

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**VIOLENCIA LABORAL Y DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL
DE ICA, 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTORES:

LADY DEL ROSARIO HUAYANCA PEREZ
ROCIO MARLENY BONILLA LOAYZA

ASESORA:

Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

LINEA DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	URKUND 2.docx (D173435259)
Submitted	2023-09-05 02:07:00
Submitted by	
Submitter email	perezjimenezmanuel15@gmail.com
Similarity	12%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Universidad Nacional del Callao / TESIS SOBRECARGA DE TRABAJO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2023.docx

SA	Document TESIS SOBRECARGA DE TRABAJO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2023.docx (D172847560) Submitted by: gnmanriquem@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		23
-----------	---	---	-----------

Universidad Nacional del Callao / URKWUN.docx

SA	Document URKWUN.docx (D130119946) Submitted by: dimaytae@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		28
-----------	---	---	-----------

Universidad Nacional del Callao / TESIS VERONICA Y LIANA.docx

SA	Document TESIS VERONICA Y LIANA.docx (D143229274) Submitted by: vepa_20@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		1
-----------	--	---	----------

Universidad Nacional del Callao / 6. LXXIII - CAMARENA - LOZANO.docx

SA	Document 6. LXXIII - CAMARENA - LOZANO.docx (D111113821) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		1
-----------	---	---	----------

W	URL: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Sonora/sonmeta13_3.pdf Fetched: 2021-10-01 17:25:25		2
----------	--	---	----------

Universidad Nacional del Callao / LUQUE- ILLANES REVISION URKUND.docx

SA	Document LUQUE- ILLANES REVISION URKUND.docx (D91894947) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com		1
-----------	--	---	----------

Universidad Nacional del Callao / SILVA SULCA EVELYN MELISSA Y VICENTE HUAMAN VICTOR HUGO..docx

SA	Document SILVA SULCA EVELYN MELISSA Y VICENTE HUAMAN VICTOR HUGO..docx (D168319991) Submitted by: emsilvas@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com		1
-----------	--	---	----------

Universidad Nacional del Callao / TESIS PARA PASAR URKUND. QUINTO - QUISPE.docx

SA	Document TESIS PARA PASAR URKUND. QUINTO - QUISPE.docx (D172644045) Submitted by: anitaq1303@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		3
-----------	---	---	----------

Entire Document



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 322 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**VIOLENCIA LABORAL Y DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023**

presentado por: HUAYANCA PEREZ LADY DEL ROSARIO
BONILLA LOAYZA ROCIO MARLENY

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **12%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 6 de septiembre de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

Dra. Mercedes Lulileo Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0010

00407573

Fecha : 13/3/2023

27/6/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Centro Quirúrgico del hospital regional de Ica 2023

TÍTULO

Violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2023.

AUTORES

LADY DEL ROSARIO HUAYANCA PEREZ/ORCID 0009-0006-9335-4570/
46685367

ROCIO MARLENY BONILLA LOAYZA/ORCID 0009-0006-7247-7344/ 10605251

ASESOR

Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS /ORCID 0000-0001-7657-9694/ 10321493

LUGAR DE EJECUCIÓN

Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	PRESIDENTA
DR. CÉSAR ANGEL DURAND GONZALES	SECRETARIO
DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO	VOCAL

ASESORA: DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 04

Nº de Acta: 222 - 2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 09 de setiembre de 2023

Resolución de Jurado Evaluador: Nº 311-2023-D/FCS de 04 setiembre 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 222 -2023-CXII/CTT-FCS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 08:00am del **sábado 09 de setiembre del año 2023**, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del **CXII** Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	:	Presidenta
Dr. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES	:	Secretario
Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO	:	Vocal

Con la finalidad de evaluar la Sustentación de la tesis, titulada: **VIOLENCIA LABORAL Y DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023** , presentada por :

- HUAYANCA PEREZ LADY DEL ROSARIO
- BONILLA LOAYZA ROCIO MARLENY

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**, Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueronabsueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa **(16)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

Se extiende la presente acta, a las 08.30:am del mismo día.

Callao, 09 de setiembre del 2023

.....
Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA
PRESIDENTA DE JURADO

.....
Dr. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES
SECRETARIO DE JURADO

.....
Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Vocal de Jurado



INFORME N° 001-2023- JS CXII/ CTT ESP

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS

DE : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS CXII CICLO TALLER

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTA DEL JURADO DE SUSTENTACION

FECHA : Callao, 09 de setiembre del 2023

Visto el Acta de Sustentación N° 222 -2023 de sustentación de Tesis Titulada: **VIOLENCIA LABORAL Y DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023.** . no presenta observación, de esta manera se emite el presente, a

- HUAYANCA PEREZ LADY DEL ROSARIO
- BONILLA LOAYZA ROCIO MARLENY

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

Es todo cuanto se informa a usted.


.....
Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA
Presidenta

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme salud y haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera.
A mis hijas, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Lady Del Rosario

A Dios, por darme la vida y la fortaleza de seguir adelante para lograr mis objetivos y metas.

A mis hijos Brayan, Arturo y Allison que son mi motor y fuerza de superación.

A mi alma mater la Universidad Nacional del Callao por darme la oportunidad de realizar mi segunda especialidad profesional.

Rocio Marleny

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, porque nos permitió acceder a una educación con calidad, y realizar un programa de segunda especialidad en Centro Quirúrgico.

Al jefe del Centro Quirúrgico del Hospital Regional De Ica, Lic. Oscar Hernandez Muñante por haber aceptado y darnos las facilidades para la aplicación del instrumento de tesis.

A nuestra asesora la Dra Rosario Miraval Contraras , por habernos brindado la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos, así como también por habernos tenido toda la paciencia para guiarnos durante todo el desarrollo de la investigación.

Lady Del Rosario Huayanca Perez
Rocio Marleny Bonilla Loayza

ÍNDICE

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	
xiii	
ABSTRACT	
xiv	
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Determinación del problema	11
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	
1.3 Objetivos de la Investigación	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4 Justificación	16
1.4.1 Relevancia Social	16
1.4.2 Teórica	16
1.4.3 Práctico	16
1.5 Limitantes	17
1.5.1 Teórico	17
1.5.2 Espacial	17
1.5.3 Temporal	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes de Estudio	18

2.1.1 Antecedentes Internacionales	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales	21
2.2 Bases teóricas	27
2.3. Bases Conceptuales	33
2.4. Definición de términos básicos	
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	48
3.1 Hipótesis	48
3.1.1 Hipótesis general	48
3.1.2 Hipótesis Específicas	
3.2 Operacionalización de variables	50
3.3 Definición de las variables	52
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	53
4.1 Tipo y diseño de investigación	53
4.1.1 Tipo de investigación	53
4.1.2 Diseño de investigación	53
4.2 Método de investigación	54
4.3 Población y muestra	54
4.4 Técnica e instrumento para la recolección de la información	
4.5 Análisis y procedimientos de datos	¡Error! Marcador no definido.
4.6 Análisis y procesamiento de datos estadísticos	57
V. RESULTADOS	59
Resultados Descriptivos	59
Resultados Inferenciales	¡Error! Marcador no definido.
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	103
6.1 Hipótesis general	103
6.2 Hipótesis Especificas	
CONCLUSIONES	110
RECOMENDACIONES	111
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	112
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
Matriz de consistencia	¡Error! Marcador no definido.
Instrumentos de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
Consentimiento informado	129

INDICE DE TABLAS

Tabla 5.1 Sexo

Tabla 2: Me acusan injustamente de incumplimientos, errores, fallas y omisiones que dependen totalmente de mi

Tabla 3: En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral

Tabla 4 Si me equivoco al instrumentar me corrigen déspotamente haciéndome sentir mal

Tabla 5: Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios cuando intento defenderme y expresar mi opinión frente un acto a mi parecer es injusto

Tabla 6 Trabajo en un clima laboral tenso y ocasionalmente hostil

Tabla 7 Algunas veces me sentido hostilizado (atacado, agredido, amenazado, molestado con insistencia)

Tabla 8 Algunas veces me sentido maltratado

Tabla 9 Tengo sobre carga de trabajo en forma malintencionada o por castigo

Tabla 10 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores

Tabla 11 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores

Tabla 12 Conozco compañeros de trabajo que son sarcásticos, hablan con adjetivos descalificativos y burlas intimidatorias

Tabla 13 Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta, para que escuchen todos los compañeros de trabajo y/o superiores

Tabla 14 He sentido silencio despectivo alguna vez

Tabla 15 He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica

Tabla 16 Almuerzo en menos tiempo del que me corresponde a fin de volver a continuar con mi trabajo

Tabla 17 Estoy expuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frio

Tabla 18 Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales in situ a consecuencia de algún problema de salud físico derivado de algún tipo de violencia laboral

Tabla 19 Me identifico con mi servicio

Tabla 20 Mantengo control psicoemocional en situaciones interpersonales violentas y/o desagradables propia

Tabla 21 Mis compañeros que han ejercido violencia laboral en mi contra durante mi desempeño laboral, se han disculpado

Tabla 22 Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar

Tabla 23 Cumplo con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo violencia laboral

Tabla 24 Asumo con responsabilidad mis funciones designadas

Tabla 25 Por mi parte mantengo una adecuada interacción con el equipo quirúrgico

Tabla 26 Logró priorizar mis funciones y actividades sobre mis emociones

Tabla 27 Conozco y leído el MOF de mi servicio

Tabla 28 Estoy contento con mi profesión, estudie enfermería por vocación

Tabla 29 Estoy contento con la especialidad que desempeño, la instrumentación quirúrgica me apasiona a pesar de ser un trabajo dinámico y estresante

Tabla 30: Me gusta trabajar en equipo que realizamos en centro quirúrgico de mi institución

Tabla 31 Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos, técnicas y cuidados especializados)

Tabla 32 Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar

Tabla 32

Tabla 33 Me integro con facilidad al trabajo en equipo

Tabla 34 Cumplimiento con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos que están bajo mi responsabilidad incluido la lista de verificación de la seguridad de la cirugía

Tabla 35 Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral

Tabla 36 Participo en actividades fuera del horario de trabajo, a fin de mejorar mi desempeño laboral y las relaciones interpersonales en mi servicio

Tabla 37 Realizado mi trabajo desde la empatía y la comprensión

Tabla 38 Soy amable, amigable y colaborador con todos mis compañeros de trabajo poniendo en práctica habilidades blandas aprendidas en mi ejercicio profesional

Tabla 39 Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo

Tabla 40 Mi desempeño laboral proactivo me causa satisfacción personal constantemente

Tabla 41 Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral

Tabla 42 Violencia laboral en sus dimensiones psicológica, verbal y física

Tabla 43 Desempeño profesional en sus dimensiones de contexto, de funciones, Adaptativo y proactiva

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: sexo

Gráfico 2: Me acusan injustamente de incumplimientos, errores, fallas y omisiones que dependen totalmente de mi

Gráfico 3: En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral

Gráfico 4 Si me equivoco al instrumentar me corrigen déspotamente haciéndome sentir mal

Gráfico 5: Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios cuando intento defenderme y expresar mi opinión frente un acto a mi parecer es injusto

Gráfico 6 Trabajo en un clima laboral tenso y ocasionalmente hostil

Tabla 7 Algunas veces me sentido hostilizado (atacado, agredido, amenazado, molestado con insistencia)

Gráfico 8 Algunas veces me sentido maltratado

Gráfico 9 Tengo sobre carga de trabajo en forma malintencionada o por castigo

Gráfico 10 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores

Gráfico 11 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores

Gráfico 12 Conozco compañeros de trabajo que son sarcásticos, hablan con adjetivos descalificativos y burlas intimidatorias

Gráfico 13 Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta, para que escuchen todos los compañeros de trabajo y/o superiores

Gráfico 14 He sentido silencio despectivo alguna vez

Gráfico 15 He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica

Gráfico 16 Almuerzo en menos tiempo del que me corresponde a fin de volver a continuar con mi trabajo

Gráfico 17 Estoy espuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frio

Gráfico 18 Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales in situ a consecuencia de algún problema de salud físico derivado de algún tipo de violencia laboral

Gráfico 20 Me identifico con mi servicio

Gráfico 20 Mantengo control psicoemocional en situaciones interpersonales violentas y/o desagradables

Gráfico 21 Mis compañeros que han ejercido violencia laboral en mi contra durante mi desempeño laboral, se han disculpado

Gráfico 22 Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar

Gráfico 23 Cumplo con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo violencia laboral

Gráfico: Asumo con responsabilidad mis funciones designadas

Gráfico 25 Por mi parte mantengo una adecuada interacción con el equipo quirúrgico

Gráfico 26 Logré priorizar mis funciones y actividades sobre mis emociones

Gráfico 27 Conozco y leído el MOF de mi servicio

Gráfico 28 Estoy contento con mi profesión, estudie enfermería por vocación

Gráfico 29 Estoy contento con la especialidad que desempeño, la instrumentación quirúrgica me apasiona a pesar de ser un trabajo dinámico y estresante

Gráfico 30: Me gusta trabajar en equipo que realizamos en centro quirúrgico de mi institución

Gráfico 31 Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos, técnicas y cuidados especializados)

Gráfico 32 Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar

Gráfico 33 Me integro con facilidad al trabajo en equipo

Gráfico 34 Cumplimiento con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos que están bajo mi responsabilidad incluido la lista de verificación de la seguridad de la cirugía

Gráfico 35 Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral

Gráfico 36 Participo en actividades fuera del horario de trabajo, a fin de mejorar mi desempeño laboral y las relaciones interpersonales en mi servicio

Gráfico 37 Realizado mi trabajo desde la empatía y la comprensión

Gráfico 38 Soy amable, amigable y colaborador con todos mis compañeros de trabajo poniendo en práctica habilidades blandas aprendidas en mi ejercicio profesional

Gráfico 39 Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo

Gráfico 40 Mi desempeño laboral proactivo me causa satisfacción personal constantemente

Gráfico 41 Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral

Gráfico 42 Violencia laboral en sus dimensiones psicológica, verbal y física

Gráfico 43 Desempeño profesional en sus dimensiones de contexto, de funciones, Adaptativo y proactivo

RESUMEN

Título Violencia laboral y desempeño profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital regional de Ica, 2023 objetivo determinar la relación entre Violencia laboral y desempeño profesional de enfermería. Para lo cual la metodología fue de enfoque cuantitativa, descriptiva y de diseño no experimental, correlacional de corte transversal, cuya población fue de 42 profesionales de enfermería. Los datos de información se obtuvieron de la escala de conductas agresivas hacia profesionales de salud (versión usuarios de Hospitales) Guía de uso Habs-Hu.y el cuestionario de desempeño laboral según Soria, S (2016), los cuales fueron auto administrados. El análisis estadístico se realizó mediante el cálculo de coeficiente de correlación de Spearman, considerando un nivel de significancia del 5%. Resultados. El coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0675$) indica que existe correlación positiva moderada indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia laboral y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Conclusión. Existe correlación entre la la violencia laboral y el desempeño profesional entre el profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2023.

Palabras clave: Violencia laboral, desempeño profesional y Centro quirúrgico.

ABSTRACT

Title workplace violence and professional nursing performance in the Surgical Center of the Regional Hospital of Ica, 2023 objective to dermine the relationship Between Workplace violence and professional nursing performance. For which the methodology was quantitative, descriptive an non-experimental, correlational Cross-scectional design, whose population was 42 nursing professionals. The information data was obtained from the scale of aggressive bbehaviors towards Health professionals (Hospital users version) Habs-Hu use guide, and the job Performance questionarire according to Soria, S (2016), which were self-administered, Statisfical analysis was performed by calculating Spearman's Correlation coefficient, considering a significance level of 5%. Results. Spearman's correlation coefficient ($p=0,0675$) indicates that there is a moderate positive correlation indicates the there is a moderate positive correlation between the variable workplace violence and job performance, in addition to the calculated significance value ($p=0.000$) <0.05 evidence The alternate hypothesis is accepted And the null hypothesis is rejected. Clonclusion. There is a correlation between workplace violence and professional performance among nursing professionals at the Surgical Center of the Regional Hospital of Ica, 2023.

Key Words: Workplace violence, professional performance and surgical center.

INTRODUCCION

La violencia en la sociedad en general ha permeado el lugar de trabajo, especialmente el entorno laboral de atención médica. La aparición y el impacto de la violencia en el lugar de trabajo están aumentando en todo el mundo. En los Estados Unidos de América, la violencia laboral contra las enfermeras es un hecho real y merece la atención y la intervención adecuadas. Entre los trabajadores sanitarios de primera línea, las enfermeras son las más afectadas negativamente, lo que se suma a la disminución de las enfermeras dispuestas a seguir practicando la enfermería (1).

La violencia laboral es un problema global en el sector salud, especialmente en los hospitales afectando la satisfacción y desempeño laboral de los trabajadores de la salud. La violencia laboral se presenta en diferentes formas asociadas a diversos factores y los enfermeros son los más afectados.

La violencia en el entorno sanitario contra las enfermeras proviene de diversas fuentes y grupos de personas, altera la ejecución del trabajo y causa daño físico, mental, y moral en quien la padece o quienes la padecen; el maltrato en el lugar del trabajo es una amenaza constante hacia la eficacia, eficiencia y efectividad no solo del desempeño laboral del personal, sino también amenaza el éxito de las organizaciones. Ciertos espacios de trabajo de alto impacto, como las áreas de los centros quirúrgicos, predisponen a las enfermeras a experimentar muchos tipos de violencia en el trabajo, donde se incluyen: La física, psicológica y verbal (2).

En el área de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, los problemas resultantes causados por la violencia laboral incluyen problemas psicológicos y de salud, un ambiente de trabajo hostil, baja productividad y pérdida de ganancias. La violencia en cualquier forma es inaceptable. Existe la necesidad de identificar áreas a ser investigadas para un análisis profundo del problema y brindar soluciones apropiadas. Las intervenciones para prevenir o gestionar la

violencia laboral serán clave para proporcionar un entorno de trabajo libre de violencia para los trabajadores de la salud como las enfermeras.

Por lo mencionado y considerando al profesional de enfermería, se considera importante realizar la presente investigación que aborda el siguiente problema: ¿De qué manera la violencia laboral incide en el desempeño del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica 2023? con el objetivo de determinar su relación.

El presente proyecto de investigación se estructuró de la siguiente manera: Introducción, I: Planteamiento del problema, II: Marco teórico, III: Hipótesis y variables, IV: Diseño Metodológico, V: Cronograma de actividades, Presupuesto, Referencias Bibliográficas y Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La violencia que amenaza la salud, la vida y la felicidad de las personas y de la sociedad es un problema global que se vuelve cada vez más prevalente y emerge en cualquier lugar y en cualquier momento. Particularmente en los últimos años, la atención se centró en la violencia en el lugar de trabajo. Se acepta que la violencia en el trabajo afecta gravemente al sector salud, los trabajadores de la salud están en riesgo de estar expuestos a la violencia. Se afirma que, entre los trabajadores de la salud, las enfermeras tenían un mayor riesgo de exposición a la violencia laboral, ya que estaban en contacto directo y pasaban más tiempo con los pacientes y sus familias (3).

Según la OMS en el año 2020, la violencia en el lugar de trabajo contra los profesionales de la salud se considera un problema mundial y la investigación atestigua repetidamente las consecuencias en términos de reducción del bienestar, impacto negativo en la vida familiar y social y sobre la eficiencia y las habilidades en el trabajo. La escasez de personal de enfermería y las grandes cargas de trabajo pueden contribuir a altos niveles de tensión tanto en las enfermeras como en los pacientes, lo que genera amenazas y violencia. La experiencia de los profesionales de la salud es que las estrategias preventivas a nivel organizacional están más o menos ausentes o son inadecuadas (4).

La violencia laboral es uno de los problemas de salud pública más importantes en el ámbito de la atención médica. Según la OPS, a violencia laboral se define como incidentes en los que el personal es abusado, amenazado o agredido en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los desplazamientos hacia y desde el trabajo, que implican un desafío explícito o implícito a su seguridad, bienestar o salud, incluida la violencia física y psicológica. La violencia contra el personal de enfermería es un problema creciente en los sectores de salud. El personal de enfermería es objeto de mayor riesgo de agresión en el lugar de trabajo que otros profesionales de la salud (5).

En el contexto internacional, un estudio realizado en Colombia en el año 2022 observó que la prevalencia de violencia laboral entre médicos y enfermeras fue del 47,9% (1264/2637) en el último año. Particularmente entre los enfermeros, la prevalencia de violencia física y psicológica fue de 11,7% y 58,5%, respectivamente (6).

En América del Norte, una encuesta realizada sugirió que aproximadamente una de cada cuatro enfermeras informa haber experimentado violencia física más de 20 veces en los 3 años anteriores y casi una quinta informa haber sido abusada verbalmente más de 200 veces durante el mismo período. Recientemente, un gran estudio realizado en Australia mostró que más del 75% de las enfermeras sufrieron violencia perpetrada por pacientes y visitantes en los seis meses anteriores. Un estudio europeo realizado en 2019 mostró que, de 260 enfermeras de cinco países diferentes, el 20,4% confirmó haber sido agredida físicamente en el lugar de trabajo en los 12 meses anteriores y el 76,9% de estas informó que era inevitable; El 92,3% informó haber sido agredido por pacientes, familiares o visitantes en su carrera profesional (7).

Según datos de encuesta realizada por la Organización Panamericana de la Salud, y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en el año 2016, los profesionales de la salud de Argentina, México y Ecuador, se enfrentan frecuentemente a situaciones de violencia verbal y física, un 66,7% de los encuestados refirieron haber recibido algún tipo de violencia en el último año, 11,3% del personal recibió agresión física, las tres cuartas partes fueron en el sector público y con mayor frecuencia los eventos se dieron en las unidades de emergencia (8).

Según el Ministerio de Salud, la violencia en el trabajo se define como aquellos incidentes en los que la persona es objeto de malos tratos, amenazas o ataques, con la consecuencia de que se amenace explícita o implícitamente su seguridad,

bienestar o salud, produciéndose a nivel sanitario en un 45%, teniendo mayor riesgo en padecerla el profesional de enfermería (9).

En el contexto nacional, se realizó un estudio en el Hospital EsSalud de Chimbote, donde dio como resultado que los tipos de Violencia más frecuente en la enfermera son: Violencia Psicológica, Violencia Física y Violencia verbal con porcentajes de 88,9%, 9,5% y 6,3% respectivamente. En el tipo de violencia psicológica y violencia física prevalece como principal agresor el médico, seguido de la enfermera y en menor frecuencia el paciente. En el tipo de violencia sexual prevalece como principal agresor el médico, el paciente y en menor frecuencia el trabajador administrativo (9). Además, los hallazgos reportaron que la violencia psicológica se reduce a tres componentes: aislamiento, intimidación y desprestigio de la víctima afectando su adecuado desempeño laboral (10).

Se realizó un estudio en la ciudad de Lima el 2019 sobre violencia laboral durante el ejercicio profesional de enfermería, donde se evidenció que los comportamientos de violencia son causados por un conflicto de intereses y/o de incumplimiento de órdenes, concluyendo que urgen programas de capacitación sobre el uso de habilidades blandas, trabajo en equipo y actitudes proactivas para resolver conflictos laborales en el trabajo (11).

En el Hospital Regional de Ica, se realizó un estudio para determinar el efecto de la violencia laboral sobre el desempeño del personal de salud a través del uso de una encuesta, dio como resultado que uno de los grupos donde más se presenta la violencia laboral es el profesional de enfermería (43%), dentro de los principales ejecutores se encuentra el personal en mandos medios y superiores. La prevalencia de la violencia laboral es de 20% aproximadamente y tiene como factores de riesgo: Edad inferior a 30 años, corta trayectoria laboral, desempeñar sus funciones operativas en departamentos como medicina interna, cuidados intensivos y centro quirúrgico, además de laborar en el turno nocturno, lo que ocasiona bajo rendimiento en el trabajo y afecta de manera directa su salud (12). Además, se obtuvo información empírica a través de comunicación directa con

los profesionales de enfermería del centro quirúrgico que afirman la existencia del problema en el área laboral.

Con la intención de aportar información y herramientas que facilite la reducción de la violencia en el lugar de trabajo, en base a información obtenida confiablemente en el sector nacional, se desarrolla el presente proyecto de investigación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera la violencia laboral se relaciona con el desempeño del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de violencia laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 – Junio 2023?
2. ¿Cuál es el nivel del desempeño de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 – Junio 2023?
3. ¿Cuál es la relación de la violencia física y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 – Junio 2023.?
4. ¿Cuál es la relación de la violencia verbal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 – Junio 2023.
¿Cuál es la relación de la violencia psicológica y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica durante el periodo Octubre 2022 – Junio 2023

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 – Junio 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de violencia laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 – Junio 2023.
2. Identificar el nivel del desempeño de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 – Junio 2023
3. Identificar la relación entre la violencia psicológica y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 – Junio 2023.
4. Identificar la relación entre la violencia verbal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 – Junio 2023.
5. Identificar entre relación de la violencia física y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 – Junio 2023.

1.4 Justificación

1.4.1 Relevancia Social

Los motivos que nos llevaron a investigar la Violencia Laboral y Desempeño del Profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, se centran en que este sector es vulnerable y se encuentra expuesto en mayor medida que el resto de la sociedad al trabajo bajo presión que puede influenciar en la calidad de vida del profesional y su entorno laboral. Pretendemos entonces ayudar a conocer la relación Violencia laboral y el desempeño laboral en usuarios internos y con el nuevo conocimiento ayudar a los profesionales de la salud a mejorar las relaciones interpersonales del personal del centro quirúrgico generando un ambiente libre de violencia, a fin de lograr mejoras en bien de la institución y de su comunidad.

1.4.2 Teórica

El estudio es de gran aporte para la comunidad científica debido a que servirá como base para la elaboración de futuros estudios, lo que dará como resultado una mayor producción científica, ya que a nivel nacional no hay una suficiente producción de estudios que fortalezcan el sistema de salud, de ahí radica la importancia del desarrollo de este estudio.

1.4.3 Práctico

El estudio presenta una gran motivación en su realización ayudará a resolver la problemática cuyos resultados permitirán proponer acciones de mejora para la gestión de ambientes de trabajo libres de violencia laboral. Adicionalmente, favorecerá la tranquilidad y mejorará las relaciones interpersonales con el equipo multidisciplinario y con las jefaturas correspondientes, brindando información científica a la disciplina de enfermería.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Teórico

Las teorías que sustentan el presente trabajo son la Teoría sobre la Generación de la Violencia de Ruiz, la Teoría del Aprendizaje social de Bandura-Cedan, la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner y la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizó teniendo en cuenta al personal de salud en el ambiente del Centro Quirúrgico del Hospital Regional, el cual está ubicado en la provincia de Ica, Distrito de Ica.

1.5.3 Temporal

La investigación se desarrolló en el periodo de tiempo de Octubre 2022 – Junio 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Musengamana, V. Adejumo, O. Banamwana, G. et al. (2022), en Ruanda, realizaron un estudio con la finalidad de explorar la violencia laboral entre las enfermeras que trabajan en dicha institución. Fue un estudio transversal, cuantitativo, descriptivo. Se utilizó el muestreo aleatorio estratificado para reclutar 195 participantes entre 379 enfermeras. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario estructurado, validado y autoadministrado que fue adaptado de la Organización Internacional del Trabajo, el Consejo Internacional de Enfermeras, la Organización Mundial de la Salud y la Internacional de Servicios Públicos. Los hallazgos revelaron que (58,5%, n=114) de los enfermeros experimentaron algún tipo de violencia laboral en los doce meses anteriores al estudio, entre ellos (44,6%, n=108) de los enfermeros fueron maltratados verbalmente. Las enfermeras que brindan atención de emergencia, las enfermeras que trabajan en el departamento de emergencias y las enfermeras que trabajan con pacientes vulnerables como los pacientes con VIH/SIDA se asociaron con la violencia laboral (n=195), $P < 0.001$. Se ha descubierto que los problemas psicológicos son las primeras consecuencias de violencia laboral. Se concluye que, la gestión del hospital debe ser consciente de violencia laboral, desarrollar e implementar políticas y estrategias adecuadas. Estos fortalecerán la concentración de las enfermeras hacia ellos y resultarán en la mejora de la prestación del servicio (13).

Adebayo, O. Ugorji, J. Ekeh, A. et al. (2022), en USA, realizaron una revisión sistemática titulada, con la finalidad de comprender la violencia en el trabajo y su impacto en las enfermeras a través de la revisión de la literatura. La violencia contra las enfermeras de diversas fuentes y grupos

de personas, como colegas, pacientes y familias, está en aumento. Comprender el impacto de la violencia en el lugar de trabajo contra las enfermeras se vuelve primordial. Se realizaron búsquedas exhaustivas utilizando motores de búsqueda académicos para identificar artículos publicados sobre la violencia en el lugar de trabajo que afecta a las enfermeras. Los artículos fueron evaluados y validados. Los estudios variaron en diseño, desde aleatorios hasta no aleatorios, longitudinales y de cohortes. La literatura sugiere que los enfermeros están expuestos a diversos tipos de violencia laboral, que pueden ser abusos físicos, psicológicos, verbales y otras amenazas. Se concluye que, dada la literatura limitada sobre la violencia en el lugar de trabajo, especialmente sobre las enfermeras y cómo apoyarlas, se requiere más investigación sobre este tema (14).

Alvarado Alvarado, AL. (2022), en Ecuador, con el propósito de analizar la relación existente entre la percepción de violencia laboral, salud mental; satisfacción en el trabajo y el papel mediador del apoyo social en enfermeras. Estudio descriptivo, transversal y correlacional, con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 256 enfermeras que laboran en 4 instituciones de salud pública de Quito. Los instrumentos utilizados fueron: Encuesta de Violencia Laboral en el Sector Salud (OIT), Cuestionario Salud General (General Health questionnaire GHQ12), Escala General de Satisfacción Laboral (Overall Job Satisfaction Scale), Escala de Apoyo Social (House y Wells). El 19,9% de las enfermeras participantes refirió haber recibido al menos 1 tipo de violencia laboral durante los doce meses anteriores, siendo la violencia verbal el tipo más frecuente en un 23,4%. La relación estadísticamente significativa entre violencia laboral con salud mental fue en la dimensión de distrofia ($U=4451,0$; $p=0,018$). El recibir o no violencia es un factor significativo para una peor o mejor satisfacción laboral ($t=-2,79$; $p=0,006$); a pesar de que el apoyo social si ha sido determinante ($t=6,46$; $p<0,001$), no se ha detectado interacción de ambas respuestas a estas variables ($t=0,05$; $p=0,96$). Se comprueba la existencia

de violencia laboral en las cuatro instituciones de salud, siendo la violencia verbal la más frecuente, las enfermeras que recibieron violencia laboral se ven afectadas en su salud mental. La violencia influye en satisfacción en el trabajo (15).

Agbornu, FMK. Boafo, IM. Ofei, AMA. (2022), en Gana, con la finalidad de determinar la incidencia de la violencia en el lugar de trabajo contra las enfermeras y su efecto sobre la calidad de la atención. Se realizó una investigación transversal, prospectiva, entre 584 enfermeros que trabajan en hospitales públicos de la Región Volta. Casi el 12% de los encuestados experimentaron violencia física durante el período de estudio. Aunque los familiares de los pacientes fueron los perpetradores más frecuentes, es preocupante notar que casi una quinta parte (17,1%) de todos los casos de violencia física registrados en este estudio fueron perpetrados por supervisores y otros miembros del personal. Hubo una asociación significativa entre la violencia física y el rango de la enfermera ($X^2=14,196$, $gl=4$, $N=584$, $p=0,01$). En relación con la calidad de la atención, encontramos que la violencia laboral se asoció de manera estadísticamente significativa con una disminución en todas las facetas de la calidad de la atención. Por ejemplo, tuvo un impacto negativo en la relación de las enfermeras con los pacientes ($X^2=26,862$, $gl=1$, $N=41$, $p=0,000$). Concluimos y sugerimos una campaña de concientización pública mejorada y un mayor apoyo para las víctimas de violencia en el lugar de trabajo (16).

Ruiz González, KJ. Pacheco Pérez, LA. Guevara Valtier, MC. et al. (2021), en Cuba con el propósito de determinar la relación de violencia laboral entre el personal de enfermería y la calidad del cuidado en hospitales públicos. Estudio descriptivo, correlacional y transversal, realizado en dos hospitales públicos de México durante agosto y septiembre de 2017. La muestra fue de 161 enfermeros y 117 pacientes. Se utilizaron el Barómetro Cisneros y el Caring Assessment Instrument para medir las variables de interés; se

obtuvieron medias, desviación estándar y frecuencias para datos descriptivos, el coeficiente de correlación de Spearman y coeficientes de Contingencia y Chi cuadrada para determinar la relación. Dentro de los hallazgos predominó el sexo femenino 85,70%, con una media de edad de 35,67 años, 45,90% trabajaban en el turno nocturno, 79,40% de los participantes refirió no haber experimentado violencia laboral, la evaluación inequitativa fue la estrategia de violencia laboral más frecuente. Respecto a los pacientes, más de la mitad reportó calidad en el cuidado. El Coeficiente de Correlación de Spearman no mostró significancia estadística ($p>0,05$). Se concluye que, el personal de enfermería no se encuentra familiarizado con la conceptualización de violencia laboral, por lo que es probable que la mayoría la haya experimentado y por temor a represalias, no la reportara (17).

Facio Escalona, N. Patiño Balmaceda, A. Cruz Chombo, MF. et al. (2021), en México realizaron un estudio con el propósito de identificar la presencia de violencia y su asociación con insatisfacción laboral. Estudio observacional, transversal, con una muestra de 453 enfermeros. Se realizó la recolección de datos con instrumento Font-Roja y Escala de Cisneros. Se realiza regresión logística. Los resultados principales fueron que el 91.8% fueron mujeres, 53% con edad de 30 a 50 años, el 46.8% solteros y 65.1% con grado académico de licenciatura. El tipo de violencia más frecuente fue de grado medio y el autor que más se reportó fue jefe o supervisor. La violencia ejercida por el jefe o supervisor tiene correlación con la insatisfacción laboral ($p<0.001$). Se concluye que, la violencia laboral ha demostrado tener efectos perjudiciales en la satisfacción del personal, también afecta la retención de la fuerza laboral y la salud psicológica y física del personal de enfermería, por tanto, la calidad de la atención al paciente (18).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

León García, SE. (2022), en Perú (Lima), con el propósito de establecer de qué manera la violencia laboral incide en el desempeño del profesional de enfermería de dicho instituto de salud. El enfoque fue cuantitativo, con un tipo de estudio según su finalidad aplicada, según su nivel descriptivo correlacional causal y según su temporalidad transversal; se utilizó un diseño no experimental. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario para cada variable, se realizó la validación a juicio de expertos y la prueba piloto de confiabilidad dio un alfa de Cronbach 0,9 de alta confiabilidad, lo cual indicó que los instrumentos pueden ser aplicados. El muestreo fue por conveniencia, obteniendo una muestra de 51 enfermeros especialistas en centro quirúrgico. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de ajuste del modelo pseudo R cuadrado respaldado por chi-cuadrado con un valor de 0,774 y ($p=,379 > \alpha=,05$), donde indica que la violencia laboral no incide significativamente en el desempeño del profesional de enfermería en centro quirúrgico (19).

Terrones Diaz, MS. (2019), en Perú (Chiclayo), con el propósito de identificar y analizar las causas más frecuentes de violencia laboral contra el personal de enfermería de los servicios de emergencia. La metodología EBE se desarrolló en sus tres primeros pasos: Primero fue formular la pregunta clínica, la cual surgió de la exposición a la violencia del personal de enfermería de los servicios de emergencia, ya que el riesgo laboral presenta importancia en el ámbito sanitario. Por consiguiente, se realizó la recolección de evidencia científica mediante una búsqueda bibliográfica, siendo estas fuentes de información: bases de datos (PubMed y Scielo), libros, páginas web, protocolos y manuales, donde se recopilaron 7 artículos; asimismo se utilizaron los Descriptores de Salud (DeCs) y Medical Subject Headings (MeSH) para definir las palabras claves. Como resultado se evaluó la validez y utilidad de los hallazgos mediante Gálvez Toro pasando el filtro 1 artículo. En relación a la pregunta clínica las causas más frecuentes de violencia laboral fueron: congestión

de pacientes; falta de personal profesional y técnico; incomodidad con la atención por falta de ropa de cama, silla de ruedas, camillas; tiempo prolongado de espera para la atención; falta de insumos y demora para la toma de muestras de laboratorio y exámenes de ayuda al diagnóstico (20).

Capacute Chambilla, KM. (2019), en Perú (Tacna), con el propósito de identificar las características de la violencia laboral contra el personal de enfermería. Investigación no experimental cuantitativa, transversal y descriptiva. Se estudia al personal de enfermería (n=177) del área de hospitalización. Se aplicó un cuestionario sobre violencia laboral (confiabilidad 0,804). Encontrándose que el 75,7% (134) de las personas encuestadas refirieron haber sufrido violencia laboral, las características de estos fueron: Rango 30-59 años (77,6%), casado (50,7%), 11 años de servicio (66,4%), nombrado (86,5%) y la mayor parte de los agredidos trabajan en los servicios de emergencia, psiquiatría, medicina y ginecología. El principal agresor fue el paciente (82%) y familiar (80%); el agresor se encontraba estado mental alterado (94%); causa fue por carencia de recursos de la institución (39%), no recibía capacitación sobre manejo de conflictos (48%) y refieren no sentirse seguro en su área de trabajo (19%). Concluyéndose que, es alto el porcentaje de violencia laboral en el personal de enfermería, con la consecuencia de secuelas físicas o psíquica, suspensión laboral y refieren sentirse inseguro en el lugar de trabajo (21).

Farfán Varas, BRC. (2018), en Perú (Trujillo), con la finalidad de determinar la violencia laboral según dimensiones física, psicológica, sexual en el personal de enfermería del Hospital Belén de Trujillo. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra estuvo constituida por personal de enfermería (135) entre enfermeras y técnicos de enfermería. Se aplicó una encuesta validada mediante prueba piloto y con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.75. Se encontró que,

existe violencia laboral en la institución estudiada, siendo con mayor frecuencia psicológica. La violencia laboral en su dimensión física se presenta en bajos porcentajes con rasguños 5.2% en enfermeras y 5.8% en técnicos de enfermería ocasionalmente. La violencia laboral en su dimensión psicológica se manifiesta con llamados de atención en público 28.9% y gritos 28.1% en enfermeras y descalificación 14.1% en técnicos de enfermería ocasionalmente. Con respecto a la violencia sexual se observó bajos porcentajes en la manifestación de piropos obscenos. Con respecto a la violencia laboral experimentada según agente agresor identificado por enfermeras y técnicos de enfermería, en la categoría agente agresor externo tuvo mayor porcentaje el familiar/acompañante 18.5% y 11.5% ocasionalmente. Como agente agresor interno tuvo mayores porcentajes los médicos (28.1%) y enfermeras (27.3%). Se puede concluir que existe violencia laboral en magnitud muy preocupante de dimensión psicológica, reconociendo a médicos y enfermeras como agente agresor interno en mayor proporción (22).

Ortega Gómez, J. (2018), en Perú (Lima), realizó un estudio con la finalidad de determinar la relación entre la violencia laboral y el riesgo psicosocial en enfermeros del servicio de emergencia de la institución en mención. El estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño es un estudio transversal correlacional la población estuvo conformada por 120 enfermeros del servicio de emergencia se utilizaron dos instrumentos tipo cuestionario, el primero: Elaborado por Ladero Cabanillas Aleyda. Sobre Violencia Laboral en Enfermeras del Hospital III del Seguro Social, para violencia laboral y el segundo: Elaborado por Orellana P.; sobre Riesgos psicosociales en el trabajo y percepción del estado de su salud general en las enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ica. Dentro de los hallazgos se obtuvo que, un 64,2% de enfermeros afirma haber sufrido violencia laboral poco frecuente, con respecto a la dimensión de violencia física el 85,0% fue víctima con poca frecuencia el riesgo psicosocial que percibieron los enfermeros fue de 55,8% de nivel medio y su dimensión

apoyo social con 68,8% de nivel medio. Se concluye que, existe correlación entre la variable violencia laboral y riesgo psicosocial ya que poseen una relación directamente proporcional fuerte estadísticamente (23).

Mamani Quispe, HJ. Yallerco Chaucca, SN. (2018), en Perú (Arequipa), realizaron un con la finalidad de determinar la relación entre la violencia laboral y satisfacción laboral de las enfermeras. La investigación fue descriptiva, correlacional, transversal. Se realizó el presente estudio de investigación en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. Se usó la encuesta como técnica de recolección de datos y los siguientes instrumentos: Cuestionario de violencia laboral y cuestionario de satisfacción laboral. La violencia laboral predominantemente es de tipo psicológica con un 71.4%, la violencia física obtuvo un porcentaje de 25% y la violencia sexual 14.3%. El principal agente agresor es el familiar del paciente con 25.0% y otro personal de salud de igual manera con 25%, el principal ambiente de violencia laboral con 39,1% fue en los pasillos del servicio de emergencia, en relación a la influencia el 46.2% refiere poca influencia en la salud mental. En cuanto al nivel de Satisfacción Laboral se evidenció que el 39.3% de las enfermeras tiene una parcial insatisfacción laboral. Concluyéndose que, existe relación entre violencia laboral y la satisfacción laboral (24).

Pérez Varas, VA. (2017), en Perú (Trujillo) realizó un estudio con el propósito de determinar las características epidemiológicas de la violencia en el trabajo contra profesionales de salud en dos hospitales públicos de Trujillo-Perú. Estudio descriptivo transversal. Se encuestó a 219 profesionales de salud seleccionados aleatoriamente, entre noviembre del 2016 y mayo del 2017 en los Hospitales Regional Docente y Belén de Trujillo. Se utilizó el cuestionario de la Organización Internacional del Trabajo. Se halló que, el 55.3% de los encuestados reconoce la presencia de violencia en el trabajo. La violencia tipo psicológica (78.7%),

económica (9.9%), física (7.1%) y sexual (4.3%) fueron evaluados. El 78.5% de las víctimas fueron mujeres, 65.3% enfermeras, 23.9% médicos y 73.5% tuvieron entre 25 a 44 años. La agresión se caracterizó por ser verbal (33.3%), ocurrir una vez (60.9%), no dejar secuelas (79.3%) y acontecer en consultorios externos (37.6%). El desencadenante principal fue la demora en la atención (36.2%). El agresor se caracterizó por ser un paciente (39.7%) y tener consciencia de sus actos (87.9%). La medida de control elegida con mayor frecuencia fue la instalación de cámaras de seguridad (59.5%). Se concluye que, la violencia en el trabajo contra los profesionales de salud en dos hospitales públicos de Trujillo se caracterizó por ser de tipo psicológica (25).

Ladero Cabanillas, AN. (2016) en Perú (Trujillo) realizó una investigación con el propósito de determinar los tipos de violencia laboral más frecuente en la Enfermera. La investigación de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 63 enfermeras que laboran en el área asistencial del Hospital, quienes reunieron los criterios de inclusión planteados. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un instrumento tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron: Los tipos de Violencia más frecuente en la Enfermera del Hospital del Seguro Social de Chimbote son: Violencia psicológica, violencia sexual y violencia física con porcentajes de 88.9%, 9.5% y 6.3% respectivamente. La frecuencia de violencia laboral varía de poco frecuente (88.9%), seguido de Sin violencia laboral (11.1%). En el tipo de violencia psicológica y violencia física prevalece como principal agresor el médico, seguido de la enfermera y en menor frecuencia el paciente. En el tipo de violencia sexual prevalece como principal agresor el médico, el paciente y en menor frecuencia el trabajador administrativo. La edad, el área de trabajo y el tiempo de servicio no tienen relación significativa con la violencia laboral, sin embargo, trabajar en áreas de consultorios (OR=4) y tener entre 1 y 10 años de tiempo de servicio (OR=3.9) constituye un riesgo elevado de que las enfermeras experimenten violencia laboral (26).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría Sobre La Generación De La Violencia

De acuerdo con Ruiz, dentro de las teorías que se han formulado para explicar el origen o el porqué de la violencia humana, pueden identificarse, al menos, tres escuelas de pensamiento cuyos principales argumentos al respecto pueden resumirse de la siguiente manera:

- **Teorías Biológicas:**

Afirman que la violencia es un instinto que se desarrolla tanto individual como colectivamente. Estas teorías desestiman el papel de la cultura, de la moral y de la racionalidad como agentes decisivos para evitar las conductas de agresión y violencia.

- **Teorías Psicosociales:**

Ambientales reactivas -entienden la violencia como una respuesta reforzada positivamente en el ambiente que rodea al organismo -a un estímulo condicionado al que se asocian afectos aversivos -a la imitación de conductas ajenas reforzadas y a una situación que produce bloqueo de meta

- **Teorías Socioafectivas**

Enfatizan la experiencia social sin negar el componente biológico y entienden la violencia como un deseo de destrucción.

- **Teorías Estructurales:**

Entienden esta (la violencia) como producto de los sistemas políticos y económicos, de modo que la responsabilidad no la asumen los individuos, sino la estructura social a la que pertenecen” (Ruiz, 2002, págs. 3, 4. A efecto de distinguir entre la delgada línea que separa la agresividad de la violencia, pone entender la “agresividad como impulso presente en todo ser humano por tener componentes genéticos; mientras que la violencia consiste en un acto cultural que aunque depende del potencial de agresividad está modelado por factores culturales [y de otro tipo], de tal manera que afirmemos que por naturaleza el ser humano es agresivo, pero no violento”(27).

2.2.2 Teoría Del Aprendizaje Social De Bandura

El argumento fundamental de esta teoría es que las conductas que las personas muestran son aprendidas por la observación sea deliberadamente o inadvertidamente a través de la influencia, del ejemplo. En la teoría del aprendizaje social, se distingue entre la adquisición de las conductas con potencial destructivo, los factores que determinan si una persona ejecutará (probablemente) o no lo aprendido. Esto importa mucho porque no todo lo que se aprende se realiza. Las personas pueden adquirir, retener y poseer la capacidad para actuar agresivamente, pero tal aprendizaje rara vez se expresará si la conducta no tiene valor funcional para ellos o si está sancionada de manera negativa.

De acuerdo con Cendán, en la sociedad moderna hay tres fuentes principales de conducta agresiva:

- Influencias familiares: Una fuente preeminente de agresión es modelada y reforzada por los miembros de la familia. Hay una incidencia mucho mayor de modelaje agresivo familiar en el caso de muchachos delincuentes que de muchachos

- Influencias subculturales: Las tasas más elevadas de conducta agresiva se encuentran en medios donde abundan los modelos agresivos y en donde se considera que la agresividad es un atributo valioso.
- Modelamiento simbólico: Los medios de comunicación de masas, especialmente la televisión, son una fuente muy importante de conducta agresiva tanto por su predominio indiscutible como por lo vívidamente que retrata los acontecimientos (28).

2.2.3 La Teoría Ecológica De Bronfenbrenner

Según Bronfenbrenner: “El principio básico es la interconexión e isomorfismo ante la estructura de la persona y la de la situación. El individuo va avanzando por círculos concéntricos desde un campo más próximo hasta el más distante, viéndose influido por cada uno de ellos con mayor o menor intensidad en cada fase de su vida”.

Existen múltiples y complejas causas que explican la violencia que se genera en una interacción problemática con ese ambiente. “Durante toda la vida se producen cambios de transiciones ecológicas. Y toda transición es, a su vez, consecuencia e instigadora de los procesos de desarrollo de la violencia. Pese a ello, la prevención de la violencia desde el enfoque de salud pública, que es el más ampliamente difundido está sustentada en la teoría ecológica (29).

2.2.4 Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau

La Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau enfatizó la relación enfermera-paciente como la base de la práctica de enfermería. Hizo hincapié en la toma de las relaciones enfermera-paciente que fue visto por muchos como revolucionario. Peplau pasó a formar un modelo interpersonal que

enfatisa la necesidad de una asociación entre la enfermera y el paciente en lugar de que el paciente reciba tratamiento de forma pasiva y la enfermera actúe pasivamente siguiendo las órdenes del médico.

Los cuatro componentes de la teoría son la **persona** , que es un organismo en desarrollo que trata de reducir la ansiedad causada por las necesidades; **entorno** , que consiste en fuerzas existentes fuera de la persona y puestas en el contexto de la cultura; **salud** , que es un símbolo verbal que implica un movimiento hacia adelante de la personalidad y **la enfermería** , que es un proceso interpersonal terapéutico significativo que funciona en cooperación con otro proceso humano que hace posible la salud de los individuos en las comunidades.

El modelo de enfermería identifica cuatro fases secuenciales en la relación interpersonal: **orientación, identificación, explotación y resolución** .

También incluye siete funciones de enfermería: función de extraño, función de recurso, función de enseñanza, función de asesoramiento, función de sustituto, liderazgo activo y función de experto técnico.

La teoría de Hildegard E. Peplau definió a la Enfermería como *“Un proceso interpersonal de interacciones terapéuticas entre un individuo que está enfermo o que necesita servicios de salud y una enfermera especialmente educada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda”*. Es una *“fuerza de maduración y un instrumento educativo”* que involucra una interacción entre dos o más individuos con un objetivo común.

En enfermería, ese objetivo común incentiva el proceso terapéutico en el que enfermero y paciente se respetan como individuos, ambos aprendiendo y creciendo a partir de la interacción. Un individuo aprende cuando él o ella selecciona estímulos en el entorno y luego reacciona a estos estímulos.

2.2.4.1 Conceptos principales de la teoría de las relaciones interpersonales

La teoría explica que el propósito de la enfermería es ayudar a otros a identificar las dificultades que sienten y que las enfermeras deben aplicar los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de experiencia.

- **Hombre**

Peplau define al hombre como un organismo que “se esfuerza a su manera por reducir la tensión generada por las necesidades”. El paciente es un individuo con una necesidad sentida.

- **Salud**

La salud se define como “una palabra símbolo que implica un movimiento hacia adelante de la personalidad y otros procesos humanos continuos en la dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria”.

- **Sociedad o Medio Ambiente**

Aunque Peplau no se dirige directamente a la sociedad/medio ambiente, alienta a la enfermera a considerar la cultura y las costumbres del paciente cuando éste se adapta a la rutina del hospital.

- **Enfermería**

Hildegard Peplau considera que la enfermería es un “proceso significativo, terapéutico e interpersonal”. Ella lo define como una “relación humana entre un individuo que está enfermo o que necesita servicios de salud y una enfermera especialmente educada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda”.

- **Relación terapéutica enfermera-paciente**

Una relación profesional y planificada entre el paciente y la enfermera se centra en las necesidades, sentimientos, problemas e ideas del paciente. Implica la interacción entre dos o más individuos con un objetivo común. El logro de este objetivo, o de cualquier objetivo, se logra a través de una serie de pasos que siguen un patrón secuencial.

2.2.4.2 Niveles de ansiedad

- **La ansiedad leve**, es un estado positivo de mayor conciencia y sentidos agudizados, que le permite a la persona aprender nuevos comportamientos y resolver problemas. La persona puede absorber todos los estímulos disponibles (campo perceptivo).
- **La ansiedad moderada**, implica una disminución del campo perceptivo (centrarse únicamente en la tarea inmediata); la persona puede aprender un nuevo comportamiento o resolver problemas solo con ayuda. Otra persona puede redirigir a la persona a la tarea.
- **La ansiedad severa**, implica sentimientos de pavor y terror. La persona no puede ser redirigida a una tarea; él o ella se enfoca solo en detalles dispersos y tiene síntomas fisiológicos de taquicardia, diaforesis y dolor en el pecho .
- **La ansiedad de pánico**, puede implicar la pérdida del pensamiento racional, delirios, alucinaciones e inmovilidad y mutismo físicos completos. La persona puede salir disparada y correr sin rumbo, a menudo exponiéndose a lesiones .

La teoría de Peplau ha demostrado ser muy utilizada por teóricos y clínicos de enfermería posteriores en el desarrollo de intervenciones de enfermería más sofisticadas y terapéuticas, incluidos los siete roles de enfermería, que muestran

los roles de carácter dinámico típicos de la enfermería clínica. Implica que el deber del enfermero no es sólo cuidar, sino que la profesión también incorpora toda actividad que pueda afectar la salud del paciente.

Sin embargo, la idea de la cooperación enfermera-paciente se encuentra estrecha con aquellas personas que no están en condiciones y son impotentes para conversar, específicamente aquellas que están inconscientes y paralizadas (30).

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Violencia Laboral

La violencia laboral, a pesar de ser un fenómeno existente a lo largo de la historia industrializada, empezó a ser objeto de estudio a partir de los años setenta. Organismos internacionales como la Organización Mundial del Trabajo y de la Salud, fueron los primeros en visibilizar este fenómeno y conjuntamente con otras instituciones gubernamentales expusieron sus graves consecuencias. Las primeras investigaciones datan de los años setenta. En los años 80 se visibilizó el fenómeno, en los 90 los estudios se centraron en conocer la frecuencia del fenómeno y los factores de riesgo y, a principios del siglo XXI, en identificar los factores protectores y en la evaluación de programas preventivos (31).

2.3.1.1.-Definición.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define violencia como “el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.” Esta violencia puede tener lugar dentro del entorno del trabajo y como consecuencia de circunstancias determinadas en la relación persona-entorno, es decir,

profesional frente a usuarios de cuidados del sistema. Los tipos de agresiones que incluye la violencia en el lugar de trabajo, o violencia laboral, son agresiones físicas, no físicas (verbales) o violencia psicológica (32).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Servicios Públicos (ISP) define la violencia laboral (VL) como, “Incidentes donde el personal es maltratado, amenazado o asaltado en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo los desplazamientos al trabajo y viceversa, con la participación de amenaza explícita o implícita a su seguridad, el bienestar o la salud” (33).

2.3.1.2.-Epidemiología de la Violencia Laboral

La violencia laboral puede presentarse en diversos grupos ocupacionales, y el sector salud es uno de los más afectados. A nivel mundial, la cuarta parte de los casos de violencia laboral sucede en el área de salud, y uno de cada dos profesionales de salud es víctima de violencia. En Estados Unidos de América, un profesional de la salud tiene 16 veces la probabilidad de ser víctima de violencia laboral, en comparación con profesionales de otras áreas. En América Latina se ha descrito una frecuencia de más de 50% en base a una encuesta en Internet. En Perú se reportó que dos tercios del personal de salud de un hospital de Huaraz fueron víctimas de algún tipo de violencia, el 84% del personal de salud de tres hospitales de Arequipa sufrieron violencia alguna vez en su vida y que el 72% del personal de salud de un hospital de Tacna sufrieron algún tipo de agresión (34).

El estudio de los factores asociados a la violencia laboral resulta complejo, puesto que entrelaza diversos aspectos del profesional de salud, del paciente y de los sistemas de salud, tales como la edad, la

especialidad y el sexo, así como el estado de salud, el sexo del paciente o el efecto de sustancias como el alcohol. No obstante, los aspectos concernientes al sistema de salud han sido poco investigados, más aún en escenarios con sistemas de salud fragmentados como el peruano. Los efectos de la violencia laboral sobre el personal de salud se dan a diversos niveles. Se reflejarían en la prestación del servicio de salud afectando la calidad en los cuidados y la relación con el paciente; asimismo, perjudicarían la satisfacción del profesional e, incluso, conllevar al abandono de la profesión. Paralelamente, se generarían impactos económicos, pues se conoce que el estrés y la violencia producen casi el 30 % de los costos totales de las enfermedades y accidentes, y sus consecuencias comprometen entre 0,5 y 3,5% del producto bruto interno anual ⁽³⁵⁾.

2.3.1.3.-Tipología de Violencia Laboral.

Una taxonomía de la violencia laboral fue establecida por California Division of Occupational Health and Safety (Cal/OSHA). Este organismo establece cuatro tipos de violencia laboral - tipo I, II, III y IV- en función del agente que ejerce la violencia (Cal/OSHA).

La violencia laboral de **tipo I** se caracteriza porque no hay ninguna relación entre quien ejerce la violencia y quien la padece. Una de las situaciones más características de este tipo de violencia es el robo. Los profesionales con mayor riesgo son los banqueros, comerciantes, trabajadores de almacenes, personal de gasolineras, taxistas, que trabajan con objetos de valor, entre otros ⁽³⁶⁾.

Cuando hay un grado de relación profesional entre la persona que causa el acto violento y la víctima se denomina violencia laboral de tipo II. Según Cal/OSHA, este tipo de violencia se produce mientras los profesionales ofrecen su servicio. Los profesionales con mayor riesgo son los servicios de seguridad pública, conductores de autobuses, personal sanitario y de servicios sociales, maestros, profesores,

vendedores u otros trabajadores del sector público o privado que ofrecen servicios profesionales (37).

La violencia laboral de tipo III se caracteriza porque la persona que realiza los actos violentos tiene alguna implicación o relación laboral con quien es víctima (compañero, colega, subordinado o superior) o con el lugar donde se produce el acto. Los profesionales con mayor riesgo son personas con un alto nivel de competitividad o que trabajan un entorno que favorece esta situación (38).

Por último, se define la violencia laboral de tipo IV como una violencia que se realiza en el lugar de trabajo, siendo los problemas personales la causa de la acción violenta. En este tipo de violencia el entorno laboral de tipo remunerado es donde se produce el fenómeno (39).

2.3.1.4.-Formas de Violencia Laboral

La violencia laboral en el sector de la salud se menciona los siguientes tipos de violencia:

- Violencia física: que corresponde al tipo de agresión más evidente, incluye el hecho de pegar, empujar, patear, golpear, retener a alguien en contra de su voluntad, entre otras.
- Violencia psicológica: que ocurre cuando un individuo es víctima es sujeto de amenazas o gritos, como un medio de sometimiento.
- Violencia verbal: entendida como toda forma de agresión que se manifiesta a través de las palabras y su expresión, que puede abarcar desde insultos y críticas crueles hasta amenazas y comentarios (40).

2.3.1.5.-La Violencia Laboral en los Profesionales de la Salud

Las manifestaciones de violencia irracional parecen producirse con mayor frecuencia en los centros públicos que en los centros privados.

Para algunos, los incidentes violentos en el sector sanitario responden entre otras causas a la frustración que genera en los pacientes el no ver satisfechas sus expectativas, la desestructuración social progresiva, la falta de concepción de lo llamado bien público y una ideología social dominante que fomenta el individualismo y la competencia, hasta legitimar la violencia para resolver un conflicto. También se ha modificado el perfil del paciente, que se ha vuelto más exigente, está más informado y es más autónomo en el sistema sanitario, el cual es cada vez más complejo, con mayor presión asistencial, el cual muchas veces no se gestiona en condiciones ideales la información que debe transmitirse al paciente (41).

Las consecuencias negativas de esa violencia generalizada repercuten en la prestación de los servicios de atención de salud, y pueden dar lugar al deterioro de la calidad de los cuidados y a decisiones de los trabajadores de abandonar las profesiones de atención de salud. Así como la violencia en el entorno laboral es un fenómeno universal, la violencia en el sector sanitario, en hospitales y centros de salud, parece afectar a todos los países. La violencia en el trabajo hace que sea necesario generar una serie de estrategias de prevención novedosas y efectivas (42).

2.3.1.6.-Violencia en el Profesional de Enfermería en su Ejercicio Laboral.

El hostigamiento laboral en las enfermeras es un fenómeno que provoca un alto nivel de estrés en quienes lo experimentan y que en el caso de las enfermeras además de repercutir en distintos ámbitos de su vida y su salud, afecta necesariamente, como víctima secundaria, a los usuarios que están bajo su cuidado. Esto se debe a que cualquier persona que está pasando por momentos difíciles que involucre su estado de salud y emocional no va a dar el 100% para resolver las

actividades que se rigen en su trabajo, viéndose afectados las personas de su entorno ⁽⁴³⁾.

Las consecuencias negativas de esa violencia generalizada repercuten fuertemente en la prestación de los servicios de atención de salud, y pueden dar lugar a deterioro de la calidad de los cuidados dispensados y a decisiones de los trabajadores de abandonar las profesiones de atención de salud. El profesional de Enfermería al ser violentado en su área de trabajo se sentirá cohibido, con miedo, inseguro y con desmotivación para desempeñar su rol. Lo que se reflejara con bajo rendimiento, irritabilidad por cualquier cosa, impotencia o como se menciona el abandono de sus trabajos ⁽⁴⁴⁾.

2.3.1.7.-Manejo de la Violencia del profesional de Enfermería en su Ejercicio Laboral.

-Conocimientos y Actitudes

Se mencionan diferentes aspectos y actitudes que debe de tener o que le falta al enfermero en su ejercicio profesional.

-Falta de desarrollo de un pensamiento crítico.

-Falta de habilidades para manejar situaciones de estrés y un quehacer profesional derivado del cumplimiento de indicaciones médicas.

-La formación en actitudes y valores estaría marcada por una actitud de servicio, tolerancia, estoicidad, sumisión y auto postergación en función del cumplimiento del trabajo.

-Falta de claridad para ejecutar el rol profesional lo que se vería reflejado en la inseguridad para desempeñar su trabajo ⁽⁴⁵⁾.

-Seguridad en el lugar de trabajo

Los empleadores deben proveer un entorno de trabajo seguro y los empleados tienen el derecho a pretenderlo. La seguridad en el lugar de trabajo sanitario depende de diversos factores y cada uno de ellos deberá investigarse cuidadosamente si se han de adoptar las medidas apropiadas para lograr el nivel máximo de seguridad ⁽⁴⁶⁾.

-Estructura social

Tradicionalmente, muchas culturas han aceptado en forma encubierta la violencia física, el hostigamiento sexual o el maltrato verbal. Las quejas presentadas por enfermeras han sido frecuentemente minimizadas, ridiculizadas o consideradas vanas en vista de la 'naturaleza humana'. Las presiones ejercidas sobre las víctimas masculinas o femeninas para que mantengan el silencio son poderosas, y la falta de denuncias ha obstaculizado el desarrollo de estrategias eficaces para eliminar o por lo menos reducir la violencia en el lugar de trabajo. El respeto del derecho a la dignidad personal y la intimidad deberá incorporarse en las normas sociales y los códigos de comportamiento (47).

-Clima organizativo

Las manifestaciones de un clima organizativo positivo son:

- La dirección asegura que el personal estará al tanto de sus derechos, sus exigencias jurídicas y responsabilidades.
- Se reconoce que la violencia no será tolerada.
- El desarrollo de políticas de seguridad tiene un enfoque multidisciplinario (personal administrativo, de Enfermería, médico, de seguridad, auxiliar y doméstico).
- La investigación periódica de los factores de seguridad se lleva a cabo a través de la identificación de los riesgos y el desarrollo de estrategias para reducirlos.
- Los programas de educación permanente se elaboran tomando en cuenta riesgos profesionales, incluida la violencia, y se asigna suficiente tiempo libre para la participación en los mismos.
- Los niveles de dotación del personal son determinados teniendo presente las necesidades de seguridad de los trabajadores, puesto que la falta de personal o de temporeros guardan relación con el aumento de incidentes de violencia en las dependencias sanitarias.
- La calidad de los cuidados y la competencia del personal se mantienen a nivel óptimo.

-La responsabilidad de los trabajadores no calificados es asignada al personal profesional.

-Las necesidades de los pacientes determinan la combinación de las calificaciones del equipo de salud.

-Se permite al personal que introduzca protocolos de seguridad en el trabajo y organice su trabajo de manera correspondiente.

-Las estructuras de apoyo son de fácil acceso para los trabajadores, tales como los servicios médicos, el mecanismo confidencial de presentación de reclamaciones, servicios de asesoramiento con equipos de profesionales de salud mental.

-Se define claramente la responsabilidad para abordar las estrategias anteriores y posteriores relativas a los incidentes con agresión ⁽⁴⁸⁾.

-Entorno físico.

-Establecer un acceso de entrada y salida seguro en el lugar de trabajo.

-Reducir al mínimo el acceso público a los edificios del hospital, incluidas las viviendas del personal.

-Facilitar el tránsito de los visitantes a partir de una sola entrada principal para ellos.

-Colocar servicios de seguridad en la entrada principal, junto a la vía de tránsito de los visitantes y los departamentos de emergencia.

-Colocar áreas de estacionamiento en las cercanías del lugar de trabajo.

-Brindar iluminación adecuada y eficaz.

-Dar una vía de tránsito a los pacientes apropiada.

-Proveer zonas de recepción espaciosas y tranquilas con lugar suficiente para el personal.

-Facilitar el movimiento de los pacientes.

-Instalar sistemas de alarma de emergencia en lugares apropiados.

-Proporcionar equipo apropiado de comunicación para el personal.

-Control de visitantes mediante detectores de metal ⁽⁴⁹⁾.

2.3.1.8.-Aspectos relevantes para disminuir la Violencia Laboral.

-Con los pacientes y el público: Facilitar información oportuna a los pacientes y a sus parientes y amigos es de crucial importancia para reducir el riesgo de ataques y abusos verbales. Esto sucede especialmente en situaciones de angustia y en los largos periodos de espera que se producen con frecuencia en los departamentos de accidentes o de urgencias. En particular:

-Deben recopilarse, distribuirse, exponerse y aplicarse protocolos o códigos de conducta en los que se expliquen las obligaciones y los derechos de los pacientes y de los amigos y parientes.

-Deben darse a conocer las sanciones aplicadas en respuesta a la violencia cometida contra el personal ⁽⁵⁰⁾.

-Prácticas laborales: Cambiar y mejorar las prácticas de trabajo es un modo sumamente eficaz y barato de difuminar la violencia laboral. Como cada situación laboral es única, debe emplearse una combinación de medidas que puedan responder a cada situación:

-La afluencia de clientes y la planificación de las citas deben adaptarse a las necesidades y a los recursos.

-Deben evitarse las aglomeraciones.

-Los tiempos de espera deben reducirse al mínimo.

-Deben concederse a los trabajadores unos márgenes de flexibilidad para que los pacientes no interpreten las normas y las políticas como obligaciones o limitaciones intolerables.

-Los trabajadores de noche, especialmente las mujeres y quienes pasan de un edificio a otro o trabajan en sectores aislados de un edificio, deben, si es posible, trabajar juntos o próximos.

-Si es posible, ha de facilitarse el transporte a quienes trabajan de noche ⁽⁵¹⁾.

-Diseño del puesto de trabajo: El diseño del puesto de trabajo es un factor esencial en relación con la violencia laboral. Cuando el diseño es eficiente:

-Mejora la planificación de los trabajos.

-Debe evitarse la sobrecarga de trabajo.

-El ritmo de trabajo no excesivo.

-Se facilita el acceso a trabajadores de apoyo o a los miembros del equipo.

-Se dispone de tiempo para dialogar, compartir información y solucionar los problemas ⁽⁵²⁾.

-Horario de trabajo: Para que la violencia en el trabajo no se produzca ni se difunda, debe evitarse, con una gestión adecuada del tiempo, que la presión del trabajo sea excesiva:

-Organizando el horario de trabajo en consulta con los trabajadores interesados, en la medida de lo posible.

-Evitando horarios de trabajo demasiado prolongados.

-Evitando recurrir excesivamente al trabajo en horas extraordinarias.

-Previendo tiempos de descanso adecuados.

-Creando equipos autónomos o semiautónomos que se ocupen de organizar su propio tiempo de trabajo.

-Manteniendo los horarios de trabajo regulares y previsibles.

-Haciendo que, en la medida de lo posible, los turnos de noche consecutivos sean mínimos ⁽⁵³⁾.

2.3.2.- El Desempeño Laboral

El desarrollo de la calidad en salud requiere del desempeño profesional a propósito de la responsabilidad y empoderamiento que demanda la gestión y ejecución de los diversos procesos. El desempeño profesional contiene la capacidad del profesional para asumir funciones en el orden asistencial, docente, investigativo, administrativo y en el cumplimiento de misiones especiales basado en la ética y valores como el humanismo, la honradez y la responsabilidad. El desempeño profesional contiene en su definición el cumplimiento de las funciones de los profesionales de las ciencias médicas donde la ética y el comportamiento humano resultan esenciales. Se considera que esta categoría socio-pedagógica, tiene cinco dimensiones: político- legal, ético-motivacional, técnico-profesional, científico-tecnológica y gestión ⁽⁵⁴⁾.

Cada vez se presta más atención a la gestión de los recursos humanos para lograr la mejora del desempeño organizacional, evaluar el desempeño laboral es fundamental para que cualquier organización conozca los resultados del trabajo de cada uno de sus empleados. Si bien cada empresa u organización realiza su evaluación de desempeño, muchas lo hacen con herramientas descontextualizadas o con limitaciones de evaluación (55).

Las enfermeras, entre todos los profesionales de la salud, son la atención de primera línea de los pacientes para brindar servicios de salud oportunos y de calidad en los hospitales. Las enfermeras también constituyen el recurso humano más grande en las organizaciones de atención médica, y el desempeño de enfermería sigue siendo un determinante de larga data de la calidad de la atención al paciente. Por lo tanto, la evaluación de los factores que influyen en el desempeño de los enfermeros se volvió esencial para académicos y ejecutivos de gestión hospitalaria (56).

2.3.2.1.-Definición

El desempeño laboral se refiere a cualquier comportamiento cognitivo, psicomotor, motor o interpersonal, controlado por el individuo, graduable en términos de capacidad y relevante para los objetivos de la organización. Las calificaciones del supervisor, la prueba de muestra de trabajo, las calificaciones del centro de evaluación y los registros de producción son ejemplos de medidas de desempeño laboral. Hasta donde sabemos, pocos estudios han explorado la validez de la TRC como predictor del desempeño laboral (57).

2.3.2.2.-Características del Desempeño Laboral.

Los trabajadores sanitarios constituyen el elemento fundamental en el sistema sanitario, pero se enfrentan a salarios bajos, gestores que no promueven ni ofrecen el apoyo, reconocimiento social y desarrollo profesional. La mayoría de los países adolecen de distribución equitativa del personal de salud, caracterizada por mayor concentración urbana y

déficit en la zona rural y la migración de países pobres a ricos por mejoras salariales ⁽⁵⁸⁾.

El desempeño del personal de salud es susceptible de mejorar mediante: una supervisión objetiva e imparcial; salarios aceptables y puntuales que repercuten sobre la productividad y calidad de la atención, los incentivos económicos, los permisos para mejorar competencias, mejoras en la infraestructura y condiciones de trabajo que disminuyan los riesgos laborales. Se pueden lograr rápidamente mejoras considerables de la disponibilidad, la competencia, la capacidad de reacción y la productividad de este colectivo mediante la aplicación de varios instrumentos prácticos y poco costosos. La profesión de enfermería es una carrera cuya principal función es el cuidado de la salud, y engloba acciones transpersonales, intersubjetivas para preservar la salud y ayudar a las personas a entender la enfermedad, dolor, y ayudar a las personas a adquirir autocontrol, autoconocimiento ⁽⁵⁹⁾.

2.3.2.3.-Evaluación del Desempeño Laboral.

La evaluación de desempeño laboral es un hecho cotidiano de la vida, así como en las organizaciones motivada por la experiencia laboral en el ámbito de la evaluación de desempeño laboral en las organizaciones, y es una herramienta fundamental para el desarrollo del talento humano en una organización. Esta se considera un proceso periódico y sistemático que sirve para apreciar el desenvolvimiento y su potencial de desarrollo que tiene cada trabajador en su área asignada, el mismo que se puede identificar y optimizar las habilidades y destrezas del talento humano y así mejorar su eficiencia y eficacia.

En este sentido, la evaluación del desempeño laboral del profesional es planteada por la gestión, como uno de los más importantes indicadores para medir los resultados organizacionales. Existen diversas herramientas para evaluar el desempeño del profesional de enfermería, a saber, la

evaluación directa por el líder inmediato, la evaluación objetiva, la evaluación conjunta entre el evaluador y el evaluado, la evaluación de la competencia, la autoevaluación, la retroalimentación de 270 grados y la retroalimentación de 360 grados ⁽⁶⁰⁾.

Por ello, el buen desempeño de las enfermeras es la piedra angular para mejorar la productividad de las organizaciones de salud. Sin embargo, factores como la falta de personal ante una gran demanda de pacientes, las condiciones inadecuadas de los ambientes, los pocos instrumentos para la realización de los procedimientos, entre otros, influyen negativamente en el desempeño del profesional de enfermería, lo que como consecuencia se traduce en enfermeras menos eficientes que reducen la productividad hospitalaria y por ende los indicadores hospitalarios. Asimismo, el desempeño es una acción que puede verse afectada por determinados factores, tales como: personales, administrativos, económicos y sociales ⁽⁶¹⁾.

2.3.2.4.-Importancia de la Evaluación del Desempeño Laboral

La sistematización realizada permite reflexionar que el desempeño profesional de Enfermería debe manifestarse en los resultados concretos de su quehacer en el contexto interactivo institución de salud, individuo, familia y comunidad; en las visitas de terreno, consultas planificadas, y en el resto de las tareas que se derivan de sus funciones, contribuyendo a transformar la realidad del proceso de cuidar. La enfermería se ha caracterizado por ser una profesión que se dedica al cuidado del individuo, familia y la comunidad, por lo que merece desarrollar y defender actitudes y capacidades que favorezcan el ser y su hacer, y logre así un profesional capaz, humano, solidario, crítico, responsable y creativo en su actuar, cualidades que permitan satisfacer las necesidades de las personas sanas y enfermas. En este sentido el desempeño profesional se manifiesta como actividad práctica social del profesional de enfermería, que, en su relación con su realidad asistencial, no solo logran el

conocimiento de esa realidad sino su transformación y la transformación de sí mismos (62).

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.4.1. Violencia Laboral: Comportamiento intencional en el que se usan tácticas de agresión explícitas o tácitas, de naturaleza física, verbal, psicológica y/o moral (sexual), asimetría de poder en el contexto del desempeño laboral; la atención sanitaria es un trabajo multidisciplinario con distintos actores, el enfermero como actor de este equipo se ve afectado por la violencia laboral interfiriendo su desempeño profesional. Para la profesión enfermero su función es el cuidado, siendo importante que estas acciones de cuidados se realicen en ambientes seguros, saludables, exentos de violencia de cualquier naturaleza.

- La dimensión Violencia Psicológica: tiene 8 indicadores que son culpabilización, intimidación, amenazas, dañar la imagen, vergüenza, baja autoestima, hostigamiento, comportamientos y actitudes.
- La dimensión Violencia Verbal: tiene 3 indicadores que son agravio verbal, apreciación crítica e ignorar las consultas verbales
- La dimensión Violencia Física: tiene 4 indicadores que son agravio físico, sobrecarga laboral, condiciones de trabajo insalubres, comportamientos y actitudes (63).

2.4.2. Desempeño Laboral: Es desarrollar funciones, actividades y obligaciones programadas en su puesto laboral, enfermería tiene la función asistencial de la gestión del cuidado humanizado con enfoque holístico y mediante teorías científicas propias de la profesión dentro del proceso

salud-enfermedad empezando por ellos mismos. El cuidado de enfermería profesional, es la ejecución de las funciones de su disciplina (64).

2.4.3 Violencia Psicológica: Ocurre cuando un individuo es víctima es sujeto de amenazas o gritos, como un medio de sometimiento (65).

2.4.4 Violencia Física: que corresponde al tipo de agresión más evidente, incluye el hecho de pegar, empujar, patear, golpear, retener a alguien en contra de su voluntad, entre otras (66).

2.4.5 Violencia Verbal: entendida como toda forma de agresión que se manifiesta a través de las palabras y su expresión, que puede abarcar desde insultos y críticas crueles hasta amenazas y comentarios. (67)

2.4.6 Clima Organizativo: Es el ambiente generado por las prácticas de los trabajadores de una empresa y que se materializa en las actitudes que tienen para relacionarse entre sí (68).

2.4.7 Entorno Físico: El entorno físico es la parte del entorno humano que incluye los alrededores estrictamente materiales o tangibles (69).

2.4.8 Prácticas Laborales: Conjunto de acciones que tienen como objetivo formar a un profesional en un sector concreto (70).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

La violencia laboral tiene relación con el desempeño laboral en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

3.1.2. Hipótesis Específicas

1. Existe relación entre la violencia psicológica y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023.
2. Existe relación entre la violencia verbal y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre del 2022 - Junio del 2023.
3. Existe relación entre la violencia física y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Violencia laboral	Comportamiento intencional en el que se usan tácticas de agresión explícitas o tácitas, de naturaleza física, verbal, psicológica y/o moral (sexual), asimetría de poder en el contexto del desempeño laboral; la atención sanitaria es un trabajo multidisciplinario con distintos actores, el enfermero como actor de este equipo se ve afectado por la violencia laboral interfiriendo su desempeño profesional. Para la profesión enfermero su función es el cuidado, siendo importante que estas acciones de cuidados se realicen en ambientes seguros, saludables, exentos de violencia de cualquier naturaleza (Salgado– Vergara, 2021) (71).	Violencia Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Culpabilización • Intimidación • Amenazas • Daño de imagen • Vergüenza • Baja autoestima • Hostigamiento • Comportamientos y actitudes 	1 = Nunca 2. A veces 3. Siempre	Hipotético Deductivo	Encuesta
		Violencia Verbal	<ul style="list-style-type: none"> • Agravio verbal • Apreciación crítica • Ignorar consultas verbales 			
		Violencia Física	<ul style="list-style-type: none"> • Agravio físico • Sobrecarga laboral • Condiciones de trabajo insalubres • Comportamientos y actitudes 			
Desempeño profesional	Es desarrollar funciones, actividades y obligaciones programadas en su puesto laboral, enfermería tiene la función asistencial de la gestión del cuidado	Desempeño de contexto	<ul style="list-style-type: none"> • Contexto laboral • Contexto organizacional • Contexto psicológico 	= Nunca 2. A veces 3. Siempre		

	humanizado con enfoque holístico y mediante teorías científicas propios	Desempeño de Funciones	<ul style="list-style-type: none"> Instrumentación quirúrgica 			
		Desempeño adaptativo	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades blandas Trabajo bajo estrés 			
		Desempeño Proactivo	<ul style="list-style-type: none"> Iniciativa Toma de decisiones 			

3.3 Definición de las variables

Violencia laboral

Comportamiento intencional en el que se usan tácticas de agresión explícitas o tácitas, de naturaleza física, verbal, psicológica y/o moral (sexual), asimetría de poder en el contexto del desempeño laboral; la atención sanitaria es un trabajo multidisciplinario con distintos actores, el enfermero como actor de este equipo se ve afectado por la violencia laboral interfiriendo su desempeño profesional. Para la profesión enfermero su función es el cuidado, siendo importante que estas acciones de cuidados se realicen en ambientes seguros, saludables, exentos de violencia de cualquier naturaleza (Salgado– Vergara, 2021) (71).

Desempeño laboral

Es desarrollar funciones, actividades y obligaciones programadas en su puesto laboral, enfermería tiene la función asistencial de la gestión del cuidado humanizado con enfoque holístico y mediante teorías científicas propios de la profesión dentro del proceso salud-enfermedad empezando por ellos mismos (QuintanaAtencio,2020)(72)

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

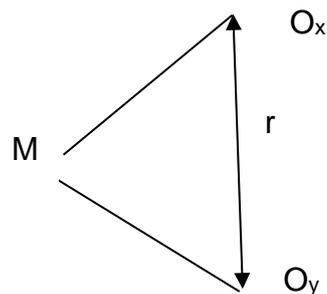
4.1 Tipo y diseño de investigación

4.1.1 Tipo de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y aplicada. Según el análisis y el alcance es de corte transversal, sin manipulación. Por su tiempo de ocurrencia es retrospectivo

4.1.2 Diseño de investigación

Para responder a la pregunta de investigación y someter la hipótesis de prueba, el presente estudio es no experimental y correlacional. Porque según Hernández, Fernández y Baptista; se va a observar las variables en su ambiente natural sin manipular deliberadamente las variables, se va a ejecutar en un solo momento y se va a determinar la relación de las variables.



Donde:

M: Muestra de usuarios internos

O: Observaciones

x: Violencia laboral

y: Desempeño profesional

r: Relación entre las variables Violencia laboral y desempeño profesional

4.2 Método de investigación

El presente trabajo de investigación utilizó el método hipotético – deductivo, que según Sánchez; parte de una verdad general para poder llegar al conocimiento de verdades particulares y también de la observación de la realidad y seguidamente crea una hipótesis para posteriormente explicarlo.³²

4.3 Población y muestra

La población de estudio se consideró a todos los profesionales de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico.

La muestra es censal se considero a los 42 profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo comprendido de Octubre 2022 - Junio 2023.

4.3.1 Criterios de selección

Criterios de inclusión

-Enfermeros asistenciales de ambos sexos, especialistas en centro quirúrgico, de todas las modalidades contractuales y con disposición de participar voluntariamente como objeto de investigación, habiendo obtenido una respuesta participativa de un total de 42 enfermeros especialistas en centro quirúrgico.

Criterios de exclusión

-Profesionales de enfermería con goce de vacaciones, descanso médico, licencia de trabajo, labor administrativa.

-Profesional de enfermería que no desee participar en forma voluntaria.

4.4 Lugar de estudio

Los profesionales de enfermería que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

4.5 Técnica e instrumento de recolección de la información.

La técnica que permitió medir ambas variables fue la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario.

4.5.1 Encuesta

Se utilizó la Escala de Conductas Agresivas hacia Profesionales de la Salud HABS-HU: Healthworkers Aggressive Behavior Scale – Hospitals Users (HABS-HU), instrument que fue validado con una confiabilidad dado por el coeficiente de Alpha de Cronbach $> 0,875$. Adaptada al español reportada en el estudio realizado en España por el Dr. José Ruiz Hernández – Facultad de Psicología de la Universidad de Murcia. Está constituido por tres subescalas que se corresponden con las dos variables que se evalúa.

4.5.2 Instrumento

La primera sub-escala, incluye 25 ítems (1-25), el cual evalúa la violencia psicológica o toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento o cualquier otro medio que afecte la estabilidad psicológica o emocional.

La segunda sub-escala lo forman 10 ítems (26-35) que permiten evaluar la violencia física o aquellas acciones intencionales que causan daño a la integridad física al personal de enfermería en el área hospitalaria.

La tercera sub-escala lo forman 10 ítems (36-45) que permiten evaluar la violencia verbal o forma de agresión que se manifiesta a través de las palabras y su expresión, que puede abarcar desde insultos y críticas crueles hasta amenazas y comentarios.

Para el cálculo de la puntuación de las sub-escalas se suman las puntuaciones obtenidas, teniendo en cuenta que cada casilla marcada va de 1 - 3 puntos para todo el cuestionario.

Valores directos:

- Nunca: 1 punto.
- A veces: 2 puntos.
- Siempre: 3 puntos.

Respecto a la puntuación general presenta un número máximo de 135 puntos y un mínimo de 45 puntos. La calificación será de la siguiente manera:

- Violencia ausente: 45 – 90 puntos.
- Violencia presente: 91– 135 puntos.

Para medir la **Violencia Psicológica**: Incluye 25 ítems (1-25).

Siendo su calificación:

- Violencia Psicológica ausente: 1 – 37 puntos.
- Violencia Psicológica presente: 38-75 puntos.

Para medir la **Violencia Verbal**: Incluye 10 ítems (26-35).

Siendo su calificación:

- Violencia Verbal ausente: 1-15 puntos.
- Violencia Verbal presente: 16-30 puntos.

Para medir la **Violencia Física**: Incluye 10 ítems (36-45).

Siendo su calificación:

- Violencia Verbal ausente: 1-15 puntos.
- Violencia Verbal presente: 16-30 puntos.

-Variable Desempeño Laboral (Instrumento)

Escala de evaluación del desempeño laboral, elaborado por Soria Machuca, S. donde se evalúa 4 dimensiones:

Desempeño contextual.

Desempeño de funciones.

Desempeño adaptativo.

Desempeño proactivo.

Con 46 items y con alternativas de respuesta tipo Likert con alternativas:

- Nunca: 1 punto.
- A veces: 2 puntos.
- Siempre: 3 puntos.

Se categorizará de acuerdo a los niveles de desempeño laboral:

Calificación.

-Desempeño laboral alto (92-138).

-Desempeño laboral medio (47-91).

-Desempeño laboral bajo (1-46)

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Se elaboró una base de datos en el programa SPSS, la cual se procesó con un control de calidad, para el posterior análisis estadístico. Se presentó los resultados en cuadros y gráficos con distribución porcentual de las variables categóricas y se obtendrán las medidas estadísticas de resumen para las variables numéricas. Se elaboró gráficos en el programa Excel 2010 (73).

Análisis descriptivo

Se procesó a calcular frecuencias absolutas y relativas (%) para el caso de las variables cualitativas, mientras que para las cuantitativas se realizó

cálculos de medidas de tendencia central y dispersión (promedio y desviación estándar).

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

El autor se compromete a conducir la investigación hasta la finalización del estudio, los datos fueron procesados en absoluto anonimato. No se ofreció ninguna compensación económica o de otra índole para la realización del presente estudio, se solicitó consentimiento informado. Además de haber respetado los derechos de autor citándolos según norma de Vancouver.

Los aspectos éticos en el presente trabajo estarán basados en:

La Declaración de Helsinki:

- Respeto por el individuo.
- Autodeterminación.
- Derecho a tomar decisiones informadas.

Principios Bioéticos:

- Principio de la Autonomía: que respeta la libertad de decisión y elección.
- Principio de la Beneficencia: que, apuesta por el beneficio de la persona, evitando su daño.
- Principio de la no Maleficencia: evita efectos negativos de toda índole a la persona.
- Principio de Justicia: que apuesta por la equidad de responsabilidades vinculadas a la investigación.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

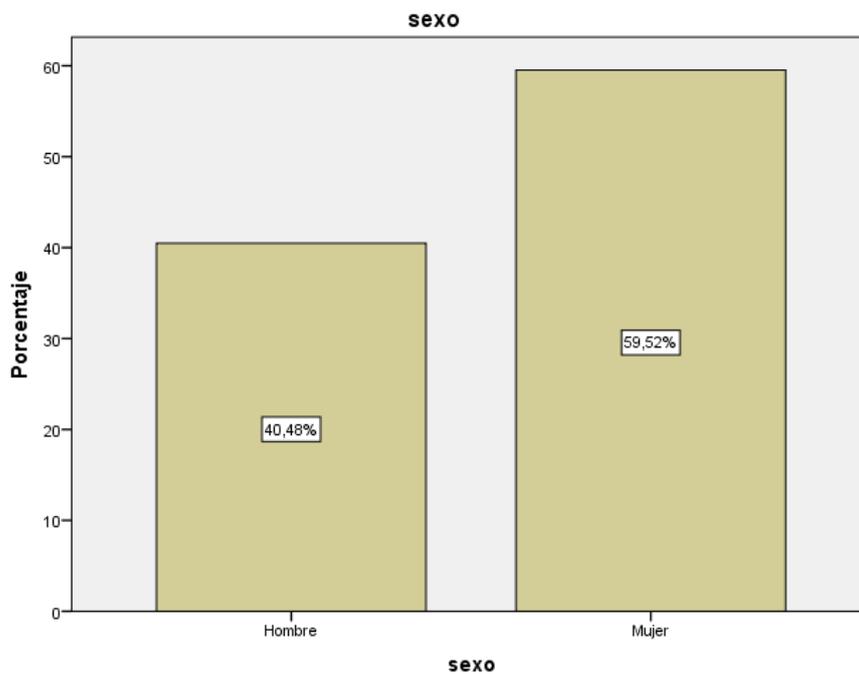
Tabla 5.1 Sexo

Tabla 1: sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Válido Hombre	17	40,5
Mujer	25	59,5
Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 1: sexo



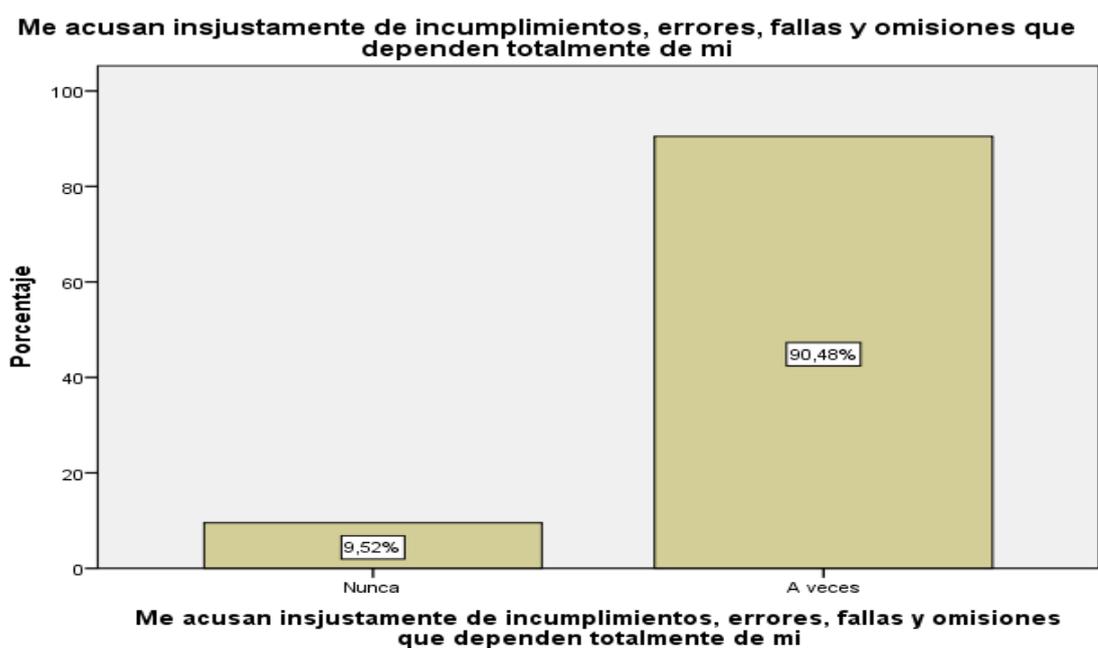
Según la tabla y el gráfico 1 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem sexo 40.5(17) son hombres y el 59.5 (25) son mujeres.

Tabla 2: Me acusan injustamente de incumplimientos, errores, fallas y omisiones que dependen totalmente de mi

Acusan injustamente de incumplimientos, errores, fallas y omisiones	Frecuencia	Porcentaje
Válido		
Nunca	4	9,5
A veces	38	90,5
Total	42	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Me acusan injustamente de incumplimientos, errores, fallas y omisiones que dependen totalmente de mi



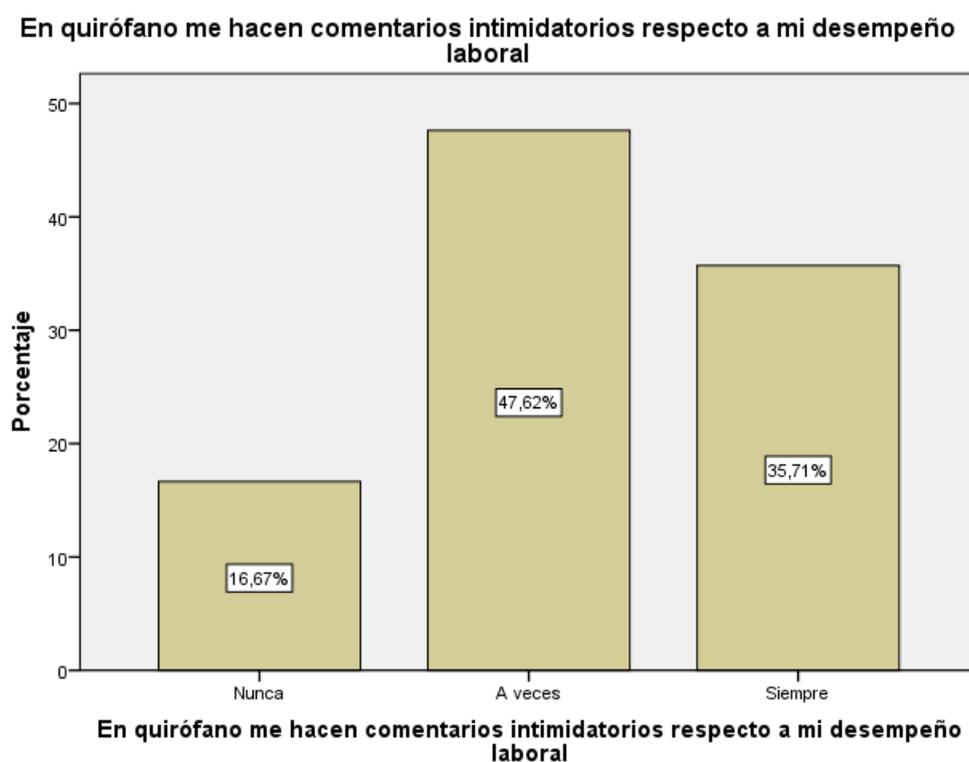
Según la tabla 2 y el gráfico 2 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem Me acusan injustamente de incumplimientos, errores, fallas y omisiones que dependen totalmente de mi el 9.5% (4) contestó nunca y el 90.5% (38) contestó a veces.

Tabla 3: En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral

En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	16,7
	A veces	20	47,6
	Siempre	15	35,7
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 3: En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral



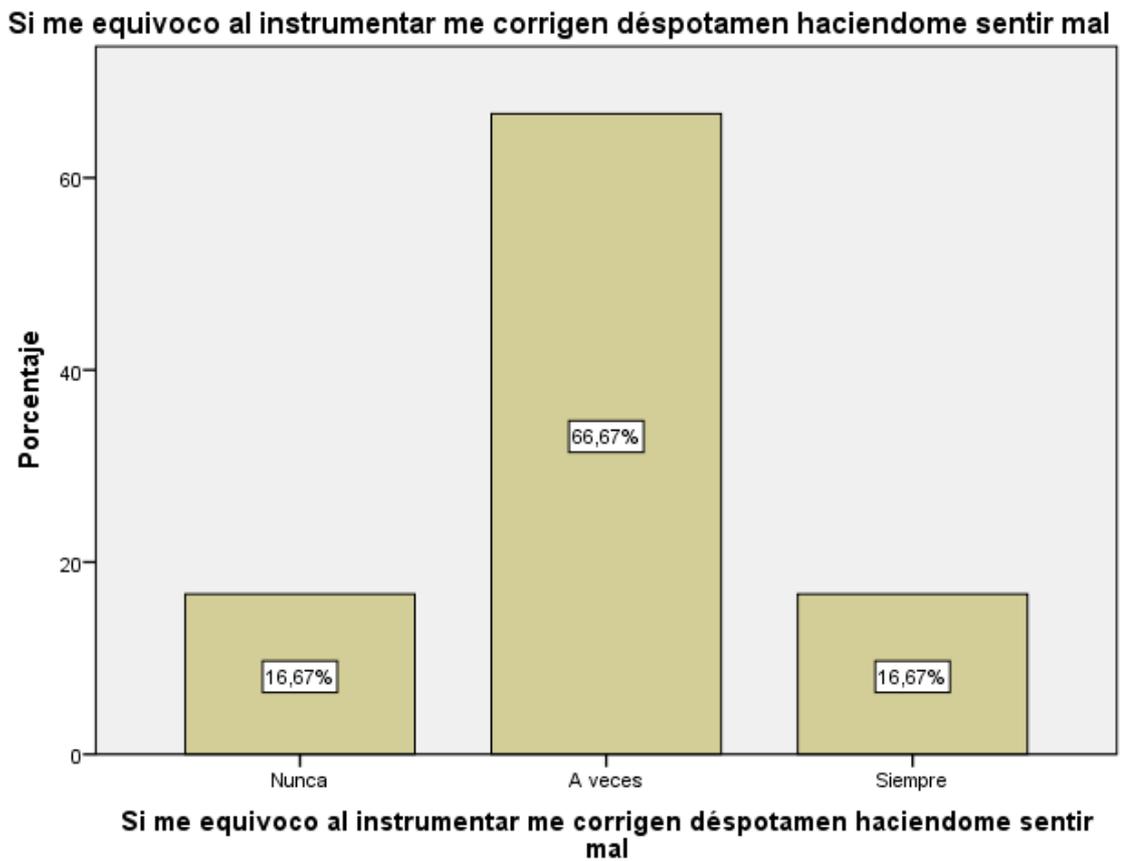
Según la tabla 3 y el gráfico 3 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral el 16,76% (7) contestó nunca y el 47,6% (20) contestó a veces y el 35,71% (15) contestó siempre.

Tabla 4 Si me equivoco al instrumentar me corrigen déspotamen haciendome sentir mal

Si me equivoco al instrumentar me corrigen déspotamen haciendome sentir mal		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	16,7
	A veces	28	66,7
	Siempre	7	16,7
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 4 Si me equivoco al instrumentar me corrigen déspotamen haciendome sentir mal



Según la tabla 4 y el gráfico 4 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Si me equivoco al instrumentar me corrigen déspotamente haciéndome sentir mal el 16,7,6% (7) contesto nunca y el 66.76% (28) contesto a veces y el 16,7% (7) contestó siempre.

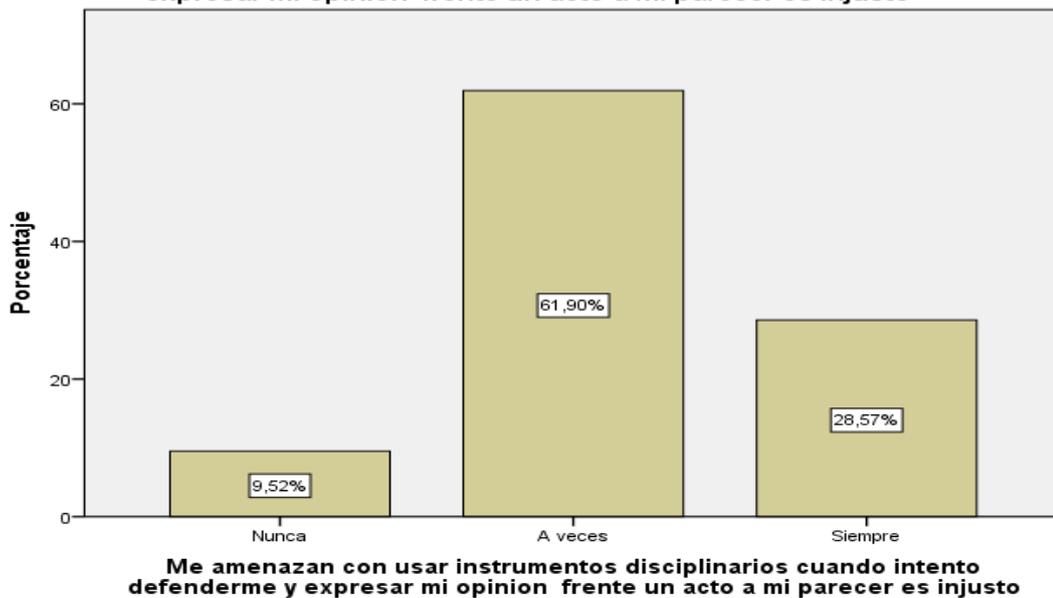
Tabla 5: Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios cuando intento defenderme y expresar mi opinion frente un acto a mi parecer es injusto

Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	26	61,9
	Siempre	12	28,6
	Total	42	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios cuando intento defenderme y expresar mi opinion frente un acto a mi parecer es injusto

Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios cuando intento defenderme y expresar mi opinion frente un acto a mi parecer es injusto



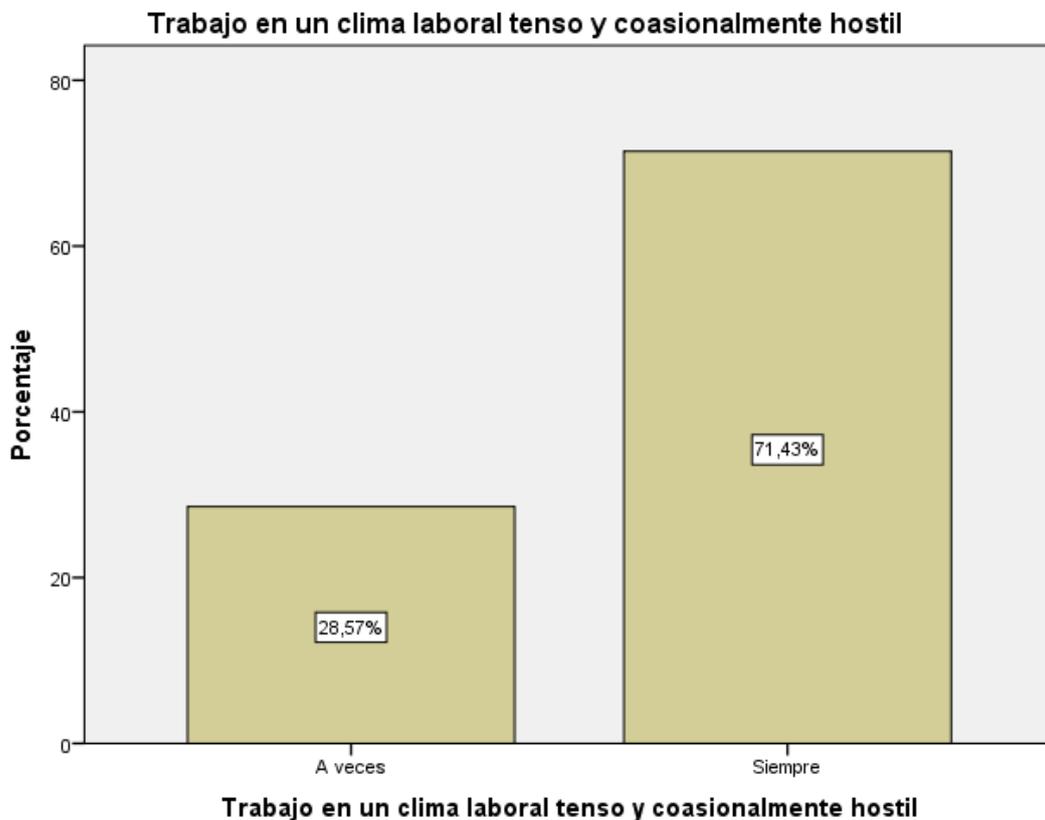
Según la tabla 5 y el gráfico 5 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios cuando intento defenderme y expresar mi opinion frente un acto a mi parecer es injusto el 9,5% (4) contesto nunca y el 61,9% (26) contesto a veces y el 28,6% (12) contestó nunca.

Tabla 6 Trabajo en un clima laboral tenso y ocasionalmente hostil

Trabajo en un clima laboral tenso y ocasionalmente hostil		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	12	28,6
	Siempre	30	71,4
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 6 Trabajo en un clima laboral tenso y ocasionamente hostil



Según la tabla 6 y el gráfico 6 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Trabajo en un clima laboral tenso y ocasionalmnte hostil el 28,6% (12) contesto nunca y el 71,4% (30) contesto a veces.

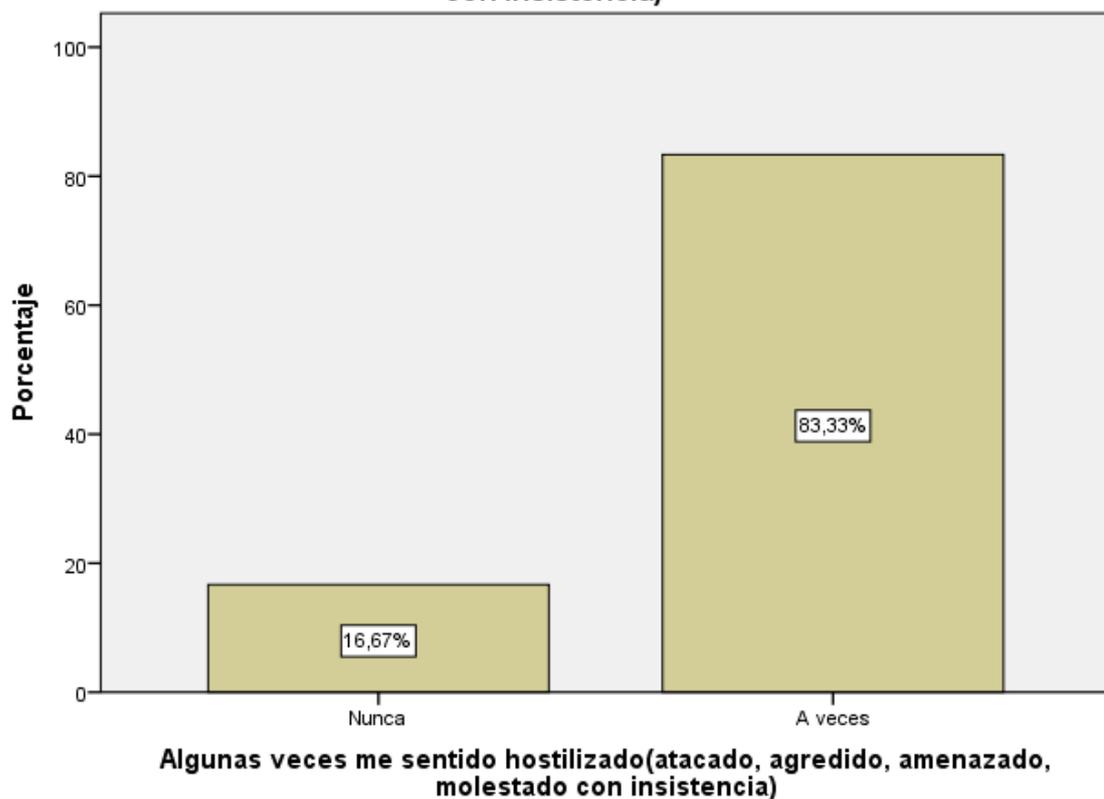
Tabla 7 Algunas veces me sentido hostilizado (atacado, agredido, amenazado, molestado con insistencia)

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	16,7
	A veces	35	83,3
	Total	42	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7 Algunas veces me sentido hostilizado (atacado, agredido, amenazado, molestado con insistencia)

Algunas veces me sentido hostilizado(atacado, agredido, amenazado, molestado con insistencia)



Según la tabla 7 y el gráfico 7 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Algunas veces me sentido hostilizado

(atacado, agredido, amenazado, molestado con insistencia el 16,7% (7) contesto nunca y el 83,3% (35) contesto a veces.

Tabla 8 Algunas veces me sentido maltratado

Algunas veces me sentido maltratado		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	34	81,0
	Siempre	4	9,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 8 Algunas veces me sentido maltratado

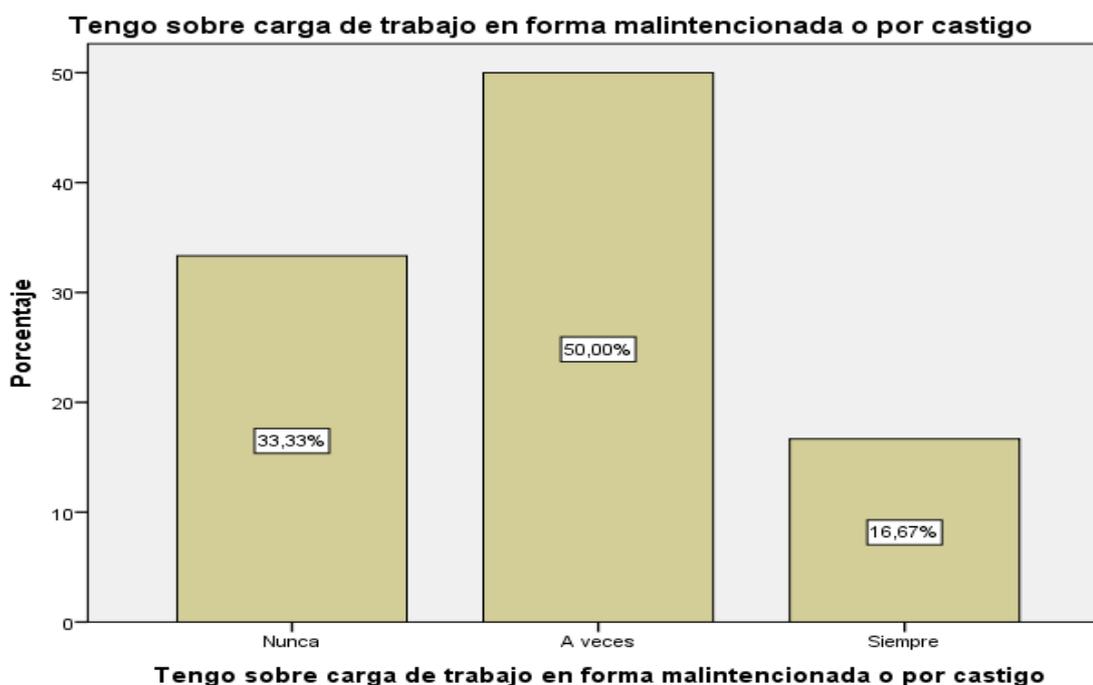


Según la tabla 8 y el gráfico 8 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Gráfico 8 Algunas veces me sentido maltratado 9,5% (4) contesto nunca y el 81,0% (34) contesto a veces y el 9,5% (4) contestó nunca.

Tabla 9 Tengo sobre carga de trabajo en forma malintencionada o por castigo

carga de trabajo en forma malintencionada o por castigo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	14	33,3
	A veces	21	50,0
	Siempre	7	16,7
	Total	42	100,0

Gráfico 9 Tengo sobre carga de trabajo en forma malintencionada o por castigo



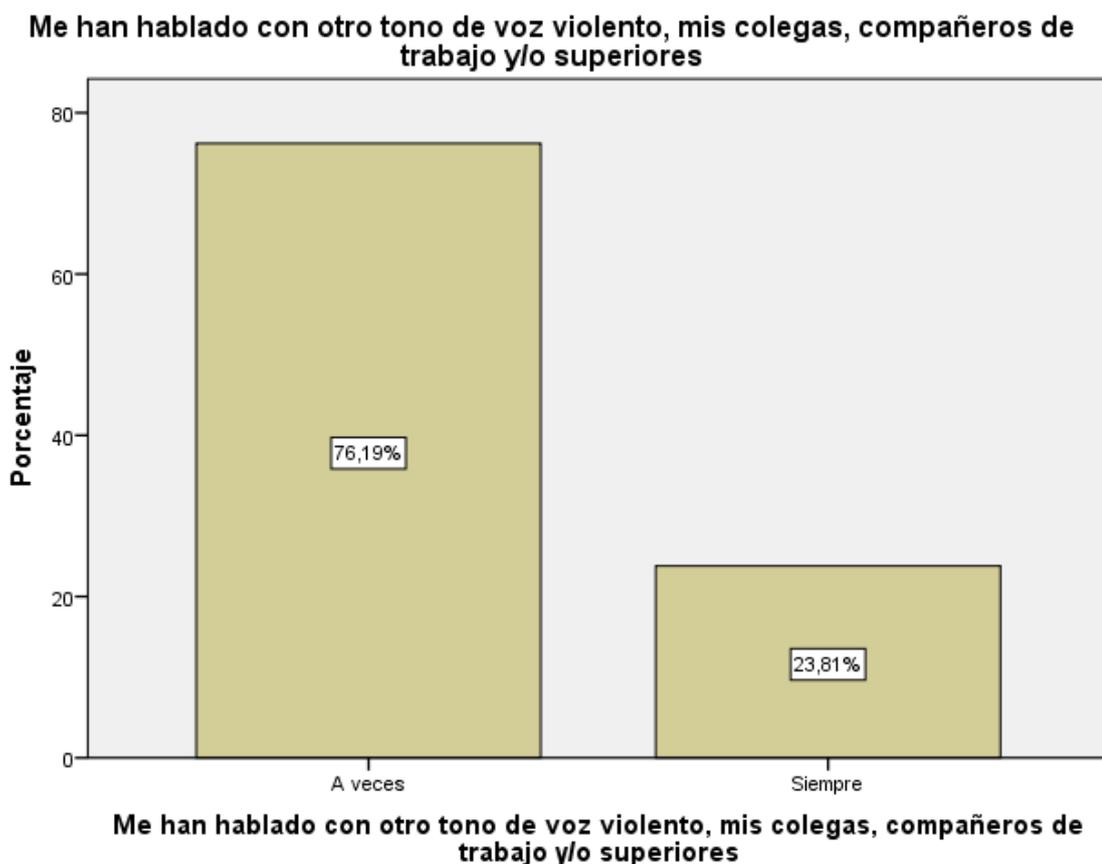
Según la tabla 9 y el gráfico 9 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Tengo sobre carga de trabajo en forma malintencionada o por castigo el 33,3% (14) contesto nunca, el 50,0% (21) contesto a veces y el 16,7% (7) contestó nunca.

Tabla 10 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores

Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	23	54,8
	Siempre	15	35,7
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 10 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores



Según la tabla 5 y el gráfico 5 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me han hablado con otro tono de voz

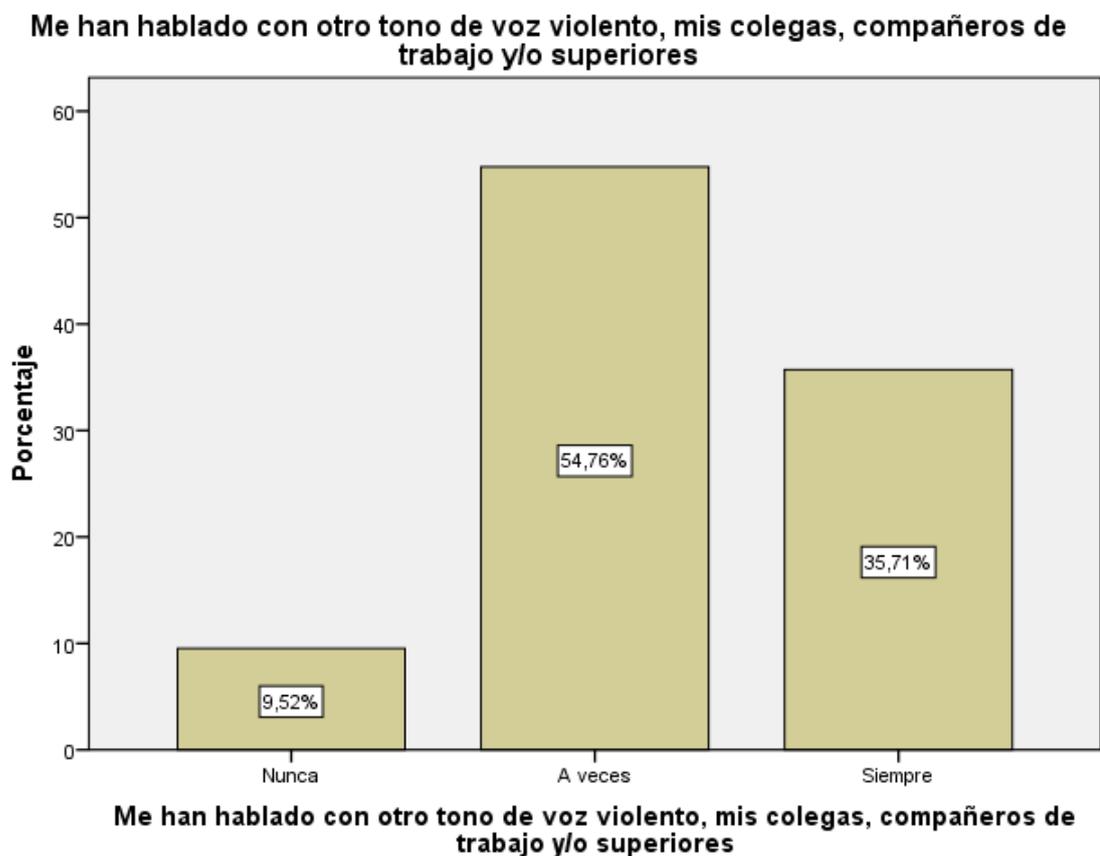
violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores 9,5% (4) contesto nunca y el 54,8% (23) contesto a veces y el 35,6% (5) contestó nunca.

Tabla 11 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores

Me han hablado con otro tono de voz violento		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	28	54,7
	Siempre	10	35,71
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 11 Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores



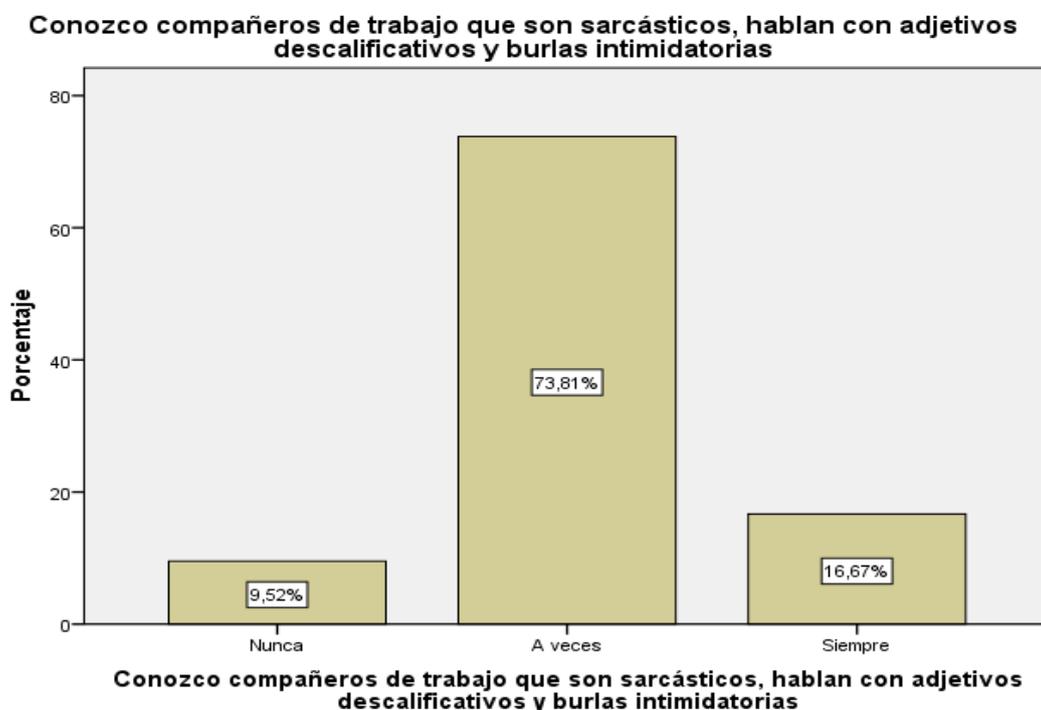
Según la tabla 11 y el gráfico 11 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores 9,5% (4) contesto nunca y el 54,76% (28) contesto a veces y el 35,71% (10) contestó nunca.

Tabla 12 Conozco compañeros de trabajo que son sarcásticos, hablan con adjetivos descalificativos y burlas intimidatorias

Conozco compañeros de trabajo que son sarcásticos		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	31	73,8
	Siempre	7	16,7
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 12 Conozco compañeros de trabajo que son sarcásticos, hablan con adjetivos descalificativos y burlas intimidatorias



Según la tabla 12 y el gráfico 12 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Conozco compañeros de trabajo que son

sarcásticos, hablan con adjetivos descalificativos y burlas intimidatorias el 9,5% (4) contesto nunca , el 73,8% (31) contesto a veces y el 16,7% (7) contestó nunca.

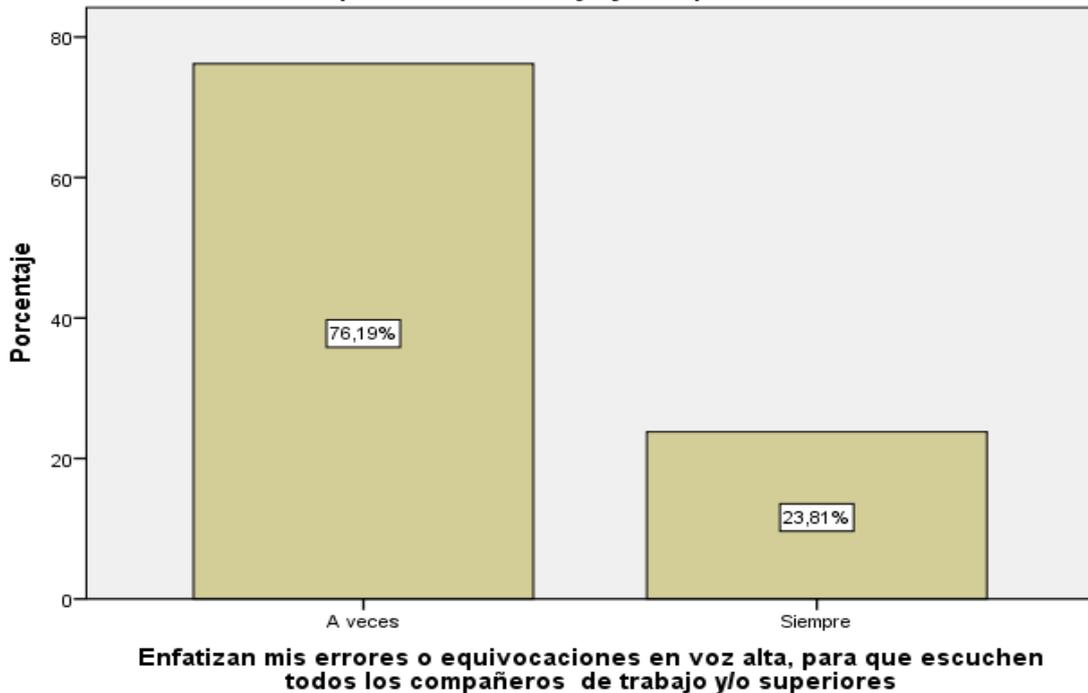
Tabla 13 Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta, para que escuchen todos los compañeros de trabajo y/o superiores

Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	32	76,2
	Siempre	10	23,8
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 13 Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta, para que escuchen todos los compañeros de trabajo y/o superiores

Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta, para que escuchen todos los compañeros de trabajo y/o superiores



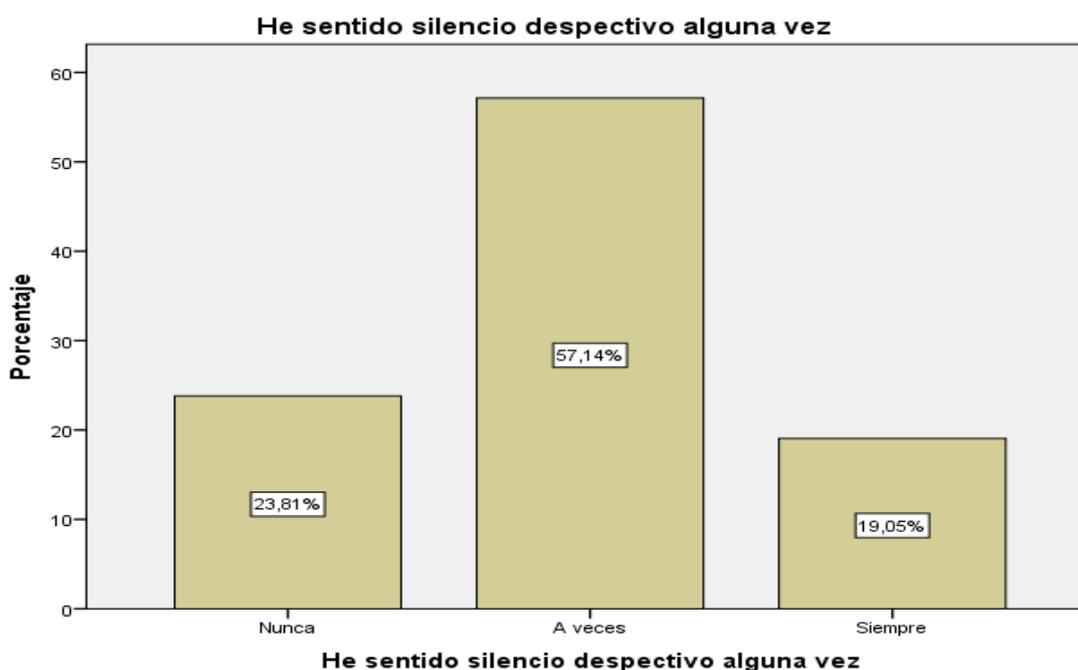
Según la tabla 13 y el gráfico 13 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta, para que escuchen todos los compañeros de trabajo y/o superiores el 72,2% (32) contesto a veces y el 23,8% (10) contestó siempre.

Tabla 14 He sentido silencio despectivo alguna vez

He sentido silencio despectivo alguna vez		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	10	23,8
	A veces	24	57,1
	Siempre	8	19,0
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 14 He sentido silencio despectivo alguna vez



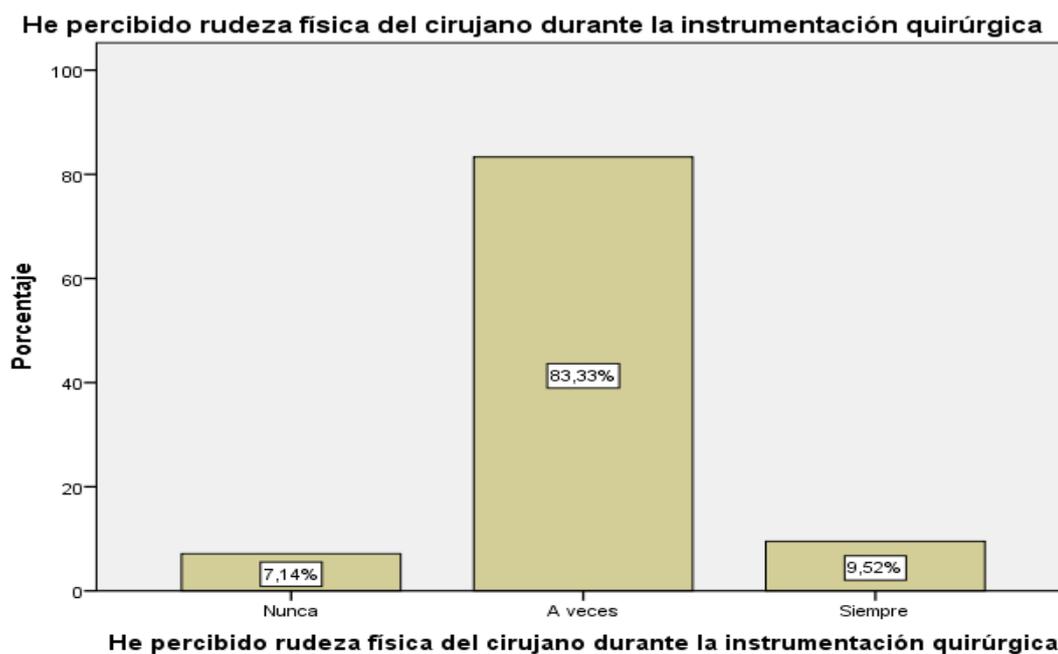
Según la tabla 14 y el gráfico 14 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. He sentido silencio despectivo alguna vez 23,8% (10) contesto nunca, el 57,1% (24) contesto a veces y el 19,0% (8) contestó siempre.

Tabla 15 He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica

He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	3	7,1
	A veces	35	83,3
	Siempre	4	9,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 15 He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica



Según la tabla 15 y el gráfico 15 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica el 7,1% (3) contesto nunca y el 83,3% (35) contesto a veces y el 9,5% (4) contestó nunca.

Tabla 16 Almuerzo en menos tiempo del que me corresponde a fin de volver a continuar con mi trabajo

Almuerzo en menos tiempo del que me corresponde a fin de volver a continuar con mi trabajo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	31	73,8
	Siempre	7	16,7
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 16 Almuerzo en menos tiempo del que me corresponde a fin de volver a continuar con mi trabajo



Según la tabla 16 y el gráfico 16 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Almuerzo en menos tiempo del que me corresponde a fin de volver a continuar con mi trabajo 9,5% (4) contesto nunca y el 73,8% (31) contesto a veces y el 16,7% (7) contestó nunca.

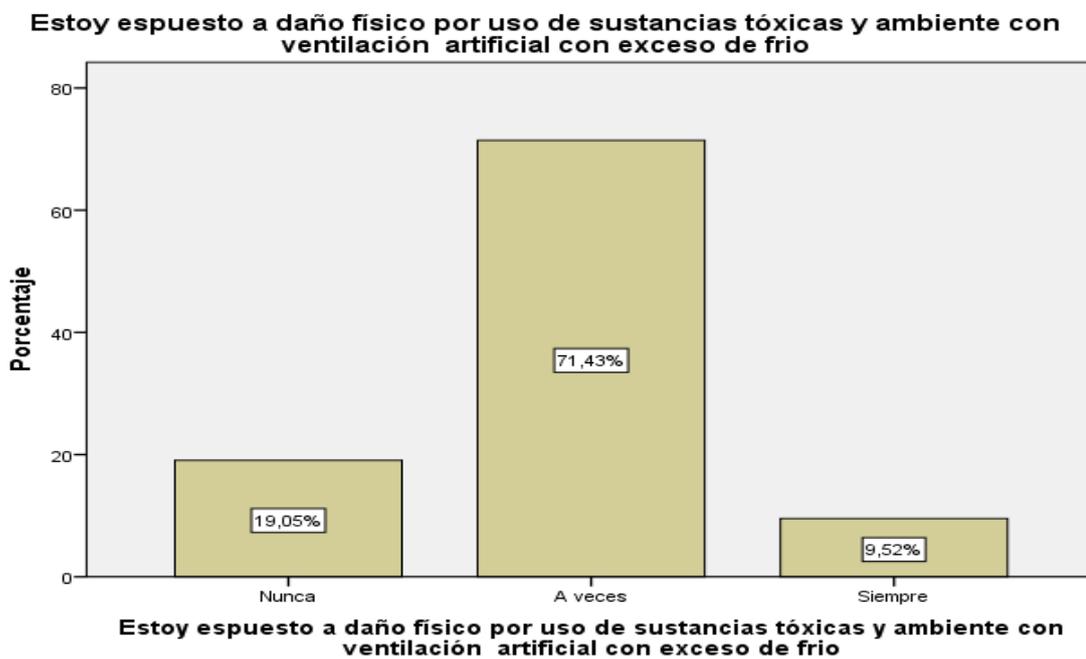
Tabla 17 **Estoy expuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frio**

Tabla 17

Estoy expuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frio		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	19,0
	A veces	30	71,4
	Siempre	4	9,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 17 **Estoy expuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frio**



Según la tabla 17 y el gráfico 17 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem **Estoy expuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frio** el 19,0% (8) contestó nunca , el 71,4% (30) contestó a veces y el 9,5% (4) contestó siempre.

Tabla 18 Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales in situ a consecuencia de algún problema de salud físico derivado de algún tipo de violencia laboral

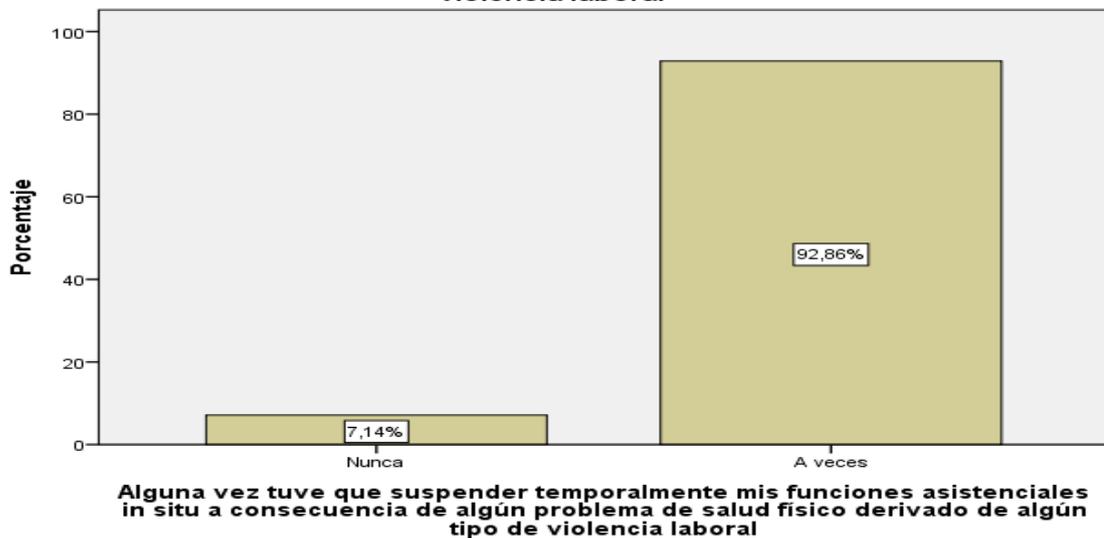
Tabla 18

Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	3	7,1
	A veces	39	92,9
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 18 Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales in situ a consecuencia de algún problema de salud físico derivado de algún tipo de violencia laboral

Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales in situ a consecuencia de algún problema de salud físico derivado de algún tipo de violencia laboral

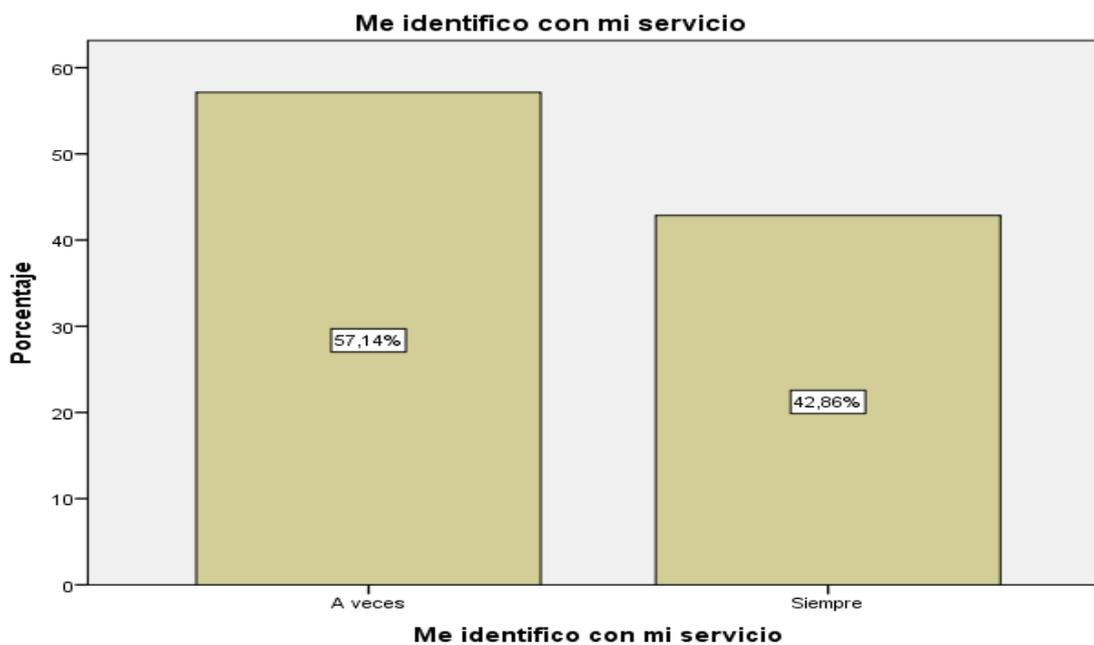


Según la tabla 18 y el gráfico 18 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales in situ a consecuencia de algún problema de salud físico derivado de algún tipo de violencia laboral el 7,1 % (3) contesto nunca y el 92,9% (39) contesto a veces.

Tabla 19 Me identifico con mi servicio

Me identifico con mi servicio		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	24	57,1
	Siempre	18	42,9
Total		42	100,0

Gráfico 20 Me identifico con mi servicio



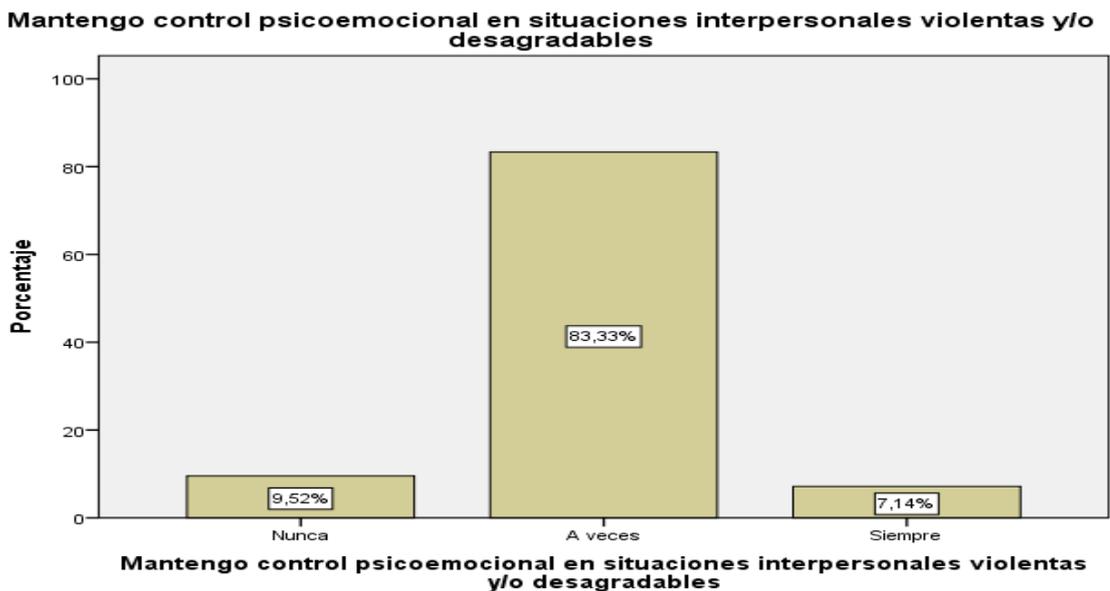
Según la tabla 19 y el gráfico 19 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me identifico con mi servicio 57,1% (24) contesto a veces y el 42,9% (8) contesto siempre.

Tabla 20 Mantengo control psicoemocional en situaciones interpersonales violentas y/o desagradables

Mantengo control psicoemocional en situaciones interpersonales violentas y/o desagradables		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	35	83,3
	Siempre	3	7,1
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 20 Mantengo control psicoemocional en situaciones interpersonales violentas y/o desagradables



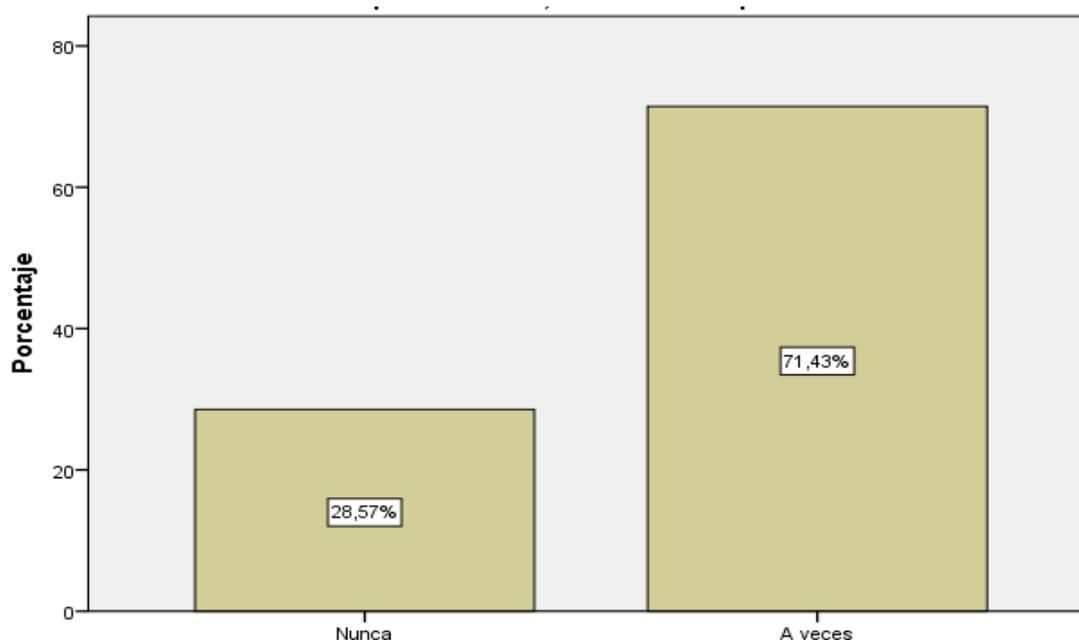
Según la tabla 20 y el gráfico 20 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Mantengo control psicoemocional en situaciones interpersonales violentas y/o desagradables 9,5% (4) contesto nunca, el 83,3% (35) contesto a veces y el 7,1% (3) contestó siempre.

Tabla 21 Mis compañeros que han ejercido violencia laboral en mi contra durante mi desempeño laboral, se han disculpado

Mis compañeros que han ejercido violencia laboral		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	12	28,6
	A veces	30	71,4
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 21 Mis compañeros que han ejercido violencia laboral en mi contra durante mi desempeño laboral, se han disculpado



Según la tabla 21 y el gráfico 21 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Mis compañeros que han ejercido violencia laboral en mi contra durante mi desempeño laboral, se han disculpado el 28,6% (12) contesto nunca y el 71,4% (30) contesto a veces.

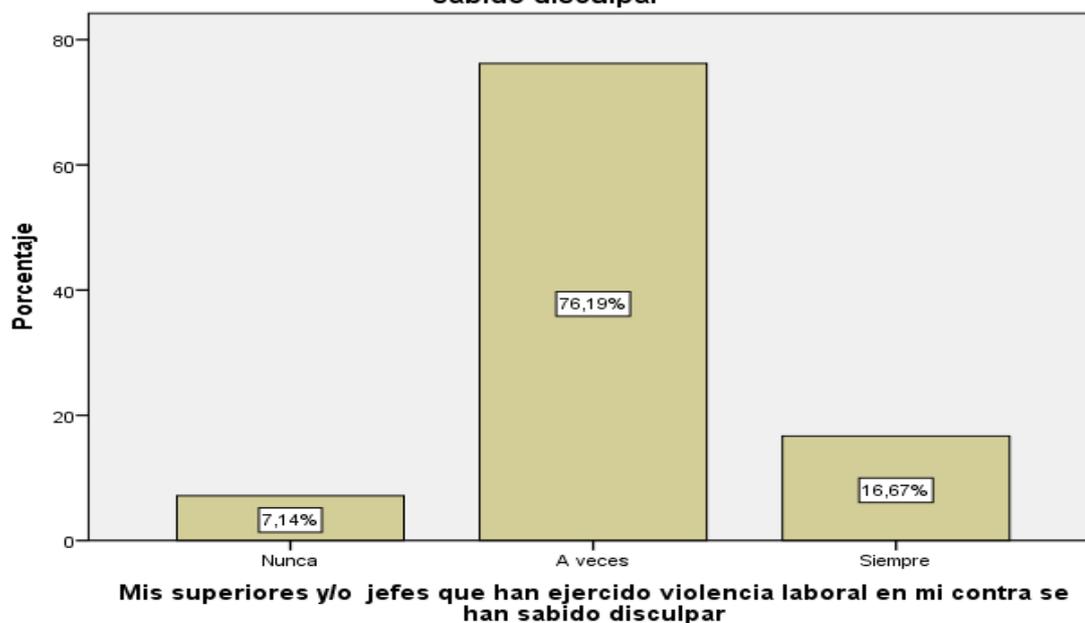
Tabla 22 Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar

Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	7,1
A veces	32	76,2
Siempre	7	16,7
Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 22 Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar

Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar



Según la tabla 22 y el gráfico 22 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar el 7.1% (3) contesto nunca y el 76.2% (32) contesto a veces y el 16,7% (7) contestó nunca.

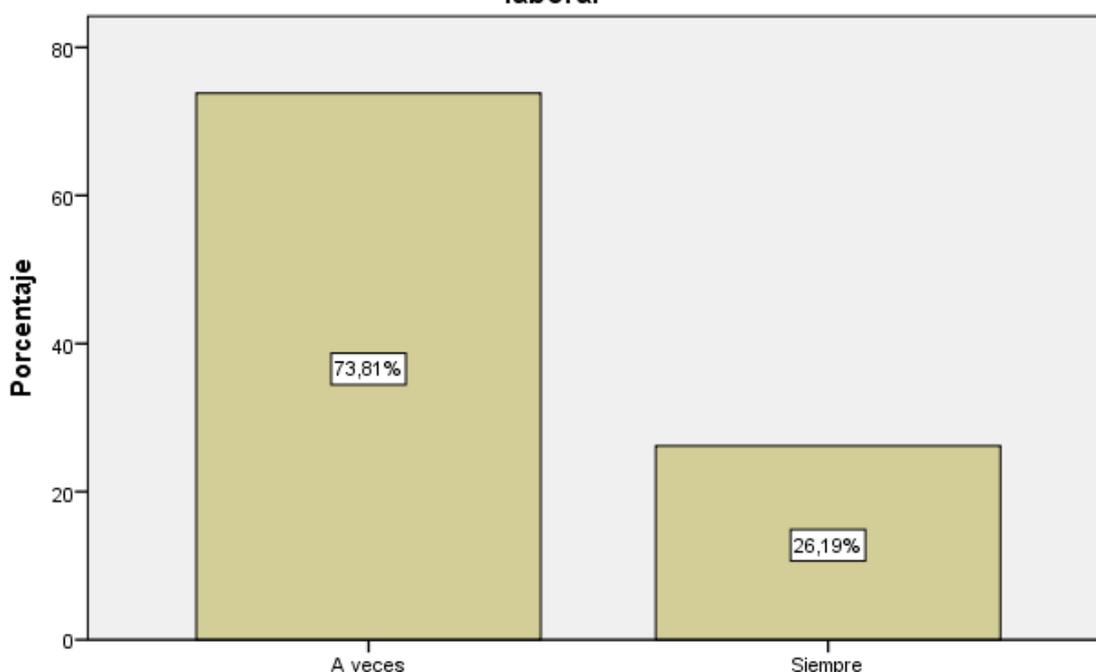
Tabla 23 Cumplimiento con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo violencia laboral

Cumplimiento con las funciones y actividades designadas		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	31	73,8
	Siempre	11	26,2
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 23 Cumplimiento con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo violencia laboral

Cumplimiento con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo violencia laboral



Cumplimiento con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo violencia laboral

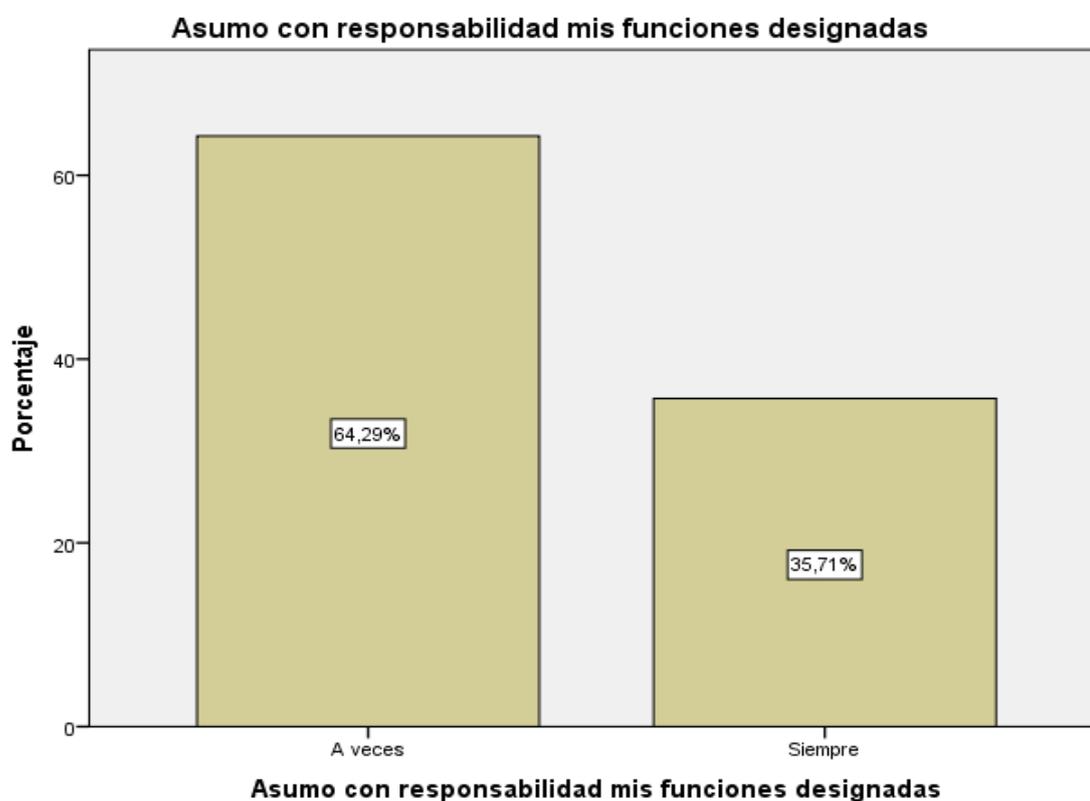
Según la tabla 23 y el gráfico 23 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Cumplimiento con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo violencia laboral el 73,8% (31) contestó a veces y el 26,2% (11) contestó nunca.

Tabla 24 **Asumo con responsabilidad mis funciones designadas**

Asumo con responsabilidad mis funciones designadas		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	27	64,3
	Siempre	15	35,7
Total		42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico: Asumo con responsabilidad mis funciones designadas



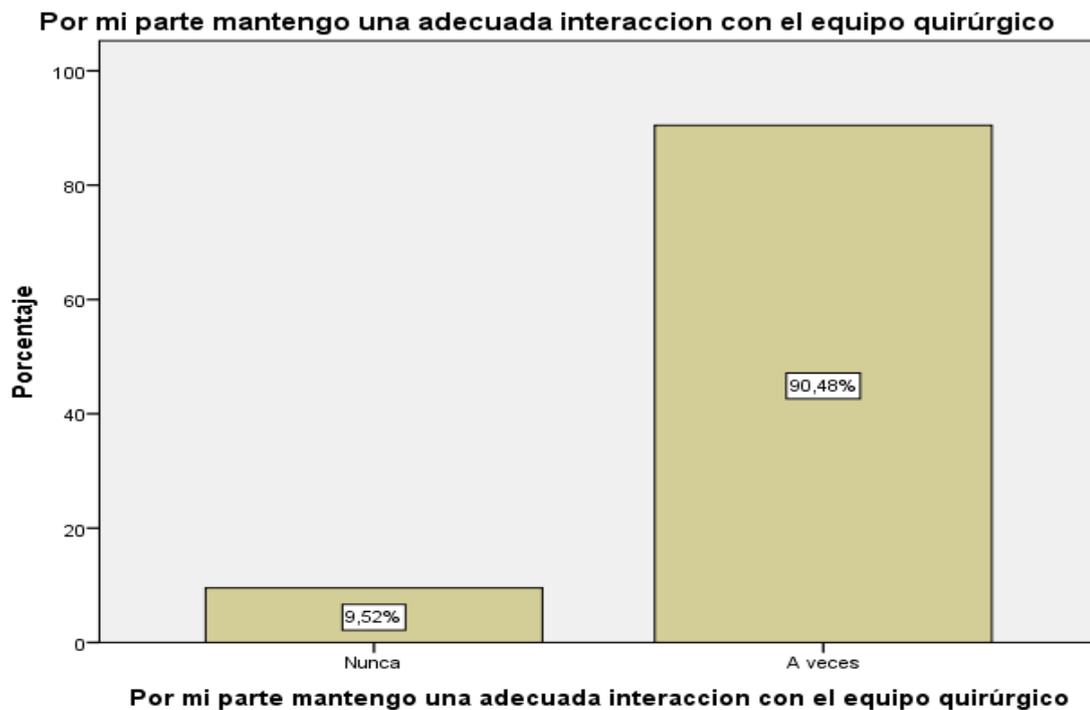
Según la tabla 5 y el gráfico 5 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Asumo con responsabilidad mis funciones designadas el 64,3% (27) contestó a veces y el 35,7% (15) contestó siempre.

Tabla 25 Por mi parte mantengo una adecuada interaccion con el equipo quirúrgico

Por mi parte mantengo una adecuada interaccion con el equipo quirúrgico		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	38	90,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 25 Por mi parte mantengo una adecuada interaccion con el equipo quirúrgico



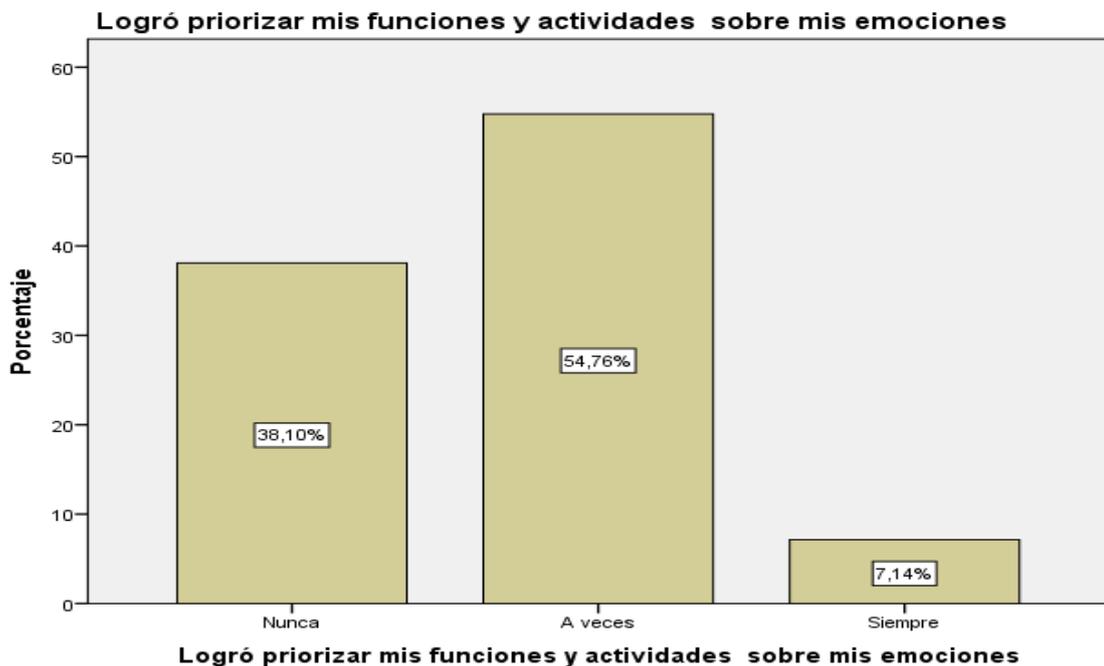
Según la tabla 25 y el gráfico 25 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Por mi parte mantengo una adecuada interaccion con el equipo quirúrgico el 9,5% (4) contesto nunca y el 90,5% (38) contesto a veces.

Tabla 26 Logró priorizar mis funciones y actividades sobre mis emociones

Logró priorizar mis funciones y actividades sobre mis emociones		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	16	38,1
	A veces	23	54,8
	Siempre	3	7,1
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 26 Logró priorizar mis funciones y actividades sobre mis emociones



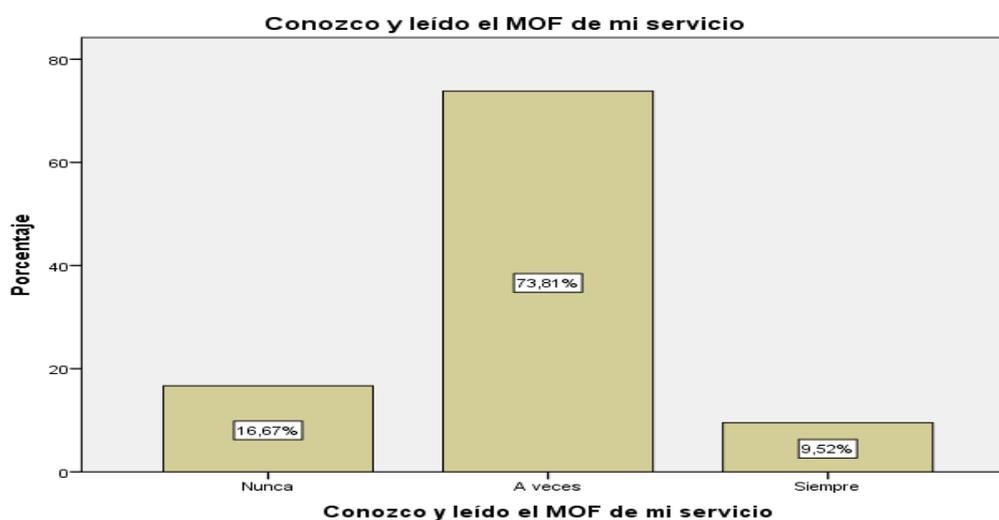
Según la tabla 26 y el gráfico 26 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Logró priorizar mis funciones y actividades sobre mis emociones 38,1% (16) contesto nunca , el 54,8% (23) contesto a veces y el 7,3% (3) contestó siempre.

Tabla 27 Conozco y leído el MOF de mi servicio

Conozco y leído el MOF de mi servicio		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	16,7
	A veces	31	73,8
	Siempre	4	9,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 27 Conozco y leído el MOF de mi servicio



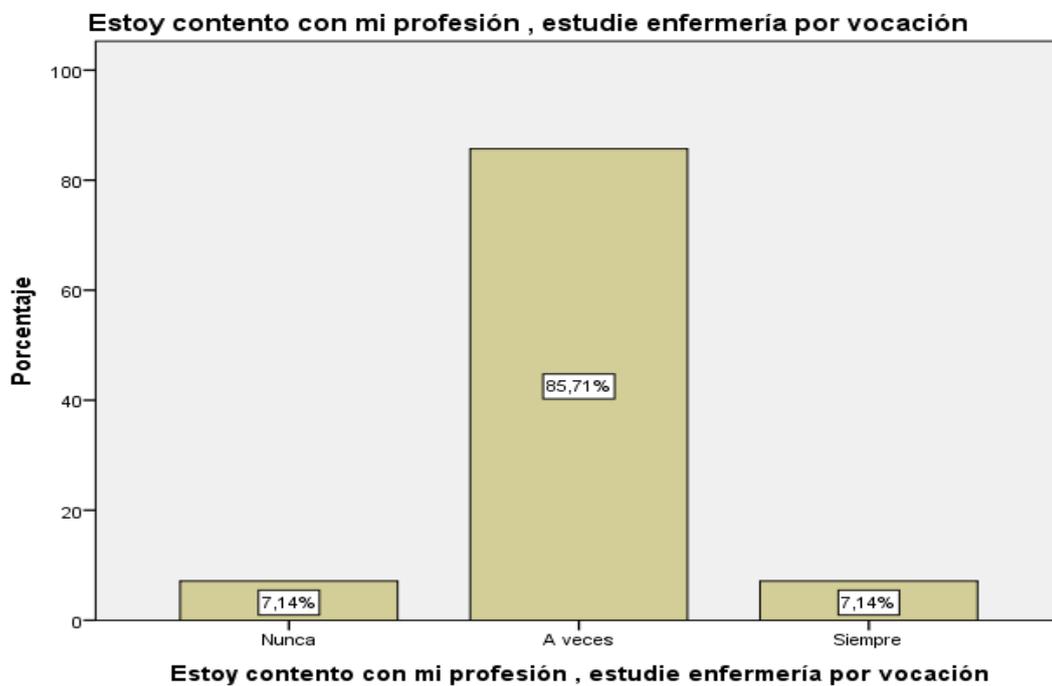
Según la tabla 27 y el gráfico 27 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Conozco y leído el MOF de mi servicio 16,7% (4) contesto nunca , el 73,8% (31) contesto a veces y el 9,5% (4) contestó nunca.

Tabla 28 Estoy contento con mi profesión , estude enfermería por vocación

Estoy contento con mi profesión , estude enfermería por vocación		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	3	7,1
	A veces	36	85,7
	Siempre	3	7,1
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 29 Estoy contento con mi profesión , estude enfermería por vocación



Según la tabla 28 y el gráfico 28 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Estoy contento con mi profesión , estude enfermería por vocación el 7,1% (3) contesto nunca , el 85,7% (36) contesto a veces y el 7,1% (4) contestó siempre.

Tabla 29 Estoy contento con la especialidad que desempeño, la instrumentación quirúrgica me apasiona a pesar de ser un trabajo dinámico y estresante

Estoy contento con la especialidad que desempeño, la instrumentación quirúrgica me apasiona a pesar de ser un trabajo dinámico y estresante		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	12	28,6
	A veces	22	52,4
	Siempre	8	19,0
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 29 Estoy contento con la especialidad que desempeño, la instrumentación quirúrgica me apasiona a pesar de ser un trabajo dinámico y estresante



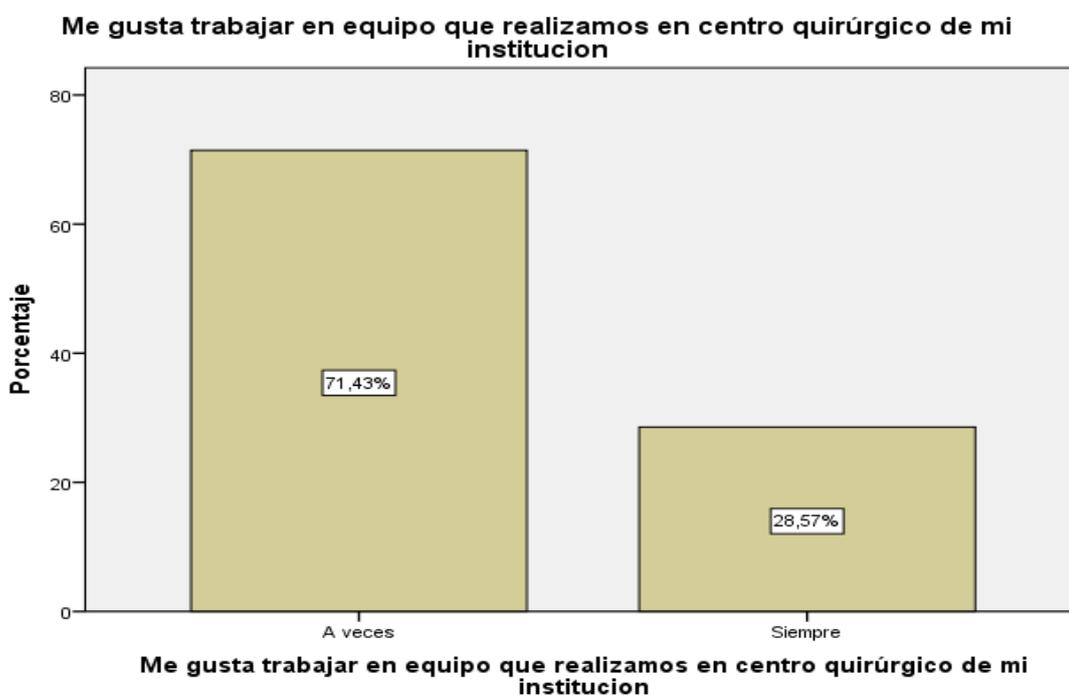
Según la tabla 29 y el gráfico 29 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Estoy contento con la especialidad que desempeño, la instrumentación quirúrgica me apasiona a pesar de ser un trabajo dinámico y estresante el 28,6 % (12) contesto nunca y el 52,4% (22) contesto a veces y el 19,0 % (8) contestó nunca.

Tabla 30: Me gusta trabajar en equipo que realizamos en centro quirúrgico de mi institución

Me gusta trabajar en equipo que realizamos en centro quirúrgico de mi institución		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	30	71,4
	Siempre	12	28,6
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 30: Me gusta trabajar en equipo que realizamos en centro quirúrgico de mi institución



Según la tabla 30 y el gráfico 30 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Tabla 30: Me gusta trabajar en equipo que realizamos en centro quirúrgico de mi institución el 71,4 (30 contesto a veces y el 28,6% (12) contestó siempre.

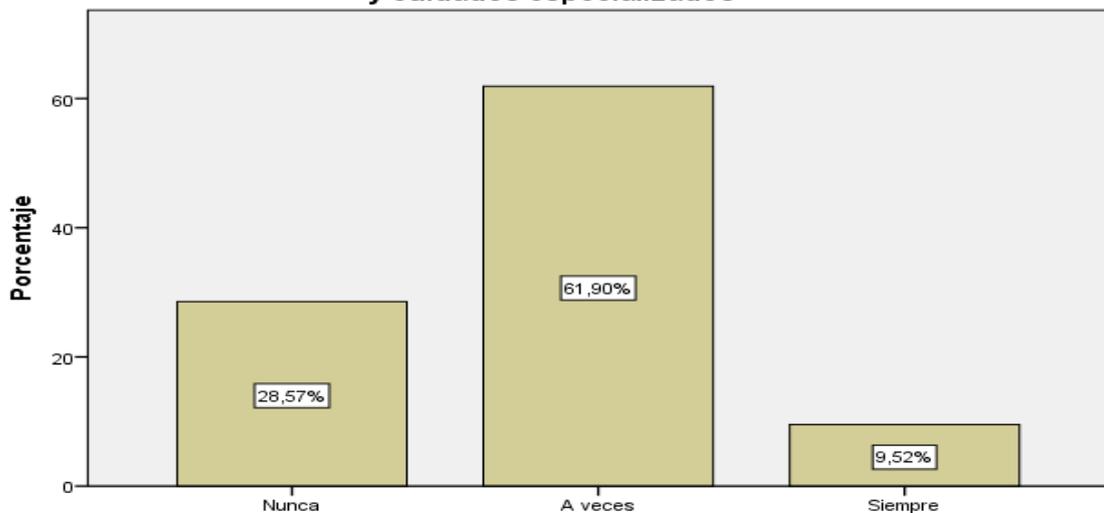
Tabla 31 Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos,técnicas y cuidados especializados

Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	12	28,6
	A veces	26	61,9
	Siempre	4	9,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 31 Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos,técnicas y cuidados especializados

Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos,técnicas y cuidados especializados



Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos, técnicas y cuidados especializados

Según la tabla 31 y el gráfico 31 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos,técnicas y cuidados especializados el 28,6 % (12) contesto nunca y el 61,9% (26) contesto a veces y el 9,5% (4) contestó nunca.

Tabla 32 Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar

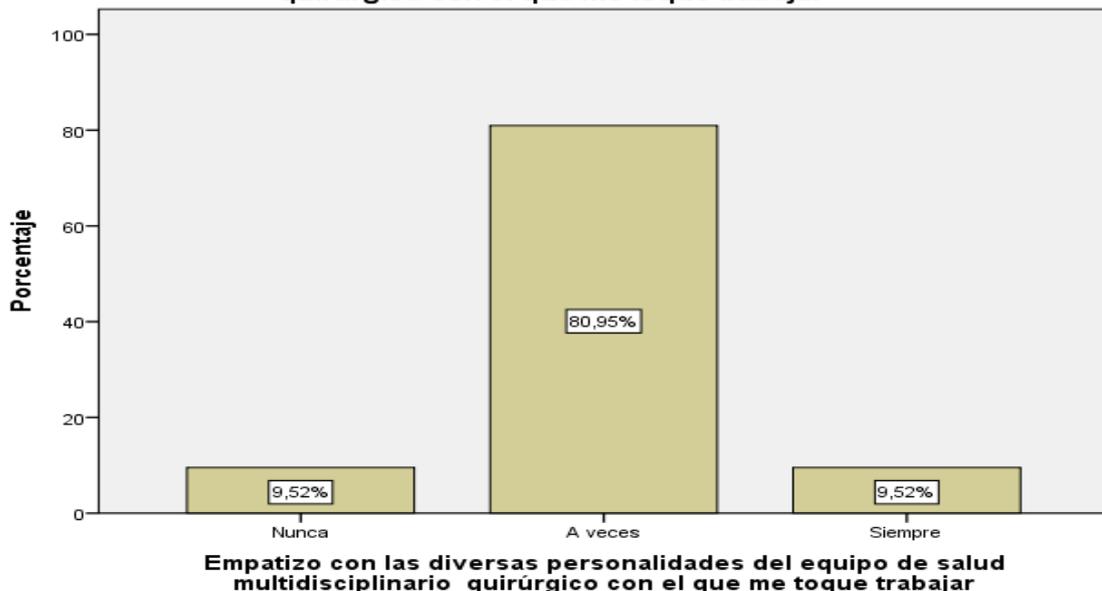
Tabla 32

Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	34	81,0
	Siempre	4	9,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 32 Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar

Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar



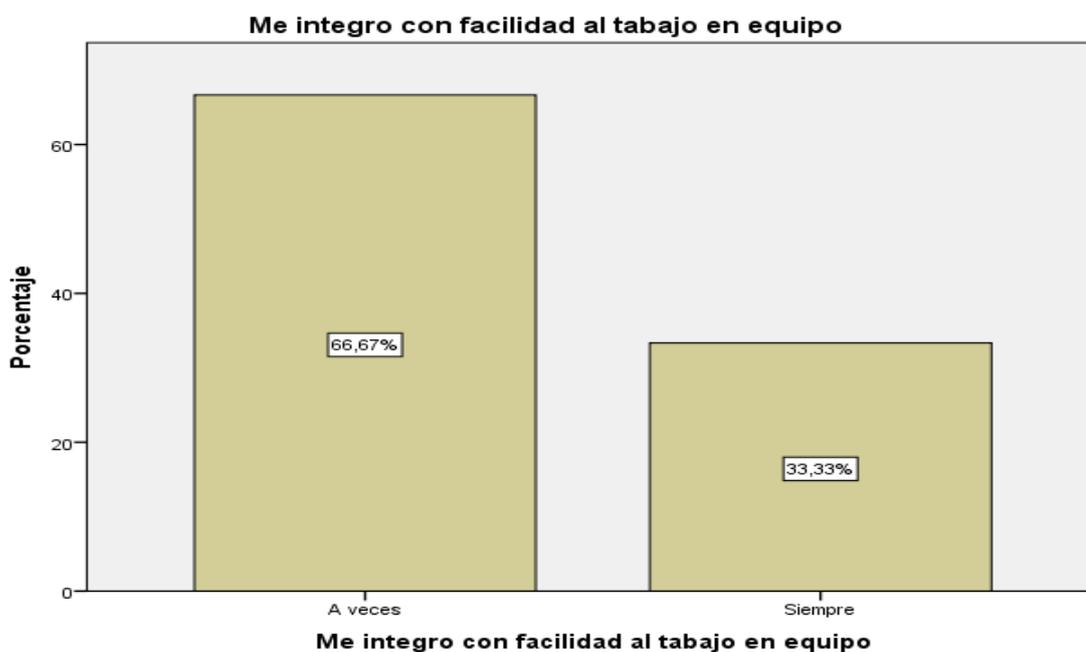
Según la tabla 32 y el gráfico 32 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar el 9,5% (4) contesto nunca y el 80,0 % (34) contesto a veces y el 9,5 % (4) contestó nunca.

Tabla 33 Me integro con facilidad al tabajo en equipo

Me integro con facilidad al tabajo en equipo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	28	66,7
	Siempre	14	33,3
	Total	42	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 33 Me integro con facilidad al tabajo en equipo



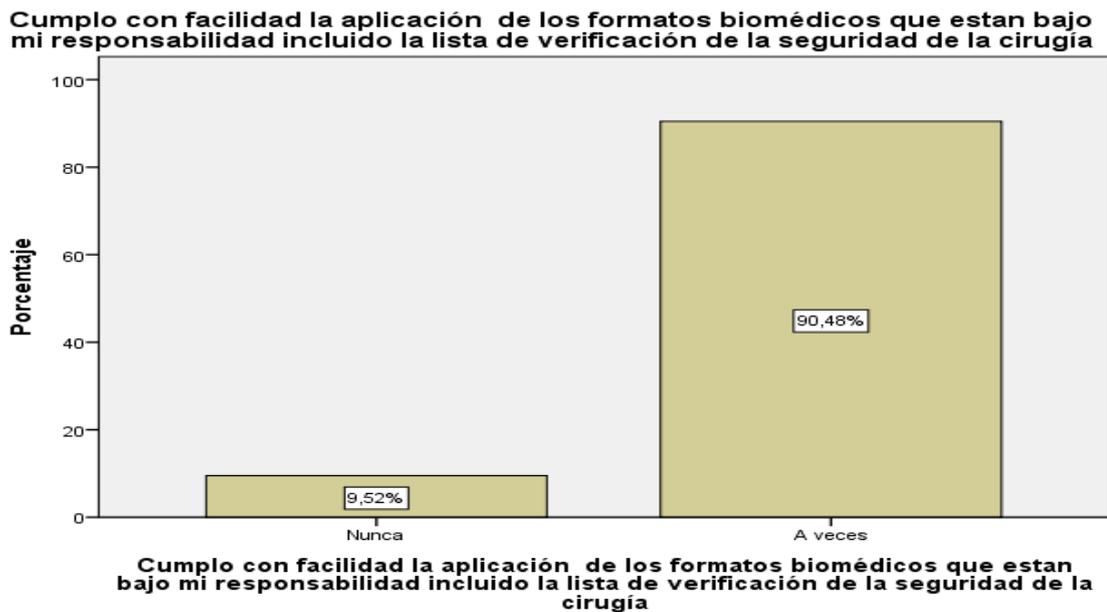
Según la tabla 33 y el gráfico 33 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me integro con facilidad al tabajo en equipo El 66,7% (28) contesto a veces y el 33,3 % (14) contestó siempre.

Tabla 34 Cumplimiento con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos que están bajo mi responsabilidad incluido la lista de verificación de la seguridad de la cirugía

Cumplimiento con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos que están bajo mi responsabilidad incluido la lista de verificación de la seguridad de la cirugía		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	38	90,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico Cumplimiento con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos que están bajo mi responsabilidad incluido la lista de verificación de la seguridad de la cirugía



Según la tabla 34 y el gráfico 34 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Tabla 34 Cumplimiento con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos que están bajo mi responsabilidad incluido la lista de verificación de la seguridad de la cirugía el 9,5% (4) contestó nunca y el 90,5% (38) contestó a veces.

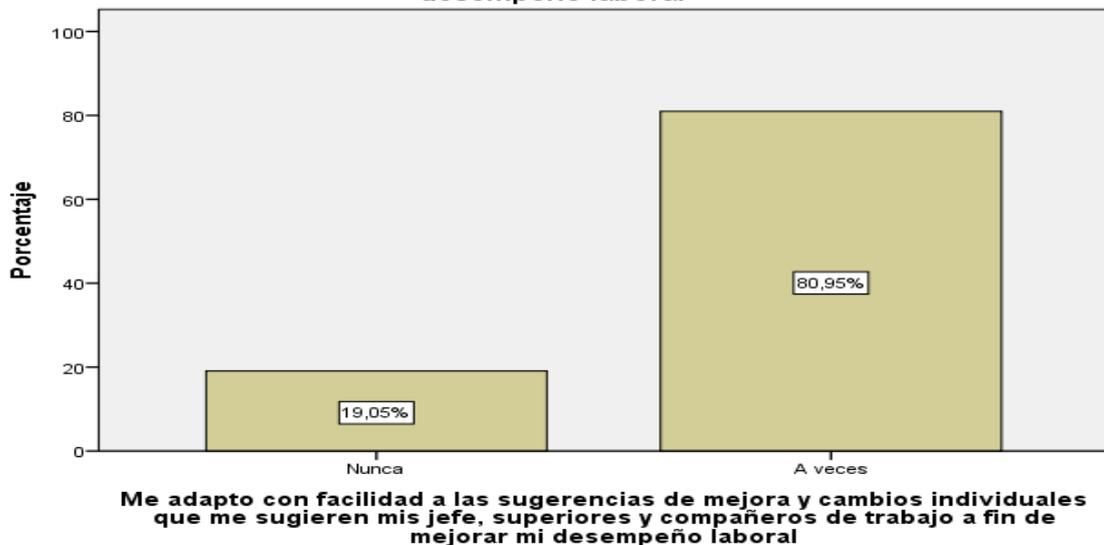
Tabla 35 Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral

Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	19,0
	A veces	34	81,0
	Total	42	100,0

Elaboración propia

Gráfico 34 Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral

Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral



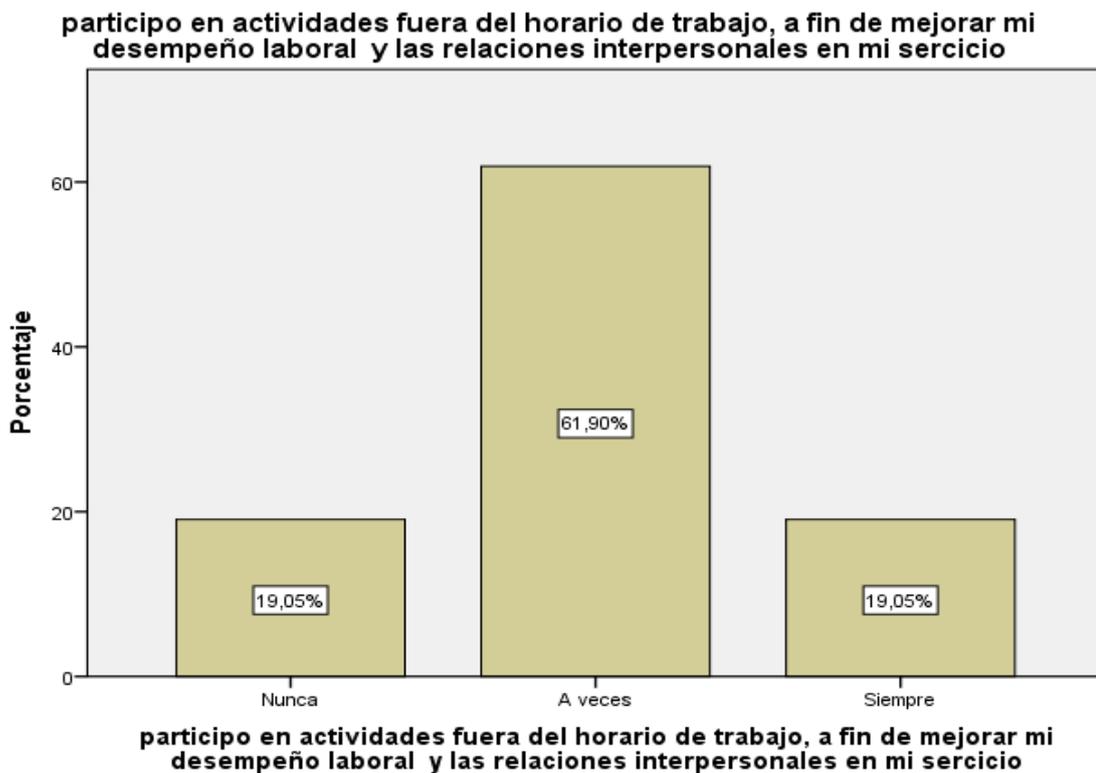
Según la tabla 35 y el gráfico 35 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral el 19,0 % (8) contesto nunca y el 81,0% (34) contesto a veces.

Tabla 36 Participo en actividades fuera del horario de trabajo, a fin de mejorar mi desempeño laboral y las relaciones interpersonales en mi servicio

Participo en actividades fuera del horario de trabajo, a fin de mejorar mi desempeño laboral y las relaciones interpersonales en mi servicio		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	19,0
	A veces	26	61,9
	Siempre	8	19,0
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 36 Participo en actividades fuera del horario de trabajo, a fin de mejorar mi desempeño laboral y las relaciones interpersonales en mi servicio



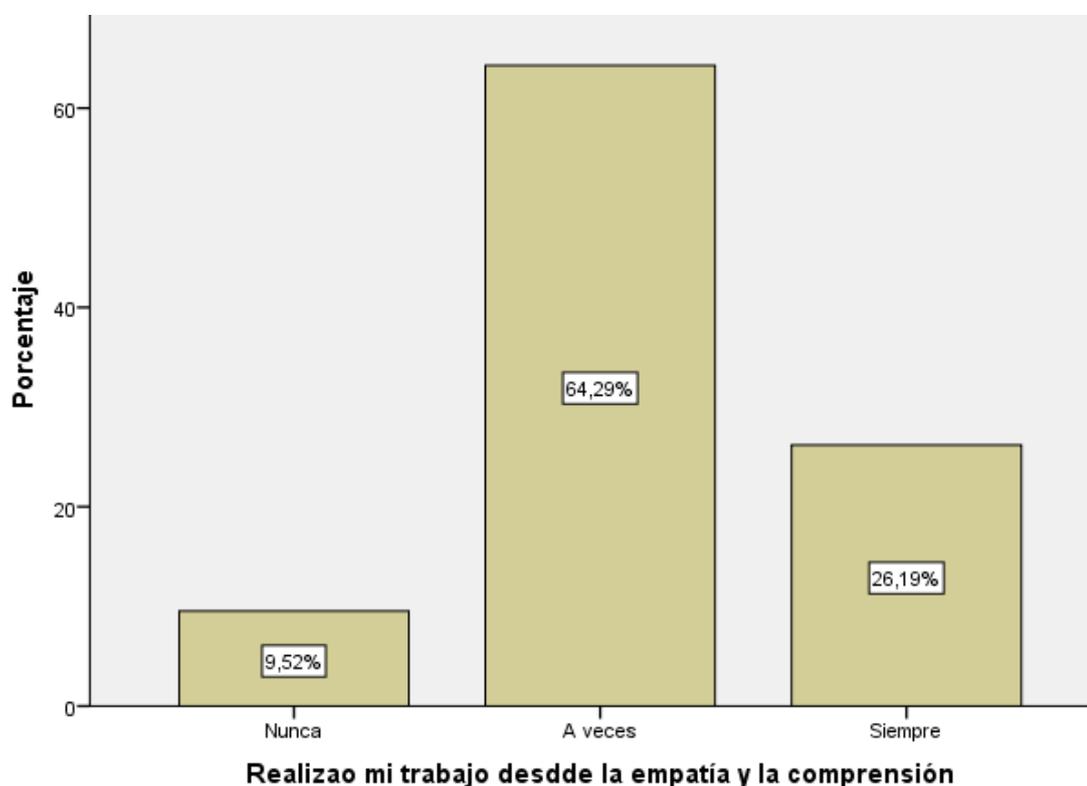
Según la tabla 36 y el gráfico 36 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Participo en actividades fuera del horario de trabajo, a fin de mejorar mi desempeño laboral y las relaciones interpersonales en mi servicio 19,0 % (8) contesto nunca y el 61,9% (26) contesto a veces y el 19,0% (8) contestó siempre.

Tabla 37 Realizao mi trabajo desdde la empatía y la comprensión

Realizao mi trabajo desdde la empatía y la comprensión		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	27	64,3
	Siempre	11	26,2
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Tabla 37 Realizao mi trabajo desdde la empatía y la comprensión



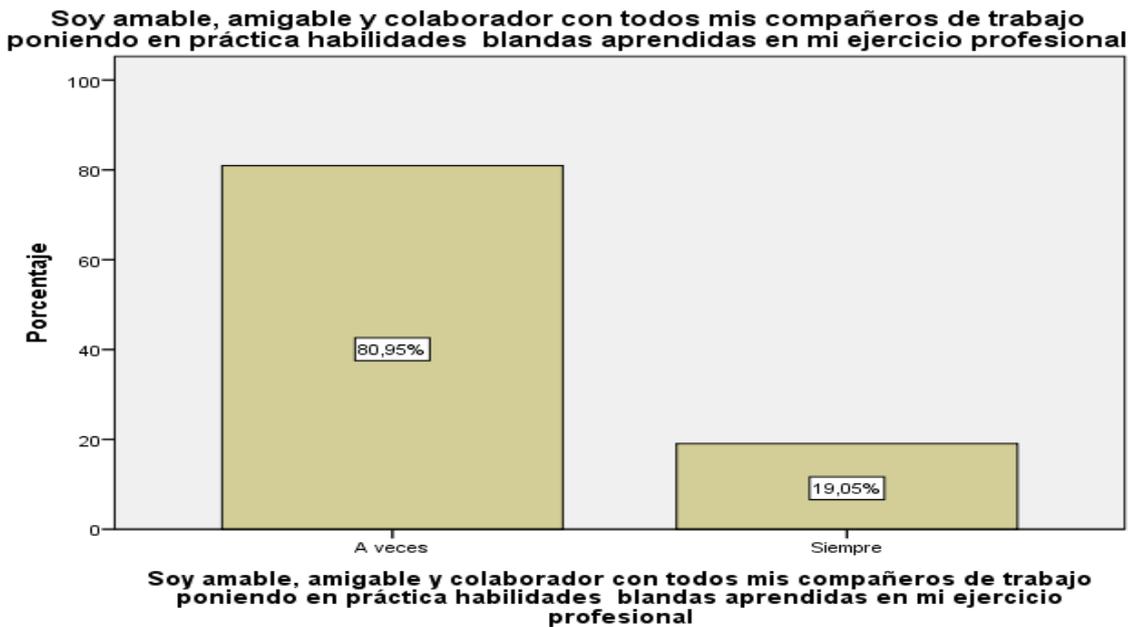
Según la tabla 37 y el gráfico 37 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Realizao mi trabajo desdde la empatía y la comprensión el 9,5% (4) contesto nunca y el 64,3% (27) contesto a veces y el 26,2% (11) contestó nunca.

Tabla 38 Soy amable, amigable y colaborador con todos mis compañeros de trabajo poniendo en práctica habilidades blandas aprendidas en mi ejercicio profesional

Soy amable, amigable y colaborador con todos mis compañeros de trabajo poniendo en práctica habilidades blandas aprendidas en mi ejercicio profesional		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	34	81,0
	Siempre	8	19,0
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 38 Soy amable, amigable y colaborador con todos mis compañeros de trabajo poniendo en práctica habilidades blandas aprendidas en mi ejercicio profesional



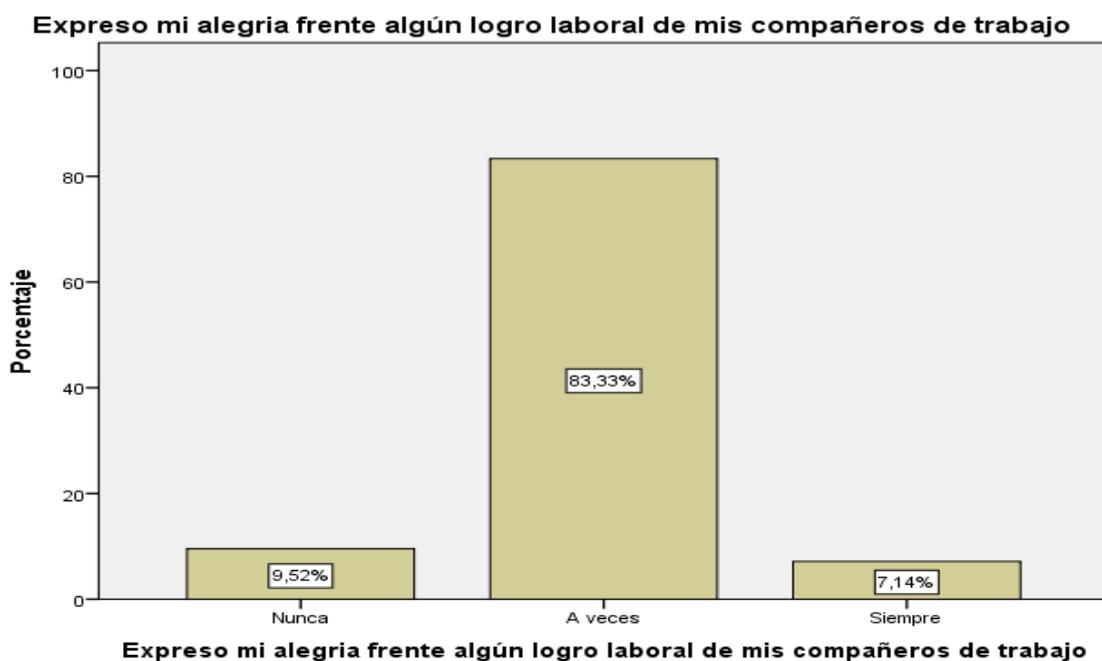
Según la tabla 38 y el gráfico 38 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Soy amable, amigable y colaborador con todos mis compañeros de trabajo poniendo en práctica habilidades blandas aprendidas en mi ejercicio profesional 81,0 % (34) contesto a veces y el 19,0% (12) contestó siempre.

Tabla 39 Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo

Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	9,5
	A veces	35	83,3
	Siempre	3	7,1
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 39 Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo



Según la tabla 39 y el gráfico 39 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo 9,5 % (4) contesto nunca, el 83,3% (35) contesto a veces y el 7,1% (3) contestó siempre.

Tabla 40 Mi desempeño laboral proactivo me causa satisfacción personal constantemente

Mi desempeño laboral proactivo me causa satisfacción personal constantemente		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	3	7,1
	A veces	39	92,9
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 40 Mi desempeño laboral proactivo me causa satisfacción personal constantemente



Según la tabla 40 y el gráfico 40 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem Mi desempeño laboral proactivo me causa satisfacción personal constantemente 7,1% (3) contesto nunca y el 92,9% (39) contesto a veces.

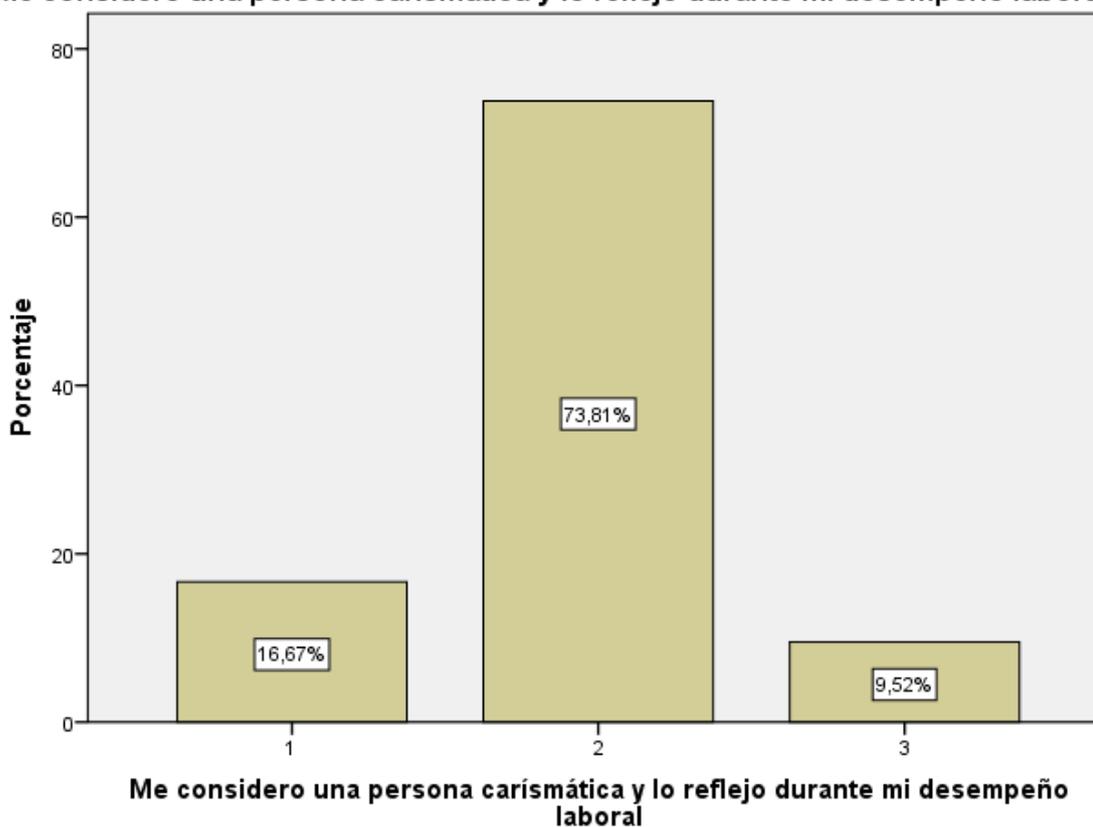
Tabla 41 Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral

Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	16,7
	A veces	31	73,8
	Siempre	4	9,5
	Total	42	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 41 Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral

Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral



Según la tabla 41 y el gráfico 41 del 100% (42) profesionales de enfermería encuestados con respecto al ítem. Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral el 16,7% (7) contesto nunca , el 73,8 % (31) contesto a veces y el 9,5 % (4) contestó siempre nunca.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 42 Violencia laboral en su dimensión psicológica, Verbal y Física

Violencia Laboral	Item	Nunca	A veces	Siempre	Total
Violencia Psicológica	En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral	16,70%	47,60%	35,70%	100% (42)
	Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios	9,50%	61,90%	29,60%	100% (42)
	Trabajo en un clima laboral tenso y ocasionalmente hostil	0%	28,60%	71,40%	100% (42)
violencia Verbal	Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores	9,50%	54,80%	35,70%	100% (42)
	Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta	0%	72,20%	23,80%	100% (42)
	He sentido silencio despectivo alguna vez	23,80%	57,10%	19,00%	100% (42)
violencia Física	He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica	7,10%	83,30%	9,50%	100% (42)
	Estoy espuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frío	19,90%	71,40%	9,50%	100% (42)
	Alguna vez tuve que suspender temporalmente mis funciones asistenciales	9,5%	73,8%	16,7%	100% (42)

Fuente: Elaborción propia

Gráfico 42 Violencia laboral en su dimensión psicológica, Verbal y Física



De acuerdo a la Tabla 42 y Gráfico 42, la violencia laboral en sus dimensiones violencia psicológica se observa con incidencia en un 61,90%, seguido de la violencia verbal en un 72, 20% y la violencia física en un 83.30; reflejando un clima laboral de mucho stress y hostilidad.

Tabla 43 Desempeño profesional en sus dimensiones de contexto, de funciones, adaptativo y proactivo

Desempeño Profesional	Item	Nunca	A veces	Siempre	Total
De contexto	Me identifico con mi servicio		57,10%	42,90%	100% (42)
	Mantengo control psicoemocional edesagradables	9,50%	83,30%	7,10%	100% (42)
	Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia han sabido disculpar	7%	76,20%	16,70%	100% (42)
De funciones	Cumplo con las funciones y actividades designadas		73,80%	26,20%	100% (42)
	Asumo con responsabilidad mis funciones designadas		64,30%	35,70%	100% (42)
	Conozco y leído el MOF de mi servicio	16,70%	73,80%	9,50%	100% (42)
Adaptativo	Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral	28,60%	61,90%	9,50%	100% (42)
	Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud	9,50%	81,00%	9,50%	100% (42)
	Cumplo con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos de la cirugía	9,50%	90,50%		100% (42)
Proactivo	Realizo mi trabajo desde la empatía y la comprensión	9,5	64,30%	26,20%	100% (42)
	Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo	9,50%	83,30%	7,10%	100% (42)
	Me considero una persona carismática en el desempeño laboral	16,70%	73,80%	9,50%	100% (42)

Fuente: elaboración propia.



De acuerdo a la Tabla 43 y Gráfico 43, el desempeño laboral la recurrencia en sus dimensiones se encontró en dimensión contexto en un 83,3%, en dimensión funciones en un 73,80%, en dimensión adaptativo en un 90,50 y en la dimensión proactivo en un 83,30%; siendo bueno para el desarrollo de sus competencias en el trabajo para personal de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Contrastación de hipótesis

6.1 Hipótesis General

H1. La violencia laboral tiene relación con el desempeño laboral en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

H0. La violencia laboral no tiene relación con el desempeño laboral en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

		DimViolencia Laboral	DimDesempeño
Rho de Spearman	DimViolencia Laboral	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,675**
		N	,000
		42	42
	DimDesempeño	Coeficiente de correlación	,675**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
		42	42

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0675$ indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia laboral y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

La violencia laboral tiene relación con el desempeño en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

3.1.2. Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 01

H1. Existe relación entre la violencia psicológica y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023.

H0. No existe relación entre la violencia psicológica y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023.

			DimDesempeño	DimViolencia Psicológica
Rho de Spearman	DimDesempeño	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,545**
		N	42	42
	DimViolencia Psicológica	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,545**	1,000
		N	42	42

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0545$ indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia psicológica y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

La violencia psicológica tiene relación con el desempeño en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

Hipótesis Específica 02

H1. Existe relación entre la violencia verbal y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre del 2022 - Junio del 2023.

H0. No existe relación entre la violencia verbal y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023.

		DimDesempeño	DimViolenciaVerbal
Rho de Spearman	DimDesempeño	1,000	,471**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,002
	N	42	42
DimViolenciaVerbal	DimViolenciaVerbal	,471**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,002	.
	N	42	42

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0471$) indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia Verbal y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.002$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

La violencia Verbal tiene relación con el desempeño en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

Hipótesis Específica 03

H1. Existe relación entre la violencia física y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023.

H0. No existe relación entre la violencia física y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023.

			DimDesemp eño	DimViolencia Fisica
Rho de Spearman	DimDesemp eño	Coeficiente de correlación	1,000	,280
		Sig. (bilateral)	.	,072
		N	42	42
	DimViolencia Fisica	Coeficiente de correlación	,280	1,000
		Sig. (bilateral)	,072	.
		N	42	42

Decisión

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0280$) indica que existe correlación positiva baja entre la variable violencia Física y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.072$) > 0.05 evidencia que se acepta hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Conclusión

La violencia física no tiene relación con el desempeño en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

1. **Facio Escalona**, et al. (2021), en México realizaron un estudio con el propósito de identificar la presencia de violencia y su asociación con insatisfacción laboral. Los resultados principales fueron que el 91.8% fueron mujeres, 53% con edad de 30 a 50 años, el 46.8% solteros y 65.1% con grado académico de licenciatura. El tipo de violencia más frecuente fue de grado medio y el autor que más se reporto fue jefe o supervisor. La violencia ejercida por el jefe o supervisor tiene correlación con la insatisfacción laboral ($p < 0.001$). Se concluye que, la violencia laboral ha demostrado tener efectos perjudiciales en la satisfacción del personal, también afecta la retención de la fuerza laboral y la salud psicológica y física del personal de enfermería, por tanto, la calidad de la atención al paciente.

Así mismo en la presente investigación respecto a la hipótesis general se encontró existe relación entre la violencia laboral y desempeño de los profesionales de enfermería en el centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2023. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0675$) indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia laboral y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P = 0.000$) < 0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

2. **Ortega Gómez, J. (2018)**, en Perú (Lima), realizó un estudio con la finalidad de determinar la relación entre la violencia laboral y el riesgo psicosocial en enfermeros del servicio de emergencia de la institución en mención . Dentro de los hallazgos se obtuvo que, un 64,2% de enfermeros afirma haber sufrido violencia laboral poco frecuente, con respecto a la dimensión de violencia física el 85,0% fue víctima con poca frecuencia el riesgo psicosocial que percibieron los enfermeros fue de 55,8% de nivel medio y su dimensión apoyo social con 68,8% de nivel medio. Se concluye que, existe correlación entre la variable violencia laboral y riesgo psicosocial ya que poseen una relación directamente proporcional fuerte estadísticamente

Así mismo de los datos obtenidos en la presente investigación respecto a la Hipótesis específica 1, Existe relación entre la violencia psicológica y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre 2022 - Junio 2023. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0545$) indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia psicológica y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Alvarado Alvarado, AL. (2022), en Ecuador, con el propósito de analizar la relación existente entre la percepción de violencia laboral, salud mental; satisfacción en el trabajo y el papel mediador del apoyo social en enfermeras. Estudio descriptivo, transversal y correlacional, con enfoque cuantitativo. El 19,9% de las enfermeras participantes refirió haber recibido al menos 1 tipo de violencia laboral durante los doce meses anteriores, siendo la violencia verbal el tipo más frecuente en un 23,4%. Con respecto a la Hipótesis específica 2 La violencia Verbal tiene relación con el desempeño en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023.

Se encontró que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0471$) indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia Verbal y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.002$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Ladero Cabanillas, AN. (2016) en Perú (Trujillo) realizó una investigación con el propósito de determinar los tipos de violencia laboral más frecuente en la Enfermera. Los resultados obtenidos fueron: Los tipos de Violencia más frecuente Violencia psicológica, violencia sexual y violencia física con porcentajes de 88.9%, 9.5% y 6.3% respectivamente. De acuerdo la hipótesis específica 3: La violencia física no tiene relación con el desempeño en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0280$) indica que existe correlación positiva baja entre la variable violencia Física y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.072$) >0.05 evidencia que se acepta hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, para el estudio .

VII. CONCLUSIONES

- a) Existe relación entre la violencia laboral y el desempeño profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0675$) indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia laboral y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
- b) Existe relación entre la violencia laboral y la violencia psicológica el desempeño profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0545$) indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia psicológica y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
- c) Existe relación entre la violencia laboral y la violencia verbal en el desempeño profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica. Se encontró que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0471$) indica que existe correlación positiva moderada entre la variable violencia Verbal y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.002$) <0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
- d) La violencia física no tiene relación con el desempeño en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de Octubre 2022 - Junio 2023. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,0280$) indica que existe correlación positiva baja entre la variable violencia Física y desempeño laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.072$) >0.05 evidencia que se acepta hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Al director del Hospital Regional de Ica, gestionar mayor trabajo de equipos multidisciplinario orientado al manejo de conflictos para disminuir la violencia laboral y optimizar el desempeño laboral para que la cantidad de trabajo sea equitativo y se tenga mayor tiempo en programas las tareas para llegar a cumplir las metas y objetivos.
- b) Al jefe de personal del hospital Regional de Ica gestionar programas de apoyo a los profesionales de enfermería en el Centro Quirúrgico sobre mayor apoyo psicológico y medidas de prevención y deterioro de la salud mental.
- c) Al jefe de servicio de Centro Quirúrgico realizar talleres de manejo de emociones con el personal con el fin de evitar la violencia verabla en el equipo de salud.
- d) A los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica, participar en capacitación continua sobre la optimización del desempeño laboral mediante una gestión por resultados y logro de metas a nivel institucioVIIIInal, mediante un trabajo colaborativo en relación con la visión institucional.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.-Yıldız, İ. Yıldız, FT. Pediatric emergency nurses' workplace violence experiences: A qualitative study. *International emergency nursing*. 2022; 62(1): 32-46.
- 2.-Jakobsson, J. Örmon, K. Berthelsen, H. et al. Workplace violence from the perspective of hospital ward managers in Sweden: A qualitative study. *J Nurs Manag*. 2022; 30(6):1523-1529.
- 3.-Lingyan, ZH. Dongyan, LU. Zhenlan, LU. et al. Workplace Violence and its Impact on the Professional Identity among Nursing Students in China: A Multicenter Cross-Sectional Study. 2022; 17(3): 1-16.
- 4.-Hsu, MC. Chou, MH. Ouyang, WC. Dilemmas and repercussions of workplace violence against emergency nurses: A qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022, 19(5): 1-16.
- 5.-Pagnucci, N. Ottonello, G. Capponi, D. et al. Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review. *J Nurs Manag*. 2022; 30(6): 1724-1749.
- 6.-Mitchell, C. OPS/OMS. Profesionales de la salud padecen agresiones frecuentemente, según investigación publicada en la revista de salud pública de la OPS. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2016.
- 7.-Ladero Cabanillas, AN. Violencia laboral en enfermeras del Hospital del seguro social de Chimbote [Tesis Pre-Grado]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería: 2015.
- 8.-Rayan, A. Sisan, M. Baker, O. Stress, Workplace Violence, and Burnout in Nurses Working in King Abdullah Medical City During Al-Hajj Season. *J Nurs Res*. 2019; 27(3): 26-33.
- 9.-Spelten, E. van Vuuren, J. O'Meara, P. et al. Workplace violence against emergency health care workers: ¿What Strategies do Workers use?. *BMC Emerg Med*. 2022; 22(1): 78-89.

10. P. Gómez (2018). Mobbing, la configuración como enfermedad profesional dentro de la tutela jurídica de la ley de riesgos de trabajo. Universidad siglo 21. Argentina. Tesis de grado. Disponible en: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/14784/Paola%20Gomez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. L. Abregú, et al. (2021). Validación psicométrica de la versión peruana de la escala breve para evaluar violencia psicológica en profesionales sanitarios: estudio transversal. Programa de doctorado en salud pública. Universidad Nacional Federico Villareal. Perú. Concytec. Scopus. Disponible en: <file:///C:/Users/SUSI/Downloads/Medwave.pdf>
12. G. Dapello (2019). Percepción de la violencia laboral y estrategias de intervención en el centro de salud piedra liza. Lima - Perú. Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública. Universidad Nacional Federico Villareal. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2710/DAPELLO%20ZEVALLOS%20GIANNINA%20MILAGROS%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 13.-Musengamana, V. Adejumo, O. Banamwana, G. et al. Workplace violence experience among nurses at a selected university teaching hospital in Rwanda. *Pan Afr Med J.* 2022; 41(64): 1-13.
- 14.-Adebayo, O. Ugorji, J. Ekeh, A. et al. The impact of workplace violence on nurses and nursing practice: A literature review. *International Journal of Science and Research Archive.* 2022; 5(1): 51-58.
- 15.-Alvarado Alvarado, AL. Percepción de violencia laboral en enfermeras, su relación con la salud mental; satisfacción en el trabajo y apoyo social [Tesis Post-Grado]. Chile: Universidad de Concepción. Facultad de Enfermería; 2022.
- 16.-Agbornu, FMK. Bofo, IM. Ofei, AMA. Effects of workplace violence on the quality of care by nurses: A study of the Volta Region of Ghana. *International Journal of Africa Nursing Sciences.* 2022; 16(1): 1-12.
- 17.-Ruiz González, KJ. Pacheco Pérez, LA. Guevara Valtier, MC. et al. Violencia laboral entre el personal de enfermería y su relación con la calidad del cuidado en hospitales públicos. *Revista Cubana de Enfermería.* 2021; 37(4): 1-16.

- 18.-Facio Escalona, N. Patiño Balmaceda, A. Cruz Chombo, MF. et al. Violencia hacia el personal de enfermería en el ambiente laboral. Rev. Presencia. 2021; 17(1): 1-6.
- 19.-León García, SE. Violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en centro quirúrgico de un Instituto de Salud, Lima 2022 [Tesis Post-Grado]. Perú (Lima): Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2022.
- 20.-Terrones Diaz, MS. Revisión crítica: Causas más frecuentes de violencia laboral contra el personal de enfermería de los servicios de emergencia [Tesis Post-Grado]. Perú (Chiclayo): Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina; 2019.
- 21.-*Capacute Chambilla, KM.* Violencia laboral contra el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019. Revista Médica Hospital Hipólito Unanue de Tacna. 2019; 12(1): 12-18.
- 22.-Farfán Varas, BRC. Violencia laboral en el personal de enfermería de un hospital nivel III. [Tesis Post-Grado]. Perú (Trujillo): Universidad de Trujillo. Facultad de Enfermería; 2018.
- 23.-Ortega Gómez, J. Violencia laboral y riesgo psicosocial en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018 [Tesis Post-Grado]. Perú (Lima): Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
- 24.-Mamani Quispe, HJ. Yallerco Chaucca, SN. Violencia ocupacional y satisfacción laboral en las enfermeras, servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2017 [Tesis Post-Grado]. Perú (Arequipa): Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Enfermería; 2018.
- 25.-Pérez Varas, VA. Características epidemiológicas de la violencia en el trabajo contra profesionales de salud en dos hospitales públicos de Trujillo, Perú [Tesis Pre-Grado], Perú (Trujillo): Universidad Nacional e Trujillo. Facultad de Medicina; 2017.
- 26.-Ladero Cabanillas, AN. Violencia laboral en enfermeras del Hospital del seguro social de Chimbote [Tesis Post-Grado]. Perú (Trujillo): Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería; 2016.

- 27.-Vidal Martí, C. La violencia laboral de tipo II desde una perspectiva psicológica. *Apuntes de Psicología*. 2020; 38(1): 3-12.
- 28.-Gasco González, S. González Aguña, A. La agresión en el entorno profesional de Enfermería: Diseño de un modelo de predisposición ante la situación de violencia laboral. *La Ciencia del Cuidado*. 2019; 13(1): 1-20.
- 29.-Facio Escalona, N. Patiño Balmaceda, A. Cruz Chombo, MF. et al. Violencia hacia el personal de enfermería en el ambiente laboral. *Presencia*. 2021; 17(1): 1-7.
- 30.-Tuya Figueroa, X. Mezones Holquin, E. Monge, E. et al. Violencia laboral externa tipo amenaza contra médicos en servicios hospitalarios de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016; 33(4): 670-679.
- 31.-Vidal Martí, C. La violencia laboral de tipo II desde una perspectiva psicológica. *Apuntes de Psicología*. 2020; 38(1): 3-12.
- 32.-Farías, A. Sánchez, J. Petiti, Y. et al. Reconocimiento de la violencia laboral en el sector de la salud. *Rev Cuba Salud y Trab*. 2012; 13(3): 7-15.
- 33.-Horikian, AV. Violencia laboral en los profesionales de la salud [Tesis Post-Grado]. Argentina: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina; 2019.
- 34.-Maldonado Pardo, EL. Elizalde Ordoñez, H. Salas Contreras, FH. Et al. Violencia en el ejercicio profesional de Enfermería. *Revista Ocronos*. 2019; 1(1): 1-13.
- 35.-Nowrouzi Kia, B. Isidro, R. Chai, E. et al. Antecedent factors in different types of workplace violence against nurses: A systematic review. *Aggression and violent behavior*. 2019; 44(1): 1-7.
- 36.-Pariona Cabrera, P. Cavanagh, J. Bartram, T. Workplace violence against nurses in health care and the role of human resource management: A systematic review of the literature. *J Adv Nurs*. 2020; 76(7): 1581-1593.
- 37.-Havaei, F. Astivia, OLO. MacPhee, M. The impact of workplace violence on medical-surgical nurses' health outcome: A moderated mediation model of work environment conditions and burnout using secondary data. *International journal of nursing studies*. 2020; 109(1): 1-9.

- 38.-Somani, R. Muntaner, C. Hillan, E. Velonis, AJ. et al. A systematic review: Effectiveness of interventions to de-escalate workplace violence against nurses in healthcare settings. *Safety and health at work*. 2021; 12(3): 289-295.
- 36.-Zhang, J. Zheng, J. Cai, Y. et al. Nurses' experiences and support needs following workplace violence: A qualitative systematic review. *Journal of clinical nursing*. 2021; 30(1-2): 28-43.
- 37.-Mejías Sánchez, Y. Borges Oquendo, LC. Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. *Humanidades Médicas*. 2021; 21(1): 224-238.
- 38.-Sánchez Lima, CN. Adecuación de los modelos de evaluación en recursos humanos para el desempeño laboral. *Revista de Investigación Psicológica*. 2021; (25): 71-82.
- 39.-Tran, KT. Nguyen, PV. Dang, TTU. The Impacts of the High-Quality Workplace Relationships on Job Performance: A Perspective on Staff Nurses in Vietnam. *Behav. Sci*. 2018; 8(12): 109-131.
- 40.-Otero, I. Salgado, JF. Moscoso, S. Criterion validity of cognitive reflection for predicting job performance and training proficiency: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 2021; 12(1): 1-10.
- 41.-Sarıköse, S. Göktepe, N. Effects of nurses' individual, professional and work environment characteristics on job performance. *J Clin Nurs*. 2022; 31(5-6): 633-641.
- 42.-Quintana Atencio, D. Carolina Tarqui Mamani, C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao - Perú. *Archivos de Medicina (Col)*. 2020; 20(01): 123-132.
- 43.-Indacochea, BÁ. Porraspita, DA. Ganchozo, BI. El desempeño laboral: un problema social de la ciencia. *Didascalía: Didáctica y Educación*. 2018; 9(2): 147-158.
- 44.-Valdez M, Garza R, Pérez I, Gé M, Chávez A. Una propuesta para la evaluación del desempeño de los trabajadores apoyada en el uso de técnicas cuantitativas. *Ing. Ind*. 2015; 36(1): 48-57.
- 45.-Díaz, CR. Gutiérrez, H. Amancio, AM. Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Rev Cuid*. 2018; 9(1): 1973-1987.

- 46.-González, AE. Rodríguez de Martínez, RG. Desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional San Pedro, departamento de Usulután, febrero a septiembre 2019 [Tesis Post-Grado]. El Salvador: Universidad de El Salvador. Facultad de Medicina; 2019.
- 47.-Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. Metodología de la investigación. 6ta Edición. México: Editorial McGraw Hill; 2014.
- 48.-Condori Apaza, JL. Calcino López, DE. Habilidades de comunicación y violencia laboral en personal de enfermería servicios de emergencia de hospitales del MINSA, Arequipa, 2019 [Tesis Pre-Grado]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Enfermería; 2020.
- 49.-Soria Machuca, S. Determinantes del trabajo en el desempeño laboral de los licenciados de enfermería en el Hospital I EsSalud-Tingo María [Tesis Post-Grado]. Perú: Universidad de Huánuco. Escuela de Post-Grado; 2016.
50. A. Palma y E. Ansoleaga (2020). Asociaciones entre factores de riesgos psicosociales, dimensiones organizacionales y problemas de salud mental, relacionados con la violencia laboral, en trabajadores de tres hospitales chilenos de alta complejidad. Chile. Enero 2020. Artículo de investigación. Fuente Scopus. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340112516_Asociaciones_entre_factores_de_riesgos_psicosociales_dimensiones_organizacionales_y_problemas_de_salud_mental_relacionados_con_la_violencia_laboral_en_trabajadores_de_tres_hospitales_chilenos_de_alta
51. K. Ruíz (2019). Relación del mobbing y la calidad del cuidado de enfermería en hospitales públicos de segundo nivel de la ciudad de Chihuahua. Universidad Autónoma de Chihuahua – México. Junio 2019.

Tesis para obtener el grado de doctor en administración. Disponible en: <http://repositorio.uach.mx/id/eprint/303>

52. L. Abregú, et al. (2021). Validación psicométrica de la versión peruana de la escala breve para evaluar violencia psicológica en profesionales sanitarios: estudio transversal. Programa de doctorado en salud pública. Universidad

Nacional Federico Villareal. Perú. Concytec. Scopus. Disponible en: <file:///C:/Users/SUSI/Downloads/Medwave.pdf>

53. A. Gómez et al. (2018). Acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería del hospital “Dr. José R. Vidal”. ciudad de corrientes. año 2017. Argentina. Artículo de investigación. Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/9134>

54. E. Bazualdo et al. (2022). Acoso laboral con enfoque de género y satisfacción laboral en personal de salud. Cajamarca – Perú. Artículo de revisión. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1538>

55. C. Dionicio (2022). Mobbing de los jefes inmediatos y estrés percibido por el personal de enfermería en un hospital público de Huánuco, Perú. Artículo científico. Escuela de post grado Universidad Hermilio Valdizán. Disponible en: <https://doi.org/10.46794/gacien.8.1.1435>

56. J. Dávila (2021). El mobbing en enfermería: un estudio procesual de la representación social en la ciudad de Chiclayo – Perú. 2021. Tesis para optar el grado académico de doctor en enfermería. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4284>

57. N. Castro et al. (2020). El acoso moral. Tipos, características y factores de riesgo en el contexto organizacional. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco – Perú. Junio 2020. Artículo de investigación. Vol. 14. Pág. 72 – 84. Disponible en: <https://doi.org/10.33554/riv.14.2.701>

58. K. Capacute (2019). Violencia laboral contra el personal de enfermería del hospital Hipólito Unanue Tacna 2019. Perú. Artículo original. Revista médica. Disponible en: <http://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/82>

59. B. Farfán (2019). Violencia laboral en el personal de enfermería de un hospital nivel III. Trujillo – Perú. Febrero 2019. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud ocupacional. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de enfermería. Unidad segunda especialidad. Repositorio. Disponible: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11770>

60. A. Flores (2019). Mobbing y bienestar psicológico en trabajadores de las micro redes de salud alto Inclán y la Punta, Arequipa 2018. Perú. Tesis para

optar el grado académico de maestro en salud ocupacional y del medio ambiente. Universidad Católica de Santa María. Repositorio. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9513>

61. J. Hidalgo (2018). Percepción de violencia laboral y disfunción familiar en médicos residentes del Hospital Belén de Trujillo. Perú. Abril 2018. Artículo de investigación de la Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47799/AC_Hidalgo_TJP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. J. Jacinto et al. (2018). Maltrato laboral: percepciones de las enfermeras en los establecimientos privados de salud, Chiclayo. Perú. Julio 2018. Artículo de investigación. Revista científica Acc Cietna: para el cuidado de la salud de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v3i1.5746>

63. G. Chávez y A. Román (2017). Violencia en enfermeras en el ámbito laboral. Lima – Perú. Repositorio digital de la Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de ciencias de la salud programa de segunda especialidad en enfermería especialidad: gestión de servicios de salud y enfermería. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/463>

64. C. Salgado et al. (2021). Violencia laboral: una definición desde la disciplina de enfermería. Chile. Artículo de investigación. Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería 2021. 11(1):39-47. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/349/violencia-laboraluna-definicion-desde-la-disciplina-de-enfermeria/>

65. E. Ansoleaga et al. (2020). Violencia Laboral: aportes para el reconocimiento, prevención e intervención. Modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo. Chile. Proyecto de investigación e Innovación en prevención de accidentes y enfermedades profesionales 2020 de la Superintendencia de Seguridad Social de Chile. Programa de estudios psicosociales del trabajo. Disponible en: <https://pepet.udp.cl/modelo-de-intervencion-integral-de-laviolencia-en-el-trabajo/>

66. J. Neffa (2016). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio. Argentina. CEIL-CONICET. Centro de estudios e investigaciones

- laborales. Pág. 333. Disponible en libro digital: ISBN 978-987-21579-9-9 29. UGT (2006). Guía sobre la violencia psicológica en el trabajo. Madrid – España. Comisión ejecutiva confederal. Fundación para la prevención de riesgos laborales. Disponible en: http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/cuader_guias/2006_Guia_Violencia_Psicologica.pdf
67. D. Quintana y C. Tarqui (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Archivos Médicos – Manizales. 20(1). Pág. (123 – 132). Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020> 47
68. M. Choque y S. López (2021). Estresores laborales y desempeño de las enfermeras, servicio de cuidados intensivos, hospital regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2019. Perú. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Tesis de post grado para optar el título en segunda especialidad. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11988/SEchqumm%26choquumm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. R. Ramírez y G. Nazar (2019). Factores motivacionales de diseño del trabajo y su relación con desempeño laboral. Chile. Universidad de Concepción. Artículo científico. Revista Psicología: Organizaciones y Trabajo. 19(4). Disponible en: [10.17652/rpot/2019.4.17517](https://doi.org/10.17652/rpot/2019.4.17517)
70. CONCYTEC (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT. Perú. Pág. N.º 2. Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
71. A. Rodríguez y A. Pérez (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Colombia. Revista Escuela de Administración de Negocios, núm. 82, pág. 13. Disponible en: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
72. R. Hernández et al. (2014). Metodología de la investigación. México. 6ta. Edición. Pág. 161. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fer>

nandez%20y%20Baptista

-

Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

73. H. Sánchez y C. Reyes (2006). Metodología y diseños en la investigación científica. Lima, Perú. 4ta. Edición. Editorial Visión Universitaria. Disponible en: <https://isbn.cloud/9789972969539/metodologia-y-disenos-en-lainvestigacion-cientifica/> 48

ANEXO N° 1 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: VIOLENCIA LABORAL Y EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	Metodología
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿De qué manera la violencia laboral se relaciona con el desempeño del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo Octubre del 2022 - <u>Junio</u> del 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación de la violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de <u>Octubre</u> del 2022- Junio del 2023.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>La violencia laboral tiene relación con el desempeño laboral en los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de <u>Octubre</u> del 2022-Junio del 2023.</p>	<p>VARIABLE1:</p> <p>VIOLENCIA LABORAL</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimensión psicológica - Dimensión verbal - Dimensión física 	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo, descriptivo y aplicada</p> <p>Diseño: No- experimental correlacional de corte transversal</p> <p>Población 42 profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica.</p>
<p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</p> <p>¿Cuál es la relación de la violencia psicológica y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica durante el periodo <u>Octubre</u> 2022 – Junio 2023.</p> <p>¿Cuál es la relación de la violencia verbal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo <u>Octubre</u> 2022 – Junio 2023.</p> <p>¿Cuál es la relación de la violencia física y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo <u>Octubre</u> 2022 – Junio 2023.?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1.-Determinar la relación de la violencia psicológica y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de <u>Octubre</u> del 2022 - Junio del 2023.</p> <p>2.-Determinar la relación de la violencia verbal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de <u>Octubre</u> del 2022 - Junio del 2023.</p> <p>3.-Determinar la relación de la violencia física y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de mayo-junio del 2023.</p>	<p>HIPOTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1.- Existe relación de la violencia psicológica y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de <u>Octubre</u> del 2022 - Junio del 2023.</p> <p>2.-Existe relación de la violencia verbal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de <u>Octubre</u> del 2022-Junio del 2023.</p> <p>3.-Existe relación de la violencia física y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de <u>Mayo</u>-Junio del 2023.</p>	<p>VARIABLE 2:</p> <p>DESEMPEÑO PROFESIONAL</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - De Contexto - De funciones - Adaptativa - Proactiva 	<p>Muestra 42 profesionales de enfermería</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> <p>Técnicas y análisis de datos Frecuencia absoluta, frecuencia relativa, promedio, Rho de Spearman.</p>

ANEXO N° 2

Violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2023

Fecha: __/__/__

ID: _____

A. Datos generales

Sexo: Masculino () Femenino ()

B. Violencia laboral en Centro Quirúrgico.

N°	Dimension 1: Violencia Psicológica	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
1	He experimentado en algun momento violencia laboral psicologica			
2	Me acusan injustamente de incumplimientos, errores, fallas y omisiones que dependen totalmente de mi			
3	En quirófano me hacen comentarios intimidatorios respecto a mi desempeño laboral			
4	Comparan mi trabajo, si no me conocen solicitan en voz alta que instrumente otro profesional a quien ya conocen			
5	Si me equivoco al instrumentar me corrigen déspotamen haciendome sentir mal			
6	Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios cuando intento defenderme y expresar mi opinion frente un acto a mi parecer es injusto			
7	Distorcionan mal intencionadamente lo que digo o hago para hacerme quedar mal			
8	Han inventado errores mismos que yo he cometido y que han sido causa de llamadas de atención por parte de mis superiores			
9	Hacen circular rumores falsos y quismes sobre mi persona indisponiéndome con mis compañeros de trabajo y superiores manchando mi imagen profesional			
10	No confio en mis colegas porque he descubierto que intencionalmente hacen quedar mal con mis superiores para lograr un beneficio propio			
11	Minimizan mi desempeñ laboral o me descalifican argumentando que no cuento con las capacidades o habilidades para realizar funciones y actividades asignadas			
12	Algunos de mis compañeros de trabajo son despotas, mal educados y malcriados			
13	Trabajo en un clima laboral tenso y coasionalmente hostil			
14	en mi trabajo me exgeran al controlarme entras, salidas y movimientos dentro de la institución			
15	Modifican mis funciones y responsabilidades en mi jornada laboral sin previo aviso acudiendo necesidad de servicio			

16	Modifican mis funciones y responsabilidades en mi jornada laboral sin previo aviso acudiendo necesidad de servicio			
17	Algunas veces me siento hostilizado(atacado, agredido, amenazado, molestado con insistencia)			
18	controlan de manera estricta y sobre exagerada mis horarios de trabajo y horas de comida			
19	Algunos compañeros descalifican mi trabajo de manera insusta a causa de resaltar su trabajo o el trabajo de otros compañeros			
20	Mis colegas se muestran amables, complacientes y eficientes con los cirujanos y anesestesiólogos en quirófano,.			
21	Algunas veces me siento maltratado			
22	He sido castigado por algún error que no he cometido			
23	He sido castigado por alguna opinion que he expresado			
24	Tengo sobre carga de trabajo en forma malintencionada o por castigo			
25	Me han maltratado por la carencia o déficit de recursos humanos y/o recursos materiales ajenos a mi control			

N°	Dimension 1: Violencia Verbal	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
26	Me han hablado con otro tono de voz violento, mis colegas, compañeros de trabajo y/o superiores			
27	Me han respondido con gritos y vociferaciones, mis colegas, mis compañeros de trabajo y superiores			
28	ñhablan con lenguaje soesz en mi centro laboral			
29	Alguna vez un compañero (a) de trabajo ques son sarcásticos, hablan con adjetivos descalificativos y burlas intimidatorias			
30	Conozco compañeros de trabajo que son sarcásticos, hablan con adjetivos descalificativos y burlas intimidatorias			
31	Hablan mal de mi persona y/o de mi desempeño laboral a mis espaldas			
32	Se dirigen a mi con apodos haciendo mofa de algún defecto físico o discapacidad que padezco			
33	Enfatizan mis errores o equivocaciones en voz alta, para que escuchen todos los compañeros de trabajo y/o superiores			
34	Me ignoran durante el trabajo en equipo quirúrgico, no me responden ni el saludo o si me responden me lo hacen por obligación y descortésmente			
35	He sentido silencio despectivo alguna vez			

N°	Dimension 1: Violencia Física	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
36	He sentido silencio despectivo alguna vez			
37	Me han empujado directamente a mi o indirectamente algun objeto cercano a i que me causo o pudo haberme causado daño físico			

38	En el trabajo alguna vez me han arañado, pellizcado o rasguñado directa o indirectamente			
39	Han tirado las pinzas u otros objetos durante la instrumentación quirúrgica			
40	He percibido rudeza física del cirujano durante la instrumentación quirúrgica			
41	Arrancharon de mis manos algun objeto de forma viloenta durante mi trabajo como instrumentalista			
42	Almuerzo en menos tiempo del que me corresponde a fin de volver a continuar con mi trabajo			
43	Almuerzo demasiado tarde, por falta de reemplazo			
44	Me he quedado sin almorzar alguna vez en mi trabajo por razones laborales			
45	Estoy espuesto a daño físico por uso de sustancias tóxicas y ambiente con ventilación artificial con exceso de frio			

ANEXO N° 03

**VIOLENCIA LABORAL Y DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL**

AUTOR: Soria, S (2016)

N°	Dimension 1: Desempeño de contexto	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
1	Mi jefe inmediato superior me ha hecho saber que esta satisfecho con mi desempeño laboral			
2	Comparto con mis compañeros mis conocimientos y experiencias laborales a fin de mejorar los procesos			
3	Me identifico con mi servicio			
4	Me gusta trbajar en mi servicio			
5	Los factores negativos del ambiente laboral como la violencia en sus diferentes formas afectan mi desempeño laboral			
6	Mantengo control psicoemocional en situaciones interpersonales violentas y/o desagradables			
7	considero que hay consecuencias psicológicas en el desempeño laobral causadas por la violencia en el ámbito laboral			
8	En el desempeño laobral, cuando me doy cuenta de mi colega o yo estamos siendo víctimas de algún tipo de violencia laboral, lo reportamos a mi jefatura inmediata superior			
9	Mis compañeros que han ejercido violencia laboral en mi contra durante mi desempeño laboral, se han disculpado			
10	Mis superiores y/o jefes que han ejercido violencia laboral en mi contra se han sabido disculpar			
11	Cumplo con las funciones y actividades designadas según mi especialidad sin importar las circunstancias y/o dificultades que pueda tener incluyendo vilencia laboral			

N°	Dimension 1: Desempeño de funciones	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
11	Desarrollo mis funciones y actividades designadas con eficacia a pesar de las circunstancias de violencia laboral			

12	Alguna vez en mi ejercicio profesional, a causa de violencia laboral experimente no fui a trabajar			
13	Alguna vez en mi ejercicio profesional, a causa de violencia laboral cometí errores por omisión o negligencia			
14	Asumo con responsabilidad mis funciones designadas			
15	Por mi parte mantengo una adecuada interacción con el equipo quirúrgico			
16	Logró priorizar mis funciones y actividades sobre mis emociones			
17	Conozco y leído el MOF de mi servicio			
18	En mi lugar de mi trabajo priorizo mi desempeño profesional de índole asistencial sobre otras actividades			
19	Estoy contento con mi profesión , estudie enfermería por vocación			
20	Estoy contento con la especialidad que desempeño, la instrumentación quirúrgica me apasiona a pesar de ser un trabajo dinámico y estresante			
21	Si hoy pudiera volver a elegir que carrera estudiar, volvería a estudiar enfermería			
22	Si hoy pudiera volver a elegir que especialidad estudiar, volvería a estudiar enfermería en centro quirúrgico (instrumentación quirúrgica)			
23	Siempre elegiría mi especialidad			
24	Me gusta trabajar en equipo que realizamos en centro quirúrgico de mi institución			

N°	Dimensión 1: Desempeño adaptativo	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
25	Realizo con facilidad las funciones y actividades que me programan			
26	Me adapto con facilidad a la dinámica del desempeño laboral constantemente cambiante de centro quirúrgico (tipos de cirugías, equipos biomédicos,técnicas y cuidados especializados)			
27	Empatizo con las diversas personalidades del equipo de salud multidisciplinario quirúrgico con el que me toque trabajar			
28	Me integro con facilidad al trabajo en equipo			
29	Cumplo con facilidad la aplicación de los formatos biomédicos que están bajo mi responsabilidad incluido la lista de verificación de la seguridad de la cirugía			

30	En mi servicio me controlo y mido mis plabras para no ofender ni maltratar a ningun compañero de trabajo independientemente del rango que ocupe			
31	En mi servicio me controlo y mido mis plabras solo con mis jefes y superiores			
32	Me adapto con facilidad sin murmuraciones, ni quejas, ni reclamos a los cambios que proponen mis jefes superiores a fin de mejorar el servicio			
33	Me adapto con facilidad a las sugerencias de mejora y cambios individuales que me sugieren mis jefe, superiores y compañeros de trabajo a fin de mejorar mi desempeño laboral			
34	Tengo malos hábitos que se me dificultan cambiar o mejorar como tardanzas y faltas injustificadas			

N°	Dimension 1: Desempeño proactivo	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
35	No necesito supervisión para trabajar con empeño y responsabilidad las funciones y actividades que me programen			
36	Procuró colaborar y cooperar con todos mis compañeros de trabajo sobre todo con mis colegas, para así cumplir con todas las actividades y funciones programadas			
37	participo en actividades fuera del horario de trabajo, a fin de mejorar mi desempeño laboral y las relaciones interpersonales en mi servicio			
38	Me desempeño laboralmente brindando cuidados de enfermería humanizado, criterio profesional y conciencia quirúrgica			
39	Realizo mi trabajo desde la empatía y la comprensión			
40	No calumnio ni levanto falso testimonio de acusación en contra de nadie			
41	Transmito buenos valores y principios con mis acciones y mis pensamientos en mi servicio			
42	No ejerzo violencia laboral en ninguna de sus formas			
43	Soy amable, amigable y colaborador con todos mis compañeros de trabajo poniendo en práctica habilidades blandas aprendidas en mi ejercicio profesional			
44	Expreso mi alegría frente algún logro laboral de mis compañeros de trabajo			
45	Mi desempeño laboral proactivo me causa satisfacción personal constantemente			
46	Me considero una persona carismática y lo reflejo durante mi desempeño laboral			

ANEXO N° 04
Consentimiento informado

Institución: Universidad Nacional del Callao
Investigadores : Lady Del Rosario Huayanca Perez
Rocio Marleny Bonilla Loayza
Título: Violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2023

Propósito del Estudio: Determinar la relación entre Violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2023

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio, dará su consentimiento a través de una firma para que el investigador haga las preguntas correspondientes de acuerdo al cuestionario.

Riesgos: no se prevé ningún riesgo adicional por participar en esta investigación.
Costos e incentivos: usted no deberá pagar por participar en el estudio, tampoco recibirá algún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: ya que se guardará su información con códigos y no con nombres, su participación será anónima. Si este estudio fuera publicado, no se mostrará ninguna información personal suya, sin su consentimiento.

Derechos del participante: si usted decide participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Acepto voluntariamente participar en el estudio, comprendo los procedimientos que se realizarán y entiendo que puedo decidir no participar o retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del investigador
Fecha: ____/____/2023

Firma del participante
Fecha: ____/____/20203

ANEXO N° 5

Base de datos

	sexo	Item1	Item2	item3	item4								item11	item12	item13	item14	item15	item16
1	2	1	2	2	2	1							1	2	3	2	2	1
2	2	1	2	3	1								1	2	3	1	2	2
3	1	1	2	3	2								1	2	3	2	1	2
4	2	1	2	1	2								3	2	3	2	1	2
5	1	1	2	3	1								1	2	3	2	1	2
6	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1		1	2	3	2	1	2
7	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2		1	2	3	1	2	1
8	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2		2	3	2	2	3	2
9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
10	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3		2	2	3	2	1	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
13	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1		1	2	3	2	2	1
14	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2		1	2	3	1	2	2
15	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2		1	2	3	2	1	2
16	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2		3	2	3	2	1	2
17	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3		1	2	3	2	1	2
18	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1		1	2	3	2	1	2
19	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2		1	2	3	1	2	1
20	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2		2	3	2	2	3	2
21	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
22	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3		2	2	3	2	1	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
25	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1		1	2	3	2	2	1
26	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2		1	2	3	1	2	2
27	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2		1	2	3	2	1	2
28	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2		3	2	3	2	1	2
29	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3		1	2	3	2	1	2
30	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1		1	2	3	2	1	2
31	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2		1	2	3	1	2	1
32	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2		2	3	2	2	3	2
33	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
34	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3		2	2	3	2	1	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2
37	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1		1	2	3	2	2	1
38	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2		1	2	3	1	2	2
39	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2		1	2	3	2	1	2
40	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2		3	2	3	2	1	2
41	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3		1	2	3	2	1	2
42	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1		1	2	3	2	1	2