigación de campo; según lo expone Sabino (1992) señala que:

Se basa en informaciones o datos primarios obtenidos directamente de la realidad, para cerciorarse de las verdaderas condiciones que se han conseguido sus datos, haciendo posible su revisión o modificación en el caso de que surjan dudas respecto a su calidad. (p. 94)

De tal manera que, el investigador va a tomar la información directamente en el ámbito donde se va a desarrollar la investigación, interactuando con el grupo de profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, con el fin de constatar la violencia presentada en dicha institución.

Con respecto al tipo de investigación en cuanto a la profundidad de los conocimientos es de modalidad descriptiva transversal la cual según: (García ,2005) esta “supone un corte en el tiempo para analizar, en ese momento concreto, determinados aspectos, y sacar conclusiones sin fundamentar el procedimiento en la búsqueda de relaciones causa-efecto”. Cabe destacar que esta modalidad descriptiva transversal es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición en un momento dado.

A su vez, los estudios transversales son de uso frecuente en la salud pública, porque permiten:

1. La descripción de un fenómeno de salud.
2. La identificación de la frecuencia poblacional de un fenómeno de salud.
3. La generación de hipótesis de trabajo o hipótesis explicatorias.

3.2 Población, Muestra y Muestreo

La población se refiere al universo el cual presenta como característica común la variable en estudio, por cuanto en todo estudio intervienen los sujetos, a quienes se les presentan las situaciones que se pretenden estudiar, por lo cual el investigador debe tener claro el conjunto de personas que intervienen en su estudio; y para ello, debe definirse claramente la población. Para Stracuzzi y Mantins (2007) "...es el conjunto de unidades de las cuales se desea obtener información y sobre las cuales se van a generar conclusiones" (p. 115). Por otra parte, Balestrini, (2006), afirma que "se entiende por población al conjunto finito o infinito de personas, cosas o elementos que presentan características comunes" (p. 137).

En relación al presente estudio, la población para la cual serán válidas las conclusiones del estudio, está dirigida a 50 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel ubicada en la ciudad de Santa Bárbara del Estado Barinas.

La muestra representa un subgrupo de la población objeto de estudio, el cual debe contener un número significativo de la población, para así poder establecer conclusiones que puedan ser aplicadas al total. Por ello, para la

selección de unidades de análisis, facilita al investigador el control de los datos recolectados, y comodidad para la aplicación de instrumentos de medición. En éste sentido, Márquez (2000), “la muestra constituye una parte o subconjunto de la población en las que se supone están presentes las características que identifican a la totalidad de la población” (p. 103).

Asimismo Hernández, Fernández y Baptista (2007) señalan que “la muestra es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características que llamamos población” (p. 240).

En el presente estudio, la muestra se seleccionó a partir de un tipo de muestreo intencional, el cual se utilizó a partir de las características de la población antes descrita. Al respecto Stracuzzi y Mantins (2007), afirman que en el muestreo intencional, “El investigador establece previamente los criterios para seleccionar las unidades de análisis, las cuales reciben el nombre de tipo” (p. 124). Por lo tanto, la muestra quedó conformada por diez (10) profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael de Santa Bárbara Estado Barinas.

3.3 Variable, Sistema de variables y su Operacionalización

Violencia hacia el personal de Enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero –Julio 2012.

Operacionalización de variables

Según (Arias F, 2006), la Operacionalización de la variable “es un proceso mediante el cual se transforma la variable de concepto abstracto a

términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores” (p, 61).

En la presente investigación la Operacionalización de la variable fue necesaria para determinar los parámetros de medición a partir de ello se establecieron las variables del estudio, sus dimensiones e indicadores, los cuales dieron lugar a los ítems del instrumento.

Operacionalización de la variable.

Variable: Violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero –Julio 2012			
Objetivo General: Constatar la violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero –Julio 2012			
Objetivos Específicos	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Identificar las características socio demográficas de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero –Julio 2012	Características Demográficas	Edad Estado Civil Género Nivel Académico Turno de Trabajo Tiempo de Servicio Tiempo de Servicio en el Área	a b c d e f g
Determinar el conocimiento que poseen sobre la violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas Febrero –Julio 2012	Conocimiento	Definición Tipos de Violencia Género Causas Violencia presentada Consecuencias	1 2 - 3 - 4 5 6 - 7 - 8- 9 - 10 11 - 12 - 13 14 - 15 - 16
Identificar los distintos tipos de violencia que recibe los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012	Tipos de Violencia	Verbal Física Psicológica	17 18 19
Especificar de quienes perciben los tipos de violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012	Agresores potenciales	Personas atendidas Familiares de las Personas atendidas Personal Médico Colegas	20 - 21 22 - 23 - 24 25 - 26 27 - 28
Establecer los lineamientos a seguir ante el manejo de una situación de violencia por los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael, Rangel Ciudad Santa Bárbara, Estado Barinas. Febrero –Julio 2012	Lineamientos a seguir	Lineamientos Normativas Denuncias	29 - 30 31 32 - 33 - 34

Contreras, Hernández, Molina., (2012)

3.4 Instrumento

En el próximo aparte se presentaran las técnicas e instrumentos de recolección de datos y tomando en cuenta la definición de Palella y Pestaña, (2006), se entiende por técnicas: “al procedimiento particular, reflexivo y confiable aplicado al empleo de un instrumento, material y manejo de una situación” (p.90). Es así como, el investigador va obtener la información que requiere y que le va a permitir dar respuesta a lo que sucede en la realidad a estudiar.

Para ello, como técnica para la obtención de información sobre las variables, emplea la encuesta; la cual según expresa Arias, (2006). “Es una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de los mismos o en relación con el tema en particular” (p.72). Es evidente entonces, que la encuesta tiene como fin obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador.

Ahora bien, el instrumento tal como lo plantea, Palella y Pestana, (2006) es: “cualquier recurso del cual pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información” (p. 95). A su vez, es importante destacar que, si en una investigación los instrumentos son defectuosos se producirán dificultades para obtener datos ya que serán falseados o distorsionados porque el instrumento no se adecuaría al tipo de estudio.

Es por ello que, el instrumento más apropiado para este tipo de investigación para la obtención de la información que se requiere es el cuestionario el cual; según, Sifontes, (2003) expresa: “Es un instrumento de recolección de información que contiene aquellos aspectos del fenómeno a estudiar que el investigador considere fundamentales para la investigación” (p. 81).

Asimismo, el cuestionario debe ser llenado por el encuestado sin intervención del encuestador, por tanto debe ser sencillo para contestar a las preguntas que se

han de formular de manera clara y precisa. En correspondencia con el cuestionario se tomará en cuenta la opción de respuestas múltiples, la cual según expone, Palella y Pestana, (2006) se emplean: “cuando las opciones de respuestas son superiores a dos” (p. 148). Es decir que este tipo de preguntas asegurará que todos los encuestados respondan a una misma dimensión. Para ello se tomarán las opciones de respuestas tales como: siempre (s), casi siempre (c.s.), algunas veces (a.v.), casi nunca (c.n.) y nunca (n).

3.4.1 Validación

La validez según expresan algunos autores significa que las preguntas deben tener una correspondencia directa con los objetivos de la investigación. Es evidente entonces que Tamayo y Tamayo, (2005) expone que la validez del instrumento como: “el grado en el cual el instrumento sirve al propósito al cual está destinado” (p. 184). En tal sentido, la validación del instrumento estuvo enmarcada a través del criterio de juicio de experto.

A tal fin, las evidencias en cuanto al contenido fueron validadas por dos (2) juicios de expertos especialistas relacionados con la temática que se investiga, la cual fueron Buccé A., Moreno F., y Dr. Tovitto G. Una vez validados por los expertos se procede a aplicar los instrumentos.

3.5 Procedimiento para la recolección de los Datos.

Para cumplir con este aspecto se siguieron los siguientes pasos:

1. Se solicitó por escrito el permiso a la Dirección de la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel de Santa Bárbara, Estado Barinas con el propósito de acceder a dichas instalaciones, previa explicación de los objetivos del estudio.

2. Luego de recibido el permiso por parte de la Dirección de la Institución, se notificó por escrito a la Coordinación de Enfermería del área de hospitalización de la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel de Santa Bárbara, Estado Barinas de la actividad a realizar.

3. Con el consentimiento informado por parte de los elementos de la muestra, se procedió en los diferentes turnos de trabajos a la aplicación de los instrumentos en la primera semana del mes de Abril de 2012.

4. Una vez aplicadas las encuestas, estas fueron codificadas para su posterior tabulación.

3.6 Plan de Tabulación y Análisis Estadístico de los Datos

Una vez recolectada la información, ésta fue codificada, tabulada y analizada estadísticamente a través programas computarizados, donde se hizo una distribución de frecuencia absoluta y porcentual de cada uno de los ítems, ilustrándose así a través de tablas.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

En lo que respecta el análisis de los resultados es la definición de las técnicas lógicas o estadísticas que serán empleadas para interpretar los resultados que arrojaron los datos recolectados. A su vez, la interpretación de los resultados consiste en deducir los datos recopilados, basándose en operaciones intelectuales de razonamiento lógico e imaginación, ubicando tales datos en un contexto teórico.

De esta manera es como algunos autores como Palella y Pestana (2006) señalan que: “la interpretación de los resultados permite resumir y sintetizar los logros obtenidos a los efectos de proporcionar mayor calidad de las respuestas y conclusiones respecto a las dudas e inquietud eso interrogantes planteadas en la investigación” (p.196). Es decir trata de dar un significado y explicación sobre los logros obtenidos teniendo en cuenta los objetivos y el marco teórico.

En lo que respecta el siguiente capítulo se presentaran una serie de datos que surgen de una encuesta realizada a la población en estudio, la cual arrojó diversos resultados que serán utilizados para obtener la conclusión. Presentándose tablas de frecuencia donde se señalan las opciones a las respuestas con sus múltiples porcentajes arrojados de acuerdo a la información obtenida por el conjunto de profesionales de enfermería, finalmente se realizó el análisis cualitativo de los resultados.

Tabla Nº 2**Dimensión:** Características Sociodemográficas.**Indicadores:** Edad, Estado Civil, Género del personal, Nivel académico, Turno de Trabajo

A) Edad	f_i	%
De 18 a 28 años	4	40%
De 29 a 39 años	3	30%
De 40 - 50 años	2	20%
Mayor o igual a 50 años	1	10%
Total		100,00

B) Estado Civil	f_i	%
Casado(a)	3	30%
Divorciado(a)	2	20%
Soltero(a)	4	40%
Unión Libre	1	10%
Viudo(a)		
Total		100,00

C) Género	f_i	%
Femenino	8	80%
Masculino	2	20%
Total		100,00

D) Nivel Académico	f_i	%
Auxiliar		
Bachiller Asistencial		
Técnico Superior en Enfermería	2	20%

Licenciado (a) en Enfermería	8	80%
Magíster		
Doctor		
Total		100,00
E) Turno de trabajo	fi	%
Fijo	3	30%
Rotativo	7	70%
Suplente		
Total		100,00

Como se evidencia en la dimensión: Características Sociodemográficas y los indicadores: Edad, Estado Civil, Género del personal, Nivel académico, Turno de Trabajo, la mayoría de los profesionales de enfermería son jóvenes entre las edades 18 a 28 años, siendo el estado civil más prevaiente el soltero donde la gran cantidad de los profesionales de enfermería son femeninas, siendo características principales de maltrato. Por su parte, el nivel académico más significativo fue de licenciados, así como también tienen turnos rotativos casi todos y un porcentaje muy mínimo señaló que tienen turnos fijos.

Tabla Nº 2**Dimensión:** Características Sociodemográficas.**Indicadores:** Tiempo de servicio y Tiempo de servicio en el área.**Continuación**

F) Tiempo de Servicio	f_i	%
De 0 a 5 años	3	30%
De 6 a 10 años	5	50%
De 11 a 15 años		
De 16 a 20 años		
Más de 20 años		
Total		100,00
G) Tiempo de Servicio en el área	f_i	%
De 0 a 5 años	5	50%
De 6 a 10 años	5	50%
De 11 a 15 años		
De 16 a 20 años		
Más de 20 años		
Total		100,00

Fuente: Ídem.

Seguidamente el tiempo de servicio de la mitad de los profesionales es de 6 a 10 años sin embargo un 50% de la población señaló que llevan de 0 a 5 años en el área de servicio y el otro 50% de 6 a 10 años. Esto significa que el gran número de la población son mujeres jóvenes y profesionales los que atienden en el hospital Rafael Rangel.

Tabla Nº 3

Dimensión: Conocimiento sobre Violencia

Indicadores: Definición, Tipos de Violencia, Género

Ítems.	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f _i	%						
1. "Daño provocado al otro" ¿Considera usted que ese es un concepto de violencia?	4	40%			2	20%	4	40%
2. ¿Los Profesionales de salud son los más expuestos a la violencia Laboral?	4	40%	2	20%	4	40%		
3. ¿La violencia física, verbal, y psicológica se consideran tipos de violencia?	8	80%	1	10%	1	10%		
4. ¿Los insultos, maltrato, depresión, estrés, gritos, entre otras violencias al personal de enfermería pueden generar efectos psicológicos?	7	70%			3	30%		
5. ¿Considera Ud. que el sexo femenino del personal de enfermería son las más susceptibles a ser violentadas?	5	50%	3	30%	2	20%		

Fuente: Ídem.

De esta manera, en lo que respecta el ítem uno (01), parte de la población señaló que siempre consideran que daño provocado al otro es un concepto de violencia y la otra parte de la población señala que nunca considera que sea un concepto de violencia. Seguidamente en el ítem dos

(02) algunos profesionales destacaron que siempre son los más expuestos a la violencia laboral y la otra parte que algunas veces.

Asimismo en el ítem tres (03) el 80% de las personas destacaron que siempre la violencia física, verbal y psicológica se consideran tipos de violencias debido a que son las más comunes y representativas; por lo tanto en el ítem cuatro (04) los insultos, maltratos, depresión, estrés, gritos entre otras violencias al personal de enfermería siempre generan efectos psicológicos según los profesionales.

En correspondencia al ítem cinco (05) el 50% de la población indicó que siempre el personal de enfermería de sexo femenino son las más susceptibles a ser violentadas ya que es un género que se considera más débil al momento de recibir una agresión, el otro 30% indico que casi siempre y el 20% algunas veces.

Tabla Nº 4

Dimensión: Conocimiento sobre Violencia

Indicadores: Causas

Ítems.	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f _i	%						
6. ¿Considera Ud. que al ser cuestionado en la manera que realiza su trabajo es violencia?	3	30%			1	10%	6	60%
7. ¿Percibe usted que las profesional de enfermería son más vulnerables a percibir violencia debido a que ellas tienen el primer contacto con el paciente?	6	60%	3	30%			1	10%
8. ¿Piensa usted que el dar acceso a los familiares de las personas al área de emergencia genera un clima de violencia hacia el personal de enfermería?	4	40%	1	10%	4	40%	1	10%
9. ¿Piensa que el nivel de emergencia por el cual son atendidos las personas y no por el orden de llegada son causantes de las violencias hacia el personal de salud por parte de los mismos o sus familiares?	3	30%	6	60%	1	10%		
10. ¿Cree usted que las personas han perdido el respeto al personal de enfermería ya que no cuentan con un organismo que las protejan?	4	40%			2	20%	4	40%

Fuente: Ídem.

Seguidamente en el ítem seis (06) el 60% de los profesionales destacaron que nunca consideran que al ser cuestionados en la manera que realizan su trabajo es violencia, debido a que creen que el ser cuestionados sería una forma de supervisión de su trabajo, sin embargo hubo un 30% que destacó que siempre consideran el ser cuestionado como una agresión.

A tal fin, en el ítem siete (07) el 60% de la población señaló que siempre perciben que las profesionales de enfermería son las más vulnerables a percibir violencia debido a que ellas tienen el primer contacto con los pacientes. Por otra parte en el ítem ocho (08) hubo un 40% que señaló que siempre piensan que el dar acceso a los familiares de los pacientes al área de emergencia genera un clima de violencia hacia el personal de enfermería, mientras otro 40% destaca que esto ocurre solo a veces.

Es por ello, que en el ítem nueve (09) el 60% de los profesionales piensan que casi siempre el nivel de emergencia por el cual son atendidas las personas y no por el orden de llegada son causantes de las violencias hacia el personal de salud por parte de los mismos o de sus familiares, siendo un número grande de violencia. Seguidamente, en el ítem diez (10) hubieron diferencias en relación a las respuestas de la población, un 40% señaló que siempre cree que las personas han perdido el respeto al personal de enfermería ya que no cuentan con un organismo que las protejan, y otro 40% destacó que nunca creen lo anterior descrito, es decir están en desacuerdo.

Tabla Nº 5

Dimensión: Conocimiento sobre Violencia

Indicadores: Violencia presentada, Consecuencias

Ítems.	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f _i	%						
11. ¿Existe la violencia o agresión hacia el personal de Enfermería?	5	50%	2	20%	3	30%		
12. ¿Ha sentido Ud. dentro de su ámbito laboral algún tipo de violencia?	2	20%	1	10%	4	40%	3	30%
13. ¿Se ha enterado usted de alguna situación de violencia contra otro miembro del equipo de salud en su lugar de trabajo?	2	20%	2	20%	2	20%	4	40%
14. ¿Cree que la violencia laboral origina insatisfacción laboral?	4	40%			1	10%	5	50%
15. ¿Cree que la violencia laboral origina una disminución de la calidad del servicio prestado?	4	40%			3	30%	3	30%
16. ¿El personal de enfermería responde de forma violenta a las agresiones recibidas?	1	10%			7	70%	2	20%

Fuente: Ídem.

En consecuencia en el ítem once (11), el 50% de las personas dieron a conocer que siempre existe la violencia o agresión hacia el personal de enfermería, y el 30% que a veces existe violencia hacia los profesionales, y el 20% señaló que casi siempre, es decir que si prevalece la violencia

constantemente. En cuanto al ítem doce (12), hubieron diversas opiniones pero el resultado más significativo fue que el 40% de las personas informaron que nunca han sentido dentro de su ámbito laboral algún tipo de violencia. Vale destacar que en el ítem trece (13) las opiniones fueron diversas, el 40% de las personas señalaron que nunca se han enterado de alguna situación de violencia contra otro miembro del equipo de salud en su lugar de trabajo.

Simultáneamente, en el ítem catorce (14), el 50% de las personas destacaron nunca creen que la violencia laboral origina insatisfacción laboral y un 40% que siempre creen que la violencia laboral origina insatisfacción laboral. Seguidamente en el ítem quince (15), un 40% destaca que siempre creen que la violencia laboral origina disminución de la calidad del servicio prestado, y un 30% algunas veces, debido a que se encuentran temerosas de ser víctimas de violencia. También debe señalarse, que en el ítem dieciséis (16) el 70% confirmó que algunas veces el personal de enfermería responde de forma violenta a las agresiones recibidas.

Tabla Nº 6**Dimensión:** Tipos de Violencia**Indicadores:** Verbal, Física, Psicológica

Ítems.	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
17. ¿Ha sufrido de violencia verbal a lo largo de su ejercicio profesional?	5	50%			4	40%	1	10%
18. ¿Ha sufrido de violencia física a lo largo de su ejercicio profesional?	2	20%			3	30%	1	10%
19. ¿Ha sufrido de violencia psicológica a lo largo de su ejercicio profesional?	4	40%			3	30%	5	50%

Fuente: Ídem.

En relación con el ítem diecisiete (17), el 50% de las personas destacaron que siempre han sufrido de violencia verbal a lo largo de su ejercicio profesional y el 40% algunas veces es decir que si prevalece la violencia verbal en los profesionales. A tal fin el ítem dieciocho (18) la población señaló que un 50% nunca ha sufrido de violencia física a lo largo de su ejercicio profesional y un 30% algunas veces. A su vez un 40% de la población en el ítem diecinueve (19) señalaron que siempre han sufrido de violencia psicológica lo largo de su ejercicio profesional y un 30% que algunas veces, este resultado afirma que si prevalece a violencia psicológica en los profesionales de enfermería.

Tabla Nº 7**Dimensión:** Agresores potenciales**Indicadores:** Personas atendidas, Familiares de las Personas atendidas.

Ítems.	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f _i	%						
20. ¿Siente que la Persona atendida es generadora de violencia hacia el personal de enfermería?	1	10%	1	10%	4	40%	4	40%
21. ¿Ha recibido un golpe o insulto de parte de alguna Persona atendida?	1	10%			4	40%	5	50%
22. ¿Siente que el familiar de la Persona atendida es generadora de violencia hacia el personal de enfermería?	1	10%	2	20%	4	40%	3	30%
23. ¿Ha sido agredido verbalmente por un familiar de alguna Persona atendida?	1	10%	1	10%	5	50%	3	30%

Fuente: Ídem.

De esta manera, en el ítem veinte (20), un 40% destacó que algunas veces siente que la persona atendida es generadora de violencia hacia el personal de enfermería, y otro 40% opina la opción nunca. En referencia al ítem veintiuno (21) el 50% de la población destacó que nunca han recibido un golpe o insulto por parte de alguna persona atendida, por otra parte 40% destaca que algunas veces han recibido golpes o insultos. En lo que respecta al ítem veintidós (22) un 40% señala que algunas veces sienten que el familiar de la persona atendida es generadora de violencia hacia el personal de enfermería, y el 30% opina que nunca generan violencia los familiares.

En relación al ítem veintitrés (23) el 50% de las personas señalaron que algunas veces han sido agredidos verbalmente por un familiar de alguna persona atendida, de lo contrario el 30% de ellos señalo que nunca han sido agredidos verbalmente.

Tabla Nº 8

Dimensión: Agresores potenciales

Indicadores: Personal Médico, Colegas

Ítems.	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f _i	%						
24. ¿Ha sido agredido físicamente por un familiar de alguna Persona atendida?	1	10%	1	10%	5	50%	3	30%
25. ¿Siente que el personal médico es generador de violencia hacia el personal de enfermería?					4	40%	6	60%
26. ¿Ha sido víctima usted de acoso sexual por parte de algún médico o colega?							10	100%
27. ¿Siente que el personal de enfermería es generador de violencia hacia sus propios colegas?					2	20%	8	80%
28. ¿Ha recibido una orden en forma humillante por algún médico o colega?					4	40%	6	60%

Fuente: Ídem.

Seguidamente, en el ítem veinticuatro (24) un 70% de la población destacó que ha sido agredido físicamente por un familiar de alguna persona atendida. Ante tal situación, se expone el ítem veinticinco (25), donde el 60% de la población señaló que nunca siente que el personal médico es

generador de violencia hacia el personal de enfermería. Por otra parte, en el ítem veintiséis (26), el 100% de las personas destacaron que nunca han sido víctimas de acoso sexual por parte de algún médico o colega.

Según lo que refleja el ítem veintisiete (27), el 80% de la población siente que nunca el personal de enfermería es generador de violencia hacia sus propios colegas. De manera que en el ítem veintiocho (28) el 60% de la población señala que nunca ha recibido una orden de forma humillante por algún médico.

Tabla Nº 9

Dimensión: Lineamientos a seguir

Indicadores: Lineamientos, Normativas y Denuncias

Ítems.	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f _i	%						
29. ¿Cree que el personal de seguridad debería brindar apoyo cuando se genere algún tipo de violencia hacia el personal?	9	90%	1	10%				
30. ¿Conoce usted los lineamientos a seguir en caso de recibir algún tipo de violencia?	6	60%	2	20%	1	10%	1	10%
31. ¿Dentro de su lugar de trabajo existen normativas que te protegen en caso de ser violentado?	8	80%			1	10%	1	10%
32. ¿Conoce usted a donde debe dirigir su denuncia, en caso de ser violentado?	6	60%	2	20%	2	20%		
33. ¿Ha tomado usted las medidas correctivas cuando se presentan situaciones de violencia?	6	60%	1	10%	2	20%	1	10%
34. ¿Ha informado usted a sus superiores que ha recibido algún tipo de violencia?	5	50%			2	20%	3	30%

Fuente: Ídem.

Por otra parte, en el ítem veintinueve (29) el 90% de las personas destacaron que siempre creen que el personal de seguridad debería brindar apoyo cuando se genere algún tipo de violencia hacia el personal. Por otra parte, en el ítem treinta (30) el 60% de la población destaca que siempre

conoce los lineamientos a seguir en caso de recibir algún tipo de violencia; seguidamente el ítem treinta y uno (31) el 80% señala que siempre dentro de su lugar de trabajo existen normativas que los protegen en caso de ser violentadas.

Finalmente, en el ítem treinta y dos (32) el 60% de las personas destacaron que siempre conocen a donde deben dirigir su denuncia en caso de ser violentadas; en el ítem treinta y tres (33), un 60% de la población indicó que siempre han tomado las medidas correctivas en cuanto se presentan situaciones de violencia. Y en lo que respecta al ítem treinta y cuatro (34) señala que el 50% de la población han informado a sus superiores que han recibido algún tipo de violencia, el 20% algunas veces y el 30% que nunca.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Es de destacar que de acuerdo a los objetivos formulados y una vez realizado el análisis y tabulación de los resultados del trabajo de investigación en el siguiente capítulo se presentan las principales conclusiones reflejadas a partir del estudio de la información facilitada por las personas de la tercera edad, las mismas se presentan a continuación siguiendo el orden lógico y coherente de los objetivos planteados.

En el Hospital Bachiller Rafael Rangel, se identificaron las características socio demográficas de los profesionales de enfermería que laboran en dicha Unidad de emergencia, donde según las encuestas realizadas arrojaron que la gran mayoría de los profesionales son jóvenes, licenciados con más de seis años laborando en el hospital y con turnos rotativos.

Asimismo se determinó el conocimiento que poseen sobre la violencia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, donde señalaron que si poseen conocimientos sobre la violencia, sus tipos y características; es muy mínimo el número de profesionales poseen pocos conocimientos sobre la violencia

De igual forma, se identificaron los distintos tipos de violencia que reciben los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del

Hospital Bachiller Rafael Rangel, la cual se evidenció que el tipo de violencia que más reciben los profesionales de enfermería es la violencia verbal.

Es de destacar, que los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel de quienes generalmente perciben los tipos de violencia son tanto de los pacientes como de los familiares de los pacientes, y en la mayor parte de los casos es violencia verbal.

Finalmente los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, poseen conocimientos sobre los lineamientos a seguir en caso de presentarse situaciones de violencia por parte de sus colegas o por los pacientes y sus familiares.

5.2 Recomendaciones

De acuerdo con las conclusiones desprendidas de la investigación en cuestión de estudio, se obtienen las siguientes recomendaciones:

Se recomienda que la autoridad encargada de velar por el bienestar de los trabajadores de la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, tome en cuenta que los turnos de los profesionales de enfermería sean a fijos a fin de que puedan realizar varias actividades laborales en distintas instituciones.

A su vez, darle continuidad a la presente investigación, utilizando los resultados obtenidos y elaborar una propuesta de planificación estratégica, para definir las acciones a considerar.

Reforzar las unidades de seguridad en el hospital a fin de colaborar con el orden público de atención al paciente en los momentos de violencias o amenazas por parte de los pacientes y sus familiares.

Instruir a su personal de enfermería en cuanto a los lineamientos a seguir en caso de presentarse situaciones de violencia por parte de sus colegas o por los pacientes y sus familiares, mediante campañas educativas, comunicativas e informativas, por medio de charlas, foros, periódicos, carteleras, afiches, información de planes a realizar y concientizar a los profesionales de enfermería en cuanto a donde deben dirigirse en momentos de violencia.

REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA

- Arias (2006). El proyecto de investigación. Quinta edición. Caracas – Venezuela. Editorial Episteme, C.A.
- Balestrini, M. (2006). Cómo se elabora el Proyecto de Investigación. Consultores Asociados. Servicio Editorial. Caracas Venezuela.
- Biblioteca Nacional de medicina de EEU.U. Institutos Nacionales de la Salud. Estados Unidos de América (2010). Profesionales en enfermería. [Documento en línea] Disponible <http://books.google.co.ve/books?id=R54HdJvfO1oC&printsec=frontcover&dq=Biblioteca+Nacional+de+medicina+de+EEUU+Institutos+Nacionales+de+la+Salud+Estados+Unidos+de+Am%C3%A9rica++Profesionales+en+enfermeria&hl=es&sa=X&ei=MueET-zFHOw0gHY3N3xBw&ved=0CDYQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false>
- CIE, (1993) Consejo Internacional de Enfermeras CIE Londres 1999 Reseña de las Actividades de la Conferencia Centenaria [Documento en línea] Disponible: <http://www.laenfermerahoy.com.ar/articulo.php?id=71>
- CIE (1999) Consejo Internacional de Enfermeras CIE Londres 1999 Reseña de las Actividades de la Conferencia Centenaria [Documento en línea] Disponible: <http://www.laenfermerahoy.com.ar/articulo.php?id=71>
- Chazel, Boudon y Lazarsfeld (1997), Metodología de las Ciencias Sociales: Análisis de los procesos sociales, volumen 3. España Editorial Laia Colección paper 451, N 32
- Duncan SM, Hyndman K, Estabrooks CA, Hesketh K, Humphrey CK, Wong JS, Acom S, Giovannetti P (2006). El cuidado de los derechos humanos oportunidades y desafíos para el personal de enfermería y partería. [Documento en línea] Disponible: http://books.google.co.ve/books?id=U1vkusDGBV4C&pg=PA43&dq=Tipos+de+Violencia+en+los+profesionales+de+enfermer%C3%ADa&hl=es&sa=X&ei=SET_ajKqHw0gG8loXfBw&ved=0CDYQuwUwAA#v=onepage&q=Tipos%20de%20Violencia%20en%20los%20profesionales%20de%20enfermer%C3%ADa&f=false

- García G. (2005). Investigación comercial [Documento en línea] Disponible: http://books.google.co.ve/books?id=F0YdeWv2nAEC&pg=PA45&dq=descriptiva+transversal&hl=es&sa=X&ei=_UyGT9T6ONTA8AHs7ZnACA&ved=0CDAQuwUwAA#v=onepage&q=descriptiva%20transversal&f=false
- García T. (2010). El pequeño Larousse Ilustrado 2010-Diccionario enciclopédico. Decimosexta edición. México
- Sinbopoenf, (2010). Representantes del Sindicato Nacional Bolivariano de Profesionales de la Enfermería
- Rodríguez, (2010). Dirección del sistema publico de la salud
- Briceños , (2011). Director del obsevatorio venezolano de la violencia (ONG)
- Grieco (1997) VIOLENCIA: FENOMENO RELEVANTE DE ESTUDIO EN CAMPOS CLINICOS INTRA-HOSPITALARIOS DE ENFERMERIA [Documento en línea] Disponible: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200003
- González. M. (2007). Agresión por parte de los pacientes o familiares al personal médico y de enfermería del policlínico central de España. Documento en línea. Disponible en: www.Policlinicocentral.com [Consulta Abril 25, 2009]
- Henderson AD (2006). Biomedicing y derechos sanitarios [Documento en línea] Disponible:[http://books.google.co.ve/books?id=3HDPj2VJsRIC&pg=PA373&dq=Biomedicina+y+derechos+sanitarios&hl=es&sa=X&ei=_-mET9SFGYr10gH1oKy2Bw&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Bio medicina%20y%20derechos%20sanitarios&f=false](http://books.google.co.ve/books?id=3HDPj2VJsRIC&pg=PA373&dq=Biomedicina+y+derechos+sanitarios&hl=es&sa=X&ei=_-mET9SFGYr10gH1oKy2Bw&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Bio+medicina%20y%20derechos%20sanitarios&f=false)
- Hernández A., Mendoza D. Peroza M. y Buccé A. (2009) Violencia hacia los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Dr. Placido Daniel Rodríguez Rivero San Felipe Estado Yaracuy Marzo – Julio 2009. Trabajo no publicado, Universidad de Los Andes, Mérida Venezuela

- Kigma (1998). VIOLENCIA: FENOMENO RELEVANTE DE ESTUDIO EN CAMPOS CLINICOS INTRA-HOSPITALARIOS DE ENFERMERIA [Documento en línea] Disponible: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200003
- Marchán M., Riera Z. y Mavarez M. y Buccé A. (2009) Violencia hacia el Personal de Enfermería que labora en el Área de Emergencia Hospital Dr. Pastor Oropeza de Carora Estado Lara. Marzo – Julio 2009. Trabajo no publicado, Universidad de Los Andes, Mérida Venezuela
- Menkel E. y Viitasara E. (2006) Biomedicing y derechos sanitarios [Documento en línea] Disponible: [http://books.google.co.ve/books?id=3HDPj2VJsRIC&pg=PA373&dq=Biomedicina+y+derechos+sanitarios&hl=es&sa=X&ei=_-mET9SFGYr10gH1oKy2Bw&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Bio medicina%20y%20derechos%20sanitarios&f=false](http://books.google.co.ve/books?id=3HDPj2VJsRIC&pg=PA373&dq=Biomedicina+y+derechos+sanitarios&hl=es&sa=X&ei=_-mET9SFGYr10gH1oKy2Bw&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Bio+medicina%20y%20derechos%20sanitarios&f=false)
- Ortega A., Piña A. y Rusa L. y Buccé A. (2009) Agresiones que recibe el Personal de Enfermería de la Unidad Diálisis Yaracuy, San Felipe – Estado Yaracuy. Periodo Marzo – Julio 2009. Trabajo no publicado, Universidad de Los Andes, Mérida Venezuela
- Rodríguez P., Rubio L., Vilchez S., Villalobos D. (2006). Biomedicing y derechos sanitarios [Documento en línea] Disponible: [http://books.google.co.ve/books?id=3HDPj2VJsRIC&pg=PA373&dq=Biomedicina+y+derechos+sanitarios&hl=es&sa=X&ei=_-mET9SFGYr10gH1oKy2Bw&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Bio medicina%20y%20derechos%20sanitarios&f=false](http://books.google.co.ve/books?id=3HDPj2VJsRIC&pg=PA373&dq=Biomedicina+y+derechos+sanitarios&hl=es&sa=X&ei=_-mET9SFGYr10gH1oKy2Bw&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Bio+medicina%20y%20derechos%20sanitarios&f=false)
- Rodríguez M., (2010). Clínica Popular Nueva esparta colapsó [Documento en línea] Disponible: <http://www.consumid.org/detalle/9761/clinica-popular-nueva-esparta-colapso>
- Sabino (1992). Como Hacer un Proyecto de Investigación. Madrid: Editorial Panapo. Sabino, (2007). Como Hacer un Proyecto de Investigación. Madrid: Editorial Panapo.

Sabino, (2007). Como Hacer un Proyecto de Investigación. Madrid: Editorial Panapo.

Rangel, (1996). Indagar y ubicar los elementos teóricos referidos al problema con el fin de lograr una adecuada comprensión y en consecuencia precisar sus alcances e implicaciones , (p.67).

Sánchez R., Solares J., Valenzuela S. (2002) Percepción de violencia que afecta a las profesionales de enfermería, en un Hospital de la Octava Región de Chile. Documento en línea. Disponible en www.medwave.cl/enfermeria/jun2003/3.act. [Consultado Abril 24 2009].

Sifontes (2003). El trabajo de investigación. Caracas: Colegio universitario

Bavaresco ,(2006). Diseño de la investigación

Simões E., Palucci M. (2006). Violencia en el trabajo en unidad de emergencia de Hospital de Brasil. Universidad Norte del Paraná. Centro de Educación Profesional "Mater Ter Admirabilis". Nure Investigación, nº 25, Noviembre-Diciembre

Stracuzzi, S. y Martins (2006). Metodología de la Investigación Cuantitativa. Caracas: FEDUPEL.

Balestrini , (2006). Población , muestra y muestreo

Márquez, (2000). La muestra constituye una parte o subconjunto de la población en las que se supone están presentes las características que identifican la totalidad de la población (p.103)

Arias, (2006). Operacionalizaciôn de las variables

Tamayo y Tamayo (2005). Metodología de a Investigación Cuantitativa. Segunda edición Caracas – Venezuela. Edición FEDUPEL.

ANEXOS

ANEXOS A

-
- **Director de la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel.**
 - **Coordinadora del Personal de Enfermería.**

A-1 Solicitud de Permiso

Santa Bárbara Estado Barinas; 12 de Abril de 2012

Ciudadana (o):

Dr.

Director de la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel

Su Despacho.-

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente nos dirigimos a Ud., en la oportunidad de solicitarle permiso para aplicar un Instrumento de recolección de datos al personal que labora en la **Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel**, el cual servirá para llevar a cabo la Investigación titulada: **violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero–Julio 2012**, trabajo exigido en la asignatura **Área de Concentración Clínica**, la cual es el último requisito para optar al título de Licenciadas(os) en Enfermería conferido por la Ilustre Universidad de los Andes. Es importante resaltar que la misma tendrá el consentimiento informado por parte de cada uno de las(os) profesionales de la Enfermería entrevistadas(os) y de la misma manera se reitera

que los datos obtenidos solo serán utilizados con fines académicos, es por ello que requerimos de su valiosa cooperación para poder aplicar dicha encuesta.

Agradeciendo la atención y colaboración prestada en el desarrollo de esta investigación.

Atentamente.

T.S.U. Contreras Laury _____

T.S.U. Hernández Ludís _____

T.S.U. Molina Sara _____

Santa Bárbara Estado Barinas; 12 de Abril de 2012

Ciudadana(o):

Licda.

Coordinadora del Personal de Enfermería del Hospital Bachiller Rafael Rangel de Santa Bárbara Estado Barinas.

Presente.-

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente nos dirigimos a Ud., en la oportunidad de notificarle que le será aplicado un Instrumento de recolección de datos al personal de enfermería que usted dirige, el cual servirá para llevar a cabo la Investigación titulada: **violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero–Julio 2012**, trabajo exigido en la asignatura **Área de Concentración Clínica**, la cual es el último requisito para optar al título de Licenciadas(os) en Enfermería conferido por la Ilustre Universidad de los Andes. Es importante resaltar que la misma tendrá el consentimiento informado por parte de cada uno de las(os) profesionales de la Enfermería entrevistadas(os) y de la misma manera se reitera que los datos obtenidos solo serán utilizados con fines

académicos, es por ello que requerimos de su valiosa cooperación para poder aplicar dicha encuesta.

Agradeciendo la atención y colaboración prestada en el desarrollo de esta investigación.

Atentamente.

T.S.U. Contreras Laury _____

T.S.U. Hernández Ludís _____

T.S.U. Molina Sara _____

Estimado Enfermera(o):

Usted ha sido seleccionada(o) para llenar el presente cuestionario, que tiene como propósito principal recoger datos importantes que suministren de manera clara y detallada, información relacionada con la aplicación: **“violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero – Julio 2012”**.

Cabe destacar, que esta información se presenta de forma anónima, asegurando así la viabilidad y confidencialidad, y, la misma será utilizada con fines educativos, conformando un elemento de gran importancia que permita la implementación de acciones dirigidas a disminuir la automedicación en el personal de Enfermería. Por tal motivo solicitamos su autorización

Apellidos y Nombres	Cedula de Identidad	Fecha	Firma

Estimado Enfermera(o):

Usted ha sido seleccionada(o) para llenar el presente cuestionario, que tiene como propósito principal recoger datos importantes que suministren de manera clara y detallada, información relacionada con la aplicación: **“violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero – Julio 2012”**.

Cabe destacar, que esta información se presenta de forma anónima, asegurando así la viabilidad y confidencialidad, y, la misma será utilizada con fines educativos, conformando un elemento de gran importancia que permita la implementación de acciones dirigidas a disminuir la automedicación en el personal de Enfermería. Por tal motivo solicitamos su autorización

Apellidos y Nombres	Cedula de Identidad	Fecha	Firma

ANEXOS B

B-1 Instrucciones del instrumento.

**B-2 Instrumento aplicado a los profesionales
de enfermería.**



UNIVERSIDAD
DE LOS ANDES

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
EXTENSIÓN BARINA



Estimado Usuario(a):

Usted ha sido seleccionado para llenar el presente cuestionario, que tiene como propósito principal recoger datos importantes que suministren de manera clara y detallada, información relacionada con la aplicación: **“violencia hacia el profesional de enfermería que labora en la Unidad de emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel, Ciudad Santa Bárbara Estado Barinas. Febrero – Julio 2012”**.

Cabe destacar, que esta información se presenta de forma anónima, asegurando así la viabilidad y confidencialidad, y, la misma será utilizada con fines educativos, conformando un elemento de gran importancia que permita la implementación de acciones dirigidas a disminuir la automedicación en las personas.

Los resultados de esta investigación conducirán a optimizar la práctica de enfermería, en la medida en que mejoren las situaciones diagnosticadas.

De igual forma les manifestamos que estamos realizando dicha investigación como requisito exigido, en el último semestre, por la Universidad de Los Andes para optar al título de Licenciada en Enfermería; es por ello que requiero de su valiosa cooperación respondiendo las preguntas que integran el presente instrumento.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente.

TSU. Contreras Laury
TSU. Hernandez Ludis
TSU. Molina Sara

Santa Bárbara, Abril de 2012

Este instrumento está conformado en dos partes, la primera referente a buscar información de los datos personales, la segunda relaciona aspectos concernientes a la: **“Violencia Hacia el Personal de Enfermería que Labora en la Unidad de Emergencia del Hospital Bachiller Rafael Rangel Santa Bárbara, Estado Barinas”**. Por tal motivo se le agradece responder el cuestionario con la mayor sinceridad y objetividad posible, garantizando así los objetivos previstos en esta investigación.

Instrucciones Generales:

1. Lea cuidadosamente cada planteamiento antes de responder.
2. En la Parte I marque con una “x” dentro del recuadro correspondiente,
3. En la Parte II marque con una “x” la casilla correspondiente a su selección para identificar la opinión que usted tenga al respecto, tomando en cuenta la siguiente escala de selección múltiple (Escala de Likert) Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces, Nunca
4. No deje ningún ítem sin responder.
5. Si tiene alguna duda consulte a las investigadoras.

Gracias por su atención y colaboración

Atentamente.

TSU. Contreras Laury

TSU.Hernandez Ludis

TSU. Molina Sara

Santa Bárbara, Abril de 2012

PARTE I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

A. EDAD:

- De 18 a 28 años
- De 29 a 39 años
- De 40 a 50 años
- Mayor o igual a 50 años

B. ESTADO CIVIL:

- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Soltero(a)
- Unión Libre
- Viudo(a)

C. GÉNERO:

- Femenino
- Masculino

D. NIVEL ACADÉMICO:

- Bachiller Asistencial
- Técnico Superior en Enfermería
- Licenciado (a) en Enfermería
- Magíster
- Doctor

E. TURNO DE TRABAJO:

- Fijo
- Rotativo
- Suplente

F. TIEMPO DE SERVICIO:

- De 0 a 5 años
- De 6 a 10 años
- De 11 a 15 años
- De 15 a 20 años
- Más de 20 años

G. TIEMPO DE SERVICIO EN EL ÁREA:

- De 0 a 5 años
- De 6 a 10 años
- De 11 a 15 años
- De 15 a 20 años
- Más de 20 años

Parte II: ASPECTOS SOBRE VIOLENCIA

Antes de responder el siguiente instrumento tipo cuestionario que consta de 34 ítems, es necesario acotar que, La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define violencia como “toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable, mediante el cual una persona es amenazada, humillada o lesionada por otra”.

Nº de Ítems	Enunciado	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca
1	"Daño provocado al otro" ¿Considera usted que ese es un concepto de violencia?				
2	¿Los Profesionales de salud son los más expuestos a la violencia Laboral?				
3	¿La violencia física, verbal, y psicológica se consideran tipos de violencia?				
4	¿Los insultos, maltrato, depresión, estrés, gritos, entre otras violencias al personal de enfermería pueden generar efectos psicológicos?				
5	¿Considera Ud. que el sexo femenino del personal de enfermería son las mas susceptibles a ser violentadas?				
6	¿Considera Ud. que al ser cuestionado en la manera que realiza su trabajo es violencia?				
7	¿Percibe usted que las profesional de enfermería son más vulnerables a percibir violencia debido a que ellas tienen el primer contacto con el paciente?				
8	¿Piensa usted que el dar acceso a los familiares de las personas al área de emergencia genera un clima de violencia hacia el personal de enfermería?				

Nº de Ítems	Enunciado	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca
9	¿Piensa que el nivel de emergencia por el cual son atendidos las personas y no por el orden de llegada son causantes de las violencias hacia el personal de salud por parte de los mismos o sus familiares?				
10	¿Cree usted que las personas han perdido el respeto al personal de enfermería ya que no cuentan con un organismo que las protejan?				
11	¿Existe la violencia o agresión hacia el personal de Enfermería?				
12	¿Ha sentido Ud. dentro de su ámbito laboral algún tipo de violencia?				
13	¿Se ha enterado usted de alguna situación de violencia contra otro miembro del equipo de salud en su lugar de trabajo?				
14	¿Cree que la violencia laboral origina insatisfacción laboral?				
15	¿Cree que la violencia laboral origina una disminución de la calidad del servicio prestado?				
16	¿El personal de enfermería responde de forma violenta a las agresiones recibidas?				
17	¿Ha sufrido de violencia verbal a lo largo de su ejercicio profesional?				
18	¿Ha sufrido de violencia física a lo largo de su ejercicio profesional?				
19	¿Ha sufrido de violencia psicológica a lo largo de su ejercicio profesional?				
20	¿Siente que la Persona atendida es generadora de violencia hacia el personal de enfermería?				
21	¿Ha recibido un golpe o insulto de parte de alguna Persona atendida?				
22	¿Siente que el familiar de la Persona atendida es generadora de violencia hacia el personal de enfermería?				

Nº de Ítems	Enunciado	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca
23	¿Ha sido agredido verbalmente por un familiar de alguna Persona atendida?				
24	¿Ha sido agredido físicamente por un familiar de alguna Persona atendida?				
25	¿Siente que el personal médico es generador de violencia hacia el personal de enfermería?				
26	¿Ha sido víctima usted de acoso sexual por parte de algún médico o colega?				
27	¿Siente que el personal de enfermería es generador de violencia hacia sus propios colegas?				
28	¿Ha recibido una orden en forma humillante por algún médico o colega?				
29	¿Cree que el personal de seguridad debería brindar apoyo cuando se genere algún tipo de violencia hacia el personal?				
30	¿Conoce usted los lineamientos a seguir en caso de recibir algún tipo de violencia?				
31	¿Dentro de su lugar de trabajo existen normativas que te protegen en caso de ser violentado?				
32	¿Conoce usted a donde debe dirigir su denuncia, en caso de ser violentado?				
33	¿Ha tomado usted las medidas correctivas cuando se presentan situaciones de violencia?				
34	¿Ha informado usted a sus superiores que ha recibido algún tipo de violencia?				