



Universidad Nacional del Comahue  
Facultad de Ciencias del Ambiente y la Salud  
Licenciatura en Enfermería - Sede Puerto Madryn



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE  
FACULTAD DE CIENCIAS DEL AMBIENTE Y LA SALUD LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE  
EXPOSICIÓN DE RIESGOS PSICOFÍSICOS EN  
SALUD MENTAL-HOSPITAL DR. ANDRÉS ISOLA-  
2023**

**INFORME DE TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE GRADO**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**Directora de Tesis:** Licenciada Angulo, Estela Noemí.

**Lugar:** Hospital Dr. Andrés Isola.

**Período:** Año 2023.

**Autor:** Tanous, María José.

**Legajo N:** 126062

**Email:** [tanousmaryjo@gmail.com](mailto:tanousmaryjo@gmail.com)



## **Agradecimiento**

En primer lugar, a mi hijo Joaquín, que es la razón de mi existir, motivo por el cual respiro, quien tuvo que sobrellevar mi ausencia en plena adolescencia cuando emprendí mi viaje hacia esta profesión, quien siempre me apoyo de manera genuina, y me alentó a alcanzar el objetivo propuesto y me dio las fuerzas para no decaer ante los contratiempos que se presentaron a lo largo de este camino recorrido aun ahora siendo un hombre y a la distancia.

A mi familia, padres y hermanos, madre te amo inmensamente, amigos que promovieron en mí el sentido de logro y superación, aprendiendo a transformar los obstáculos en desafíos.

A Estela, mi directora de tesis, por su apoyo desinteresado, su trato cordial, por brindarme su espacio al cual podía recurrir por mis dudas y por su acompañamiento en la elaboración de la tesis para alcanzar los objetivos propuestos.

Al servicio de Salud Mental del Hospital Isola que me abrió sus puertas y participaron de las encuestas y me brindaron información para que sea posible realizar mi investigación.

A Vero, que me acompañó estos últimos meses, brindándome apoyo técnico con el cual me ayudo a no decaer los contratiempos de este tramo final.

A mis docentes que conformaron el equipo de trabajo de la sede Puerto Madryn de la Facultad de Ciencias del Ambiente y la Salud de la Universidad Nacional del Comahue, que a través de los años de estudio lograron que me apropiara de un saber valioso para mi quehacer profesional, varios de ellos dignos de mi absoluta admiración, que sin saber marcaron huellas en mi



corazón para siempre. Teniendo la suerte de poder contar con varios de ellos en esta última instancia.

A la educación pública y gratuita de nuestro país que nos da la posibilidad de obtener un título de grado.



## Resumen

El presente trabajo de investigación se planteó por objetivo general describir el conocimiento del personal de enfermería sobre la exposición de riesgos psicofísicos a los que están expuestos en el servicio de salud mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023. Se utilizó un diseño cuantitativo, de carácter descriptivo y transversal se recolectaron los datos mediante encuestas estructuradas de forma individual al personal de enfermería del servicio de salud Mental del Hospital Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Los resultados de la investigación destacan la importancia del conocimiento y competencia del personal de enfermería en la gestión de riesgos psicofísicos. El 82% de los enfermeros afirma tener conocimiento sobre los riesgos psicofísicos, pero el 18% restante indica limitaciones, señalando la necesidad de capacitación adicional. En cuanto a las medidas de prevención y manejo, el 65% del personal se siente altamente competente, mientras que el 35% muestra un nivel parcial de competencia. Esto subraya la necesidad de evaluar y fortalecer las áreas de debilidad y proporcionar formación adicional en medidas específicas. Aunque el personal muestra una sólida comprensión de los riesgos físicos y psicosociales en salud mental, se identifican áreas de mejora, como la identificación de señales de alarma y estrategias adecuadas de manejo. Los hallazgos subrayan la importancia crucial de contar con enfermeros altamente competentes en la prevención y manejo de riesgos psicofísicos en entornos de salud mental. Dada la relevancia global de la enfermería en salud mental, estos datos refuerzan la necesidad de mejorar la formación para garantizar una



atención efectiva y segura a pacientes con trastornos mentales. Los hallazgos también resaltan la importancia de la seguridad del personal de enfermería al enfrentar situaciones potencialmente peligrosas. La necesidad de que los profesionales tengan conocimientos y habilidades para abordar a usuarios agresivos u hostiles se presenta como una prioridad.

*Palabras Claves: Riesgos psicofísicos, Personal de enfermería, Salud mental.*



## Abstract

The general objective of this research work was to describe the knowledge of nursing staff about the exposure of psychophysical risks to which they are exposed in the mental health service of the Zonal Dr. Andrés Isola hospital in the city of Puerto Madryn, Chubut during the year 2023. A quantitative, descriptive and cross-sectional design was used, data was collected through individually structured surveys of the nursing staff of the Mental Health Service of the Andrés Isola Hospital in the city of Puerto Madryn. The research results highlight the importance of knowledge and competence of nursing staff in the management of psychophysical risks. 82% of nurses perceive themselves to have good knowledge in this area, but the remaining 18% indicate limitations, pointing out the need for additional training. Regarding prevention and management measures, 65% of staff feel highly competent, while 35% show a partial level of competence. This underscores the need to assess and strengthen areas of weakness and provide additional training on specific measures. Although staff show a strong understanding of physical and psychosocial mental health risks, areas for improvement are identified, such as identifying red flags and appropriate management strategies. The findings underline the crucial importance of having highly competent nurses in the prevention and management of psychophysical risks in mental health settings. Given the global relevance of mental health nursing, these data reinforce the need to improve training to ensure effective and safe care for patients with mental disorders. The findings also highlight the importance of nursing staff safety when facing potentially dangerous situations. The need for professionals



to have knowledge and skills to address aggressive or hostile users is presented as a priority.

*Keywords: Knowledge of nursing staff, Exposure to psychophysical risks, Mental health service.*



## INDICE

<b>Agradecimiento</b> .....	1
<b>Resumen</b> .....	3
<b>Abstract</b> .....	5
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>Contextualización del problema</b> .....	10
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	17
General .....	22
Específicos .....	22
<b>ANTECEDENTES DE LA CUESTIÓN</b> .....	23
Estudios Internacionales .....	23
Estudios Nacionales y/o Regionales.....	27
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	30
<b>Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegart Peplau</b> .....	30
Concepto de salud .....	35
Personal de enfermería en salud mental .....	36
Emergencias psiquiátricas .....	37
Manejo de Emergencias Conductuales en Salud Mental .....	39
Seguridad del personal y el público .....	40
Aspectos legales .....	43
Riesgo .....	43
Riesgo físico.....	44
Riesgo psíquico .....	45
Seguridad del personal.....	45
Violencia .....	45
Conocimiento .....	47
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	49
Área de estudio.....	50
Universo y muestra .....	50
Criterios de inclusión.....	50
Criterios de exclusión .....	51
Operacionalización de las Variables .....	51
Instrumento y recolección de datos.....	52
Procesamiento y Análisis de Datos.....	52
<b>Viabilidad</b> .....	53
<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	63
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	67
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	71
<b>ANEXO</b> .....	78



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (1946) define la salud como un completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El ser humano es un ser social por naturaleza, trascendente e irreplicable, donde sus procesos biológicos están en permanente interacción y transformación con los procesos sociales.

Los profesionales de enfermería prestan atención tanto a individuos sanos o con afecciones, que están en contacto continuo con enfermedades, sufrimiento y muerte. A esta carga física y psíquica se añaden dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo. Además, el enfermero de salud mental puede estar expuesto a varios riesgos; tanto físicos como psíquicos en su ámbito laboral.

El presente trabajo que corresponde a la carrera de licenciatura en enfermería para obtener el título de grado de licenciada, es un proyecto metodológico cuantitativo; descriptivo y transversal que está diseñado con la intención para explorar el conocimiento respecto a la exposición psicofísica de los profesionales de enfermería que se desempeñan en el área de salud mental. Los pacientes de esta área de la medicina frecuentemente son estigmatizados, ya que las personas que sufren trastornos mentales, son discriminados y rechazados por la sociedad gracias a los preconceptos, estereotipos instaurados en la sociedad.

Los participantes de este estudio están integrados por el personal de enfermería que se desempeña en el servicio de salud mental del hospital Dr.



Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn. El muestreo fue probabilístico e intencional con recolección de datos de fuentes indirectas; proporcionadas por el mismo Hospital y de fuente directa a través de entrevistas y encuestas estructuradas de tipo personal, a partir de las cuales se visualizará cuáles son los principales riesgos a los que están expuestos.



## Contextualización del problema

Para el presente estudio tomamos como marco de referencia al Hospital Zonal “Dr. Andrés Isola” de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut que es un efector público de la salud referente al área programática norte dependiente del ministerio de salud de la Provincia.

Es un hospital polivalente, es decir que ofrece diversos tipos de prestaciones de salud en lo que respecta la atención pediátrica tanto como de adultos, y atiende un alto nivel de complejidad en la ciudad. Brinda atención primaria a la población local a través de sus 10 centros de atención primaria de salud (CAPS) ubicados en distintos barrios, incluido uno especializado en salud integral de los adolescentes. Cuenta también con dispositivos externos al hospital dependientes del servicio de Salud Mental, un Centro de Atención de ‘Programa de la tercera edad’ (Pro.Sa.T.E.), Efector de la obra social PAMI.

Desde el año 1945 a 1976 (época de inicio como Hospital rural, luego Subzonal) estuvo a cargo de la Dirección el Dr. Andrés Isola, uno de los primeros médicos a quien se debe su nombre.

El 3 de octubre de 1997 se inaugura oficialmente el actual y nuevo edificio de dos plantas, donde el servicio de salud mental quedó ubicado en las inmediaciones, en una instalación de carácter externo en el mismo predio.



Mediante entrevista a la Jefa de Salud Mental, dentro del plano del hospital, no estaba estructurada en el edificio dicho servicio. Anteriormente, los pacientes de salud mental formaban parte del servicio de Clínica Médica y compartían espacios con otros pacientes en salas comunes. En la actualidad, debido a la limitación de 10 camas, cuando estas están ocupadas, se suele llevar a los pacientes de salud mental a pasear durante el día para evitar molestias sonoras en la sala. En casos de ingreso de pacientes en estado agudo, se le somete a sujeción mecánica y se les administra medicación para superar la etapa crítica. Durante este proceso, se les ubica separados de los demás pacientes mediante el uso de biombos.

Al no incluirse este servicio en el nuevo edificio, se ocupó esta instalación que estaba diseñada para farmacia y guardería para los hijos de los empleados del hospital, pasando a adaptarse este anexo para internación de salud mental.

Inicialmente, abrieron con 4 camas, a los 5 años se amplió a 7 camas, y desde hace 2 meses se extendió a 11 camas. No obstante, cuando se saturan las unidades en Salud Mental los pacientes más compensados pasan al sector de Clínica Médica, para que ingresen a salud mental los nuevos pacientes.



Desde la creación del Hospital el personal de enfermería tanto en su constitución como en su formación profesional ha ido evolucionando, en una parte, por los cambios que se generaron en la misma profesión de enfermería y, por otro lado, por las circunstancias institucionales que ha atravesado el mismo hospital por lo que se hace interesante profundizar la vista sobre algo tan importante como la salud del sector que más contacto tiene en la atención de los usuarios psiquiátricos.

Al comienzo los pacientes de Salud Mental eran pacientes crónicos, que pasaban a ser más casos sociales que la necesidad de internación psiquiátrica, luego, con la nueva ley de Salud Mental, en el 2010, Ley N° 26.657 (ver anexo), comienzan a externar a los pacientes crónicos, los ubican con las familias o en hogares municipales. Quedando el servicio para la atención de pacientes psiquiátricos agudos, que al pasar los años estos ingresos fueron incrementando debido al crecimiento demográfico que se ve afectada la ciudad.

Se realizó una entrevista informal el día 13/09/22 al Jefe de Enfermería del servicio de salud mental del hospital Dr. Andrés Isola, Lic. Sonia Pérez donde nos brindó información:

- En cuanto a la estructura del personal en el servicio de salud mental, se registra la presencia de 15 enfermeras, abarcando la totalidad de la



dotación actual. No obstante, según el cálculo normativo para el personal necesario, se estima como óptimo contar con 18 enfermeros.

- Debido al déficit de personal, los enfermeros duplican la jornada o trabajan algunos francos.

- En el servicio que se distribuye en 4 turnos de 6 horas: 3 enfermeros de mañana, 3 de tarde, 3 en turno vespertino y una dotación mínima de 2 enfermeros en el turno noche.

- Licencia profiláctica: se rige por las leyes nacionales, provinciales y por el CCT (convenio colectivo de trabajo), beneficio extra que se toma además de la LAR, (licencia anual reglamentaria).

- El porcentaje de ocupación de camas es muy variado, habiendo meses que necesitan camas prestadas de Clínica Médica y en ocasiones de Clínica Quirúrgica y otros meses con 1 paciente o 2 internados.

- En cuanto a los usuarios ingresan con estado agudo en su mayoría.

- Ningún enfermero cuenta con especialidad relacionada al servicio.



- Los enfermeros que trabajan en este sector no poseen experiencia en el servicio, siendo el 33 % de enfermeros que ingresaron hace menos de 3 años al servicio recién recibidos.
- Un gran porcentaje de pacientes son de carácter judicial. Incluyendo pacientes que cumplen condena e ingresan al servicio con custodia policial.
- El servicio cuenta con custodia policial las 24 horas del día.
- Actualmente no se cuentan con estadísticas de agresiones físicas de pacientes hacia enfermeros, ni de licencias por estrés de enfermeros relacionadas al trabajo.

A pesar de la evolución y los cambios dinámicos en la atención de Salud Mental, existe un desafío crítico evidente: el nivel de información y capacitación que el personal de enfermería posee respecto a los riesgos psicofísicos a los cuales se encuentran expuestos es insuficiente. Este déficit de conocimiento toma relevancia especialmente en el contexto del servicio de Salud Mental, donde los enfermeros interactúan con pacientes en estados agudos y judicializados, condiciones que presentan riesgos psicológicos y físicos inherentes.



Con la incorporación de nuevos enfermeros que no tienen experiencia previa en el servicio, un tercio de ellos con menos de tres años en su puesto, y con un porcentaje significativo de enfermeros sin especialidades relacionadas con la salud mental, la cuestión del conocimiento sobre riesgos psicofísicos se convierte en un tema prioritario. Además, en un entorno en el que no se cuentan con estadísticas claras sobre agresiones físicas de pacientes a enfermeros, o licencias relacionadas al estrés laboral, la incertidumbre sobre el nivel de conciencia de riesgos se amplifica.

Por otro lado, el constante cambio en las políticas y leyes de Salud Mental, como la Ley N° 26.657 del 2010, añade otra capa de complejidad al problema. El equipo de enfermería no solo debe estar actualizado con los protocolos clínicos, sino también con las disposiciones legales que podrían afectar las prácticas y responsabilidades en su rol de cuidado.

Atendiendo a todos los datos que se pondrán en manifiesto, se pretenderá conocer los riesgos a los cuales están expuestos los enfermeros del servicio de Salud Mental, así como también permitirá indagar acerca del grado de conocimiento que tienen acerca de ellos, y con esos datos se evidenciará la importancia de poder delimitar cuáles serían las acciones a seguir del personal de enfermería en el citado contexto.



Si consideramos que el personal de enfermería es el sector que más tiempo permanece en contacto con el paciente, sin lugar a dudas es preciso que se procure aumentar el nivel de sus conocimientos para poder ejercer con mayor eficacia y eficiencia sus tareas.

En el ejercicio de nuestra profesión la aplicación de la nueva ley de Salud Mental nos exige que debemos procurar que determinadas acciones de enfermería sean protocolizadas a fin de poder delimitar responsabilidades.



## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el conocimiento del personal de enfermería sobre la exposición de riesgos psicofísicos a los que están expuestos en el servicio de salud mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023?



## FUNDAMENTACIÓN

El comportamiento agresivo o violento por parte de algunos usuarios se presenta como un desafío en los servicios de emergencias sanitarias. Este problema genera imprevisión, y las intervenciones deben llevarse a cabo sin demora. El objetivo principal es tranquilizar y reducir los síntomas de agitación y agresión, evitando, en la medida de lo posible, recurrir a sedación profunda o prolongada, con el fin de mantener la calma del usuario. La contención mecánica puede ser necesaria en situaciones de violencia que representen riesgos para el paciente o el personal, debiendo realizarse conforme a criterios estrictos. Es crucial realizar una valoración y manejo individualizado del usuario, lo que requiere que las acciones sean flexibles y se adapten a cada situación.

En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó su examen más completo sobre la salud mental desde el principio del siglo. Este análisis integral incluye un plan maestro con el objetivo de ayudar al mundo a transformar la salud mental, especialmente considerando que, según la OMS, cerca de mil millones de personas estaban afectadas por trastornos mentales en 2019. Además, el informe de la OMS destaca que la estigmatización, discriminación y violación de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales son fenómenos generalizados en la sociedad y en los sistemas de atención sanitaria a nivel global.

En los últimos años se ha incrementado la demanda de situaciones que requieren de internación de personas con cuadros de crisis de angustia o desorganización del pensamiento; esto hace que cada vez haya más individuos



que necesiten atención en salud mental (Ministerio Público Titular, 2017). Cabe destacar que nuestro hospital es el único nosocomio de Puerto Madryn que cuenta con internación de agudos, lo cual hace que la demanda crezca cada vez más (Hospital Puerto Madryn, 2022).

En estos casos se evalúa la internación, trabajando en conjunto con otros dispositivos y equipos interdisciplinarios de salud mental. El rol de enfermería es muy importante, puesto que entre sus funciones implica cuidar y acompañar a la persona a rehabilitarse, mediante un acompañamiento permanente, no solo poniendo foco en la administrar medicación, sino que también y sobre todo en observar la conducta de la persona, sus emociones, percepciones, necesidades de nutrición, de motivación, etc. Cabe aclarar que la enfermería como profesión está experimentando cambios constantes en cuanto a su campo de manera más independiente como profesión, adaptándose de forma continua a nuevas exigencias, ya sea generadas por el sistema sanitario o por la sociedad en sí. Así que la identificación del cuidado perdido permitirá proporcionar información de utilidad para la gestión de los servicios de enfermería con calidad y seguridad en la atención.

En el contexto del servicio de salud mental, es común que se realicen internaciones involuntarias hasta que los individuos estabilicen su condición mediante la medicación. Esta práctica contribuye a una creciente demanda de personal especializado para laborar en este servicio. En este sentido, surge la interrogante acerca de si el personal que se postula o es reubicado en este entorno cuenta con la preparación necesaria para desarrollar estrategias de abordaje ante situaciones de riesgo. Además, resulta fundamental analizar si



dicho personal posee un entendimiento completo de los riesgos asociados con el trabajo en salud mental, con el propósito de afrontar de manera competente las complejidades que se presentan durante el ingreso, considerando que la mayoría de estas admisiones corresponden a casos agudos.

Un modelo de enfermería en el cual nos podemos apoyar, es en el de Hildegart Peplau, orientado principalmente a la enfermería psiquiátrica que toma como sustento las bases teóricas psicoanalíticas, de las necesidades humanas y del concepto de motivación y desarrollo personal.

En términos de Naranjo Hernández, et al., (2016) el modelo de Hildegart Peplau “consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia” (p.131).

Para Peplau la Enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. Define salud como palabra símbolo que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria (Arredondo González & Siles González, 2009).

En este enfoque, tanto el usuario como la enfermera llevan a cabo acciones mediante la interacción personal, y se considera que se ha alcanzado la meta cuando el usuario logra el máximo desarrollo personal y de salud dentro de sus limitaciones. El propósito es asistir al usuario y al grupo comunitario para lograr la salud, de manera que tanto la enfermera como el



usuario alcancen el mayor nivel de desarrollo personal posible (Sarmiento Arrieta, 2019).

Se concluye que el modelo de Hildegard Peplau, es un modelo de interacción donde enfermera - usuario unidos pueden aprender y crecer personalmente, y que pudiera permanecer sana mediante esta relación.



## DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

### General

Describir el conocimiento del personal de enfermería sobre la exposición de riesgos psicofísicos a los que están expuestos en el servicio de salud mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023.

### Específicos

1. Conocer las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, nivel de formación) del personal de enfermería del servicio de salud mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023.
2. identificar los riesgos psicofísicos a los que está expuesto el personal de enfermería en el servicio de salud mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023.
3. Indagar el conocimiento del personal de enfermería sobre riesgos sobre medidas de prevención y manejo en el Servicio de Salud Mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023.
4. identificar las necesidades de capacitación del personal de enfermería en materia de riesgos psicofísicos en el servicio de salud mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023.



## ANTECEDENTES DE LA CUESTIÓN

### Estudios Internacionales

En primer lugar, se encuentra el estudio de Jiménez Baltazar (2021) titulado Determinación de los riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano del HAIG Hospital Obrero N°1 en la ciudad de La Paz, Bolivia, gestión 2020, que se llevó a cabo con el objetivo de determinar los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería en el servicio de quirófano del HAIG Hospital Obrero N°1. Este estudio descriptivo y cuantitativo, utilizó una ficha observacional para evaluar a 30 enfermeras. Los resultados mostraron que los tipos de riesgos más frecuentes son biológicos (73%), químicos (81%), físicos (66%), ergonómicos (93%), y psicosociales (84%). Aunque este estudio se enfoca en el entorno de un quirófano y no directamente en la salud mental, destaca la variedad de riesgos laborales, incluyendo los psicosociales, a los que el personal de enfermería puede estar expuesto. La alta prevalencia de exposición a riesgos psicosociales, como el estrés laboral, subraya la necesidad de considerar estos aspectos en entornos de salud mental, donde los riesgos pueden ser igualmente altos o incluso más específicos.

Este antecedente es especialmente relevante para nuestro estudio en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola en Puerto Madryn, Chubut, porque plantea preguntas sobre qué tan bien preparado e informado está el personal de enfermería sobre los riesgos psicofísicos en el ámbito de la salud mental. Nos permite también reflexionar sobre la necesidad de medidas preventivas y de manejo específicas en este contexto. La revisión adicional de antecedentes



amplía la comprensión de los desafíos a los que se enfrenta el personal de enfermería en diferentes ámbitos, incluido el quirúrgico. Esto refuerza la relevancia de investigar más detenidamente los riesgos psicofísicos en el contexto de la salud mental. Se espera que este estudio aporte información valiosa para la formación y preparación del personal de enfermería en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola de Puerto Madryn, Chubut, durante el año 2023, particularmente en lo que respecta a los riesgos psicofísicos y las medidas preventivas y de manejo.

Otro estudio de gran aporte es el realizado por Domínguez & Tomalá León (2021) tuvo por objetivo identificar los factores de riesgo psicosocial que impactan en la salud mental del personal de salud en el Hospital Básico de Jipijapa, Ecuador. Mediante una investigación de tipo descriptivo de corte transversal y mediante encuestas, se estudió una muestra aleatoria de 40 profesionales de la salud. Los resultados mostraron que factores como la sobrecarga y el ritmo de trabajo, el riesgo de enfermedades profesionales y los horarios laborales son significativos en la afectación de la salud mental de los profesionales. Además, se identificaron el estrés y la ansiedad como las patologías mentales más frecuentemente relacionadas con estos factores de riesgo.

Este antecedente es pertinente para el estudio en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola en Puerto Madryn, Chubut, ya que subraya la importancia de abordar los riesgos psicosociales en el ambiente laboral de los profesionales sanitarios. Al igual que el estudio previo, destaca la necesidad de formación y preparación específica para el personal de enfermería en cuanto a los riesgos



psicofísicos y psicosociales en el ámbito de la salud mental. Los resultados aportan profundidad respecto a la exposición de riesgos psicofísicos y psicosociales que enfrenta el personal de enfermería en el área de salud mental. El estudio en Jipijapa demuestra que los riesgos psicosociales pueden tener un impacto significativo en la salud mental del personal de salud, lo que puede ser igualmente aplicable al contexto del Hospital Zonal Dr. Andrés Isola en Puerto Madryn. Este hallazgo enfatiza la necesidad de investigaciones más focalizadas que puedan brindar una visión más completa de la situación en el entorno de salud mental, con el objetivo de mejorar la formación, las políticas y las prácticas laborales.

Además de ello, Agua Barre, Chuya Tapia, & Mora Veintimilla (2023) centró su enfoque en evaluar el nivel de conocimiento que tienen los internos de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala sobre los riesgos ergonómicos en su ambiente de trabajo durante los períodos 2022-2023. Utilizando una metodología cuantitativa de corte transversal y descriptivo, se aplicó una encuesta a 105 internos de enfermería para determinar su nivel de entendimiento sobre la mecánica corporal y los riesgos musculoesqueléticos. Los datos recolectados se analizaron utilizando el software SPSS versión 26.0. Los resultados revelaron que una gran mayoría de los internos tienen un nivel alto de conocimiento sobre riesgos ergonómicos, con un 79% clasificado en esta categoría. Específicamente, los participantes mostraron un fuerte entendimiento sobre cómo los movimientos corporales coordinados y el levantamiento inadecuado de peso pueden afectar el sistema musculoesquelético.



Estos datos hallados ofrecen un valioso enfoque en la educación y la capacitación como herramientas preventivas en el ámbito de los riesgos laborales para los profesionales de enfermería. Su relevancia para el estudio en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola en Puerto Madryn, Chubut, radica en la necesidad de enfocar esfuerzos en la formación y capacitación continua del personal de enfermería. La alta prevalencia de un nivel de conocimiento sobre riesgos ergonómicos entre los internos de enfermería en este estudio sugiere que la formación educativa puede jugar un papel fundamental en la mitigación de riesgos laborales.

Podría ser beneficioso explorar si un nivel similar de conocimiento existe entre el personal de enfermería en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola y, de ser necesario, implementar programas de formación o actualización en ergonomía y mecánica corporal para mejorar la seguridad y bienestar de los profesionales de la salud en este establecimiento.

Chanco Vilchez, (2023) se enfocó en identificar los factores que influyen en el uso de equipos de protección personal (EPP) entre el personal de enfermería en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Dada la naturaleza tóxica y peligrosa de los fármacos citotóxicos utilizados en el tratamiento del cáncer, el uso adecuado de EPP es crítico para minimizar la exposición y los riesgos para la salud de los profesionales médicos. El estudio destaca la importancia de establecer y seguir protocolos rigurosos para la manipulación segura de estos medicamentos.

La relevancia de este estudio para el contexto, es notable, especialmente si se considera la importancia del uso adecuado de EPP en la



protección de la salud de los trabajadores sanitarios. En el ámbito de la oncología y otros servicios que requieren el manejo de sustancias peligrosas, el papel del personal de enfermería es crucial, y el uso inadecuado de EPP puede tener graves consecuencias tanto para el profesional como para el paciente.

### **Estudios Nacionales y/o Regionales**

Entre los antecedentes nacionales se encuentra el estudio realizado por Beroiza (2022) denominado Percepción del personal de enfermería del Hospital Cipolletti sobre el impacto en su salud mental referido a sus vivencias en el cuidado de personas con Covid-19 durante el año 2022. Este estudio cualitativo con diseño metodológico fenomenológico realizado en el Hospital Dr. Pedro Moguillansky de Cipolletti evaluó la percepción del personal de enfermería sobre el impacto en su salud mental debido al cuidado de pacientes con COVID-19. Se entrevistó en profundidad a 29 agentes de enfermería en diferentes servicios hospitalarios. El estudio destacó varios aspectos, como el temor y la ansiedad al iniciar un turno, preocupaciones sobre el contagio y la protección de la familia, y las barreras impuestas por el uso de elementos de protección personal en la relación de cuidado enfermera-paciente. Aunque este estudio se enfoca en el cuidado de pacientes con COVID-19 y no específicamente en el ámbito de la salud mental, proporciona una base útil para entender cómo los aspectos psicofísicos pueden afectar a los profesionales de la enfermería en situaciones de alta tensión y riesgo. Este antecedente refuerza la necesidad de investigar más a fondo el conocimiento y



la preparación del personal de enfermería en relación con los riesgos psicofísicos en la atención de la salud mental, especialmente en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola de Puerto Madryn, Chubut.

Por su parte, Negrete (2022) tuvo como principal objetivo medir la exposición a factores de riesgo psicosociales del trabajo en un grupo de enfermeros, que se desempeñan, aunque no exclusivamente, en un hospital público pediátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Para llevar a cabo el estudio, se utilizó el método SUSESO/ISTAS-21, que evalúa cinco dimensiones: exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia. Se aplicó también el Modelo Demanda-Control-Apoyo Social de Karasek y Theorell (1990) para el análisis de los resultados. Entre las principales conclusiones, se identificaron varios factores de riesgo psicosocial que afectan significativamente a los enfermeros, incluyendo exigencias psicológicas elevadas y deficiencias en apoyo social y calidad de liderazgo en el entorno laboral. También se encontraron problemas con la resolución de conflictos y la asignación de tareas. En base a estos hallazgos, el estudio recomienda un enfoque colaborativo para abordar estos problemas, incluyendo planes de acción específicos y coordinados por varias áreas institucionales, como Recursos Humanos y Medicina Laboral.

Este antecedente es particularmente relevante para el estudio en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola en Puerto Madryn, Chubut, ya que resalta la importancia de un enfoque multidisciplinario en la evaluación y mitigación de riesgos psicosociales en entornos de atención médica. La metodología y



Conclusiones pueden ofrecer un marco valioso para abordar problemas similares en el contexto local, incluyendo la necesidad de liderazgo efectivo y la implicación de múltiples departamentos en la formulación de estrategias de mitigación. El estudio pone de manifiesto la importancia de contar con evaluaciones metodológicas exhaustivas para comprender la magnitud y naturaleza de los riesgos psicosociales a los que está expuesto el personal de enfermería. Al igual que los estudios previos, este trabajo subraya la importancia de un liderazgo efectivo y una gestión multidisciplinaria para mitigar los impactos negativos en la salud mental y la calidad de la atención brindada. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de abordar de manera integral los factores de riesgo psicosocial en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola en Puerto Madryn, Chubut.

La revisión revela una brecha en la literatura sobre el nivel de conocimiento y preparación del personal de enfermería en el ámbito de la salud mental, especialmente en relación con los riesgos psicofísicos. Esto refuerza la importancia y la relevancia de este estudio en el Hospital Zonal Dr. Andrés Isola, donde los enfermeros están en contacto con pacientes en estado agudo y judicializados, situaciones que podrían presentar riesgos psicofísicos significativos.

Con estos antecedentes, este estudio aspira a describir el conocimiento del personal de enfermería sobre la exposición a riesgos psicofísicos en el servicio de salud mental del Hospital Zonal Dr. Andrés Isola de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023, contribuyendo a la comprensión y mejora de la atención en salud mental.



## MARCO TEÓRICO

### Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegart Peplau

La profesión de enfermería ha sido practicada durante más de un siglo, y a lo largo de los años, se han desarrollado y evolucionado numerosas teorías de enfermería centradas en la atención al paciente. El objetivo de este desarrollo ha sido elevar el nivel teórico, práctico e investigativo de la profesión para consolidar su liderazgo en el ámbito de la atención a la persona. En este contexto, Hildegart Peplau desempeñó un papel fundamental y es considerada una de las enfermeras más destacadas a nivel mundial. Muchos la reconocen como la enfermera del siglo y la madre de la enfermería psiquiátrica (Madronea Elena, 2017).

La contribución de Hildegart Peplau a la enfermería fue reconocida de manera significativa. En 1994, fue incluida en el Salón de la Fama de las Leyendas Vivas de la Academia Americana de Enfermería, y en 1995, figuró en la lista de las 50 personalidades más destacadas de Estados Unidos, recibiendo el máximo honor en la enfermería. Hildegart Peplau falleció el 17 de marzo de 1990 en su hogar en Sherman Oaks, California. Siete años después de su fallecimiento, se le otorgó el premio Christiane Reimann en el Congreso Cuadrienal del CIE en 1997 (Sills, 1999).

Su obra es considerada pionera en el campo de la enfermería, proporcionando un enfoque significativo para la práctica autodirigida en un momento en que la medicina predominaba en el ámbito de la atención sanitaria. Basándose en teorías psicodinámicas, relaciones humanas y conceptos de motivación y desarrollo personal, Peplau se centró en el



desarrollo de relaciones interpersonales efectivas entre enfermeras y pacientes. Publicó su modelo, que integraba estas teorías, en 1952 bajo el título *Interpersonal Relations in Nursing*, conceptualizando a la enfermera como compañera en el proceso de atención. Su trabajo incluyó la descripción de cuatro fases en el proceso de interacción personal: orientación, identificación, explotación y resolución. Además, definió seis funciones de enfermería, cada una adaptada a las necesidades del paciente (Madrona Elena, 2017).

Tal como señala Mastrapa & Gibert Lamadrid (2016) la teoría más destacada fue la de las relaciones interpersonales, que se centra en la relación enfermera paciente que construyó a partir de sus experiencias personales y prácticas, con un enfoque inductivo basado en las observaciones aplicadas de su trabajo clínico y su entorno. Publicó su modelo que integran la teoría psicoanalítica, el aprendizaje social, la motivación humana y el desarrollo de la personalidad en el año 1952, llamado *Interpersonal Relations in Nursing*, en el que conceptualizaba como compañero al paciente en el proceso de enfermería.

Esta autora describe cuatro fases para conceptualizar el proceso de interrelación personal: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. En la fase de orientación el paciente percibe una necesidad y busca asistencia. La fase de identificación se caracteriza porque la enfermera explora los sentimientos del paciente. En la fase de aprovechamiento, el paciente intenta sacar el máximo provecho a través de esa relación y por último en la fase de resolución, deben resolverse las necesidades de dependencia del paciente (Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016).

A modo de profundizar en los procesos de interrelación personal:

- *Orientación:* En esta fase, el paciente con Alzheimer puede sentir la necesidad de buscar atención y apoyo. Los enfermeros especializados en Alzheimer pueden desempeñar un papel fundamental al ayudar a los pacientes y sus familias a reconocer y comprender la enfermedad, orientándolos en el proceso de atención.
- *Identificación:* Durante esta fase, la enfermera explora los sentimientos y emociones del paciente. En el caso de las personas con Alzheimer, es esencial comprender sus cambios emocionales y cognitivos para proporcionar un cuidado individualizado y compasivo.
- *Explotación:* Aquí, el paciente intenta sacar el máximo provecho de la relación con el enfermero. En el contexto del Alzheimer, esto puede implicar la búsqueda de apoyo emocional, el fomento de la independencia en la medida de lo posible y la adaptación a las necesidades cambiantes del paciente a medida que progresa la enfermedad.
- *Resolución:* Esta fase se alcanza cuando el paciente ha logrado sus objetivos y ha resuelto sus necesidades de dependencia. En el contexto del Alzheimer, esto puede implicar la adaptación a nuevas circunstancias a medida que la enfermedad avanza y se busca una calidad de vida óptima (Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016).

En otro contexto, Peplau identifica seis roles de enfermería: proveedora de recursos, figura desconocida, líder, educadora, consejera y sustituta. En



cada una de estas funciones, el papel del profesional varía según las necesidades específicas del paciente (Cruz Valdes, 2008).

Su obra produjo un gran impacto ya que fue la primera que desarrolló un modelo utilizando conocimientos extraídos de la ciencia del comportamiento. Algunos de los investigadores discreparon acerca de la metodología de las funciones psicoterapéuticas y el rol de la enfermera como sustituta, así como algunas de sus ideas no fueron bien recibidas al principio como el concepto del aprendizaje experiencial para el paciente y el estudiante (Madrona, 2017).

Otras críticas posteriores recalcan la falta de un sistema de desarrollo de sistemas sociales susceptibles a ampliar base de conocimientos para comprender los problemas del paciente, pero a pesar de ello, este modelo, se sigue considerando de referencia.

Peplau describió seis funciones de enfermería, a saber:

- *Persona con Recursos*: Proporcionar recursos y apoyo para abordar las necesidades cambiantes de los pacientes con Alzheimer.
- *Desconocida*: Establecer una relación de confianza y empatía con el paciente y su familia.
- *Líder*: Guiar y liderar el proceso de cuidado de manera efectiva.
- *Enseñante*: Educar a los pacientes y sus familias sobre la enfermedad y las estrategias de afrontamiento.
- *Consejera*: Ofrecer orientación y apoyo emocional a lo largo del proceso de la enfermedad.

- *Sustituta*: En algunos casos, asumir un papel más activo en el cuidado directo de los pacientes con Alzheimer cuando sea necesario (Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016).

Esta teoría proporciona un marco sólido para comprender y describir el conocimiento del personal de enfermería sobre los riesgos psicofísicos a los que están expuestos en el servicio de salud mental.

En primer lugar, Peplau enfoca su teoría en el desarrollo de relaciones interpersonales efectivas entre enfermeras y pacientes, destacando la importancia de comprender las necesidades y emociones del paciente en el proceso de atención. Al aplicar esta teoría al contexto de los riesgos psicofísicos en el servicio de salud mental, se puede argumentar que una comprensión profunda de las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería y los pacientes es esencial para identificar y gestionar adecuadamente los factores de riesgo.

En las fases de orientación, identificación, aprovechamiento y resolución propuestas por Peplau, se puede establecer una conexión directa con las etapas del proceso de interacción con pacientes que experimentan riesgos psicofísicos. Por ejemplo, en la fase de orientación, donde el paciente busca asistencia, se puede aplicar esta fase a la identificación de necesidades y riesgos en pacientes con problemas de salud mental.

Además, los roles de enfermería definidos por Peplau, como proveedora de recursos, figura desconocida, líder, educadora, consejera y sustituta, pueden ser contextualizados en la atención a pacientes expuestos a riesgos psicofísicos. Por ejemplo, la enfermera puede asumir el papel de educadora al



proporcionar información sobre los riesgos y estrategias de afrontamiento, o el papel de sustituta al brindar cuidado directo a pacientes en situaciones críticas.

## **Concepto de salud**

La salud según la Organización Mundial de la Salud (2023) “es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afección y enfermedades” (p.1).

Esta definición es la evolución conceptual, ya que surgió del reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo que presumía que la salud solamente era la ausencia de enfermedades biológicas.

Según el Ministerio de Sanidad, (2020) la conexión entre la salud y el entorno circundante es estrecha, dado que existen numerosos y variados elementos que nos rodean y ejercen influencia sobre nuestro organismo. Factores como la calidad del aire que inhalamos, el agua que consumimos, el ambiente laboral y las condiciones interiores de los edificios desempeñan un papel significativo en nuestro bienestar y salud.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1981), el término salud, en relación con el trabajo, abarca no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedades, sino también los elementos físicos y mentales que afectan a la salud y están directamente relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo. La ausencia de una prevención adecuada de las enfermedades profesionales tiene efectos negativos no solo en los trabajadores y su familia, sino también en la sociedad en su conjunto, por el enorme costo



que genera; en particular, en lo que respecta a la pérdida de productividad y la sobrecarga de los sistemas de seguridad.

Según la OMS (2022), la salud mental es definida como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” (p.10).

El concepto de salud de Hildegart Peplau, en el marco de su Teoría de las Relaciones Interpersonales, se centra en el bienestar emocional y psicológico de los individuos a través de la calidad de las relaciones interpersonales, considera que la salud no se limita únicamente a la ausencia de enfermedades físicas, sino que abarca un estado completo de bienestar, incluyendo aspectos mentales y emocionales.

En el contexto de la teoría de Peplau, la salud se vincula estrechamente con la calidad de las relaciones interpersonales. La enfermera, desempeña un papel crucial como compañera en el proceso de atención, facilitando la orientación, identificación, aprovechamiento y resolución de las necesidades del paciente. Esta relación terapéutica contribuye al desarrollo del individuo, su capacidad de afrontar tensiones y su contribución a la comunidad.

### **Personal de enfermería en salud mental**

La OMS (2014) define la enfermería como:

Profesión liberal y una disciplina de carácter social cuyos sujetos de atención son personas, la familia y la comunidad con sus características



socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y el bienestar (p.18).

Precisamente, la OMS ha mostrado que entre un 20 y 25% de la población, ha sufrido, sufre o sufrirá de algún tipo de padecimiento psíquico severo, esto corresponde a un cuarto de la población mundial, donde prevalecen causas como la depresión, el consumo de sustancias o alcohol, violencias entre otras (citado por Núñez Cascante, 2018).

A partir de esta premisa, se considera que las enfermeras y enfermeros poseen un amplio campo de acción en la promoción, detección del sufrimiento psíquico y preservación de la salud mental. Existe una atención de enfermería significativa en este ámbito, y es esencial aprovecharla, subrayando su importancia a nivel global. En relación a esto, los servicios de salud mental están experimentando cambios y transiciones, ya que ahora es necesario salir hacia la comunidad, extendiendo su alcance más allá del ámbito hospitalario. Asimismo, se destaca que uno de los principales desafíos de la enfermería en salud mental consiste en capacitar a individuos de diversas áreas de la comunidad, como escuelas, familias y grupos, así como en abrir espacios en cada entorno donde pueda fomentarse la salud mental (Núñez Cascante, 2018).

### **Emergencias psiquiátricas**

Las personas que experimentan alteraciones significativas en su estado de ánimo, pensamientos o conducta, o que están experimentando efectos



adversos graves debido a medicamentos, requieren una evaluación y tratamiento inmediatos.

Según First, (2022) Cuando el estado de ánimo, los pensamientos o la conducta del paciente son muy poco comunes o desorganizados, la evaluación debe determinar primero si el paciente es una amenaza para sí mismo, o una amenaza para otros.

La amenaza para el paciente puede manifestarse en su incapacidad para cuidar de sí mismo, dando lugar a situaciones de autoabandono que son especialmente comunes en aquellos pacientes afectados por trastornos psicóticos, demencia o abuso de sustancias. Esto se debe a que su capacidad para obtener alimentos, vestimenta y protección adecuada está alterada, o puede representar una amenaza de conducta suicida.

Retomando con First, (2022) señala que las personas consideradas una amenaza para los demás abarcan aquellos que:

- Son activamente violentos; es decir, atacan de manera activa a los miembros del personal, tiran y rompen cosas.
- Impresionan beligerantes y hostiles; es decir, potencialmente violentos.
- No parecen una amenaza para el examinador y los miembros del personal, pero expresan intención de dañar a otra persona, por ejemplo, cónyuge, vecino, figura pública.

También es importante identificar los cuidadores que no pueden ocuparse de manera segura y adecuada ya que dependen de ellos.



## Manejo de Emergencias Conductuales en Salud Mental

El abordaje de las emergencias conductuales se lleva a cabo de manera simultánea con la evaluación, especialmente cuando se sospecha un trastorno físico. Es un error asumir automáticamente que la causa de la conducta anormal es un trastorno mental o una intoxicación, incluso en personas con diagnóstico psiquiátrico o que muestran signos de intoxicación etílica. Dado que estas personas a menudo no pueden o no quieren proporcionar una historia clara, es crucial identificar y consultar de inmediato otras fuentes colaterales de información, como familiares, historias clínicas, asistentes sociales, amigos, entre otros (First, 2022).

El profesional debe ser consciente de que la violencia de estas personas puede estar dirigida al equipo terapéutico u otros usuarios y si están activamente violentos deben ser inmovilizados primero mediante medios físicos, fármacos (restricción química) o ambos. Estas intervenciones se realizan para evitar que se dañen a sí mismos o a los demás y poder evaluar la causa del comportamiento. En ocasiones es necesaria la observación constante de un cuidador entrenado (First, 2022).

Además, se requiere de medidas para reducir la agitación y la agresividad, como:

- Trasladarlos a un entorno tranquilo y silencioso.
- Retirar los objetos que puedan utilizar para infligir daño a sí mismos o a otros.
- Responder de una manera confidente y compasiva.



- Preguntar cómo se puede ayudar para resolver la causa de la agitación o agresividad. Hablar directamente, preguntarle cómo se siente, referir que parece enojado o molesto y si intenta dañar a alguien; de esta manera se da reconocimiento a sus sentimientos y puede producir una respuesta que brinde información; esta actitud no aumenta su probabilidad de que se comporten peor.

Las medidas contraproducentes son:

- Cuestionar la validez del miedo y quejas de la persona/usuario.
- Emitir amenazas, por ejemplo: llamar a la policía, internarlos en un hospital psiquiátrico.
- Hablar de manera condescendiente.
- Intentar engañarlos; como prometerles que no serán inmovilizados o esconder fármacos en la comida.

## **Seguridad del personal y el público**

Cuando se entrevista a estos usuarios agresivos y hostiles, debe considerarse la seguridad personal. La mayoría de los hospitales tienen la política de buscar armas en estas personas que se presentan con alteración de la conducta. Siempre que sea posible, se debe evaluar a estos usuarios en áreas con dispositivos de seguridad, ya sea con cámaras, detectores de metales o entrevistarlos en salas visibles al personal (First, 2022).



Los usuarios hostiles, que no suelen recurrir a la violencia de manera indiscriminada, tienden a reaccionar de manera agresiva hacia aquellos que los provocan o parecen representar una amenaza para ellos. Para minimizar el riesgo de agitación, se sugiere mantener las puertas abiertas y que el personal médico y de enfermería adopte una postura no amenazadora, sentándose a la misma altura que los usuarios. Además, es esencial evitar responder a su hostilidad con comentarios iracundos, elevando la voz o participando en discusiones. En caso de que la agitación aumente y se prevea un episodio violento, el personal debe retirarse de la habitación y solicitar la asistencia necesaria para demostrar fuerza, lo cual puede disuadir al usuario. Es importante destacar que no se debe introducir ningún método de contención en la habitación a menos que sea necesario utilizarlo, ya que la mera visualización de tales medidas puede aumentar la agitación del paciente.

Las amenazas verbales deben ser tomadas seriamente. En la mayoría de los estados de New York, cuando expresa la intención de dañar a una persona en particular, se exige al médico evaluador que advierta a la persona víctima y notifique a una agencia específica de aplicación de la ley (First, 2022).

La aplicación de restricciones físicas es un tema controvertido y sólo debe contemplarse cuando otros métodos han resultado infructuosos y la persona continúa representando un riesgo significativo para sí misma o para los demás. Esta medida puede ser necesaria para contener al paciente el tiempo necesario para administrar un medicamento o llevar a cabo una evaluación exhaustiva. Dado que se implementa sin el consentimiento directo



del individuo, es imperativo considerar cuidadosamente los aspectos éticos y legales asociados.

Las sujeciones se utilizan para:

- Evitar peligro claro e inminente para el propio usuario o para los demás.
- Evitar que se interrumpa bruscamente el tratamiento farmacológico.
- Prevenir daños al entorno físico, personal u otros usuarios internados.
- Evitar que el usuario que requiere tratamiento en contra de su voluntad se retire de la institución (si no cuenta con una habitación con trabas).
- Conveniencia de miembros del personal (p.ej., evitar que el usuario pase).

El peligro para sí mismo incluye, entre otras conductas:

- La ideación o intento de suicidio.
- El fracaso para cubrir necesidades básicas, que incluyen nutrición, alojamiento, los fármacos necesarios.
- El peligro para los demás incluye:
  - Expresar la intención de homicidio.
  - Poner a los demás en peligro.
  - No cubrir las necesidades o la seguridad de las personas que dependen de él, como consecuencia de su trastorno mental.



## Aspectos legales

Estas personas que presentan cambios importantes en el estado de ánimo, los pensamientos o el comportamiento suelen ser hospitalizadas cuando la situación puede deteriorarse sin intervención psiquiátrica y no se cuenta con alternativas apropiadas.

### Consentimiento y tratamiento en contra de su voluntad

Si el usuario rechaza la internación, el médico debe decidir si lo retiene en contra de su voluntad. Esta medida puede ser necesaria para garantizar la seguridad inmediata del usuario o de los otros y para finalizar la evaluación y la implementación del tratamiento.

Los criterios y procedimientos varían en cada jurisdicción y requieren de un médico, psicólogo, un miembro de la familia o un contacto cercano que certifique que tiene un trastorno mental, que es un peligro para sí mismo y para los demás y que rechaza el tratamiento voluntario. Los médicos pueden obtener el consentimiento de los padres o tutores para el tratamiento farmacológico.

## Riesgo

El diccionario de la real academia española (1992), define riesgo como: contingencia o proximidad de un daño; en donde la contingencia se define como: la posibilidad de que algo suceda o no suceda, especialmente un problema que se plantea de manera no prevista.



La OMS define riesgo como “aquellas situaciones de trabajo que pueden romper el equilibrio entre los estados físico, mental y social de las personas” (p.2). Probabilidad de que se produzca un resultado adverso, o como factor que aumenta esa probabilidad. Ningún riesgo existe de forma aislada. Muchos tienen su raíz en complejas cadenas de acontecimientos que abarcan largos períodos de tiempo, cada uno de ellos tiene una causa, y algunos se deben a múltiples causas (Abrego, sf).

### **Riesgo físico**

En cualquier entorno laboral, la estructura física que rodea a los individuos durante su desempeño es fundamental. La interacción entre esta configuración y las personas puede volverse perjudicial al superar ciertos niveles de equilibrio preestablecidos. Además, los procesos laborales suelen ocasionar cambios en el ambiente, a menudo aumentando los factores de riesgo (Parra, 2003).

Según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2022) el término agentes físicos se utiliza comúnmente para referirse a diversas formas de energía que tienen el potencial de ocasionar daños a la salud y la seguridad en el ámbito laboral. Estos agentes comprenden el ruido, las vibraciones, las condiciones térmicas, las radiaciones ionizantes y no ionizantes, que incluyen campos electromagnéticos y radiaciones ópticas. Estos agentes físicos están presentes en diversas actividades laborales, abarcando desde la construcción y la industria hasta los centros de investigación y el sector de servicios. Pueden ser analizados tanto desde una perspectiva clásica de higiene industrial como



desde el punto de vista de la ergonomía, ya que influyen en aspectos estudiados en ambos campos.

### **Riesgo psíquico**

Según Instituto Nacional de Seguridad del Trabajo (2022) los factores psicosociales son:

Esas condiciones de trabajo cuando son malas, deficientes y/o adversas, bien por un diseño inadecuado o bien por un desarrollo o implantación en la organización, interaccionan con las expectativas, necesidades, capacidades y/o actitudes de los trabajadores, impactan negativamente sobre su seguridad, salud y bienestar, convirtiéndose entonces en una fuente de riesgo que es preciso gestionar (p.2).

La complejidad de los factores psicosociales se debe a que, además de las variables del entorno laboral, es necesario considerar el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador.

### **Seguridad del personal**

La Organización Internacional del Trabajo, (2022) señala que los trabajadores de la salud, al igual que todos los demás trabajadores, deben disfrutar de su derecho a un trabajo decente, a entornos laborales seguros y saludables y a la protección social en materia de asistencia sanitaria, ausencia por enfermedad y enfermedades y lesiones profesionales.

### **Violencia**

Para entender un poco más acerca de la terminología citada en el trabajo, es necesario poder diferenciar los tipos de violencia.



Entonces, podemos entender por violencia física como una forma de interacción que ocasiona o amenaza con ocasionar daño de algún tipo al otro, ya sea mediante el sometimiento, humillación, daño físico o psicológico.

Según el Ministerio de Salud Pública, (2017) violencia es “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” (p.14).

La misma puede ser ejercida de manera activa, mediante silencios o puede formar parte de la legítima defensa, único caso en la que es tolerada por la moral o por la jurisprudencia.

La violencia física sucede cuando una persona trasgrede el espacio corporal de la otra sin su consentimiento, ya sea sometiéndola a golpes, jalones o empujones o bien, encerrándolas, provocando lesiones físicas con algún objeto (letales o no), o forzándole a tener algún tipo de relaciones sexuales.

La violencia psicológica comprende un conjunto de conductas y comportamientos destinados a ocasionar en el otro algún tipo de sufrimiento emocional o psíquico, constituyendo verdaderos actos de agresión psicológica.

Estos actos, intencionados o no, reducen a la víctima, vulneran su autoestima o la someten al escarnio, humillación u otras formas de sufrimiento no físico, es decir, sin llegar a lastimar el cuerpo de la víctima. De hacerse recurrente la violencia psicológica puede devenir en maltrato psicológico.



Este tipo de violencia puede ser activa; que es cuando la persona insulta, disminuye o agrede emocional o psicológicamente a otra; o pasiva que se da, cuando la persona retira la atención de la otra, especialmente si ella requiere de la misma, o la somete a abandono emocional. En ambos casos, la violencia psicológica, puede ser aviso de violencia física.

La violencia verbal es la agresión ejercida hacia otra persona mediante el lenguaje, usando palabras obscenas o insultantes, o refiriéndose a la otra persona en términos denigrantes, dirigidos a disminuir su autoestima, a humillarla o a exponerla ante terceros. A veces resulta difícil determinar si se trata de un conflicto entre dos personas, pero si ese conflicto se torna recurrente, puede devenir en maltrato verbal.

Respecto a la violencia sexual se puede decir que es toda forma de maltrato relacionado con lo sexual; ya sean relaciones sexuales no consentidas, forzadas o impuestas por el otro, prácticas sexuales humillantes o que generen dolencias físicas así sean relaciones consentidas entre dos adultos.

En cuanto a la práctica de enfermería en el ámbito laboral, muchas veces nos vemos expuestos a todos estos tipos de violencia, ya sean ejercidas por los usuarios con patologías mentales, o en ocasiones por superiores o compañeros.

## **Conocimiento**

Para esta investigación es necesario definir un poco el significado de conocimiento; que su definición técnica es la información y habilidades que los



seres humanos adquieren a través de sus capacidades mentales. Se obtiene mediante la identificación, observación y analizando los hechos e información que lo rodea. Lo obtiene y lo usa para su beneficio a través de sus habilidades cognitivas. El conocimiento como tal es un término muy amplio, y el mismo puede ser práctico o teórico, además de existir numerosas ramas y áreas del mismo (Pérez Escalona & Rivero Machado, 2020).

El conocimiento científico es el conjunto de saberes comprobables dados por ciertos gracias a los plazos contemplados en el método científico. Es decir, aquellos saberes que se obtienen mediante el estudio riguroso, metódico y verificable de los fenómenos de la naturaleza. Se sustenta en evidencias y se recogen en teorías científicas, para luego dar una explicación verificable. Dichas teorías pueden ser renovadas, modificadas o incluso sustituidas por otra en la medida en que los resultados o interpretaciones respondan de mejor manera a la realidad y sean cónsonos de otros postulados científicos demostrados como ciertos (Pérez Escalona & Rivero Machado, 2020).



## DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación es de tipo cuantitativa. Se determinará cuantitativamente tendencias de fenómeno de estudio y relaciones entre las variables determinadas: se logrará describir de manera clara si los enfermeros de salud mental están expuestos a riesgos psicofísicos y si son conscientes de ellos.

Según su alcance, es de carácter descriptivo, en este sentido Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2013), señalan que este tipo de estudios “busca especificar las propiedades, características de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p. 117). En este sentido se describe el conocimiento del personal de enfermería sobre la exposición de riesgos psicofísicos a los que están expuestos en el servicio de salud mental del hospital Zonal Dr. Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut durante el año 2023.

Por último, teniendo en cuenta el aspecto temporal, corresponde a un estudio de tipo transversal, el mismo se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2013).

Según el diseño, corresponde a una investigación no experimental, porque no se busca manipular o modificar variables. En palabras de Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, (2013) lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos. Observando situaciones ya existentes y no



provocadas intencionalmente. Las variables independientes en este caso ocurren y no es posible manipularlas.

### **Área de estudio**

El estudio se llevó a cabo en el Hospital “Andrés Isola” ubicado en la ciudad de “Puerto Madryn” Departamento de Biedma – Provincia de Chubut y dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

### **Universo y muestra**

Universo: se conforma por 15 personal de enfermería que trabajan en el Hospital Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn en el servicio de salud mental.

La muestra se compone de 10 enfermeros del servicio de salud mental.

Muestreo: probabilística, intencional. Las unidades de análisis se conforman por cada uno de los enfermeros que trabajan en el servicio de salud mental del Hospital “Andrés Isola”.

### **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería de ambos sexos que se desempeña en el servicio de salud mental del hospital Dr. Andrés Isola.
- Personal de enfermería que se desempeña hace 5 años o más en el servicio de salud mental del hospital.

### Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones, licencia o suspendido del servicio de salud mental del hospital Dr. Andrés Isola.
- Personal de enfermería que se encuentre ausente por cualquier razón, aunque administrativamente se encuentre laborando.
- Personal de enfermería del servicio de salud mental del hospital Dr. Andrés Isola que no desee participar de la investigación.

### Operacionalización de las Variables

Variable dependiente	Dimensión	Indicadores
Conocimiento sobre la exposición de riesgos psicofísicos	Edad	a. 21 a 25 años. ( ) b. 26 a 30 años. ( ) c. 31 a 35 años. ( ) d. 36 a 40 años. ( ) e. + de 40 años. ( )
	Sexo	a. Masculino b. Femenino c. No binario
	Estado Civil	a. Soltero/a. ( ) b. Casado/a ( ) c. Unión de hecho. ( ) d. Divorciado/a. ( ) e. Viudo/a. ( )
	Nivel de Formación	a. Auxiliar de enfermería. ( ) b. Enfermero Profesional. ( ) c. Licenciado en Enfermería. ( )
	Saberes sobre Riesgos Psicofísicos en el Servicio de Salud Mental	1. En absoluto 2. No mucho 3. NS/NC 4. En cierto modo 5. Mucho
	Dominio sobre Medidas de Prevención y Manejo en el Servicio de Salud Mental	1. En absoluto 2. No mucho 3. NS/NC 4. En cierto modo 5. Mucho



	Competencias sobre Intervenciones y Recursos en el Servicio de Salud Mental	<ol style="list-style-type: none"><li>1. En absoluto</li><li>2. No mucho</li><li>3. NS/NC</li><li>4. En cierto modo</li><li>5. Mucho</li></ol>
--	---	--

### **Instrumento y recolección de datos**

Se realizó encuesta estructurada de forma individual al personal de enfermería del servicio de Salud Mental del Hospital Andrés Bello de la ciudad de Puerto Madryn.

El instrumento de investigación es de creación propia y se validó mediante una encuesta piloto que se ofreció a un grupo familiarizado con el tema, para evaluar la construcción de las preguntas, viendo que no sean confusas o ambiguas; en este caso eligiendo al azar dos enfermeras compañeras de mi actual puesto de trabajo en la Residencia de Salud Mental “Tierra de Soles”, de la ciudad de Puerto Madryn.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva, que utiliza una escala de Likert. Los ítems se agruparon según las categorías y se analizaron para identificar patrones o tendencias. Se realizó análisis descriptivo.

Una vez recolectada el total de datos, se procedió a volcar la información obtenida a una planilla general, el cual permitió valorar de forma total los datos obtenidos, para proceder a su correspondiente análisis. Luego se procedió a su tabulación, y presentación de los resultados gráficos a partir



de la elaboración de la matriz de respuestas proporcionadas en la encuesta, a través del programa Microsoft Excel.

## **Viabilidad**

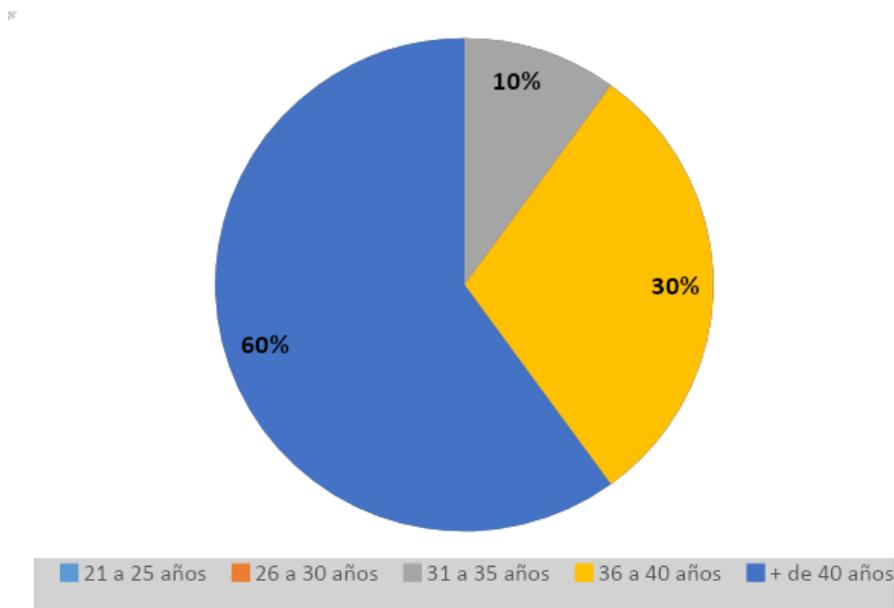
En términos de recursos, se contó con el personal necesario para la recolección y análisis de datos, así como con los materiales requeridos, como encuestas estructuradas. Se asignó presupuesto para cubrir impresiones y otros gastos operativos, y se dispone de equipos informáticos y software para el análisis de datos.

En cuanto al lugar de trabajo, se tuvo acceso a las instalaciones del Hospital "Andrés Isola", lo que facilitó la realización de las encuestas y entrevistas.

## ANÁLISIS DE DATOS

En el presente apartado se presentarán los resultados hallados a partir de la aplicación de encuestas estructuradas al personal de enfermería del servicio de Salud Mental del Hospital Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn.

### Gráfico N° 1. Distribución de frecuencia de edad del personal de enfermería del servicio de Salud Mental en el hospital Andrés Isola periodo 2023 de la ciudad de Puerto Madryn N=10

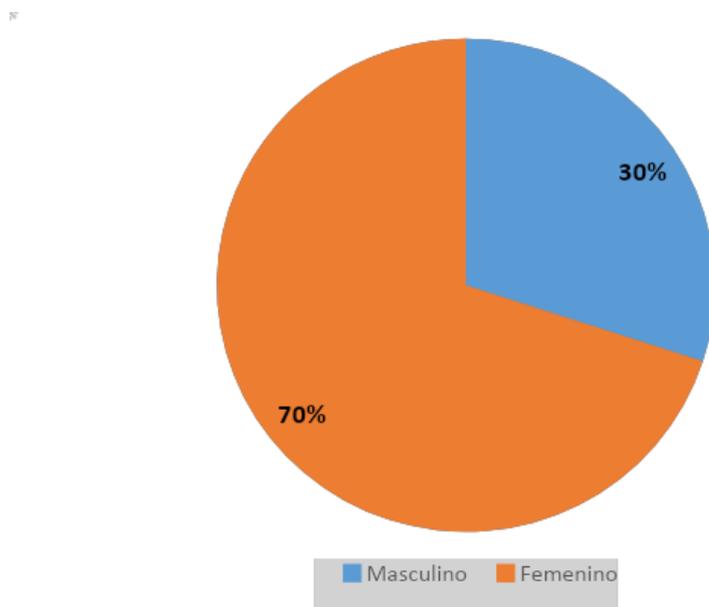


Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicofísicos.

En el Gráfico No 1, se evidencia que la mayoría de los encuestados tiene más de 40 años, constituyendo un 60% del total ( $6/10 \cdot 100$ ). Le sigue el grupo de 36 a 40 años, representando el 30% ( $3/10 \cdot 100$ ). En cuanto a la franja

de 31 a 35 años, se observa un 10% ( $1/10 \cdot 100$ ). Cabe mencionar que no se dispone de información para los rangos de edad de 21 a 25 años y de 26 a 30 años.

**Gráfico N° 2. Distribución de frecuencia de Sexo del personal de enfermería del servicio de Salud Mental en el hospital Andrés Isola periodo 2023 de la ciudad de Puerto Madryn N=10**

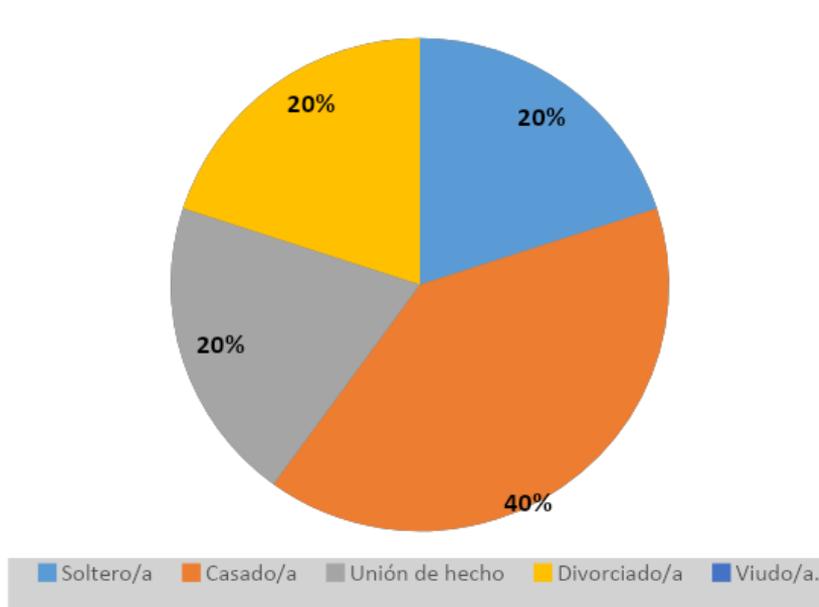


Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicosfísicos.

En el Gráfico No 2, al analizar el sexo de los encuestados, se constata que el 70% de los participantes corresponden al género femenino ( $7/10 \cdot 100$ ). Por otro lado, el 30% ( $3/10 \cdot 100$ ) se refiere al género masculino. Es relevante señalar que no se cuenta con datos para la categoría de No Binario en esta muestra.

Esta distribución de género en la muestra refleja una tendencia común en la fuerza de trabajo de la disciplina de enfermería, donde históricamente ha habido una predominancia de profesionales del género femenino. Esta observación puede relacionarse con la dinámica de género dentro de la profesión y sus implicaciones en la configuración de la fuerza laboral en el ámbito de la enfermería.

**Gráfico N° 3. Distribución de frecuencia de Estado Civil del personal de enfermería del servicio de Salud Mental en el hospital Andrés Isola periodo 2023 de la ciudad de Puerto Madryn N=10**

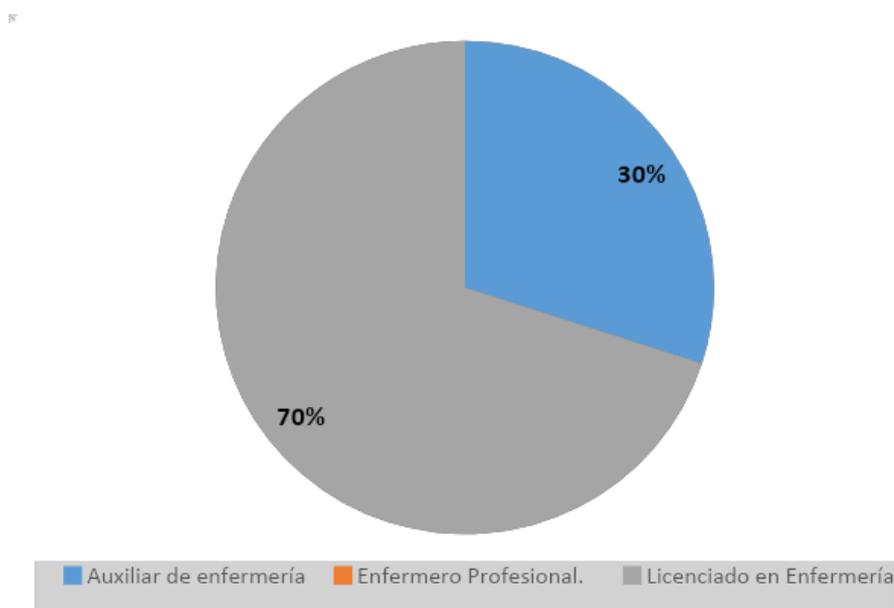


Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicofísicos.

En el Gráfico No 3, al examinar el estado civil de los encuestados, se destaca que los casados/as predominan con un 40% ( $4/10 \cdot 100$ ). A continuación, se encuentran los solteros/as, unión de hecho y divorciados/as,

cada uno representando un 20% ( $2/10 \cdot 100$ ). Es importante mencionar que no se cuenta con datos para la categoría de viudo/a en esta muestra.

**Gráfico N° 4. Distribución de frecuencia de Nivel de Formación del personal de enfermería del servicio de Salud Mental en el hospital Andrés Isola periodo 2023 de la ciudad de Puerto Madryn N=10**



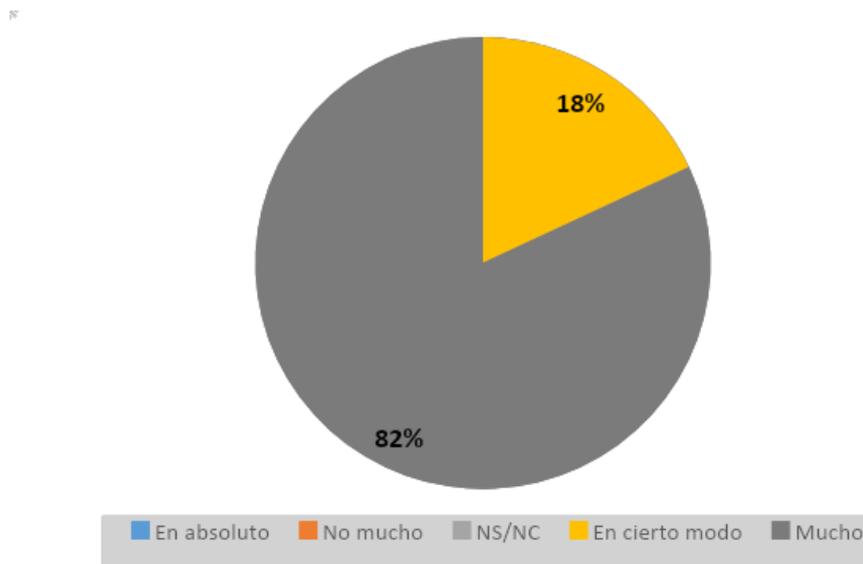
Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicosfísicos.

En el Gráfico No 4, al analizar el nivel de formación de los encuestados, se nota que la mayoría son licenciados en enfermería, representando el 70% ( $7/10 \cdot 100$ ). A continuación, se encuentran los auxiliares de enfermería con un 30% ( $3/10 \cdot 100$ ). No se dispone de datos para la categoría de enfermeros profesionales en esta muestra.

Esta distribución en la formación del personal de enfermería puede vincularse con las políticas sanitarias implementadas en la provincia desde

1992, las cuales han buscado la profesionalización y actualización constante de la fuerza de trabajo en enfermería. La presencia predominante de licenciados en enfermería podría reflejar los esfuerzos por elevar los estándares educativos y promover una atención de salud más especializada y basada en evidencia en la región.

**Gráfico N° 5. Distribución de frecuencia de Saberes sobre Riesgos Psicofísicos del personal de enfermería del servicio de Salud Mental en el hospital Andrés Isola periodo 2023 de la ciudad de Puerto Madryn N=10**



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicofísicos.

En el Gráfico No 5, al examinar la percepción de los saberes sobre riesgos psicofísicos en el Servicio de Salud Mental, se observa que en promedio el 82% considera tener un amplio conocimiento, mientras que el 18% indica tener un conocimiento en cierto modo.



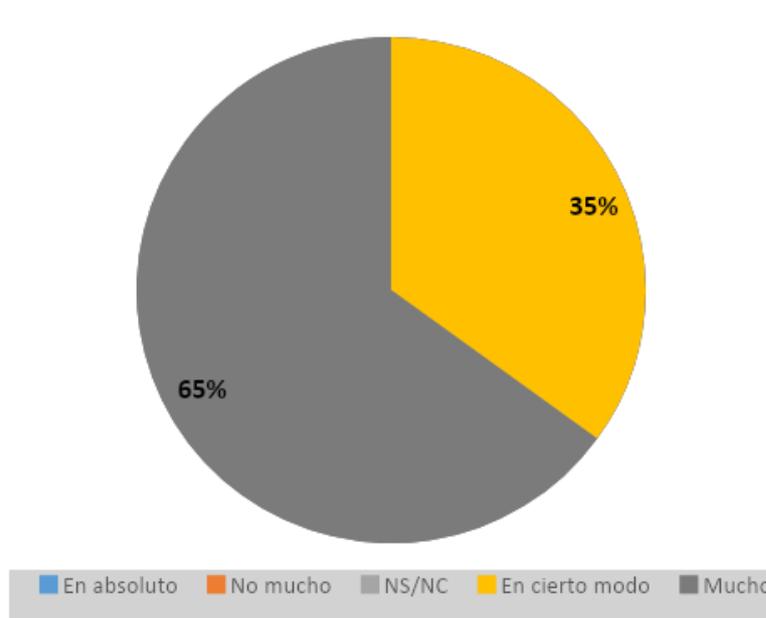
Desglosando en dimensiones, en relación con la comprensión de los riesgos psicofísicos, el 10% ( $1/10 \cdot 100$ ) de los encuestados manifiesta tener una comprensión en cierto modo, mientras que el 90% ( $9/10 \cdot 100$ ) afirma tener una comprensión amplia de estos riesgos.

En cuanto a la identificación de factores psicosociales específicos, el 40% ( $4/10 \cdot 100$ ) indica tener una comprensión en cierto modo, mientras que el 60% ( $6/10 \cdot 100$ ) afirma tener un amplio entendimiento de los riesgos psicofísicos.

Respecto a la conciencia acerca de las consecuencias de la exposición prolongada, el 10% ( $1/10 \cdot 100$ ) señala tener cierta conciencia, y el 90% ( $9/10 \cdot 100$ ) manifiesta tener un alto grado de comprensión.

Finalmente, en relación con el reconocimiento de los factores psicofísicos, el 10% ( $1/10 \cdot 100$ ) indica un reconocimiento en cierto modo, mientras que el 90% ( $9/10 \cdot 100$ ) manifiesta un alto grado de reconocimiento de cómo estos factores afectan tanto a pacientes como al personal en el entorno de salud mental.

**Gráfico N° 6. Distribución de frecuencia de Dominio sobre Medidas de Prevención y Manejo de Riesgos Psicosociales de enfermería del servicio de Salud Mental en el hospital Andrés Isola periodo 2023 de la ciudad de Puerto Madryn N=10**



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicofísicos.

En el Gráfico No 6, al analizar la Sección 2: Dominio sobre Medidas de Prevención y Manejo de Riesgos Psicosociales en el Servicio de Salud Mental, se destaca que en promedio el 65% considera tener un amplio dominio, mientras que el 35% lo tiene en cierto modo.

Desglosando las respuestas, el 40% ( $4/10 \cdot 100$ ) de los enfermeros indicó estar informado/a en cierto modo sobre los riesgos físicos presentes en el entorno de salud mental y saber cómo prevenirlos y manejarlos, mientras que

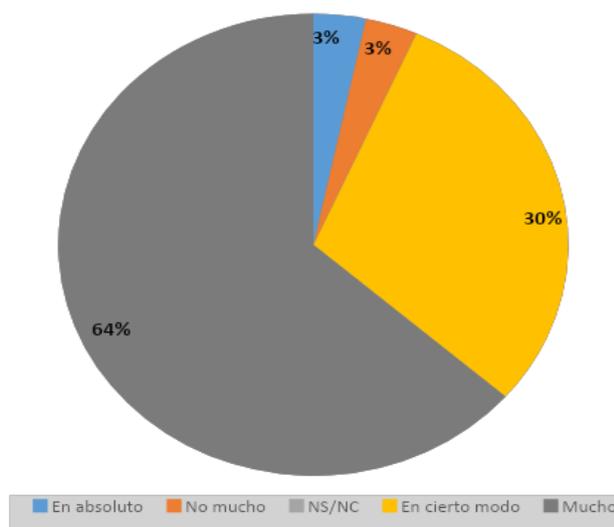
el 60% ( $6/10 \cdot 100$ ) señaló estar muy informado (40 enfermeros informados en cierto modo / 100 total de encuestados) \* 100).

En relación con el reconocimiento de señales de alarma, el 30% ( $3/10 \cdot 100$ ) del personal indicó reconocer en cierto modo estas señales y saber cómo actuar en consecuencia, mientras que el 70% ( $7/10 \cdot 100$ ) indicó tener un conocimiento profundo.

Respecto a las medidas de prevención, el 30% ( $3/10 \cdot 100$ ) indicó estar informado en cierto modo, y el 70% ( $7/10 \cdot 100$ ) indicó estar muy informado.

En cuanto a las estrategias adecuadas para manejar situaciones, el 40% ( $4/10 \cdot 100$ ) señaló tener conocimiento en cierto modo, mientras que el 60% ( $6/10 \cdot 100$ ) manifestó tener mucho conocimiento.

**Gráfico N° 7. Distribución de frecuencia de Competencias sobre Intervenciones y Recursos de enfermería del servicio de Salud Mental en el hospital Andrés Isola periodo 2023 de la ciudad de Puerto Madryn N=10**





Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicofísicos.

En el gráfico N° 7 se observa la Sección 3: Competencias sobre Intervenciones y Recursos en el Servicio de Salud Mental, en donde se obtiene en promedio que el 64% considera que tiene Mucha competencia. Con un 30% lo tiene en Cierta Modo, un 3% que no lo tiene En Absoluto y No Mucho.

Desglosando las respuestas obtenidas en la dimensión sobre intervenciones y técnicas para riesgos psicofísicos en salud mental el 30% ( $3/10 \cdot 100$ ) señaló tener conocimiento en cierto modo y el 70% ( $7/10 \cdot 100$ ) mucho.

Respecto al conocimiento de disponibilidad el 10% ( $1/10 \cdot 100$ ) señaló tener conocimiento en absoluto, otro 10% ( $1/10 \cdot 100$ ) no mucho, el 30% ( $3/10 \cdot 100$ ) señaló en cierto modo y el 50% ( $5/10 \cdot 100$ ) expresó mucho.

En las medidas de seguridad en situaciones de riesgo psicofísico el 30% ( $3/10 \cdot 100$ ) señaló tener conocimiento y familiaridad en cierto modo y el 70% ( $7/10 \cdot 100$ ) mucho.



## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación sobre el conocimiento y la competencia del personal de enfermería en el Servicio de Salud Mental en relación con los riesgos psicofísicos y las medidas de prevención y manejo reflejan un fuerte enfoque en la salud integral, en línea con la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según la OMS, la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad (OMS, 1946). Este enfoque en la salud integral es especialmente relevante en el entorno de salud mental, donde el bienestar emocional y psicológico de los pacientes y el personal de enfermería es fundamental para la atención efectiva.

En cuanto al conocimiento, la teoría de la investigación se basa en la definición del conocimiento como la información y habilidades que los seres humanos adquieren a través de sus capacidades mentales (Diccionario de la Real Academia Española, 1992). El conocimiento científico se destaca como un conjunto de saberes comprobables obtenidos mediante un estudio riguroso y verificable de los fenómenos de la naturaleza (González, 2010). En el contexto de la investigación, el conocimiento se relaciona con la comprensión de los riesgos psicofísicos y las medidas de prevención y manejo, y la necesidad de contar con una formación sólida y competente en estas áreas.

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian diferentes aspectos relacionados con el conocimiento y la competencia del personal de enfermería en el Servicio de Salud Mental en lo que respecta a los riesgos psicofísicos y



las medidas de prevención y manejo de situaciones relacionadas con estos riesgos. En primer lugar, en cuanto al conocimiento sobre riesgos psicofísicos, se observa que la mayoría de los enfermeros (82%) considera que sabe mucho sobre estos riesgos, lo que es un indicador positivo. Sin embargo, todavía existe un 18% que no tiene conocimiento sobre los riesgos psicofísicos. Estos hallazgos indican la necesidad de brindar una capacitación adicional o de reforzar la formación existente en este campo a los profesionales de enfermería.

Cuando se desglosan los datos por dimensiones, se nota que el personal tiene una comprensión sólida de los riesgos psicofísicos y de los factores psicosociales que pueden influir en la salud mental y física de los enfermeros. El 90% señala que comprende en gran medida estos riesgos, lo que demuestra una sólida base de conocimiento en este aspecto. Sin embargo, un 10% que solo tiene una comprensión parcial, lo que podría indicar la necesidad de mejorar la capacitación en estas áreas específicas.

En cuanto a las medidas de prevención y manejo, el 65% de los enfermeros considera que tiene un alto dominio en esta área. Esto demuestra que la mayoría del personal se siente preparado para abordar riesgos físicos y psicosociales en el entorno de salud mental. Sin embargo, un 35% solo se siente competente en cierto modo, lo que podría requerir una evaluación más detallada de las áreas de debilidad y una formación adicional.

Cuando se analizan los datos en detalle, se observa que el personal tiene un buen conocimiento de los riesgos físicos presentes en el entorno de salud mental y de cómo prevenirlos y manejarlos. El 60% de los encuestados



se siente muy informado en este aspecto. Sin embargo, en la identificación de las señales de alarma y las medidas de prevención, el 30% indica un conocimiento parcial, lo que sugiere que podría ser necesario mejorar la formación en estas áreas específicas. Respecto a las estrategias adecuadas para manejar situaciones de riesgo, el 60% se siente muy competente, pero el 40% solo tiene un conocimiento parcial, lo que destaca la importancia de reforzar la capacitación en este aspecto.

La enfermería en salud mental desempeña un papel crucial en la promoción de la salud mental y el cuidado de personas con trastornos mentales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que la enfermería en salud mental es un actor esencial en equipos inter y multidisciplinarios, contribuyendo a la construcción de la salud como un producto social y ocupándose del cuidado de todas las personas con trastornos o enfermedades mentales (OMS, 2003). Además, la OMS señala que entre el 20 y el 25% de la población mundial ha experimentado algún tipo de trastorno psíquico severo, lo que subraya aún más la importancia de la enfermería en salud mental a nivel global (OMS, 2001).

Cuando se relaciona esta teoría con los resultados de la investigación, se destaca la relevancia del conocimiento y la competencia del personal de enfermería en la prevención y el manejo de riesgos psicofísicos en el entorno de salud mental. Un buen entendimiento de los riesgos psicofísicos y de cómo abordarlos es esencial para garantizar el bienestar de los pacientes y del propio personal de enfermería, y para contribuir a la promoción de la salud mental en consonancia con la definición de la OMS.



En términos de seguridad del personal y el público, la investigación refleja la importancia de considerar la seguridad del personal de enfermería cuando se enfrentan a usuarios agresivos u hostiles en el entorno de salud mental. Los datos sugieren que es fundamental que los profesionales de enfermería tengan el conocimiento y las habilidades necesarias para abordar situaciones potencialmente peligrosas de manera segura y efectiva.



## CONCLUSIÓN

La presente investigación realizada sobre el conocimiento y la competencia del personal de enfermería en el Servicio de Salud Mental del Hospital Zonal Dr. Andrés Isola en Puerto Madryn, Chubut, durante el año 2023 revela datos relevantes sobre la importancia del enfoque en la salud integral y la necesidad de un sólido conocimiento y competencia del personal de enfermería en relación con los riesgos psicofísicos y las medidas de prevención y manejo en el entorno de salud mental.

Los datos hallados sobre conocimiento sobre riesgos psicofísicos muestran que la mayoría de los enfermeros (82%) considera que tiene un buen conocimiento sobre los riesgos psicofísicos en el Servicio de Salud Mental. Sin embargo, el 18% restante indica que su conocimiento es limitado. Esto evidencia la necesidad de proporcionar capacitación adicional o reforzar la formación existente para garantizar un conocimiento sólido en esta área al personal de enfermería en el Servicio de Salud Mental del Hospital Zonal Dr. Andrés Isola.

Por su parte, muestra datos importantes sobre el dominio en medidas de prevención y manejo, el cual puso de manifiesto que la mayoría del personal (65%) se siente altamente competente en cuanto a las medidas de prevención y manejo de riesgos físicos y psicosociales en el entorno de salud mental. Sin embargo, el 35% restante del personal muestra un nivel de competencia parcial, lo que destaca la necesidad de evaluar y fortalecer las áreas de debilidad y proporcionar formación adicional en estas áreas específicas.



En cuanto al conocimiento sobre riesgos físicos y psicosociales, el personal muestra una sólida comprensión de los riesgos físicos y psicosociales presentes en el entorno de salud mental. Sin embargo, se identifican áreas específicas, como la identificación de señales de alarma y las estrategias adecuadas de manejo, donde se necesita mejorar la formación para elevar la competencia del personal.

Estos datos hallados son relevantes en el campo de la enfermería y aún más en el sector de salud mental, debido a que enfermería tiene un papel crucial en la promoción de la salud mental y el cuidado de personas con trastornos mentales. Las cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevalencia de trastornos psíquicos severos subrayan la importancia de la enfermería en salud mental a nivel global. Estos datos refuerzan la relevancia de contar con enfermeros altamente competentes en la prevención y manejo de riesgos psicofísicos en entornos de salud mental para garantizar la atención efectiva y segura de los pacientes.

Además, esta investigación también destaca la importancia de considerar la seguridad del personal de enfermería al enfrentar situaciones potencialmente peligrosas en el entorno de salud mental. Los datos respaldan la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan el conocimiento y las habilidades necesarias para abordar de manera segura y efectiva a usuarios agresivos u hostiles.

Los resultados obtenidos en esta investigación proporcionan una base sólida para la formulación de recomendaciones dirigidas a fortalecer la calidad de la atención en el servicio de salud mental del Hospital Zonal Dr. Andrés Isola



en Puerto Madryn, Chubut. A partir de estos hallazgos, se desprenden las siguientes recomendaciones:

- Difundir y compartir los resultados de la investigación con el personal del servicio y las autoridades de enfermería para fomentar una comprensión profunda de los aspectos identificados.
- Implementar programas de capacitación destinados a dotar al personal de enfermería del servicio de salud mental con herramientas específicas para abordar riesgos psicosociales y promover un entorno de trabajo saludable.
- Desarrollar protocolos de seguridad específicos para el manejo de situaciones potencialmente peligrosas en el entorno de salud mental. Estos protocolos deben incluir pautas claras y prácticas para abordar usuarios agresivos u hostiles, asegurando la seguridad tanto de los pacientes como del personal de enfermería.
- Realizar evaluaciones individuales de competencias para identificar áreas específicas de debilidad en el personal. Con base en los resultados, se podrían diseñar planes de desarrollo personalizados para abordar las necesidades de formación específicas de cada enfermero, fortaleciendo así la competencia general del equipo.
- Implementar un sistema formalizado para registrar y documentar incidentes relacionados con agresiones físicas de pacientes hacia el personal de enfermería. Este sistema debe ser de fácil acceso y uso, permitiendo a los enfermeros informar de manera rápida y precisa cualquier incidente de este tipo. La información recopilada se



utilizaría para analizar patrones, identificar factores de riesgo y desarrollar estrategias de prevención.



## BIBLIOGRAFÍA

Abrego, A. (sf). *Factores de riesgo en el Personal de Salud*. Obtenido de [https://www.academia.edu/34447875/Factores\\_de\\_riesgo\\_en\\_el\\_Personal\\_de\\_Salud](https://www.academia.edu/34447875/Factores_de_riesgo_en_el_Personal_de_Salud)

Agua Barre, A., Chuya Tapia, D., & Mora Veintimilla, G. (2023). Nivel de conocimiento sobre riesgos ergonómicos en Internos de Enfermería de una Universidad Pública, Ecuador. *Revista Científico-Académica Multidisciplinaria*. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5884>

Arredondo González, C., & Siles González, J. (2009). Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index de Enfermería*, 18(1), 32-36. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007)

Beroiza, L. (2022). *Percepción del personal de enfermería del Hospital Cipolletti sobre el impacto en su salud mental referido a sus vivencias en el cuidado de personas con Covid-19 durante el año 2022*. Cipolletti: Universidad Nacional de Comahue. Licenciatura en Enfermería (Tesis de Grado). Obtenido de <http://rdi.uncoma.edu.ar/handle/uncomaid/16929>

Chanco Vilchez, D. (2023). *Factores asociados al uso de equipos de protección personal durante el manejo de citostáticos en un hospital público de Lima, 2021*. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Especialidad



Profesional en Enfermería Oncológica. Obtenido de

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19953>

Cruz Valdés, L. (2008). *Bases Conceptuales De Enfermería*. Ciencia Médicas. Obtenido de <https://vdoc.pub/documents/bases-conceptuales-de-enfermeria-2f9pj0dfld0>

Diccionario Real Academia Española. (1992). *Riesgo*. Obtenido de <https://dle.rae.es/riesgo>

Domínguez, Y., & Tomalá León, M. (2021). *Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario*. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí. Licenciatura en Enfermería. (Tesis de Grado). Obtenido de <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2895>

First, M. (2022). *Emergencias en psiquiatría*. Manual MSD. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ar/professional/trastornos-psiquiatricos/abordaje-del-paciente-con-sintomas-mentales/emergencias-en-psiquiatria>

Guevara Ladino, O., & Rodríguez González, N. (2018). *Diseño de una cartilla como herramienta de apoyo para una comunicación asertiva: enfermera-paciente hospitalizado*. Bogotá: Universidad ECCI. Obtenido de <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1081>



Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2013).

*Metodología de la investigación* (Sexta Edición ed.). México: McGraw Hill.

Hospital Puerto Madryn. (2022). *Se Amplía Dispositivo de Internación de Salud Mental*. Puerto Madryn. Obtenido de <https://www.hospitalpuertomadryn.chubut.gov.ar/2022/07/22/se-amplia-dispositivo-de-internacion-salud-mental/>

Instituto Nacional de Seguridad del Trabajo. (2022). *Riesgos Psicosociales*. Madrid. Obtenido de [https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales#:~:text=Los%20factores%20psicosociales%20se%20definen,del%20trabajo%20y%20la%20salud%20\(](https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales#:~:text=Los%20factores%20psicosociales%20se%20definen,del%20trabajo%20y%20la%20salud%20()

Jiménez Baltazar, M. (2021). *Riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano Hospital Obrero N°1 gestión 2020*. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. (Tesis de Grado). Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25054>

Ley N° 26.657. (2010). *Salud Mental*. Buenos Aires: B.O. Obtenido de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Madrona Elena, I. (2017). Bibliografía y aportaciones de Hildegard Peplau a la Enfermería Psiquiátrica. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*. Obtenido de <https://www.revista->



portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiQuiatrica/

Mastrapa, Y., & Gibert Lamadrid, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Ministerio de Sanidad. (2020). *Salud y Medio Ambiente*. España: Gobierno de España. Obtenido de <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/medioAmbiente/home2.htm#:~:text=La%20salud%20y%20el%20medio,nuestro%20bienestar%20y%20nuestra%20salud.>

Ministerio de Salud Pública. (2017). *Guía para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia en República Dominicana*. Dominicana: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de <https://www.paho.org/sites/default/files/Guia-23-8-2017-para-la-Atencion-de-NNA-Victimas-de-Violencia-en-Republica-Dominicana.pdf>

Naranjo Hernández, Y., Rodríguez Larrinaga, M., & Concepción Pacheco, J. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000400021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021)



Negrete, D. (2022). *Factores de Riesgos Psicosociales: cómo afectan al personal de Enfermería Pediátrica en un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Buenos Aires: Universidad de San Andrés. Magister en Gestión y Dirección de Recursos Humanos. Obtenido de <https://repositorio.udesa.edu.ar/jspui/bitstream/10908/19248/1/%5BP%5D%5BW%5D%20T.%20M.%20Rec.%20Hum.%20Negrete,%20Diego%20Gustavo.pdf>

Núñez Cascante, K. (2018). *¿Por qué es tan importante la Enfermería en Salud Mental a nivel global?* Perú: Unvime. Obtenido de <https://www.unvime.edu.ar/por-que-es-tan-importante-la-enfermeria-en-salud-mental-a-nivel-global/>

Organización Internacional del Trabajo. (1981). *Convenio sobre el personal de enfermería*. Obtenido de [https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_1LO\\_CODE:C155](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_1LO_CODE:C155)

Organización Internacional del Trabajo. (2022). *Una nueva guía de la OIT y la OMS insta a reforzar la protección de los trabajadores sanitarios*. Obtenido de [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_837476/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_837476/lang--es/index.htm)

Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. Ginebra. Obtenido de



<https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Enfermería y Salud Mental en el Contexto Nacional*. Colombia: Organización Panamericana de la Salud.

Obtenido de

[https://www3.paho.org/col/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=1721&Itemid=688](https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1721&Itemid=688)

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*.

Ginebra. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *¿Cómo define la OMS la salud?* Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral*. Chile:

Organización Mundial de la Salud. Obtenido de

[https://www.academia.edu/download/64164471/lec\\_13a\\_conceptos\\_basicos\\_salud\\_laboral.pdf](https://www.academia.edu/download/64164471/lec_13a_conceptos_basicos_salud_laboral.pdf)

Pérez Escalona, L., & Rivero Machado, I. (2020). Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización. *Panorama*.

*Cuba y Salud*, 15(1), 11-17. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7326795.pdf>



Sarmiento Arrieta, M. (2019). *Fortalecimiento del Vínculo Enfermería-Paciente de la clínica Isnor desde el Enfoque Teórico de Hildegard Peplau*. Floridablanca, Santander: Universidad Autónoma de Bucaramanga. Obtenido de [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12377/2019\\_Tesis\\_Mar%3%ADa\\_Fernanda\\_Sarmiento\\_Arrieta.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12377/2019_Tesis_Mar%3%ADa_Fernanda_Sarmiento_Arrieta.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Sills, G. (1999). Hildegars E. Peplau Académica, Educadora, y Líder de la Enfermería. *Investigación y educación en enfermería*, 137-141. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331982>



## ANEXO

### I. Ley Nacional de Salud Mental

Ley 26657

Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones Complementarias.  
Derogase la Ley N° 22.914.

Sancionada: Noviembre 25 de 2010

Promulgada: Diciembre 2 de 2010

#### INTERNACIONES

Art. 14.- La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente.

Art. 15.- La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario debe registrarse a diario en la historia clínica. En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes.



Art. 16.- Toda disposición de internación, dentro de las cuarenta y ocho (48 ) horas, debe cumplir con los siguientes requisitos:

Evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivos que justifican la internación, con la firma de al menos dos profesionales del servicio asistencial donde se realice la internación, uno de los cuales debe ser necesariamente psicólogo o médico psiquiatra.

Búsqueda de datos disponibles acerca de la identidad y el entorno familiar.

Consentimiento informado de la persona o del representante legal cuando corresponda. Sólo se considera válido el consentimiento cuando se presta en estado de lucidez y con comprensión de la situación, y se considerará invalidado si durante el transcurso de la internación dicho estado se pierde, ya sea por el estado de salud de la persona o por efecto de los medicamentos o terapéuticas aplicadas. En tal caso deberá procederse como si se tratase de una internación involuntaria.

Art. 17.- En los casos en que la persona no estuviese acompañada por familiares o se desconociese su identidad, la Institución que realiza la internación en colaboración con los organismos públicos que corresponda, debe realizar las averiguaciones tendientes a conseguir datos de los familiares o lazos afectivos que la persona tuviese o indicase, o esclarecer su identidad, a fin de propiciar su retorno al marco familiar y comunitario lo antes posible. La Institución debe brindar colaboración a los requerimientos de información que solicite el Órgano de Revisión que se crea en el artículo 38 de la presente ley.

Art. 18.- La persona internada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma el abandono de la internación. En todos los casos en que las internaciones voluntarias se prolonguen por más de sesenta (60) días corridos, el



equipo de salud a cargo debe comunicarlo al Órgano de Revisión creado en el artículo 38 y al Juez. El Juez debe evaluar en un plazo no mayor de cinco (5) días de ser notificado, si la internación continúa teniendo carácter voluntario o si la misma debe pasar a considerarse involuntaria, con los requisitos y garantías establecidas para esta última situación. En caso de que la prolongación de la internación fuese por problemáticas de orden social, el Juez deberá ordenar al órgano administrativo correspondiente la inclusión en programas sociales y dispositivos específicos y la externación a la mayor brevedad posible, comunicando dicha situación al Órgano de Revisión creado por esta ley.

## RECHAZAN LA SUSPENSIÓN DE LA LICENCIA PROFILÁCTICA A LOS TRABAJADORES DE SALUD

Fecha: 19/06/2020 - Fuente: Paraná, 18 jun (APFDigital)

- La decisión de suspender la licencia profiláctica que, por ley, tienen los trabajadores de hospitales y centros de Salud, fue adoptada por el Ministerio de Salud en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia • UPCN rechazó la medida y pidió que se revea • “Si decimos que hay que cuidar al trabajador, ésta también es una forma de cuidar su salud física y mental”, explicó a APFDigital la secretaria gremial Carina Domínguez.

La licencia profiláctica es un derecho otorgado a los trabajadores, tanto de hospitales como de centros de Salud, a través de la ley 9596. Se trata de un período de 15 días corridos de descanso que se toman entre las licencias ordinarias de cada año, generalmente entre los meses de junio a agosto. Este año, al declararse la emergencia sanitaria por el Covid-19, fueron suspendidas para atender la situación de crisis.



“Nosotros rechazamos esa decisión por entender que hay alternativas al respecto y para que no se resigne el derecho a una licencia profiláctica que, en realidad, ha sido pensada para cuidar la salud del trabajador”, explicó Domínguez y reparó en que “en este tiempo de mayor recarga de actividad y con toda la situación angustiante que se vive, es necesaria para los trabajadores”.

UPCN inició un proceso de negociación para lograr que se revea la decisión. La presentación está siendo evaluada por las autoridades de la cartera sanitaria y hay expectativa en el gremio. “Sabemos que hay opiniones favorables con respecto a nuestro planteo, es decir que hay posibilidades de revertirlo, y a partir de ahí estamos esperando la decisión de la Ministra”, contó la dirigente.

Explicó además que “no deberían hacer objeciones para otorgar la licencia profiláctica porque la misma ley, incluso la ley de emergencia, prevé que haya suplentes que reemplacen a esos trabajadores. Entonces no deberían resentirse los servicios”. Aunque el sindicato piensa que, justamente, uno de los motivos por los que se suspendieron las licencias es para no poner suplentes.

“Entendemos que debe revisarse esta situación y, por supuesto, si hay un aumento de los casos de coronavirus en algunos lugares podrá suspenderse puntualmente en ese lugar, pero no que se adopte como una medida general para toda la provincia”, sostuvo Domínguez.

Otra de las preocupaciones es que la resolución 1262/2020, que suspende las licencias “no prevé cuándo se va a otorgar, esto significa que podría juntarse con la de 2021 y no devolverse como pasa con los francos acumulados, donde la gente trabaja demás pero después ni se pagan ni se devuelven”.



“Si decimos que hay que cuidar al trabajador, esta también es una forma de cuidar la salud del trabajador, tanto física como mental”, concluyó. (APFDigital).



## II. Cuestionario sobre Conocimiento del Personal de Enfermería en el Servicio de Salud Mental sobre la Exposición de Riesgos Psicofísicos

**NUMERO:** .....

El siguiente cuestionario es totalmente anónimo, por lo que se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos para la investigación de una tesis de grado, sobre “Conocimiento del Personal de Enfermería sobre la exposición de riesgos psicofísicos del servicio de Salud Mental del Hospital Dr. Isola” para ser presentado ante la universidad nacional del Comahue. Gracias por su colaboración.

### Datos Sociodemográficos

<b>Edad:</b>	21 a 25 años. ( ) 26 a 30 años. ( ) 31 a 35 años. ( ) 36 a 40 años. ( ) + de 40 años. ( )
<b>Sexo:</b>	Masculino. ( ) Femenino. ( )
<b>Estado Civil:</b>	Soltero/a. ( ) Casado/a ( ) Unión de hecho. ( ) Divorciado/a. ( ) Viudo/a. ( )
<b>Nivel de Formación:</b>	Auxiliar de enfermería. ( ) Enfermero Profesional. ( ) Licenciado en Enfermería. ( )

En cada una de las preguntas siguientes, rodee con un círculo el número que mejor se adecúe a su opinión sobre la importancia del asunto en cuestión. La escala que aparece encima de los números refleja las diferentes opiniones.

**Instrucciones:** Por favor, responde las siguientes preguntas basándote en tu conocimiento y percepción sobre la exposición de riesgos psicofísicos en el servicio de salud mental del hospital. Indica tu grado de acuerdo con cada afirmación.

Pregunta	Escala				
	En absoluto	No mucho	NS/NC	En cierto modo	Mucho
<b>Sección 1: Saberes sobre Riesgos Psicofísicos en el Servicio de Salud Mental</b>					
Como enfermero/a de salud mental, comprendo los riesgos psicofísicos a los que estamos expuestos en nuestro entorno laboral.	1	2	3	4	5
Puedo identificar los factores psicosociales específicos que pueden influir en la salud mental y física de los enfermeros en el servicio de salud	1	2	3	4	5



mental.					
Estoy al tanto de las posibles consecuencias para la salud derivadas de la exposición prolongada a riesgos psicofísicos en el servicio de salud mental	1	2	3	4	5
Reconozco cómo los factores psicofísicos pueden afectar tanto a los pacientes como al personal en el entorno de salud mental.	1	2	3	4	5
<b>Sección 2: Dominio sobre Medidas de Prevención y Manejo en el Servicio de Salud Mental</b>					
Estoy informado/a sobre los riesgos físicos que pueden estar presentes en el entorno de salud mental y sé cómo prevenirlos y manejarlos adecuadamente	1	2	3	4	5
Puedo identificar las señales de alarma de riesgos físicos y de seguridad en el servicio de salud mental y sé cómo actuar en consecuencia.	1	2	3	4	5
Estoy informado/a sobre las medidas de prevención que debemos tomar para minimizar la exposición a riesgos psicofísicos en el servicio de salud mental.	1	2	3	4	5
Tengo conocimiento de las estrategias adecuadas para manejar situaciones de alto estrés y riesgos emocionales en el entorno de salud mental.	1	2	3	4	5
<b>Sección 3: Competencias sobre Intervenciones y Recursos en el Servicio de Salud Mental</b>					
Estoy al tanto de las intervenciones y técnicas disponibles para abordar los riesgos psicofísicos en el servicio de salud mental	1	2	3	4	5
Conozco los recursos y servicios de apoyo que están disponibles para el personal de enfermería en el servicio de salud mental en caso de enfrentar desafíos psicofísicos.	1	2	3	4	5
Estoy familiarizado/a con las medidas específicas de seguridad que debemos seguir al enfrentar situaciones de riesgo psicofísico en el servicio de salud mental.	1	2	3	4	5



## CRONOGRAMA

MESES	08/22	09/22	10/22	11/22	08/23	11/23	12/23	01/24	02/24	03/24
<b>ACTIVIDADES</b>										
Búsqueda y contacto con director de tesis	X									
Revisión bibliografía	X	X								
Elaboración del plan de tesis		X	X							
Revisión y aprobación del director del plan de tesis			X							
Solicitud de autorización para presentación del plan de tesis (comité hospital)				X						
Revisión y aprobación del comité de docencia del hospital				X						
Recolección y análisis de datos (trabajo de campo)					X	X				
Procesamiento y análisis de datos: categorización							X			
Elaboración del informe final							X	X		
Aprobación y publicación de resultados									X	
Defensa										X



## HOJA DE FIRMA

-----  
Directora de Tesis.  
Lic. Angulo Estela Noemí  
DNI: 23.466.461

-----  
Tesista  
Tanous, María José.  
DNI: 25.543.872