

Revisión narrativa o de literatura

INTERVENCIONES PREVENTIVAS EN VIOLENCIA LABORAL EN ENFERMERAS: UNA REVISIÓN NARRATIVA

PREVENTIVE INTERVENTIONS IN WORKPLACE VIOLENCE IN NURSE: A NARRATIVE REVIEW

Alejandro Antonio Hernández Díaz

Enfermero

Magister en Educación con mención en educación universitaria, Magister en Enfermería mención gestión del cuidado

© Dr. Educación, sociedad y calidad de vida

Carrera de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, sede Temuco, Chile
alejantohd@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3380-2846>

Constanza Neira Hernández

Estudiante de Enfermería

Carrera de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, sede Temuco, Chile
constanza.neirah@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-7954-3085>

Milena Zerega Ortiz

Estudiante de Enfermería

Carrera de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, sede Temuco, Chile
milenzerega14@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-3589-0140>

Artículo recibido el 14 de marzo de 2023. Aceptado en versión corregida el 18 de agosto de 2023.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La violencia laboral es uno de los riesgos psicosociales a los que están más expuestos los trabajadores de los sistemas de salud en la cual se necesitan intervenciones para reducir y prevenirla. **OBJETIVO:** Identificar la evidencia científica disponible en relación a intervenciones para la prevención de la violencia laboral a nivel de los diferentes espacios de desempeño de la enfermera. **METODOLOGÍA:** Es una revisión de tipo narrativa, se realizó una revisión de literatura de publicaciones originales, para la selección de los artículos se determinó un intervalo temporal desde 2018 hasta 2022, se realizó durante los meses de abril hasta agosto del 2022. Se utilizaron tres bases de datos. **RESULTADOS:** Se rescataron siete artículos. Las intervenciones educativas son las más aludidas sobre todo hacia los niveles gerencial y con componente multidisciplinar, capacitación innovadora con

metodología simulada, promoción de campañas preventivo-educativas desde pregrado. Asistencial: activar salud ocupacional como eje preventivo laboral, salud mental: prevenir Síndrome de Burnout; Ambientales: implementación de botones de pánico, cerraduras de seguridad; Administrativas: orientadas a políticas preventivas y procedimientos de seguridad. Investigativas: ampliar conocimiento. **CONCLUSIONES:** Las intervenciones preventivas en Violencia Laboral son principalmente enfocadas al ámbito educativo respecto a la prevención de la violencia laboral sobre todo a nivel formativo disciplinar, incluyendo simulaciones y capacitaciones, de las ambientales destacan las enfocadas en el lugar de trabajo, luego las asociadas a salud mental y comunicativas ambas relacionadas con la prevención en Burnout, las relacionadas con salud ocupacional, las vinculadas con inclusión interdisciplinaria y finalmente las de tipo administrativa.

Palabras clave (Decs): Violencia laboral, salud laboral, salud mental, Enfermería.

ABSTRACT

BACKGROUND: Workplace violence is one of the psychosocial risks to which health system workers are most exposed, in which interventions are needed to reduce and prevent it. **OBJECTIVE:** To identify the scientific evidence available in relation to interventions for the prevention of workplace violence at the level of the different areas of nursing performance. **METHODOLOGY:** It is a narrative type review, a review of the literature of original publications was carried out, for the selection of the articles a time interval was determined from 2018 to 2022, it was carried out during the months of April to August 2022. Three were used databases. **RESULTS:** Seven articles were rescued. Educational interventions are the most referred to, especially towards managerial levels and with a multidisciplinary component, innovative training with simulated methodology, promotion of preventive-educational campaigns from undergraduate. Assistance: activate occupational health as a preventive labor axis, mental health: prevent Burnout Syndrome; Environmental: implementation of panic buttons, security locks; Administrative: oriented to preventive policies and security procedures. Investigative: expand knowledge. **CONCLUSIONS:** Preventive interventions in Workplace Violence are mainly focused on the educational field regarding the prevention of workplace violence, especially at the disciplinary training level, including simulations and training, of the environmental ones, those focused on the workplace stand out, then those associated with mental and communicative health, both related to Burnout prevention, those related to occupational health, those related to interdisciplinary inclusion and finally those of an administrative nature.

Keywords (Decs): Workplace Violence, occupational health, mental health, Nursing.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.2.359-379

INTRODUCCION

La OMS define Violencia Laboral (VL) como: “el comportamiento agresivo y amenazador de uno o más miembros de un grupo, hacia un individuo en el ámbito laboral”. Este acoso tiene como objetivo producir miedo, terror, desprecio o desánimo en el trabajador afectado, hasta que este renuncie a seguir en la empresa o sea despedido ⁽¹⁾.

La conducta agresiva es reconocida como la tendencia a dañar, destruir, contrariar, humillar, entre otras acciones que conllevan a la afectación de la integralidad de una persona, uno mismo o un objeto ⁽²⁾.

Aun así, existe una ausencia de definiciones consensuadas respecto a VL en diferentes escenarios laborales lo que dificulta determinar su prevalencia específica, y el reconocimiento del fenómeno sobre todo en entornos sanitarios ⁽³⁾.

La VL en los espacios sanitarios se ha convertido en un grave problema a nivel mundial ⁽⁴⁾, particularmente para las enfermeras ⁽⁵⁾, por lo cual es relevante, establecer estrategias de prevención para disminuir este fenómeno con resultados efectivos.

La prevalencia de la VL en la disciplina 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 y cuidados intensivos, además de laborar en el turno nocturno, lo que ocasiona bajo rendimiento en el trabajo y afecta de manera directa la salud de los pacientes ⁽⁶⁾.

A nivel global, estudios sobre las causas de violencia en entornos laborales sanitarios han descrito que 61% se relaciona con aspectos organizacionales, y 17% con la capacidad de interacción social de las personas involucradas ⁽⁷⁾. De hecho, los profesionales sanitarios tienen cinco veces más posibilidades de sufrir violencia laboral que otras profesiones.

La VL puede proceder tanto del exterior del lugar de trabajo como del interior del mismo, los autores pueden ser compañeros o conocidos, usuarios, por ejemplo ⁽⁵⁾.

VL es uno de los riesgos psicosociales en la cual se necesitan intervenciones para reducir y prevenirla ya que puede tener un impacto físico y psicológico ⁽⁵⁾ que pueden reducir la calidad de atención por parte de la disciplina de enfermería ^(5,7).

Las consecuencias negativas de la VL repercuten fuertemente en la prestación de los servicios de atención de salud, y pueden dar lugar a deterioro de la calidad de los cuidados, abandono laboral, aumento de licencias médicas, disminución de la eficacia laboral, deterioro de la relación con los pacientes, aumento de la rotación y emigración laboral, incluso consumo de drogas y alcohol; reducción de los servicios de salud disponibles para la población en general, y aumenten los costos de la salud por los temas anteriormente mencionados ^(8, 9, 10).

El impacto de la VL es trascendente no solo afecta a la persona, sino además aspectos en su entorno familiar e inclusive social ⁽¹¹⁾, dentro de las consecuencias a nivel personal se han

observado consecuencias relevantes para la salud mental tales como: síndrome de Burnout, trastorno de estrés posttraumático, uso de antidepresivos y ansiolíticos, depresión, ideas suicidas, estrés laboral entre otros, todos inclusive afectando a su ámbito familiar entre ellos las relacionales, afectivas ⁽¹²⁾.

Se hace necesario entonces investigar aspectos relativos a la invisibilización de la VL en el entorno laboral de la enfermería y por ello se debe argumentar respecto a la búsqueda e implantación de esquemas sistematizados de Intervenciones preventivas que constituyan orientaciones básicas hacia el “qué hacer” ante un potencial contexto problemático de VL, por ello es necesario abordar desde las instancias pertinentes ya que se dispone de escasa bibliografía en el ámbito de la salud.

Bajo lo descrito con anterioridad, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las diferentes intervenciones preventivas que se pueden identificar respecto a violencia laboral en enfermería en estudios publicados entre enero 2018 y julio 2022? para responder a ello se propone como Objetivo: Identificar la evidencia científica disponible en relación a intervenciones para la prevención de la violencia laboral a nivel de los diferentes espacios de desempeño de la enfermera.

METODOLOGIA

La siguiente es una Revisión de tipo narrativa, este tipo de revisiones están orientada a contextualizar un estudio, desarrollar el análisis teórico y/o fundamentar la discusión de los datos que se hayan encontrado, permiten dar una perspectiva histórica o enumerar hitos en

el desarrollo del conocimiento; al mismo tiempo, puede dar perspectivas futuras de como continuar avanzando o investigando, planteando líneas de investigación a seguir o elementos nuevos a explorar ^(13, 14).

Se realizó una revisión de literatura de publicaciones originales, para la selección de los artículos se determinó un intervalo de publicación comprendido entre enero de 2018 y julio 2022, este proceso investigativo se llevó a cabo durante los meses de abril hasta agosto del 2022, se incluyeron artículos a texto completo en idiomas español, inglés y portugués.

Para el desarrollo de esta revisión, se siguieron las cinco etapas propuestas por Arksey y O'Malley ⁽¹⁵⁾, que incluyeron: I) identificación de la pregunta de investigación, II) identificación de estudios relevantes, III) selección de estudios apropiados, IV) esquema y registro de datos y V) resumen y presentación de resultados.

Las bases de datos seleccionadas para la búsqueda de artículos fueron tres: Pubmed, Scielo, y Lilacs, para extraer artículos científicos y cumplir con el objetivo principal de esta investigación. La búsqueda recuperó un total de 7.204 artículos en las tres bases de datos; con la participación de dos investigadores quienes utilizaron los criterios de consenso en la búsqueda y a la vez resolvieron desacuerdos mediante discusión o arbitraje; de ello, se identificaron 68 textos que concordaban con el tema de estudio según su título y resumen. Cada uno de los investigadores analizó de manera independiente los artículos para determinar su elegibilidad, resultando un total de siete textos a ser analizados.

Los datos primarios obtenidos y en el constructo vinculatorio entre resultados y conclusiones derivadas de las investigaciones fueron analizadas mediante la aplicación de la lista de chequeo PRISMA⁽¹⁶⁾ para selección y cribado.

En cada una de las bases mencionadas se aplicaron las siguientes estrategias de búsqueda: ecuación compuesta por las siguientes palabras claves y operadores booleanos:

(“workplace violence”) AND (“nurse”) OR OR (“nursing”) AND (“strategies”) AND (“prevention”) NOT (“workplace harassment”) OR (“mobbing”)

Como criterios de inclusión se consideraron los siguientes aspectos: a) Marco temporal: Artículos de investigación publicados desde enero 2018 hasta julio 2022, es decir literatura de no más de cinco años de antigüedad; b) Idioma: artículos en español, inglés y portugués; c) Tema: artículos pertenecientes al área de enfermería. Como criterios de exclusión fueron descartados aquellos estudios que,

a pesar de referirse al tema de VL en enfermería, se relacionaban básicamente con acoso laboral.

Luego de ello se realizó una fase de análisis de títulos y resúmenes de los artículos rescatados para luego efectuar lectura a cuerpo y texto completo de los artículos seleccionados. En una segunda etapa se realizó un proceso de análisis cuali-cuantitativo plasmado en la elaboración de una malla o trama en modalidad Excel, de esta fase se puede decir que tanto la evaluación como la comparación de los datos involucro un proceso de evidencia para facilitar la tipificación de los temas a través de la pregunta investigativa y su vínculo con los criterios utilizados para extraer información de los artículos.

Como última etapa se elaboró una tabla donde fue ingresados datos como: Título de la investigación, autor (es), año de publicación, idioma, país, resumen publicado, objetivos investigativos, resultados relacionados con la investigación y conclusiones.

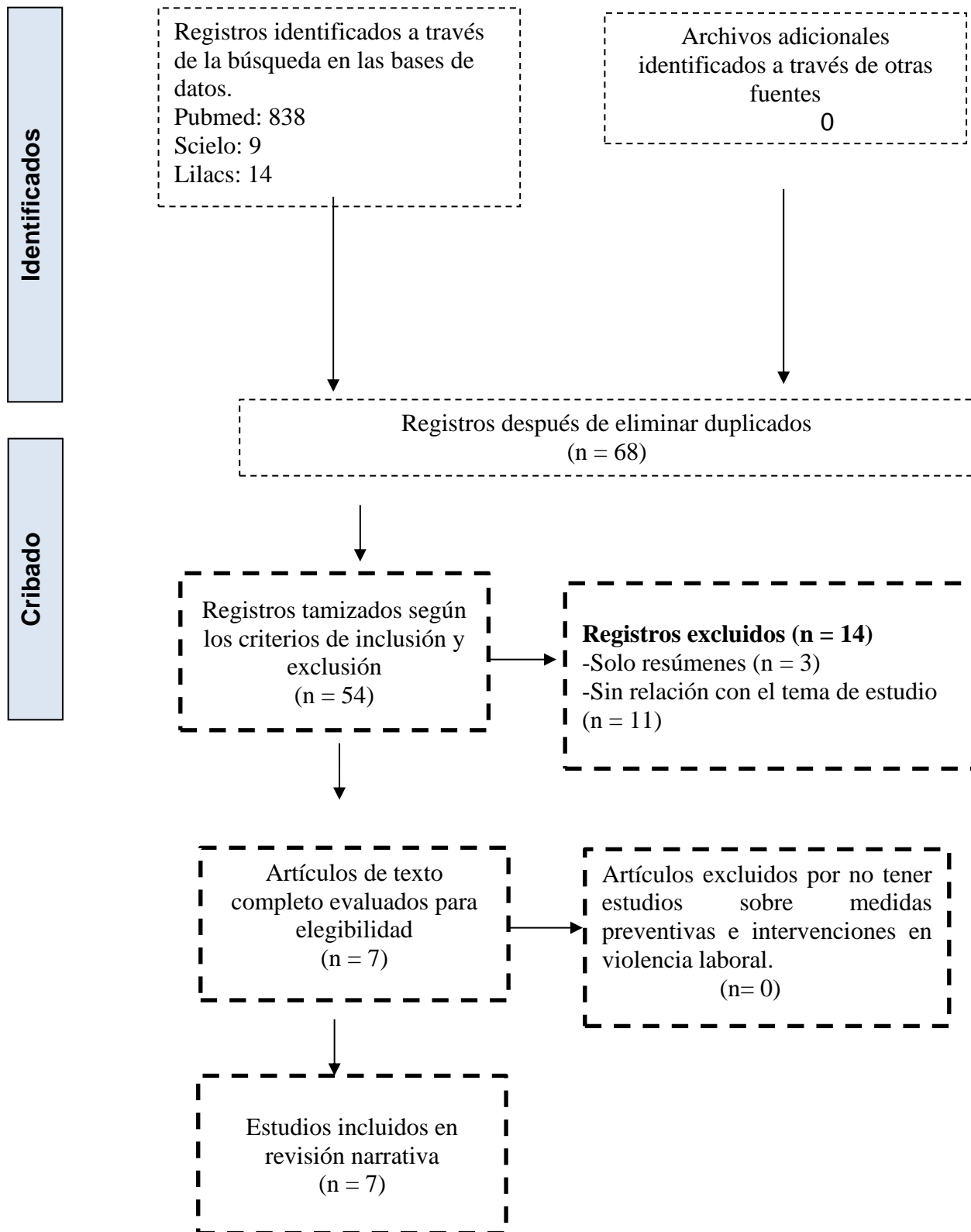


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos. Fuente: Elaboración Propia.

Aspectos éticos

Se destaca el valor científico de acuerdo a los criterios de Ezequiel Emanuel ⁽¹⁷⁾. desde la mirada ética puesta en marcha en esta investigación ya que se puede argumentar que cumple con este criterio debido a que se utilizó el proceso de Búsqueda Sistemática en base a revistas indexadas de las cuales se aprecia fehacientemente que fueron evaluadas y valoradas por diversos Comités de ética lo que de alguna manera resguardaron el sello ético científico puesto ahí para evidenciar que este constructo se plasmará en cada publicación visitada analizada y tomada en consideración como parte constructiva de esta investigación de modo de resguardar este requisito.

RESULTADOS

Se recuperaron o emergieron selectivamente siete artículos que contribuyeron a la dirección temática abordada investigativa con líneas directas sobre VL en enfermeras e intervenciones preventivas comprobadas en cada uno de los artículos que se muestran a continuación:

Es posible afirmar que en esta revisión se analizaron artículos de los siguientes países: Italia, Sudáfrica, Canadá, Taiwán, Indonesia, 2 artículos de Brasil, completando un total de siete artículos, 42 % de los estudios pertenecen al continente americano, 15% al continente europeo, 28% del continente asiático y 15% perteneciente a África, referente a idioma, se constató cinco publicaciones en inglés, dos publicaciones en portugués, a nivel de autores femeninos se constata de un 85% de autores

femeninos en tanto los autores masculinos representan un 15%. El texto a lectura completo se concretó de la siguiente forma:

- Pubmed =3 resultados
- Scielo =4 resultados
- Lilacs= 0 resultados

El ambiente clínico más investigado resulto las UCIs (Unidad de Cuidados Intensivos) con cierta preponderancia, urgencia y servicios de medicina a nivel intrahospitalario, en tanto a nivel extrahospitalario se desarrollaron en centros de salud familiar; todos los escenarios fueron hospitales y centros de salud del ámbito público (100%). Desde el punto metodológico se identificaron 3 revisiones (dos de literatura y una sistemática), 1 cualitativa y 3 cuantitativas. 1.- Bambi, Foa, De Fillippis, Luchinni, Guazinni, Rosena (18) indican que la prevención de la VL debe partir de la difusión de información dentro de los entornos educativos continuos y cursos universitarios de enfermería. La prevención de la VL debe iniciarse desde la academia a nivel básica y avanzada, a lo largo de los entornos laborales, convirtiéndose en parte de los programas de educación continua en la organización sanitaria del entorno disciplinar.

Como complemento de estas intervenciones, sería deseable una postura oficial de la dirección y los líderes de enfermería, en sinergia con un seguimiento sistemático de estos fenómenos por parte de los departamentos de salud ocupacional.

Figura 2. Descripción de datos generales de los estudios revisados.

Titulo	Autores	Año	Revista	Idioma	País	Tipo de estudio
Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors.	Stefano Bambi, Foá Chiara, De Felippis Christian, Lucchini Alberto, Guazzini Andrea, Rasero Laura	2018	Acta Biomédica / Universidad de Parma- Italia	Inglés	Italia	Revisión de la literatura
Use of scenarios to explore conflict management practices of nurse unit managers in public hospitals.	Mabitja E Moeta, Suzette M de Road	2019	Curationis / Universidad de Pretoria – Sudafrica	Inglés	Sudáfrica	Estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo
Burnout syndrome and workplace violence among nursing staff: a cross-sectional study	Scarpini Sirlene, Quina Maria Jose, Calvalho Maynara, Trevisan Julia	2022	São Paulo Medical Journal / Associação de Medicina Paulista de	Portugués	Brasil	Estudio cuantitativo transversal
Method of Nursing Interventions to Reduce the Incidence of Bullying and Its Impact on Students in School: A Scoping Review	Iyus Yosep, Rohman Hikmat Ai Mardhiyah, Helmy Hazmi, Taty Hernawaty	2022	Healthcare / MDPI	Inglés	Indonesia	Revisión de la literatura

A Systematic Review: Effectiveness of Interventions to De-escalate Workplace Violence against Nurses in Healthcare Settings	Somani Muntaner Hillan Edith, Rozina Carles, Velonis Alisa, Smith Peter	2021	Safety and Health at work / OSHRI	Ingles	Canada	Revisión sistemática
Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention	Bordignon Maiara, Montero Maria Inês	2021	Gaúcha de Enfermeria / Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem	Portugués	Brasil	Estudio cuantitativo, descriptivo transversal
Using Simulation Training to Promote Nurses' Effective Handling of Workplace Violence: A Quasi-Experimental Study	Jin-Lain Ming, Hui-Mei Huang, Shiao-Pei Hung, Ching-I Chang, Yueh-Shuang Hsu, Yuann-Meei Tzeng, sin-Yi Huang, Teh-Fu Hsu	2019	International Journal of Environmental Research and Public Health / MDPI	Ingles	Taiwan	Estudio cuasi-experimental

Las estrategias-intervenciones implementadas desde la prevención de acuerdo a estos autores fueron: lograr una mayor conciencia sobre el tema entre pares y jefes directos o supervisores, promoción de campañas educativas para la prevención, proporcionar recursos personales para manejar conflictos y mejorar las habilidades de comunicación, apoyar prácticas de liderazgo auténticas y una política de tolerancia cero contra los abusos.

2.- En el estudio de Moeta ME, Du Rand SM. ⁽¹⁹⁾ Using scenarios to explore conflict management practices of nurse unit managers in public hospitals, este estudio recomienda que la formación especializada en manejo de conflictos en relación a VL debe formar parte de todos los cursos de posgrado para enfermeros, especialmente aquellos involucrados en la supervisión de subordinados en las unidades de enfermería como elementos interventivos.

Se espera que los líderes de equipos clínicos y los gerentes de enfermería sean modelos a seguir para otros miembros del personal y, por lo tanto, deben resolver activamente los conflictos en el lugar de trabajo mediante estrategias e intervenciones de las mismas.

La educación multidisciplinar e interprofesional debe formar parte de todos los programas de formación de gestores de enfermería. Tal educación garantizará que las enfermeras gestoras tengan los conocimientos y habilidades necesarios para hacer frente a los conflictos efectúen intervenciones efectivas preventivas.

3.- Scarpin, Quina, Carvahlo y Trevisan⁽²⁰⁾ en su estudio del año 2022 refieren que es necesario poner en marcha estrategias de prevención de la VL, con acciones como vigilancia del lugar de trabajo, para estimular la denuncia de la violencia, promover redes de apoyo a las víctimas e implementar protocolos específicos de pre y post intervención para los diferentes tipos de violencia en el lugar de trabajo, con el fin de proporcionar a los trabajadores de enfermería de un lugar de trabajo seguro para el desarrollo de sus actividades.

La ocurrencia de VL incrementó significativamente las posibilidades de gran agotamiento emocional y despersonalización y baja realización profesional, dentro del síndrome de Burnout. Por lo tanto, es necesario implementar estrategias de prevención de VL en el lugar de trabajo para proporcionar a los trabajadores un lugar de trabajo seguro en el que

llevar a cabo sus actividades, mejorando aspectos de la salud mental sobre toso los relacionados con este síndrome.

Investigar la VL y su asociación con el síndrome de Burnout entre los profesionales de enfermería es relevante debido a la falta de estudios sobre este tema en América Latina, propone este artículo como intervención preventiva de importancia.

4.- El estudio “Tipos de intervención de enfermería para reducir el impacto del acoso y la agresión en las enfermeras en el lugar de trabajo” de los autores Yoseph, Hikmat y Mardiyah⁽²¹⁾ indica que las intervenciones para reducir el impacto de la VL en las enfermeras deben realizarse en colaboración con otros profesionales, esto requiere cooperación y coordinación entre varias partes, especialmente con los trabajadores de la salud. La Intervención no debe ser aplicada solo por y para las enfermeras, ya que requiere colaboración y cooperación en el lugar de trabajo es decir debe tener un componente interdisciplinario

Hay tres tipos de intervención de enfermería, a saber, a través de un programa de capacitación, un programa de ensayo cognitivo y un programa de educación, estos pueden realizarse en línea, híbridos u otra forma que se estipule a conveniencia, pero siempre considerando el espectro de la interdisciplinaridad, estos tres tipos de intervenciones se pueden utilizar como base para que las enfermeras brinden atención de enfermería para prevenir y reducir la VL en las enfermeras en el lugar de trabajo. Además, la intervención de

enfermería también puede mejorar el bienestar y la confianza de las enfermeras post ejecución de las mismas intervenciones.

Mencionan que las intervenciones educativas son efectivas para reducir el comportamiento de intimidación, en tanto, las intervenciones cognitivas podrían gestionar e identificar el comportamiento de acoso en el lugar de trabajo.

5.- Los autores Somani, Muntaner, Hillan, Velonis y Smith ⁽²²⁾ declaran en su investigación que las intervenciones más efectivas, a fin de disminuir la tasa general de VL contra las enfermeras deben ser vinculantes con educación, pero ello debe ser vinculante con todos los actores del entorno laboral incluidas las enfermeras, ellos muestran como resultado un plan de acción en el que se implementaron múltiples estrategias en tres categorías:

- Ambientales que incluían implementación de botones de pánico, cerraduras de seguridad
- Administrativas orientadas a políticas de prevención de violencia laboral, procedimientos de seguridad
- Educativas enfocadas en capacitaciones del personal para el manejo de la VL.

Las sesiones de capacitación en prevención de la VL para enfermeras han demostrado los estudios que pueden generar cambios positivos, ya que las enfermeras informan una mayor confianza y mejores habilidades de comunicación luego de haber realizado estas intervenciones.

Las intervenciones de múltiples componentes tales como la capacitación e incentivo hacia la denuncia son el enfoque más efectivo para impactar las tasas de VL, esta conciencia ayudará a dar forma a futuras intervenciones contra la VL realizadas en entornos de atención médica donde también laboran enfermeras.

Estos autores hacen referencia a que la capacitación y las intervenciones deben ir más allá del nivel individual e incluir políticas organizacionales y cambios en el ambiente de trabajo.

Los mismos sugieren que las intervenciones exitosas se basan en una estrecha colaboración entre los funcionarios de atención clínica y la administración del hospital, lugar donde se requiere un fuerte compromiso invirtiendo recursos humanos y materiales para crear entornos de salud libres de VL.

6.- Bordignon y Monteiro ⁽²³⁾ en su artículo exponen las siguientes estrategias preventivas de VL organizadas en:

a). Lugar de trabajo seguro:

- Promoción de la seguridad en el trabajo: instalación de cámaras de video; presencia de profesionales de seguridad capacitados y en número adecuado, presencia de seguridad policial, guardia municipal o policía; implementar medidas de seguridad en el lugar de atención y protección a los profesionales.

b). Grupo de trabajo

- Composición del equipo: ajuste el número de trabajadores para tener un equipo completo, con personas emocionalmente calificadas y con funciones definidas; mejorar la

distribución del personal y redimensionar el equipo multidisciplinar.

- Relaciones interpersonales: intervenciones en relación a la resolución de desacuerdos y mejora de la relación interprofesional, incluso entre dirección y profesionales.

- Formación profesional: formación de profesionales para el ejercicio de sus funciones; capacitarse en el respeto a los derechos de los trabajadores, las formas adecuadas de enfrentar o superar los insultos y el manejo de situaciones conflictivas.

- Rendimiento del trabajo: orientar al equipo para promover el trabajo en equipo, el compromiso con el trabajo, la responsabilidad y el respeto, y el cumplimiento de los deberes y normas institucionales de acuerdo con los principios éticos y morales.

- Salud del trabajador: mejorar la acogida en relación a la salud del trabajador (grupos de apoyo, escucha terapéutica, asistencia psicológica y otros), disminuir el nivel de estrés y promover la autoestima de los profesionales.

c). Proceso y organización del trabajo o servicio.

- Condiciones de trabajo: mejora de las condiciones de trabajo.

- Organización del servicio: hacer el servicio más resolutivo, ágil y eficiente en la resolución de problemas; trabajar en conjunto con otros sectores, como los servicios sociales (trabajadores sociales); sensibilizar a los equipos de servicio que se comunican entre sí para que no se practique la violencia.

d). Liderazgo/ gobierno /gestión de la salud

- Inversión en servicios y políticas públicas: promover la calidad de los servicios de salud que integren los niveles primario y secundario de atención en salud, así como la excelencia de la atención prestada por los servicios públicos; invertir en políticas de salud pública.

7.- Jin, Hui, Shiao, Ching, Yueh, Yuan et al. ⁽²⁴⁾, un estudio en Taiwán reconoce que la educación de simulación sobre capacitación en violencia en el lugar de trabajo como intervención mejoró significativamente la percepción de la VL y la confianza para hacer frente a eventos de agresión.

Frente a lo mismo recomiendan considerar como estrategias preventivas en VL:

- Planificación de un programa de prevención de la violencia en el lugar de trabajo que podría incorporar enseñanza y práctica de simulación, para proporcionar experiencias del mundo real de aprendizaje y habilidades de afrontamiento, y para aumentar el interés y la motivación por aprender.

- Desarrollar y ajustar los cursos de capacitación de simulación específicos de la unidad médica y las capacitaciones de simulación integradas en el programa de modo de regular de prevención de la VL.

- Desarrollar un curso en línea basado en el programa de prevención de la VL para facilitar un aprendizaje más flexible.

Este estudio menciona que los estudiantes de enfermería que recibían cursos de prevención de la VL en

modalidad simulación tenían una autoeficacia y una confianza en el manejo de la agresión significativamente mayores en comparación con otros grupos quienes no efectuaron esta actividad.

Ellos mismos indicaron además que las estrategias o intervenciones preventivas sobre VL no solo deben basarse en mediciones clínicas o individuales, sino que acciones educativas, enlazadas con compromisos organizacionales ello finalmente dé cuenta de que son elementos necesarios para desarrollar programas preventivos y reducir los eventos violentos.

Concluyeron que se encontraron aumentos significativos en las puntuaciones posteriores a la actividad como estrategia de prevención en VL desde la mirada de la simulación tanto para la percepción de la violencia en el lugar de trabajo como para la confianza frente a los eventos de agresión, lo que indica que la educación con simulación puede mejorar los conceptos de la violencia en el lugar de trabajo y la confianza para lidiar con eventos violentos.

DISCUSIÓN

En esta investigación, las intervenciones preventivas en el caso de VL en enfermeras es evidenciado en pocos, pero contundentes estudios que dan cuenta de una realidad que hay que patentizar ya que ningún profesional de la enfermería ni de otra disciplina debiera sufrir agresiones en la ejecución de sus funciones laborales, ya que la violencia es inadmisibles.

La VL en el caso de la disciplina de enfermería está en definitiva presente visto

en forma de violencia lateral u horizontal y ascendente ello visto sin lugar a dudas en las publicaciones analizadas ^(4-6, 18-20).

Los autores mediante esta investigación demuestran que la VL puede ser abordada desde una mirada de la prevención ⁽¹⁸⁻²⁴⁾ aun con las condicionantes negativas que ello involucra desde la perspectiva bio-psico-social-espiritual.

Las Intervenciones educativas son las más mencionadas en las publicaciones, de ellas emergen dos tipos, las primeras hablan de educación a nivel de la academia desde los niveles formativos básicos de la profesión, es decir ,que las universidades se hagan cargo con antelación y preparen actividades educativas para la prevención de las mismas en diferentes niveles, ya sea en modo inicial o terminal de la formación como futuros Enfermeros^(18,19,21-23), en general los artículos apuntan que las intervenciones educativas son factibles de llevar a cabo ya que están los espacios para ello, se puede contar con docentes capacitados, involucran menos costos y otorgan un sello diferenciador en la estructura formativa, en estos artículos se ve referenciado fuertemente el poder educativo preventivo en estas lides lo que convoca a pensar que es una acción cada vez más necesaria.

Es necesario mencionar que un artículo de Taiwan haya puesto en marcha intervenciones educativas enfocadas en la Simulación ⁽²⁴⁾ ello desde el piso educativo como herramienta novedosa aplicable no solo a nivel formativo de pregrado sino en postgrado también, y quizás orientado hacia otras carreras de la salud,; este artículo es interesante desde la perspectiva articuladora donde se esbozan elementos

de contenidos educativos, formativo, pedagógicos, metodológico y finalmente preventivo digno de imitar ya que en el mismo se puede apreciar el viaje desde la organización hasta la evaluación final en términos bastantes positivos.

Surge como segunda instancia en términos de intervenciones educativas la Capacitación permanente y continua orientada a gerentes de la gestión de enfermería, enfermeras supervisoras de servicio o enfermeras a cargo de unidades^(18, 19, 22, 23), los autores de estos artículos manifiestan fuertemente la necesidad de contar con líderes no solo en el campo de la gestión y la administración sino con mantener enfermeros capacitados en prevención de la VL, ello verificado mediante diversos mecanismos ya sean elaboración de protocolos administrativos, creación de políticas internas en pro preventivo, manejo de conflicto en general y que además sean visualizados como modelos a seguir; llama la atención además que en los artículos se visualiza una acción educativa y valórica de los mismos manejando más ampliamente el concepto de liderazgo, se refleja en las mismas publicaciones que las autoridades no manejan estrategias para resolver los conflictos respecto a VL, se ve que las jefaturas al momento de ser solicitadas para resolver algún tipo de conflicto en relación a VL, más bien no lo enfrentan y solo desean evitar o escapar de la situación, de hecho en varios artículos se describe que los jefes de las unidades de enfermería evitaban confrontar los temas involucrados en la resolución del conflicto y parecían más preocupados por mantener las relaciones que por resolver los

problemas he ahí la necesidad de contar entonces con acciones interventivas en relación a la capacitación.

Intervenciones ambientales^(20, 22, 23), fueron mencionadas desde diferentes ángulos como elementos clásico ya existentes en algunos espacios clínicos a nivel global como cámaras de video y vigilantes, destaca la incorporación de botones de pánico⁽¹⁸⁾, los mismos autores indican que *“las iniciativas para prevenir la violencia laboral son necesarias para garantizar la protección de los profesionales de la salud y ofrecerles un entorno y condiciones para que se sientan seguros y respetados en el trabajo”*, de acuerdo al texto los autores de este artículo concuerdan con estas medidas y dichos ya que si bien existen algunos lugares sería factible fiscalizar la presencia de ello como políticas de salud permanente en espacios clínicos en relación a la prevención de la VL.

De las Intervenciones administrativas^(20,22,23), orientadas hacia la prevención de VL destaca de acuerdo al análisis la elaboración y puesta en marcha de protocolos de seguridad para enfrentar eventos de VL en los variados campos clínicos, no se visualizan descripciones al respecto como entes elaborativos, ejes de acción, asignación de roles u otros, solo son mencionados como intervenciones. Llama la atención la escasa información de ello, por ello a juicio de autores del presente estudio he ahí un nicho nuevo investigativo en la misma línea, argumentando que la gestión de tipo administrativa es un pilar disciplinar.

Las intervenciones preventivas orientadas hacia las habilidades comuni-

cativas y redes de apoyo ^(18, 22, 23) fueron poco mencionadas, en realidad son inferidas ya que se desprende de estos artículos la acción preventiva mencionada más que activada en acciones más precisas del foco preventivo, al parecer son un componente importante pero solo para algunos autores, quizás desde la perspectiva de las derivaciones a terapeutas y psicólogos ⁽²³⁾ este orientado con mayor énfasis, no hay alusiones más profundas sobre el tema más que mencionar que fueron enunciadas, se destaca en todo caso utilizar la denuncia ^(16,18) como acción preventiva a todo nivel.

La Salud Ocupacional ^(18, 23), fue otro referente como intervención preventiva por parte de los estudios analizados recordando que ello hace reseñas a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, por ello llama la atención que en dos artículos se haya mencionado este mecanismo preventivo, se constata además que la VL afecta la productividad en su globalidad generando problemas más allá de la persona sino a nivel institucional o de políticas públicas internas, por ello es un fenómeno necesariamente a abordar desde la visión de intervenciones preventivas, de acuerdo al análisis de los autores este aporte fue poco considerado en los estudios enunciados, ya que existen mecanismos internos viables para meditar sobre el verdadero significado del objetivo de la salud ocupacional en esta campo como intervención.

Intervenciones para prevenir Burnout ^(20, 23) y asociaciones preventivas con patologías del espectro de la salud

mental como ansiedad, estrés u otras debido a la VL en el campo de la enfermería fueron poco mencionadas en general, se esperaba por parte de los autores de este artículo mayor énfasis ya que muchas investigaciones ⁽⁹⁻¹¹⁾ hablan de ello.

La Interdisciplinaridad ^(16,19) como acción y mecanismo de abordaje preventivo en el caso de VL solo fue mencionado en dos artículos, ello en función de comunicar que si efectivamente existiesen elementos de VL en el campo de la enfermería, al parecer y de acuerdo a los autores referidos es necesario abrirse a solicitar ayuda a otras profesiones que entienden estos asuntos y pueden dar resoluciones más efectivas frente al tema, en sí no se dan nociones de actividades envueltas en ello como por ejemplo capacitaciones por parte de psicólogos ^(18,19), prevencionistas de riesgos u otros profesionales ligados al tema, pero si llama la atención que en los discursos se abra una puerta a incorporar e invitar a otros profesionales entendidos en la materia.

Intervenciones con una tenue mirada valórica ⁽²³⁾ emerge con cierta timidez al momento de realizar o elaborar estrategias preventivas en VL enfocados en principios éticos y morales ligados eso sí a la política o gobernanza interna en el sector salud.

De intervenciones emanadas de las políticas públicas ⁽²³⁾ se habla muy poco en los artículos, al parecer es un tema poco relacionado y que si a reflexión de los autores tiene mucha injerencia ya que el cuidado y factor preventivo debiese emanar de las autoridades pertinentes, existe entonces la posibilidad de que

mediante este artículo se focalice una mirada algo esquiva que tienen las autoridades competentes sobre el tema y su abordaje acertado enfocado en políticas públicas prevencionista en VL generando de seguro un círculo beneficioso en términos de tiempos laborales, calidad, ambiente laboral equipos de trabajo, gestión de la calidad de la atención, costos u otros no mencionados.

Uno de los hallazgos de importancia para la práctica clínica y para la prevención de la violencia laboral en enfermería fue haber encontrado que en a nivel intrahospitalario el ambiente clínico con mayor presencia de VL son los servicios de medicina y UCI, he ahí un dato para ahondar más profundamente en nuevos estudios y de seguro advertir a las direcciones y líderes de esos espacios que se implementen con mayor celeridad intervenciones en el grupo laboral a modo preventivo, de la misma forma el ambiente clínico con mayor presencia de VL en atención primaria fueron reportado físicamente los centros familiares sin información de la unidad o lugar de preponderancia.

De los elementos disciplinares se analiza:

a) Educación: son las más aludidas involucrando intervenciones educativas, y unas ideas as vanguardistas orientadas hacia la simulación, se enfatiza la actividad formativa a nivel de pre y post grado, también a nivel gerencial la disposición de campañas educativas y capacitación continua. ^(18,19, 21, 24)

b) Asistenciales: las intervenciones están orientadas hacia el ámbito de la salud mental y sus implicancias con la

prevención del síndrome de Bournot y esta se denota acciones colaborativas preventivas e interdisciplinaria, destaca la salud ocupacional como eje protector. ^(9, 20,21)

c) Gestión: muy poca información al respecto y estas alineadas en protocolos que no dan mayor información al respecto sobre objetivos o pasos a seguir. ⁽²²⁾

d) Investigación: queda claramente establecido que existe poca evidencia al respecto.

e) Aspectos legales: se incentiva la denuncia y mejoras en las políticas organizacionales con voz y liderazgo con perfil disciplinar. ^(16, 18, 20, 22)

CONCLUSIONES

Las Intervenciones preventivas para enfrentar la VL en el caso de las enfermeras de acuerdo a lo evidenciado son de mayor a menor: Intervenciones educativas con una preponderancia mayoritaria, donde la universidad y la formación desde niveles iniciales incluyendo la especialización y postgrado cobra vitalidad para enfrentar la VL en las enfermeras; Intervenciones educativas en función de la capacitación dirigida hacia enfermeras supervisoras de unidades, servicios o enfermeras gestoras del cuidado es decir a nivel gerencial para orientar el liderazgo hacia una nueva propuesta es decir la prevención, mejorando el accionar de la misma y luego bajar a enfermeras asistenciales; Intervenciones educativas bajo el modelo de la simulación como actividad académica preventiva, generando un impacto formativo novedoso y alcanzable para cualquier realidad clínica;

Intervenciones ambientales enfocadas en el lugar de trabajo destacando acciones a nivel de incorporación de elementos de seguridad, mejoras físicas en el entorno seguro laboral, medidas de incorporación de agentes de seguridad, botones de pánico.

Intervenciones comunicacionales y redes de apoyo no asignando roles de ejecución o personal encargado de ello, orientación, derivación u otra al respecto, destacando el apoyo en la denuncia desde y hacia las jerarquías; Intervenciones de acción desde la salud ocupacional incluida la capacitación del equipo de salud y el ejercicio de orientar estas estrategias.

De las Intervenciones menos mencionadas se cuenta: Intervenciones en la salud mental sobre todo para disminuir la presencia del síndrome de Burnout y otras patologías emergentes bajo el manto de la VL asociadas a la salud mental, figurando derivaciones a terapeutas especializados y psicólogos entre otros; Intervenciones interdisciplinarias donde no solo la figura de la enfermera lidere tal acción sino dando espacio a profesionales y profesiones entendidas en el campo preventivo, trabajadores sociales, psicólogos entre otros; Intervenciones valóricas enfocadas en alusiones éticas y morales muy ligado al accionar de parte de jefaturas institucionales como las direcciones de alta jerarquía, Intervenciones procedentes desde la política pública en salud con énfasis en la perspectiva preventiva, e Intervenciones administrativas como elaboración y aplicación de protocolos de seguridad

De las Intervenciones a nivel intra-hospitalarios encontradas en la literatura

analizada, fueron: Capacitaciones educativas, intervenciones ambientales, fomentar salud ocupacional y vínculo con salud mental, como propuesta prevenir Síndrome de Bournot, mejorar canales de comunicación en la jerarquía de la organización gerencial de hospitales, arbitrajes administrativos pero todas sin ahondar en forma profunda sobre mecanismos ejemplos u otros elementos propios de la descripción educativa y objetivos del mismo, no así la investigación vinculada a simulación en donde se da cuenta del concepto asociado a simulación, significancia educativa, estrategias de enseñanza e intervenciones preventivas.

De las Intervenciones a nivel de atención primaria fueron: Capacitaciones educativas, fomento de redes de apoyo, mejoras en técnicas de comunicación y respectivo vínculo con salud mental, no hay descripciones más precisas de las intervenciones citadas.

Se concluye que se mencionan, pero no se profundizan intervenciones preventivas tanto en el campo intra como extrahospitalario, la invitación entonces es a investigar y publicar sobre experiencias preventivas de VL en la disciplina, de la misma manera patentizar acciones estratégicas o intervenciones llevadas a cabo con el fin de replicarlas o modelarlas de acuerdo a los diferentes escenarios clínicos.

Se sugiere realizar investigaciones sobre todo ligadas a la VL de tipo lateral y evidenciar acciones más concretas respecto a intervenciones en VL además que aporten al conocimiento práctico y puedan ser replicadas ya que de lo encontrado se

puede inferir que no hay evidencias interventivas precisas.

Sugerencias propuestas como intervenciones preventivas en caso de VL, las cuales los investigadores concuerdan con Kuhlmann, Brinzac, Czabenowska, Falkenbach, Ungureanu, Zapata et al. ⁽²³⁾ son presentadas a continuación:

- Integrar la prevención de la VL en la educación y la formación académica
- Formación en autoprotección contra ataques violentos y VL
- Incorporar estrategias de afrontamiento de VL en concordancia con estrategias en salud mental y el bienestar
- Mejorar el alcance y cumplimiento de las leyes existentes en torno a VL
- Definir la prevención de la VL como una tarea de gestión
- Implementar estrategias de prevención y protección en VL
- Establecer sistemas de monitoreo y presentación de informes en casos de VL
- Mejorar la evidencia de la investigación en VL

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Definición de acoso laboral según la OMS. [internet] 2018 [citado el 2022 abr 12] Disponible en: <https://mobbingmadrid.org/acoso-laboral/factores-acoso-laboral/>
- 2.- Martínez A, Rojas M. Argumentos metapsicológicos para un proyecto de intervención-investigación clínica sobre la agresividad. *Rev Affect Soci* [Internet] 2016 [citado 2022 abr 18]; 13 (24): 73-88. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php>

</affectiosocietatis/article/view/25717/20779401>

- 3.- Crawshaw L. Workplace bullying? Mobbing? Harassment? Distraction by a thousand definitions. *J. Consult Psychol.* [Internet] 2009 [citado 2022 abr 25]; 61(3): 263-7. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0016590>
- 4.- Schablon A, Wendeler D, Kozak A, Nienhaus A, Steinke S. Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany - A Survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [citado 2022 may 02]; 15;15(6):1274. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29914142/>
- 5.- Ayasreh IR, Hayajneh, FA. Workplace Violence Against Emergency Nurses: A Literature Review. *J. Critical Care Nursing Quarterly.* [Internet] 2021[citado 2022 may 07]; 44 (2):187-202. Disponible en: https://journals.lww.com/ccnq/Abstract/2021/04000/Workplace_Violence_Against_Emergency_Nurses__A.7.aspx
- 6.- 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.* [Internet] 2019 [citado 2022 may 09]; 27 (3): e26. Disponible en: https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2019/06000/stress,_workplace_violence,_and_burnout_in_nurses.8.aspx
- 7.- Molero M, Pérez M, Gázquez J. Acoso laboral entre personal de enfermería.

- Rev Enferm. Univ. [Internet] 2015 [citado 2022 may 14];13 (2): 114-23. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/95>
- 8.- Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. Violencia laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. Rev. méd. Chile. [Internet] 2018 [citado 2022 may 22]; 146(2):213-222. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000200213>.
- 9.- Ahumada M, Ansoleaga A, Castillo-Carniglia A. Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. Rev. Cad. de sal. Pub. [Internet] 2021 [citado 2022 may 29]; 37 (2) 12. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TcT4xCpZ8WpMzrXYcn6fbBr/?lang=es>
- 10.- Valenzuela Y. Violencia y acoso laboral en el personal de enfermería como enfermedad multirresistente. Rev. Chilena de enferm. [Internet] 2020 [citado 2022 jun 03]; 2(1): 123–139. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TcT4xCpZ8WpMzrXYcn6fbBr/?lang=es>
- 11.- Ruiz KJ, Pacheco LA, Guevara MC, Gutiérrez JM. Violencia laboral entre el personal de enfermería y su relación con la calidad del cuidado en hospitales públicos. Rev Cub Enfermer [Internet]. 2021 [citado 2022 may 16]; 37 (4): e3899. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400014
- 12.- Prieto A. Hostigamiento laboral (mobbing) y sus consecuencias para la salud Rev. Elsevier [internet] 2005 [citado 2022 jun 22]; 35(4): 2013-2016 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-hostigamiento-laboral-mobbing-sus-13072593>
- 13.- Rossella F. Writing narrative style literature reviews. J Medic Writi [internet] 2015 [citado 2022 jun 24]; 24: 230-5. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/2047480615Z.000000000329>
- 14.- Van Wee B, Banister D. ¿ How to Write a Literature Review Paper? J Transport Reviews [internet] 2015 [citado 2022 jun 26]; Disponible en: <https://econpapers.repec.org/scripts/howcites.pf?h=repec:taf:transr:v:36:y:2016:i:2:p:278-288;reflist=local>
- 15.- Arksey H, O'malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J. Soc. Res. Methodol [Internet] 2005 [citado 2022 jun 27]; 8(1):19–32. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=tarm20>
- 16.- Barrios KV, Orozco DM, Pérez EC, Conde G. Nuevas recomendaciones de la versión PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas y metaanálisis. Rev Acta Neurol Colomb. [Internet]. 2021 [citado 2022 jul 03]; 37 (2): 105-106. Disponible en <http://www.scielo.org.co/scielo.php?s>

- cript=sci_arttext&pid=S0120-87482021000300105&lng=en.
- 17.- Suarez F. Un marco ético amplio para la investigación científica en seres humanos: más allá de los códigos y las declaraciones: la propuesta de Ezekiel j. Emanuel. *Rev. pers. bioét.*[Internet] 2015 [citado 2022 jul 08]; 19(2): 182-197. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S0123-31222015000200002&lng=en <https://doi.org/10.5294/PEBI.2015.19.2.2> DOI: 10.5294/PEBI.2015.19.2.2
- 18.- Bambi S, Foà C, Felippis C, Lucchini A, Guazzini A, Rasero L. Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *J. Act Biom.* [Internet] 2018 [citado 2022 jul 09]; 89(Suppl 6): 51–79. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6357596/>
- 19.- Moeta ME, Du Rand SM. Use of scenarios to explore conflict management practices of nurse unit managers in public hospitals. *J. Curati* [Internet] 2019 [citado 2022 jul 12]; 27;42(1): e1-e11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6620509/>
- 20.- Scarpin T, Quina M, Galdino M, Carvalho M, Trevisan J. Burnout syndrome and workplace violence among nursing staff: a cross-sectional study. *J. Sao Paulo Med.* [Internet] 2019 [citado 2022 jul 17]; 140 (1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34932780/>
- 21.- Yosep I, Hikmat R, Mardhiyah A, Hazmi H, Hernawaty T. Method of Nursing Interventions to Reduce the Incidence of Bullying and Its Impact on Students in School: A Scoping Review. *Int. J. Healthcare.*[Internet] 2022 [citado 2022 jul 22]; 10(10): 1835; Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10101835>
- 22.- Somani R, Muntaner C, Hillán E, Velonis A, Smith P. A Systematic Review: Effectiveness of Interventions to De-escalate Workplace Violence against Nurses in Healthcare Settings. *Int. J. Sal Health Work.* [Internet] 2021 [citado 2022 jul 28]; 12(3): 289-295. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.04.004>
- 23.- Bordignon M, Monteiro MI. Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention. *Rev. Gaucha. Enferm.* [Internet] 2022 [citado 2022 agos 03]; 42. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/dBTYwwQk4MLTHYgcV7WHyDL/?lang=en>
- 24.- Jin-Lain Ming, Hui-Mei Huang, Shiao-Pei Hung, Ching-I Chang, Yueh-Shuang Hsu, Yuann-Meei Tzeng, sin-Yi Huang , Teh-Fu Hsu. Using Simulation Training to Promote Nurses' Effective Handling of Workplace Violence: A Quasi-Experimental Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* [Internet] 2019[citado 2022 agos 08]; 16(19): 3648. Disponible en:

- <https://doi.org/10.3390/ijerph16193648>
- 25.- Kuhlmann E, Brînzac MG, Czabanowska K, Falkenbach M, Ungureanu MI, Valiotis G, Zapata T, Martin JM. Violence against healthcare workers is a political problem and a public health issue: a call to action. *J Eur Public Health*. [Internet] 2019[citado 2022 agos 08]; 3;33(1):4-5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36508506/>