

Vulnerabilitat dels professionals d'infermeria a patir agressions en un servei d'urgències

Assignatura: Treball Fi de Grau

Grau en Infermeria

Alumna: Aida Cristina Pérez i Berbegal

aperezi@edu.tecnocampus.cat

Directora: Laura Curell Ferrer

Curs acadèmic: 2021-2022



Centre adscrit a:



Índex

| | |
|---------------------------------------|----|
| Resum / <i>Abstract</i> | 5 |
| Introducció | 7 |
| Objectius del treball | 11 |
| Metodologia | 12 |
| Resultats i discussió | 16 |
| Conclusions | 27 |
| Implicació a la pràctica professional | 28 |
| Cronograma del TFG | 29 |
| Referències bibliogràfiques | 30 |
| Annexos | 38 |

“...hay señales preocupantes de que el mundo no está prestando oído al llamamiento a la unidad y no está apoyando a aquellos que salvan vidas y alivian el sufrimiento en el epicentro de la enfermedad...”

Teodore Adhanom Ghebreyesus, director de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

RESUM I ABSTRACT

RESUM

Introducció: Les agressions contra les infermeres del servei d'urgències hospitalàries, tant físiques i verbals, és troben en un punt preocupant, per l'impacte negatiu contra les infermeres i pel seu creixement exponencial en els últims anys. **Objectius:** Descriure la literatura científica dels últims 5 anys sobre la vulnerabilitat a patir agressions als professionals d'infermeria que treballen en un servei d'urgències hospitalàries. **Metodologia:** Revisió bibliogràfica de la literatura científica en les bases de dades: Medline, Scielo, Dialnet i Cinhal i fonts secundàries per accedir als protocols dels centres hospitalaris. S'ha realitzat en l'Escola Superior de Ciències de la Salut del Tecnocampus de gener a maig del 2022. **Resultats:** És van seleccionar 37 articles científics, el 45,94% afirmen que existeix un augment de les agressions de tipus verbal. De les quals les dones són les més agredides en un 67,5%. Un 24,3% dels articles indiquen un augment en el risc a ser agredides en els països asiàtics, nord i sud americans. A més, un 62,16% dels estudis afirmaven que existien conseqüències per a les infermeres després de les agressions, parlen en un 8,10% de les físiques i en un 43,24% de les emocionals. Per altra banda, un 43,24% de les investigacions consideraven insuficients els protocols existents dels centres. **Conclusions:** La vulnerabilitat de les infermeres a patir agressions ha augmentat exponencialment, el que acaba implicant conseqüències greus en l'esfera personal i professional de la infermera. Existeixen intervencions que ajuden a reduir aquestes conseqüències a través de formacions, les quals haurien d'existir en tots els centres, atès que s'ha demostrat la seva efectivitat.

Paraules claus: *Health professionals, aggressions, workplace violence, emergency department, nurse, , attacks.*

ABSTRACT

Introduction: Aggressions against nurses of emergency service, among physical and verbal aggressions stand out, are a worrying point. Due to the negative impact on our professionals and the increase in recent years. **Objectives:** To review the recent scientific literature on the vulnerability of nursing staff working in a hospital emergency department to be aggressed. **Methodology:** A bibliographic review of scientific literature in databases was conducted: Medline, Scielo, Dialnet, and Cinhal, as well as secondary sources, to have been accessed to hospital protocols. From January through May 2022, it was held at the Tecnocampus School of Health Sciences. **Results:** 37 studies were chosen. The 45.94% of the articles assert there are an increase in verbal aggression. In 67.5% of surveys, women are the most targeted. According to 24.3% of the publications, the country in which the nurses work may raise the risk (Asian, North and South American countries). Furthermore, nurses suffered effects as a result of the assaults in 62.16% of studies, 8.10% of physical assaults, and 43.24% of emotional assaults. On the other hand, 43.24% of the studies found the centers' current protocols to be insufficient. **Conclusions:** Nurse violence has increased faster. This aggression has serious consequences for the nurse both personally and professionally. There are measures that have been found to help lessen these outcomes through training, which should be available in all facilities.

Key words: *Health professionals, aggressions, workplace violence, emergency department, nurse attacks.*

INTRODUCCIÓ

La *International Labour Organization* (ILO) defineix les agressions o violència en el treball com: "Qualsevol incident en el qual el personal pateix abusos, amenaces o atacs en circumstàncies relacionades amb el seu treball (inclosos els viatges d'anada i tornada a aquest) que posin en perill, implícita o explícitament, la seva seguretat, benestar o salut" ^[1].

A l'hora d'analitzar la situació, cal saber quins tipus i grups de violència és poden trobar. Segons Busnello, G.F. ^[2] la violència és troba dividida en 3 grups. El primer grup engloba aquella violència on els atacants i la víctima no tenen cap mena de relació. En el grup II és troba la violència on existeix alguna relació professional entre l'agressor i la víctima (on trobaríem les agressions cap als professionals sanitaris) . Per últim, en el grup III hi ha una relació personal entre els dos implicats.

Segons la revisió sistemàtica realitzada per Serrano, M.I. l'any 2020 a Espanya ^[3], afirma que un 25% de la violència del grup II que es duu a terme al nostre país és cap als professionals de l'àmbit sanitari.

El concepte de violència té un contingut més ampli que la mera agressió física, implica altres conductes que són susceptibles a violentar o intimidar a qui les pateix. Per aquest motiu, segons Nadal, O. i Dalmau, I. ^[4] la violència es pot classificar també en 4 tipus:

- Violència verbal: engloba insults, amenaces, coaccions o crits i paraules vexatòries.
- Violència física: implica el contacte físic a la víctima com serien empentes, cops de puny, mossegades... També s'inclou la intimidació acompanyada d'amenaces físiques.
- Violència psicològica: es troba integrada en els dos tipus d'agressions / violència anteriors. Aquesta pot generar al professional la denominada síndrome d'estrès posttraumàtic.
- Violència amb dany a la propietat: on existeix el robatori o bé, el malmetement de les pertinences del professional o del mobiliari o instal·lacions del centre ^[1-4].

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) un 38% dels professionals sanitaris pateixen violència física en algun moment de la seva carrera professional ^[5]. En el cas d'Espanya, tal com indica el *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social* l'any 2020 es van denunciar un total de 8.532 agressions, és a dir, 13,47 de cada 1.000 professionals del Sistema Nacional de Salut van ser agredits ^[6]. Les comunitats que van registrar un nombre més elevat d'agressions van ser Andalusia, Madrid i Catalunya en aquest ordre ^[4].

La literatura científica indica que, en els últims 10 anys la quantitat de professionals sanitaris que pateixen agressions ha augmentat un 300% ^[7]. La *Organización Médica Colegial* (OMC) va notificar 677 agressions a professionals de la medicina en 2019, el que implica l'augment més gran des de 2010 ^[8]. Al mateix temps, el *Consejo General de Enfermería* (CGE) va alertar que s'havien produït un total de 1.657 agressions a professionals d'infermeria l'any 2020, el que va suposar un increment del 12,5% en relació a l'any anterior ^[9]. És cert que el nombre d'agressions a infermeres és major, però, cal contextualitzar que el col·lectiu amb més professionals. L'*Instituto Nacional de Estadística* (INE) afirma que 1 de cada 3 professionals de l'àmbit sanitari és una infermera^{10]}.

Dins la trajectòria de les agressions hi ha dues dates claus que van suposar un punt d'inflexió. La primera va ser l'any 2009 on aquesta violència va comportar la mort d'una metgessa de família a Múrcia. Per la qual cosa, el 14 de març la OMC commemora el Dia Internacional contra les Agressions en l'Àmbit Sanitari. Amb l'objectiu de sensibilitzar a la ciutadania, a les administracions públiques i als professionals, atès que moltes vegades aquests incidents no són denunciats ^[11]. Diversos autors ^[12-13] atribueixen aquesta manca de denúncies al fet que els professionals han normalitzat la situació.

La segona data clau va ser l'any 2014 on per primera vegada a Espanya es va presentar un document sobre les agressions als professionals sanitaris contemplades entre 2008-2012, on es van reportar un total de 30.000 denúncies ^[14]. Per aquest motiu, al 2015 es van introduir molts canvis dins l'àmbit normatiu i administratiu. Com va ser la modificació del Codi Penal (BOE-A-1995-25444), a través d'una Llei Orgànica (10/1995) ^[15] que va entrar en vigor el 23 de novembre d'aquell mateix any, on es reconeixia als professionals sanitaris com a part dels agents o funcionaris públics. El que implicava una pena major per totes aquelles persones, que duguin a terme algun tipus d'agressió cap a aquests professionals. A més, es va crear l'*Observatorio Nacional de Agresiones (ONA)*, amb l'objectiu de disposar d'un registre d'agressions obert on és recullin i analitzin totes les agressions a professionals sanitaris que ocorren Espanya. Per a poder establir plans de prevenció i actuació més eficaços aquest organisme va ser creat per la OMC i el CGE ^[16].

Es necessiten eines que indiquin la realitat de la situació perquè els serveis de riscos laborals puguin actuar. En el cas d'Espanya, els plans d'actuació que s'utilitzen per combatre la situació són: les *Directrius Marc per fer Front a la Violència Laboral en el Sector de la Salut* i el pla d'actuació desenvolupat per les *Empreses Europees de Riscos Nous i Emergents*, que volen fer front a l'estrès, la fustigació o l'assetjament ^[4,17].

Les conseqüències de la violència cap als professionals sanitaris que és troben són tant físiques com emocionals. Les pateixen tant les víctimes com fins i tot les persones que en són testimonis. A més, els efectes poden ser immediats com en el cas de la violència física o a llarg termini en el cas de l'emocional. L'impacte emocional apareix en el 60% dels casos que han patit agressions físiques i en el 90% dels que han patit violència psicològica. Aquesta situació pot acabar en una modificació dels estils de vida i la forma de desenvolupar la feina dels professionals sanitaris ^[18-19].

A més a més dels indicadors sobre les agressions rebudes per part dels professionals sanitaris que s'han exposat anteriorment, actualment, la situació de pandèmia de la COVID 19 en la que és viu ha fet augmentar de forma exponencial el nombre d'agressions denunciades. Segons l'ONA aquest augment es troba en un 12,5% ^[18]. A més, Araujo, J.C. afirma que aquesta qüestió és deguda al malestar dels usuaris, en relació amb la paralització d'intervencions i el seguiment de patologies cròniques ^[20]. Això ha fet exaltar la violència dels usuaris i familiars cap als professionals sanitaris ^[21]. Per aquest motiu el *Ministerio del Interior del Gobierno* d'Espanya, l'any 2020 va posar noves funcionalitats a l'aplicació "Alertcops" més centrada en la prevenció d'agressions ^[22].

Existeix prevenció per intentar rebaixar l'escalada exponencial de les agressions, però, un cop és produeix l'acte violent no existeixen estratègies d'ajuda efectives per als professionals. Per aquesta raó, com s'ha comentat anteriorment molts dels casos no és denunciats. És per això, que conèixer la mida de l'efecte d'una intervenció ajuda a poder valorar la situació, la qual és diferent segons el tipus de professional que siguis i el servei en el qual treballis, tal i com indica l'estudi de Santamaria, Garcia J.M ^[23] on afirma, mitjançant un logaritme on analitzava el risc a través de diversos factors, que les infermeres tenien més predisposició a patir violència laboral.

Per altra banda, el sindicat d'infermeres SATSE indica que 8 de cada 10 infermeres han patit violència laboral i gran part d'elles treballaven en el servei d'urgències hospitalàries. Segons aquest sindicat, és degut al fet que les infermeres es troben en el primer moment d'assistència a urgències ^[24]. Un dels serveis hospitalaris on els factors estressos és troben més incrementats ^[25]. Per aquest motiu, no és estrany veure que més de la meitat de les agressions als hospitals, un 51% és desenvolupen en els serveis d'urgències.

En la mateixa línia, l'estudi realitzat per Berdejo, P. l'any 2011 demostrava que les infermeres d'urgències hospitalàries eren les que patien el 39% d'aquests actes violents, més concretament, Busnello, G.F. indica que les infermeres dones treballadores als serveis d'urgències eren les més agredides amb un 89% dels casos ^[26-27].

És una realitat que s'ha de vetllar per la integritat tant física com emocional dels professionals sanitaris, és a dir, vetllar per la salut d'aquestes persones a l'hora de desenvolupar la seva feina. Concretament en el cas de les infermeres, atès que són professionals dedicades als seus pacients, al tenir cura d'ells i és troben en primera línia. Si no tenim cura del benestar de les infermeres no serà possible que puguin cuidar correctament als usuaris. Per totes aquestes qüestions i perquè les agressions als professionals sanitaris no haurien d'existir, es vol analitzar aquesta situació en profunditat. Per tant, s'ha plantejat la següent pregunta d'investigació:

En professionals d'infermeria que treballen en un servei d'urgències hospitalàries, quina és la vulnerabilitat que tenen a patir qualsevol tipus d'agressió?

OBJECTIUS

-Objectiu general

Descriure la literatura científica dels últims 5 anys sobre la vulnerabilitat a patir agressions als professionals d'infermeria que treballen en un servei d'urgències hospitalàries.

-Objectius específics

-Descriure els tipus d'agressions físiques, verbals o psicològiques que poden rebre les infermeres en un servei d'urgències hospitalàries.

- Identificar els factors que contribueixen al fet que es desenvolupin les agressions cap a les infermeres que treballen en un servei d'urgències hospitalàries.

-Descriure les agressions segons el gènere, la raça/cultura del professional i el país on desenvolupen la seva tasca assistencial.

-Conèixer els protocols existents enfront les agressions a sanitaris en el servei d'urgències hospitalàries.

-Descriure les conseqüències de les infermeres que han patit agressions al servei d'urgències hospitalàries.

-Identificar les diferències entre agressions en època pre-pandèmia i post-pandèmia en un servei d'urgències hospitalàries.

METODOLOGIA

La revisió de la literatura següent en relació amb la vulnerabilitat dels professionals d'infermeria a patir agressions en un servei d'urgències hospitalàries s'ha realitzat a través d'un estudi de revisió bibliogràfica descriptiu. Aquest treball s'ha dut a terme a l'Escola Superior de Ciències de la Salut del Tecnocampus (ESCST) de gener a maig del 2022.

L'estratègia de cerca s'ha desenvolupat a través d'articles científics publicats en les següents bases de dades: Medline, Cinahl, Scielo i Dialnet. Per altra banda, s'han utilitzat fonts secundàries per poder accedir als protocols dels centres hospitalaris sobre les agressions als seus professionals i altres referències bibliogràfiques com és l'Institut Català de la Salut (ICS).

Les paraules claus que s'han fet servir són: *Health professionals, attacks, aggressions, workplace violence, emergency department, nurse*. S'han emprat els descriptors *Medical Subject Headings* (MeSH) per la cerca a Medline amb l'objectiu d'aconseguir una cerca el més específica possible, els quals és troben descrits a la taula 1:

Taula 1: Descriptors MeSH utilitzats en Medline

| Descriptor MeSH | Definició |
|-----------------------------------|--|
| <i>Workplace Violence</i> | "Amenaça o intent real de causar dany a les persones en el seu lloc de treball" [28]. |
| <i>Emergency Nursing</i> | "especialitat d'infermeria en les cures de pacients ingressats al servei d'urgències" [29]. |
| <i>Emergency Medical Services</i> | "Serveis dissenyats, dotats i equipats específicament per a l'atenció d'urgències dels pacients" [30]. |

En el cas de la cerca a la base de dades Cinhal s'han utilitzat els *Descriptores en Ciències de la Salut* (DeCS) per aconseguir una cerca de major qualitat, els quals és troben descrits en la taula 2:

Taula 2: Descriptors DeCS utilitzats en Cinhal

| Descriptor DeCS | Definició |
|-------------------------------|---|
| Relaciones Enfermero-Paciente | "Aquelles interaccions entre el pacient i la infermera" [31]. |

Enfermeria

Professionals qualificats, graduats d'una escola acreditada d'infermeria, que proporciona atenció als usuaris durant la recuperació o bé el manteniment de la seva salut i realitza promoció d'aquesta [32].

Per aconseguir una bona estratègia de cerca centrada en les investigacions sobre el tema que s'ha descrit, ha sigut necessari la utilització dels operadors booleans AND i OR per concretar la cerca. Aquestes estratègies de cerca tenien com a objectiu aconseguir una revisió rigorosa i fiable (Taula 3).

Taula 3: Estratègies de cerca

| Bases de dades | Estratègia de cerca |
|----------------|--|
| Medline | <i>Atacks AND Health professionals</i> |
| Medline | <i>Workplace violence AND emergency department</i> |
| Scielo | <i>Workplace violence OR emergency department</i> |
| Scielo | <i>Health professionals AND violence</i> |
| Cinhal | <i>Health professionals violence</i> |
| Dialnet | <i>Agresiones AND enfermeras</i> |

La població mostra amb la qual s'ha realitzat la cerca bibliogràfica, estava composta per tots aquells articles de caràcter científic que tenien relació amb les qüestions plantejades anteriorment.

A l'hora de dur a terme la cerca és van utilitzar els següents criteris d'inclusió i exclusió. Es van considerar inclosos tots aquells articles publicats des de l'any 2017. També és van incloure aquells articles publicats en llengua anglesa, castellana i catalana. Per altra banda, van quedar exclosos tots aquells articles que parlaven d'altres tipus de violència que no fossin professional-pacient/familiar i aquells on es desenvolupaven les agressions per qüestions que no implicaven al entorn hospitalari en elles.

Les variables de contingut que és van recollir eren les següents:

Tipus d'agressions: engloba totes aquelles accions físiques o psíquiques que poden ferir a l'altra persona^[4].

Factors de risc: són tots aquells aspectes específics que des d'un punt de vista psicosocial són factors afavoridors perquè un professional sanitari pugui patir una agressió^[4].

Gènere: tots aquells professionals sanitaris que pertanyen a un sexe en concret ^[33].

País: Aquella violència o atacs, siguin físics, verbals o psicològics contra els professionals sanitaris que s'incrementen segons el país on desenvolupen la seva tasca assistencial^[4].

Raça o cultura: agressions per part dels usuaris/familiars cap als professionals sanitaris a causa dels seus costums socials o aparença^[4].

Protocols d'agressions: L'estructuració d'aquests és força similar en les diverses institucions. Hi ha unes directrius molt clares, amb un circuit específic en el moment en el qual un professional sanitari pateix una agressió en el seu àmbit laboral. Es troba contemplada com a Atemptat contra l'autoritat o funcionari públic^[4].

Situació pre-pandèmia i post-pandèmia: Forma d'anàlisi en relació amb el tema en qüestió, a través de dues vessants diferents a arrel de la pandèmia COVID-19^[4].

Danys físics o psíquics conseqüents: Totes aquelles situacions que impliquen per la víctima un o els dos tipus de dany, on la gravetat dependrà de les circumstàncies de l'agressió, de l'estat personal del treballador i el seu entorn en el moment de l'agressió ^[4].

En el cas de les variables de mostra s'han considerat les següents:

- L'any de publicació
- L'idioma dels articles científics (anglès/castellà/català)
- País on s'ha realitzat la investigació
- Tipus d'estudi
- Revista on es troben publicats
- Impact Factor*

L' instrument que s'ha utilitzat ha sigut una taula de recollida dels articles especificada a l'*Annex 1*. On s'han indicat les variables tant de contingut com de mostra a les quals fa referència cadascun d'ells. L'anàlisi de les dades s'ha desenvolupat mitjançant el programa informàtic Excel, a través de l'ús de la mitja, mitjana i els percentatges. Per aconseguir una millor organització dels articles trobats s'ha emprat com a gestor bibliogràfic Mendeley.

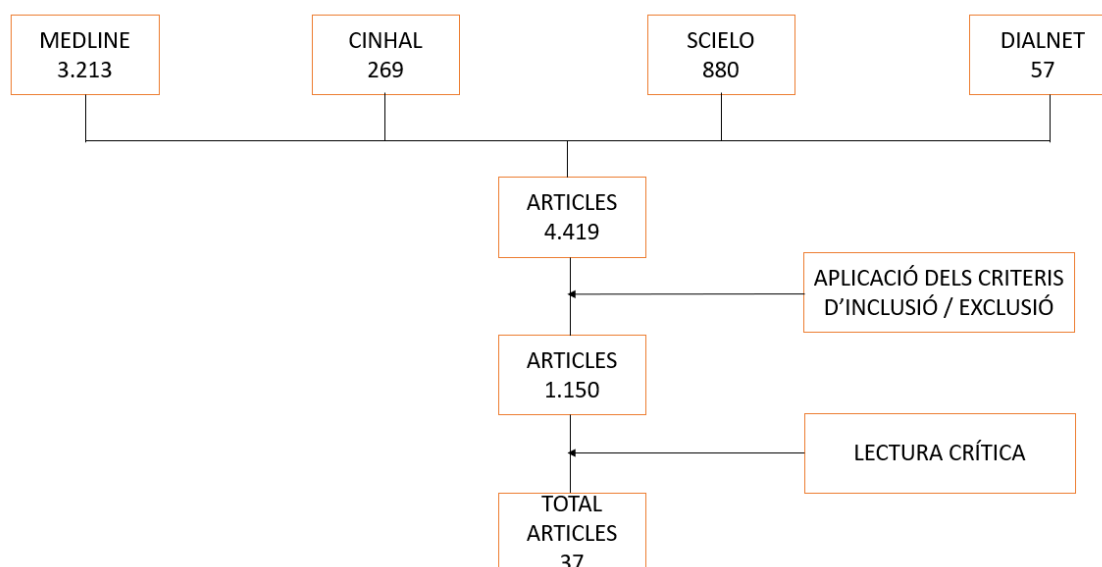
Per altra banda, la guia establerta pel Comit  d' tica Publicitaria (COPE)  s va fer servir per analitzar els possibles conflictes ètics que van poder sorgir durant el desenvolupament de la revisió de la literatura ^[34].

Les limitacions que van poder sorgir durant la realització de la cerca, van ser tres: la dificultat d'aconseguir protocols interns dels centres hospitalaris en relació amb les agressions; no obtenir tots els articles, atès no obtenir-ho per les bases de dades ni a través de l'ESCST amb el servei de préstec de la biblioteca-CRAI; i la qualitat dels estudis primaris escollits va acabar influint directament en la qualitat final dels resultats obtinguts, al tractar-se d'una revisió de la literatura.

RESULTATS I DISCUSIÓ

En relació amb els articles, és van trobar 4.419 articles científics en les 4 bases de dades on és va desenvolupar la cerca, aplicant els criteris d'inclusió/exclusió i posteriorment, la lectura crítica de les investigacions, el resultat final va ser de un total de 37 articles, tal i com és mostra a la figura 1.

Figura 1: Diagrama de flux



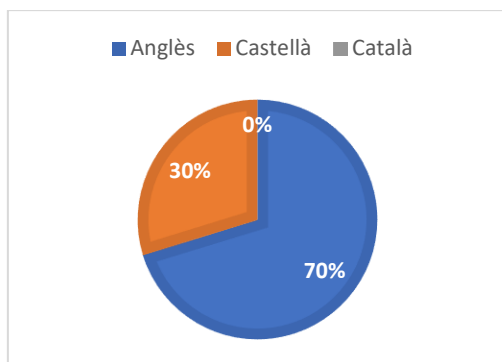
Pel que fa als protocols dels centres hospitalaris és van enviar un total de 7 correus electrònics amb la finalitat de poder obtenir els protocols / circuits d'actuació dels diferents centres hospitalaris, atès que eren d'accés restringit. El que va implicar una forta limitació per a l'anàlisi d'aquests. Els centres on és va intentar aconseguir els protocols van ser: Hospital Germans Trias i Pujol, Hospital de Mataró, Hospital Parc Taulí, Hospital Clínic, Hospital de Bellvitge, Hospital del Mar i Hospital General de Catalunya. Finalment, només és van facilitar els protocols dels 3 primers centres anteriorment mencionats.

Per altra banda, en relació amb les variables de mostra és van trobar les següents característiques:

- Idioma de publicació dels articles

La majoria dels articles científics del total de la mostra (n=37) van ser escrits en llengua anglesa (70%), la resta van ser escrits en llengua castellana 30%. No és va trobar cap publicat en llengua catalana, tal i com s'observa al *Gràfic 1*.

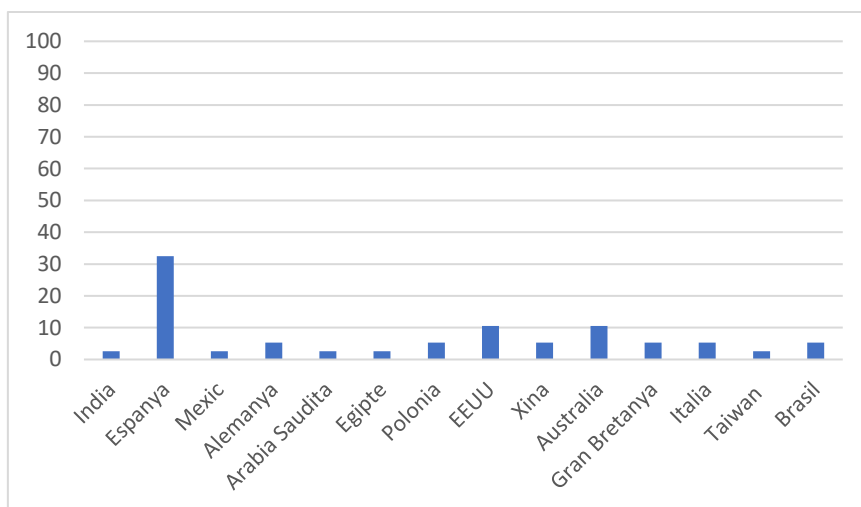
Gràfic 1: Articles per idioma de publicació



- Països on s'han desenvolupat les investigacions

Hi ha un total de 15 països per al total de les investigacions (n=37). És pot comprovar en la següent gràfica que hi ha una dominància d'Espanya amb un 32,43% (n= 12), seguit per Estats Units 10,81% (n=4) i Austràlia (n=4). La resta de països oscil·laven entre 1 o 2 investigacions realitzades al seu territori (Gràfic 2).

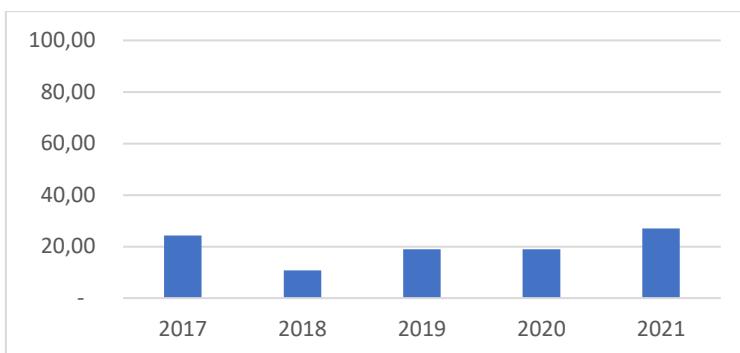
Gràfic 2: Països on s'han realitzat les investigacions



- Any de publicació dels estudis

L'inici de la cerca és va fer a partir del 2017, s'ha trobat un augment dels articles al 2021 (n=10) amb un 27,02%, seguit pel 2017 (n=9) amb un 24,32% observat en el Gràfic 3. El que pot indicar una major profunditat en el tema en aquests darrers anys, qüestió que pot venir condicionada per l'alerta i preocupació de la situació, atès a l'augment exponencial de casos que s'està produint i la importància que s'està començant a donar a través dels circuits d'actuació.

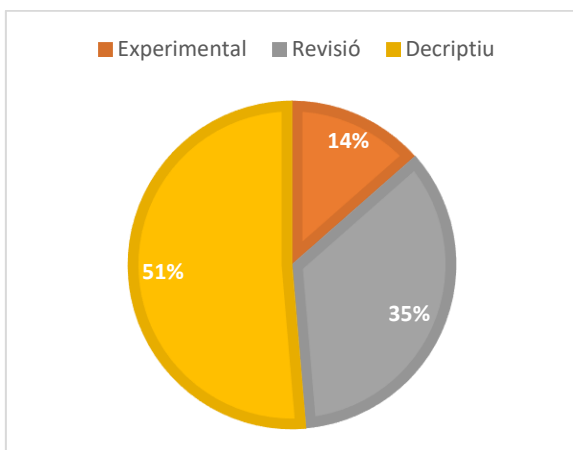
Gràfic 3: Any de publicació de les investigacions



- Tipus d'estudi

La majoria de les investigacions, tal i com s'observa al *Gràfic 4*, formaven part d'estudis descriptius a través de la utilització de questionaris ja validats previament (n=19), seguit per les investigacions de revisió de la literatura (n=13) i finalment els experimentals (n=5), on desenvolupaven alguna intervenció (defensa personal, autoconeixement i salut emocional) amb l'objectiu de reduir les agressions i donar major confiança al professional. S'ha de tenir en compte la dificultat d'obtenir investigacions experimentals, atès que al tractar-se d'agresions només és poden desenvolupar estudis experimentals en relació amb la prevenció d'aquestes agressions.

Gràfic 4: Tipus d'estudi



- Revistes de publicació dels estudis

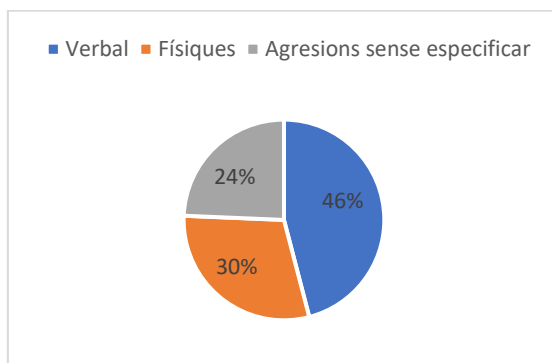
S'han trobat un total de 28 revistes per als 37 articles, on només 9 revistes inclouen més d'un article dels seleccionats (n=2). Per tant, gairebé representa una revista per a cada investigació seleccionada. En el cas de la mitja de l'*Impact Factor*, es troba en 1.52 on el màxim és troba en 9.30 i el mínim en 0.12.

Pel que fa a les variables d'estudi és van extreure els següents resultats:

- Tipus d'agressions que reben les professionals d'infermeria en els serveis d'urgències

Tal i com descriu l'estudi realitzat per M. De San-Segundo i J.J. Granizo^[35] un 35,5% de les agressions és donen en els serveis d'urgències hospitalàries i cap a les infermeres en un 47,4% del total. Del total d'investigacions analitzades (n=37) és troba un augment en aquelles agresions que són de tipus verbal, amb un 45,94% dels articles seleccionats (n=17). Altres estudis fan referència en un 29,73% a les agressions físiques (n=11). La resta d'investigacions analitzen les agressions de forma generica sense especificar el tipus d'agreesió que reben els professionals (n=9).

Gràfic 5: *Tipus d'agressions que reben les professionals d'infermeria en els serveis d'urgències*



Una qüestió que cal destacar és el fet de la limitació sobre la falta de denúncies, concretament en relació a les agressions verbals. Els estudis concorden en que són les més comunes i les menys denunciades, per la qual cosa és pot dir que el nombre d'agressions reals és molt més elevat. Qüestions com: intimidacions, amenaces o la utilització de llenguatge ofensiu cap al professional és consideraria part de la violència verbal, aspectes que ocorren practicament a diari ^[36-37].

Per altre banda, és interessant comentar que la tipologia de violència laboral que s'utilitza per part dels agressors (verbal o física) varia segons el país on és trobi el professional. En l'investigació desenvolupada per Babiarczyk, B.^[38] on a través d'un estudi descriptiu de 5 països europeus (Polònia, República Txeca, Eslovàquia, Turquia i Espanya) va assegurar que s'acostumava a desenvolupar la violència verbal en aquests països. Tot i que un any després en 2020 Babiarczyk B. va estudiar amb més profunditat els resultats obtinguts anteriorment i va demostrar que a la Republica Txeca i Turquia tenien uns index d'agresions verbals d'un 80% en el cas de les infermeres, a causa de la falta de protecció legal cap als professionals en aquests països ^[39]. A més, Farouk Abdellah, R. ^[40] informa de la situació més enllà del territori eurpoeu, parla de les agressions a Egipte a través d'una comparativa amb altres països, on afirmar que a

Nigèria i Jordània la violència física és la més comuna, mentre que a EEUU la més comuna és la verbal.

- Factors que influeixen en les agressions

Del total d'investigacions analitzades (n=37) els resultats sobre els factors de risc es poden dividir en 3 grups. Aquelles que parlen dels factors de risc des d'una visió global: els factors ambientals on entraria la brutícia de l'entorn, el menjar que se'ls oferta, la manca de privacitat... Els factors perceptius on és trobarien els robatoris o la mort del pacient i els factors que depenen dels llargs temps d'espera en les urgències o els tractaments insatisfactoris ^[3-36-41]. S'ha de tenir en compte que en aquests estudis la violència és considerada un fenomen multifactorial on diverses variables determinen el resultat. S'ha trobat un buit en relació al factor de risc del torn on el professional desenvolupa la seva feina atès que només dos estudis fan referència a aquest fet, amb opinions contraposades. Mentre que la revisió realitzada per Serrano Vicente, M.I. ^[3] indica que les agressions s'acostumen a desenvolupar en torn de matí en urgències amb un 66% dels casos, la revisió realitzada per Wirth, T.^[42] indica que el major risc és troba per a les infermeres que treballen en torn de nit en el servei d'urgències. És un factor poc estudiat que seria interessant conèixer a l'hora d'aplicar alguna estratègia o fer intervencions de prevenció.

Per altra banda, es troben aquelles investigacions on els resultats es basen íntegrament en el pacient. Indiquen que el risc a patir agressions augmenta quan el professional tracta amb pacients amb trastorns mentals com podrien ser les demències ^[38-43], aquells usuaris que han patit un abús o han generat addiccions a diferents substàncies ^[44-45] o aquells pacients que tenen tendència a l'agressivitat on en un servei d'urgències és potència i concretament en el triatge on es troba el major risc per al professional ^[44-46].

Finalment, també estan aquelles investigacions on no s'analitzen els factors de risc, qüestió important per aconseguir una bona prevenció. Si no sabem que causa la situació no s'aconseguirà disminuir-la o eliminar-la. Molts estudis consideren necessari el fet d'una major investigació en els factors de risc, que venen condicionats per la necessitat d'una major taxa de denúncies ^[42-47]. És cert que falta investigació al respecte, tot i així es pot afirmar que existeixen factors de risc comuns arreu del món. Faltaria analitzar la dominància d'aquests factors, és a dir, aconseguir saber si hi ha algun factor que per sobre dels altres implica un risc més alt a patir agressions.

L'estudi reslitzat per García-Pérez, MD. ^[13], afirma la necessitat d'una uniformitat en els instruments de validació que s'utilitzen. Si bé és cert que els estudis utilitzen escales i eines validades, caldria una escala comuna per a tots per aconseguir resultats reproduïbles i

comparables. Les escales existents evaluen les mateixes qüestions amb ítems i puntuacions diverses, el que complica l'anàlisi de les dades.

- Característiques de les infermeres agredides

Alguns estudis (n=19) fan referència en els seus resultats sobre les característiques que tenen les infermeres les quals poden provocar més agressions:

Gènere

En un 67,5% de les investigacions seleccionades informen que les més agredides són les dones. Una característica que no s'havia plantejat anteriorment era la edat del professional, la qual influeix directament segons els estudis de Kowalczyk, K. ^[48] i Berdejo Medrano, P. ^[49], l'edat va influir de tal forma que, les infermeres més joves patien més agressions. Consideraven que les professionals amb més vulnerabilitat eren les infermeres en formació i amb poca experiència, les quals desenvolupaven una "tolerància extrema" cap al fet de ser agredides ^[23-44]. En contraposició als resultats de les anteriors investigacions sobre l'edat (n=4), l'estudi realitzat per Serrano Vicente, M.I. conclouia que les infermeres més agredides no eren les més joves, sino que la mitjana d'edat és situava en els 44 anys ^[50].

Raça / Cultura

El 13,5% del total d'investigacions (n=5) evaluen la raça del professional en relació amb les agressions que pateixen. Dos d'ells concorden que no existeix cap raó cultural que pugui justificar les agressions en una població determinada ^[50], o bé la quantitat de professionals d'altres races que és van incloure a les investigacions no va ser una mostra suficient com per a considerar-la vàlida ^[51].

En tres dels estudis seleccionats van trobar una relació entre aquestes dues característiques. Dos d'ells no van analitzar la cultura / raça del professional sino que és va evaluar el risc del professional segons la cultura de l'usuari. En el cas de l'estudi de Alshahrani, M. ^[37] en els seus resultats afirmava que les creences socials i culturals dels usuaris homes d'Arabia Saudita implicava una correlació entre les agressions cap a les infermeres dones. En el cas d'un estudi realitzat a Austràlia per Spelten, E. ^[44] va afirmar que les barreres culturals dels pacients, especialment amb la força de treball femenina podia acabar conduint cap a una agressió.

Sóls un estudi realitzat a Brasil al 2018 per Busnello, G.F. i de Lina Trindade, L. ^[52], van afirmar que les persones més agredides eren les dones infermeres de raça blanca amb un 85,1% dels casos. S'ha de tenir en compte que parlem d'una població canviant al llarg dels anys, que disposa

de moltes categories racials al seu territori. Amb la qual cosa aquests resultats han sigut considerats anòmals atès que no eren els esperats quan és van plantejar els objectius inicials a l'hora de desenvolupar la revisió de la literatura científica.

País

En relació al risc a patir agressions segons el país on la infermera desenvolupa la seva tasca assistencial, independentment de la tipologia (verbal o física) ja comentada anteriorment, només és va estudiar en un 24,3% (n=9). A la revisió realitzada per Aljohani, B. ^[53] on va descriure les agresions a 18 països és va poder veure que els incidents violents oscilen entre un 21-82% segons el país del qual parlem. Ordenats els països de major risc a menor, és troba que als països asiàtics i nord-americans és troba el major risc ^[54]. Afirmació que comparteix l'estudi de Li, N. ^[55] el qual parlen de la inseguretat que existeix a Xina per als professionals, el que repercuteix en una insatisfacció laboral. Aquests resultats podrien estar condicionats per la situació social i política per la qual passa el país, tal i com afirma Jiao, M. ^[56] en el seu estudi, on parla de les bandes anomenades "Yi Nao". Les quals actuen fora de la legalitat en contra dels professionals sanitaris quan creuen que s'ha donat una negligència. Per tant, és podria dir que els resultats que donen les investigacions no venen desencadenats per els factors que s'estudien, sinó que hi ha altres factors interns dels països que són impossibles de controlar i poden donar resultats diferents segons la situació actual en la qual és trobi.

La Xina no és l'únic país on els professionals és senten insegurs, seguint pel risc moderat, tant als països del golf com a Mèxic en els períodes crítics on s'exalta la violència les infermeres acaban siguent les més perjudicades^[37-57]. En el cas de les agresions en entorns europeus, els resultats canvien. Són els que obtenen els nombres més baixos d'agresions. Els estudis realitzats per Babiarczyk, B. ^[39] realitzats amb un any de diferència (2019-2020) en 5 països europeus, indiquen similituds en els percentatges dels 5 països. En canvi, un any després, al 2020, en un estudi amb major profunditat els resultats van indicar un major risc a patir agresions a Turquia a causa dels aspectes culturals i la distància que existeix entre els valors proposats per Europa i els existents a Turquia^[40]. Centrant-nos en el nostre territori, l'estudi de Serrano Vicente, M.I. ^[3] indica que dins el mateix país sempre influïra l'autonomia en la qual és treballi i l'àrea bàsica de salut a la qual acabi donant servei.

Segons els resultats anteriors ha quedat demostrat que existeixen països amb major risc per a les infermeres que d'altres, però cal destacar que sempre vindrà condicionat per la situació actual en la qual és trobi el país. No és pot afirmar que un país és més segur que un altre, atès que depen d'una àmplia varietat de factors com les condicions sociodemogràfiques, la situació

política i aspectes interns dels propis hospitals (recursos materials, personals, implicació davant el problema...). Aquestes característiques i condicions estan en canvi continu.

- Conseqüències que provoquen les agressions

Del total d'investigacions seleccionades (n=37), un 62,16% (n=25) parlaven de les conseqüències per a les infermeres quan s'havia desenvolupat l'agressió. En un 10,8% (n=4) han parlat de les conseqüències sense especificar el tipus. On indiquen les implicacions que tenen les agressions a nivell econòmic i social, afectant a la societat, la organització i especialment a la víctima. Posen èmfasi en l'afectació en la salut del treballador, en aquest cas de les infermeres i en la qualitat a l'atenció al pacient atès que és veu repercutida negativament [38-44-57-58].

Per altra banda, existeixen investigacions (n=3) que parlen de les conseqüències tant físiques com emocionals. Afirment que les físiques acostumen a ser observables com podrien ser les contusions o fractures, però les emocionals tot i que són les més difícils de detectar, són les més comunes [37]. En el cas de la revisió de la literatura realitzada per Schablon, A. i Wendeler, D. [43] afirma que un terç dels treballadors enquestats van sentir forts nivells d'estrès, ira o depressió després de l'incident violent. És important remarcar que tot i l'impacte negatiu per a la salut física i psicològica de les infermeres, només un 1,8% van rebre ajuda professional [52].

La majoria dels estudis (n=14) s'han centrat en descriure les conseqüències emocionals de les agressions. Parlen d'impactes emocionals tant a curt com a llarg termini en el 80% dels casos [55] o en el 50% dels casos en el cas de l'estudi de Cannavò, M. [45], que poden acabar amb la baixa del professional o l'abandonament de la professió per por a reviure la situació [51-53]. Algunes d'aquestes conseqüències més comunes serien el "superalerta" o vigilant en guardia, és a dir una sensació d'amenaça constant [40]. Dos estudis parlen de l'aparició de sentiments negatius cap a elles mateixes [46], és a dir una reacció conductual negativa [58-59-60]. Són aspectes que acaben afectant tant en l'entorn personal com professional de la infermera [41]. Perquè acaben implicat canvis en l'estil de vida de la víctima, trastorns de la son, aïllament social i sentiments com: ira, frustració, estès, ansietat, humillació, entre d'altres [42-49-61-62].

No s'ha d'oblidar l'aparició d'altres conseqüències emocionals més greus del qual parlen diversos estudis (n=3), com seria el síndrome de Burnout, que és la incapacitat de respondre a l'estrès laboral, el que pot acabar provocant totes les conductes i sentiments negatius comentats anteriorment [14-63-64].

En un 70,3% dels estudis s'analitzen les conseqüències, ja sigui en conceptes generals, els efectes físics o psicològics. Tot i així, és interessant destacar la falta de professionals que acudeix a tractar

aquests efectes o bé, que els comuniquen. És cert que existeixen pocs estudis experimentals en aquest tema, però en el cas de les intervencions realitzades a EEUU i Espanya en les infermeres d'urgències, és va afirmar que les conseqüències posteriors a les agressions van ser menors, atès a la potenciació de la seguretat i autoprotecció durant la intervenció ^[47-49]. Seria interessant plantejar-se la implantació d'intervencions en els entorns hospitalaris i principalment a urgències, perquè en el cas de que es desenvolupi una agressió les infermeres tinguin estratègies per a poder reduir l'impacte.

- Agresions en època pre-pandèmia i en època post-pandèmia

El síndrome de Burnout no només pot estar causat per les agressions cap a les infermeres sino que la pandèmia en la que hem viscut aquests 2 últims anys també ha contribuït a que les infermeres l'hagin desenvolupat. Les agressions anteriorment a la situació pandèmica ja és trobaven en un creixement exponencial, però la situació actual ha fet que aquest creixement hagi sigut molt més sobtat de l'esperat. Un 40,5% de les investigacions van ser publicats posteriorment a l'inici de la pandèmia del COVID-19 (n=15).

La pandèmia i la seva repercussió en les agressions a professionals ha sigut un tema poc investigat, amb la excepció de la revisió de Díaz Victoria, A.R. al 2020 en el qual afirma que s'han creat noves formes d'agressió com són la intimidació, la discriminació i l'assetjament, que han patit el 50,7% dels professionals. La situació passa a ser preocupant quan segons l'estudi s'ha arribat al punt de desenvolupar danys a les propietats privades dels treballadors o la negació de serveis bàsics com serien el transport i menjar per el fet de portar una uniformitat d'un centre hospitalari ^[63].

A dia d'avui ens trobem en un moment on la pandèmia comença a estar estabilitzada, per aquesta raó potser és el moment de començar a desenvolupar i utilitzar recursos per a la investigació sobre aquest tema. Les agressions cap als professionals sanitaris haurien de ser una prioritat, més encara tenint en compte les noves agressions que s'estan desenvolupant degut a les teories conspiratòries que han sorgit aquests anys. Si bé és cert que és necessitarà temps per a poder estudiar els efectes que la COVID implicarà a llarg plaç per als professionals, el fet d'estudiar la situació actual en major profunditat podria frenar l'escalada de violència que han de patir diàriament els professionals, establint entorns de treball segurs per a ells ^[60].

- Protocols dels centres hospitalaris davant les agressions

S'ha realitzat la comparativa de 3 protocols / circuits d'actuació dels centres hospitalaris : Hospital de Mataró (Consorti Sanitari del Maresme(CSdM)^[69]), Hospital Germans Trias i Pujol (Institut Català de la Salut (ICS)^[70]) i Parc Taulí Hospital Universitari (Consorti Corporació Sanitària Parc Taulí (CCSPT)^[71]). Per tal de conèixer com són els protocols del nostre territori i si compleixen amb les demandes dels professionals.

Tal i com s'observa a la taula 4, els tres protocols tenen característiques similars, tots tres tenen un circuit clar sobre a quí demanar ajuda i a quí trucar en el moment en el que és produïda l'agressió. També indiquen a quí adreçar-se per rebre assistència sanitària posteriorment a que s'hagi produït i de quina forma denunciar-ho.

Tot i les similituds, existeixen diferències entre ells, com seria en el cas de l'ICS, el qual desenvolupa 2 activitats formatives anuals per als professionals d'hospitalització domiciliària i el servei d'urgències per a prevenir les agressions, aspecte important que seria interessant poder establir als altres 2 protocols. Igual que en el cas de Parc Taulí (CCSPT), on existeix una Comissió per a la Gestió de Conflictes i Violència amb la qual volen donar resposta als problemes amb major rapidesa, per aquesta raó en el seu circuit d'actuació s'indica el màxim de temps que té el centre hospitalari per a donar resposta en cada fase. Tot i així, existeix una peculiaritat a aquest protocol sobre la falta de informació sobre si és desenvolupa posteriorment suport psicològic al professional

Taula 4: *Protocols sobre les agressions en els centres hospitalaris*

| Característiques / descripció | Institucions | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|---|
| | CSdM | ICS | CCSPT |
| Risc d'agressió | Avisar seguretat-112 | Avisar seguretat-112 | Avisar seguretat-112 |
| Atenció a les lesions rebudes | Urgències/ mutua/ servei de prevenció | Mutua | Urgències / mutua |
| Persona o servei responsable | Servei de prevenció | Referent recursos humans | Referent de la comissió |
| Vies de comunicació | Aplicació informàtica RISCLAB | Omplenar procediment PG/SG/01 | Omplenar fulla d'agressions interna i externa |

| Asesorament a la víctima | Oferiment asesorament juridic | Oferiment asesorament juridic | Oferiment asesorament juridic |
|--------------------------|--|--|-------------------------------|
| Suport al professional | A través d el'hospital és donarà suport psicològic | A través de la mutua és donara suport psicològic | _____ |

Els protocols corresponents al nostre territori són més complets, en comparació amb els protocols descrits en el 43,24% de les investigacions (n=16), on els professionals criticaven diversos aspectes dels protocols:

El primer aspecte eren els tràmits burocràtics costosos que provocaven dificultats al professionals per a poder-los realitzar o bé impliquaven molt de temps^[65-66]. Per aquesta raó, en l'estudi de Alshahrani, M.^[37] el 30,1% dels professionals no en va fer ús. Per altra banda, el desconeixement de la existència d'aquests protocols o de com fer-ne ús de la eina per a poder denunciar^[65], en el cas de l'estudi de Chagoyen Barroso, T.^[51] només un 14,41% dels treballadors de l'hospital coneixien l'existència del protocol. En la majoria dels casos (n=5) criticaven la inefectivitat dels protocols / circuits d'actuació, l'enfocament que és donava al protocol no era el correcte^[43] o bé els programes de denuncia actuals no eren eficients^[59-47-64]. A més, una de les mancances dels protocols era la falta d'intervencions sobre el professional per evitar les conseqüències que desencadenen les agressions^[67].

Finalment cal dir que, si no existeixen protocols en les institucions hospitalàries^[38-39-45] o bé les institucions no s'impliquen en la prevenció d'aquestes agresions^[46-54] amb protocols eficients no s'aconseguirà reduir la taxa d'agressions. També caldrà tenir en compte la poca importància que li donen les infermeres a les agresions, especialment les verbals, atès que les consideren inevitables dins la seva feina^[68-44].

CONCLUSIONS

-En els últims anys, la vulnerabilitat de les infermeres que treballen en un servei d'urgències a patir agressions és troba augmentada en comparació amb d'altres serveis, tot i així, la falta d'investigació i denúncies implica una limitació a l'hora de conèixer la realitat de la situació.

-Les agressions cap als professionals són un fet recurrent en l'actualitat, on les més comunes són les agressions verbals amb el 45,94% dels casos, tenint en compte que són les menys denunciades.

-Els factors que acaben desencadenant una agressió són les condicions internes del servei (temps d'espera, neteja,...) i les condicions de l'usuari (abús de substàncies), tot i així és un fet poc estudiat on cal més investigació per poder millorar la prevenció.

-El fet de ser dona jove i amb poca experiència laboral pot desencadenar major risc a patir agressions. Igual que treballar en països nord-americans, asiàtics o sud-americans. Aspectes com la raça del professional no han estat estudiats, però la cultura de l'usuari si que pot influenciar i augmentar el risc.

-Posteriorment a l'agressió les infermeres poden patir conseqüències tant físiques com les emocionals que són les més comunes. Poden acabar modificant l'esfera professional i personal de la infermera.

-Les agressions cap a professionals han estat en creixement exponencial en els darrers anys, però la COVID-19 ha agreujat els casos amb noves modalitats de violència mai vistes fins al moment, com l'assetjament o la negació de serveis bàsics.

-Les investigacions critiquen els protocols / circuits d'actuació davant les agressions per la poca efectivitat i la baixa taxa de denúncies. Els protocols del nostre territori són semblants entre ells tot i així faltaria incloure (a excepció de l'ICS) formacions per evitar les agressions, atès que s'ha demostrat la seva eficàcia.

IMPLICACIÓ A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL

La inseguretat de les professionals d'infermeria que treballen en els serveis d'urgències és troba incrementada en els últims anys a causa de l'augment exponencial de les agressions. Per aquesta raó, seria interessant implementar en els protocols dels centres hospitalaris activitats de formació per prevenir les agressions o les seves conseqüències en els serveis de major risc, com serien els serveis d'urgències, salut mental i hospitalització domiciliària.

Els 5 estudis experimentals concorden en els beneficis de les intervencions de prevenció enfront les agressions, ja siguin activitats d'autodefensa, salut emocional, autoconeixement... Per tant, amb unes bones activitats de formació s'aconsegueix reduir el risc i els efectes de les agressions.

Existeixen institucions que ja es troben implementant en els seus protocols 2 activitats / formacions anuals en relació amb la prevenció d'agressions com és el cas de l'Institut Català de la Salut (ICS). Si bé es cert, que existeix una certa dificultat per a poder introduir aquestes intervencions en els protocols de tots els centres, atès la diferència de recursos que existeixen entre ells, seria interessant establir les gestions oportunes perquè aquestes estratègies de prevenció és poguessin implementar. Amb l'objectiu de donar seguretat i confiança a les infermeres, a més de garantir indirectament una atenció de major qualitat cap a l'usuari.

Totes les investigacions concorden en la baixa taxa de denúncies de les agressions pels tràmits burocràtics. S'hauria de fer un circuit més senzill i ràpid, qüestió que generaria un augment en els percentatges de denúncies. Els estudis analitzats afirmaven que els professionals denunciarien més si no existís burocràcia tan complexa, o bé, existís una persona de referència que s'encarregues d'aquests tràmits quan és desenvolupes l'agressió sense necessitat que hagi de ser la pròpia víctima.

CRONOGRAMA

Cronograma de la defensa del treball fi de grau (TFG)

CRONOGRAMA TFG:

| DESEMBRE 2021 | | | | | | |
|---------------|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

| GENER 2022 | | | | | | |
|------------|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | | | | | | |

| FEBRER 2022 | | | | | | |
|-------------|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | | | | | | |

| MARÇ 2022 | | | | | | |
|-----------|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | 29 | 30 | 31 | | | |

| ABRIL 2022 | | | | | | |
|------------|----|----|----|----|----|----|
| | | | | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | |

| MAIG 2022 | | | | | | |
|-----------|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 | | | | | |

| JUNY 2022 | | | | | | |
|-----------|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

| | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------------|
| | Cerca de la literatura | | Classificació dels resultats |
| | Justificació | | Conclusions i discussió |
| | Objectius | | Revisió i edició |
| | Metodologia | | Entrega memòria final |
| | Reunions amb la directora | | Preparació defensa TFG |
| | Entrega memòria de seguiment | | Defensa |
| | Selecció dels articles | | |

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- [1]ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud.2002: 1-28.
- [2] Busnello Grasielle Fátima, Trindade Letícia de Lima, Dal Pai Daiane, Brancalione Daiana, Calderan Manoela Marciane, Bauermann Kaciane Boff. Enfrentamiento de la violencia en el trabajo de enfermería en el contexto hospitalario y en la Atención Primaria de Salud. Enferm. glob.2021;20(62):216-253. Doi: 10.6018/eglobal.425181
- [3] Serrano Vicente MI, Fernández Rodrigo MT, Satústegui Dordá PJ, Urcola Pardo F. Agresiones a profesionales del sector sanitario en España, revisión sistemática. Rev Esp Salud Pública. 93, 2 d'octubre 2019 e201910097. ISSN 1135-5727
- [4]Dalmau I, Nadal O.(R1P20154_Publicacio-Agressions-En-Centres-Sanitaris-CAT-Def. Asepeyo 28-Juliol-20.
- [5]Who.int. Preventing violence against Health Workers; Organización Mundial de la Salud; Disponible a: <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers>
- [6] Rodriguez, G. Rodriguez, B. Vivas, S. Zapardiel, A. Informe de agresiones a profesionales del Sistema Nacional de Salud. 2019-2020. Ministerio de Sanidad. España; 2021.
- [7]Mayorca, I.A. Lucena, S. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía, ¿Por qué hay agresiones no registradas?. Revista de Medicina y Seguridad del Trabajo. SSN 0465-546X; Almeria, Espanya, Mai. 2013; 59 (231) 235-258
- [8]Cgcom.Es. 2022. Estudio Del Observatorio Naional de Agresiones a Medicos/as. Disponible a: https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/datos_agresiones_2010-2020.pdf
- [9] Observatorio Nacional de Agresiones. En Consejo General de Enfermeria registra 1.657 agresiones a enfermeras en 2020. Consejo General de Enfermeria-Departamento de Comunicación. Madrid, Espanya. 2020. 1-3.
- [10]Ine.es; Estadística de profesionales sanitarios colegiados; Instituto Nacional de Estadística; Disponible a: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175

- [11] Organización Medica Colegial. La OMC conmemora el 'Día Nacional contra las Agresiones en el Ámbito Sanitario' el 14 de marzo. Consejo General de Colegios Oficiales de Medicos. 2019 ; Disponible a: https://www.cgcom.es/noticias/2019/02/19_02_05_contra_agresiones
- [12] Martínez, M. Queipo, D. Irrutia, M.J. Martínez, C. Analisis medico-legal de las agresiones a los profesionales sanitarios en Castilla y Leon (Espanya). Universidad de Valladolid. Valladolid, España. Gen-Mar 2012; Vol, 31; Num 1
- [13] García-Pérez MD, Rivera-Sequeiros A, Sánchez-Elías TM, Lima-Serrano M. Workplace violence on healthcare professionals and underreporting: Characterization and knowledge gaps for prevention. Enferm Clin. Gran Bretanya. Nov-Dec 2021;31(6):390-395. doi: 10.1016/j.enfcle.2021.05.001. PMID: 34627729.
- [14]Marinas-Sanz, R. Aggressions toward healthcare workers in Spain: Analysis of the situation after the recent modification of the spanish penal code, Clinic Medicine; Zaragoza, Espanya, 2016; Vol.147, 1; 0025-7753, 35-42. PMID: 26997413 Doi: 10.1016/j.medcli.2016.01.010
- [15]Jefatura del Estado. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal; Espanya, 9 Nov. 2021; : BOE-A-1995-25444
- [16]Consejo General de Enfermeria. Observatorio Nacional de Agresiones. 2022; Disponible a: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/observatorio-nacional/observatorio-de-agresiones>
- [17]García González, G.(2021). Pandemia, personal sanitario y burnout: el síndrome de estar quemado como enfermedad del trabajo. Lex Social: Revista De Derechos Sociales, 11(2),3-27. Doi:10.46661/lexsocial.6001
- [18] Hahn S, Hantikainen V, Needham I, Kok G, Dassen T, Halfens RJ. Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey. J Adv Nurs. 2012 Dec;68(12):2685-99. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.05967.x. Epub 2012 Mar 1. PMID: 22381080.
- [19] Singh M. Intolerancia y violencia contra los médicos. Indian J Pediatr. India. Oct. 2017; 84 (10): 768-773. doi: 10.1007 / s12098-017-2435-9: 28799002.
- [20] Araujo-Cuauro, J.C. Coronavirus sars-cov-2. la pandemia de la estigmatización y la violencia contra el personal médico: una mirada legal sars-cov-2 coronavirus. ISSN-e 2174-9019, Nº 39 (abril-junio),Gaceta Internacional de Ciencias Forenses 2021, págs. 3-25 Venezuela, Abr. 2021; Num.31

[21]Cano, M. Cardona, M. Benedito, C. Analisis de las Agresiones en el Personal Sanitario;Universidad Miguel Hernandez; Espanya, 27 Jul. 2019; 5-62

[22] Defensor del Pueblo. Actuaciones ante la pandemia de covid-19. Madrid, Espanya, 2020; 5-196

[23]Gasco González, L.G. González Aguña, S. Aggression in the professional environment of the disease: Design of a model of predisposition to the situation of workplace violence. European Journal of Psychology Applied to Legal Madrid, Espanya. 27 Feb. 2019 Doi:10.5093/ejpalc2021a3

[24]Sindicato de Enfermeria. 50 medidas para acabar con las agresiones a los profesionales sanitarios. España; 2021; Disponible a: <https://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/50-medidas-para-acabar-con-las-agresiones-a-los-profesionales-sanitarios>

[Taula 1] Pérez, A.C. Descriptors MeSH; Taula 1. Espanya, 2022

[25]Magdaleno, D. Estudio descriptivo de las agresiones sufridas en el servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; Universidad de La Laguna; Tenerife, Espanya. 11 Jul. 2019

[26]Bedrejo, P. Prevención, manejo y afrontamiento de las agresiones al personal de enfermería en el servicio de urgencias hospitalarias. Plan estandarizado de cuidados. Revista Sanitaria de Investigación; Zaragoza, Espanya; 27 Mai. 2021; 2660-7085

[27] Busnelo, G.F. Enfrentamiento de la violencia en el Trabajo de enfermería en el contexto hospitalario y en la Atencion Primaria de Salud. Enfermería Global; Murcia, Espanya; 2021; Vol.20 n.62.

[28]National Center for Biotechnology Information. Workplace Violence. EUA: NCBI; 2014; Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68064450>

[29]National Center for Biotechnology Information. Emergency Nursing. EUA: NCBI; 1992; Disponible a: <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?name=Emergency%20Nursing>

[30]National Center for Biotechnology Information. Emergency Nursing. EUA:NCBI; 1980; Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68004632>

[Taula 2] Pérez, A.C. Descriptors DeSC utilitzats en Medline; Taula 2. Espanya. 2022

[Taula 3] Pérez, A.C. Estratègies de cerca;Taula 3. Espanya. 2022.

[31] Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS; 2017
Disponible a: <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

[32] Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS; 2017
Disponible a: http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Enfermer%EDa

[33] Rae.es; Género; Real Academia Española; Disponible a: <https://dle.rae.es/g%C3%A9nero>

[34] Comité d'Ètica Publicitaria. Gidance. Gran Bretanya: COPE; 1997; Disponible a:
<https://www.consejogeneralenfermeria.org/component/jdownloads/send/20-notas-de-prensa/1489-el-consejo-general-de-enfermeria-registra-1-657-agresiones-a-enfermeras-en-2020-un-12-5-mas-que-el-ano-anterior%3C/div%3E>

[Figura 1] Pérez, A.C. Diagrama de flux; Figura 1, Espanya. 2022.

[Gràfic 1] Pérez, A.C. Articles per idioma de publicació; Gràfic 1, Espanya. 2022.

[Gràfic 2] Pérez, A.C. Països on s'han realitzat les investigacions; Gràfic 2, Espanya. 2022.

[Gràfic 3] Pérez, A.C. Any de publicació de les investigacions; Gràfic 3, Espanya. 2022.

[Gràfic 4] Pérez, A.C. Tipus d'estudi; Gràfic 4, Espanya. 2022.

[Gràfic 5] Pérez, A.C. Tipus d'agressions que reben les professionals d'infermeria en els serveis d'urgències, Espanya, 2022.

[35] de-San-Segundo M, Granizo JJ, Camacho I, Martínez de Aramayona MJ, Fernández M, Sánchez Úriz MÁ. Estudio comparativo de las agresiones a sanitarios entre Atención Primaria y Atención Especializada en una zona de Madrid (2009-2014). Semergen. Espanya; 2017 Mar; 43(2):85-90. doi: 10.1016/j.semerg.2016.03.017. Epub 2016 May 4. PMID: 27156231.

[36] Naveen Kumanr, P. Deepak Betadur, Chandermani. Study on migration of workplace violence in hospital . Medical Journal Armed Forces India. 2020 Jul; 76(3): 298–302. doi: 10.1016/j.mjafi.2019.09.003; PMID: PMC7399545

[37] Alshahrani M, Alfaisal R, Alshahrani K, Alotaibi L, Alghoraibi H, Alghamdi E, Almusallam L, Saffarini Z, Alessa S, Alwayel F, Saffarini L, Alrawdhan A, Mapusao C, Asonto LP, Alsulaibikh A, Aljumaan M. Incidence and prevalence of violence toward health care workers in emergency departments: a multicenter cross-sectional survey. Int J Emerg Med. 2021 Dec 14;14(1):71. doi: 10.1186/s12245-021-00394-1. PMID: 34906080; PMID: PMC8903599.

- [38] Babiarczyk B, Turbiarz A, Tomagová M, Zeleníková R, Önler E, Sancho Cantus D. Violence against nurses working in the health sector in five European countries-pilot study. *Int J Nurs Pract.* 2019 Aug;25(4):e12744. doi: 10.1111/ijn.12744. Epub 2019 Jun 7. PMID: 31172630.
- [39] Babiarczyk B, Turbiarz A, Tomagová M, Zeleníková R, Önler E, Sancho Cantus D. Reporting of workplace violence towards nurses in 5 European countries - a cross-sectional study. *Int J Occup Med Environ Health.* 2020 Apr 30;33(3):325-338. doi: 10.13075/ijomeh.1896.01475. Epub 2020 Mar 26. PMID: 32235948.
- [40] Abdellah RF, Salama KM. Prevalence and risk factors of workplace violence against health care workers in emergency department in Ismailia, Egypt. *Pan Afr Med J.* 2017 Jan 17;26:21. doi: 10.11604/pamj.2017.26.21.10837. PMID: 28451000; PMCID: PMC5398248.
- [41] Ferri P, Stifani S, Accoto A, Bonetti L, Rubbi I, Di Lorenzo R. Violence Against Nurses in the Triage Area: A Mixed-Methods Study. *J Emerg Nurs.* 2020 May;46(3):384-397. doi: 10.1016/j.jen.2020.02.013. PMID: 32389213.
- [42] Wirth T, Peters C, Nienhaus A, Schablon A. Interventions for Workplace Violence Prevention in Emergency Departments: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Aug 10;18(16):8459. doi: 10.3390/ijerph18168459. PMID: 34444208; PMCID: PMC8392011.
- [43] Schablon A, Wendeler D, Kozak A, Nienhaus A, Steinke S. Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany-A Survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2018 Jun 15;15(6):1274. doi: 10.3390/ijerph15061274. PMID: 29914142; PMCID: PMC6025092.
- [44] Spelten E, Thomas B, O'Meara P, van Vuuren J, McGillion A. Violence against Emergency Department nurses; Can we identify the perpetrators? *PLoS One.* 2020 Apr 2;15(4):e0230793. doi: 10.1371/journal.pone.0230793. PMID: 32240231; PMCID: PMC7117706.
- [45] Cannavò M, La Torre F, Sestili C, La Torre G, Fioravanti M. Work Related Violence As A Predictor Of Stress And Correlated Disorders In Emergency Department Healthcare Professionals. *Clin Ter.* 2019 Mar-Apr;170(2):e110-e123. doi: 10.7417/CT.2019.2120. PMID: 30993307.
- [46] Ashton RA, Morris L, Smith I. A qualitative meta-synthesis of emergency department staff experiences of violence and aggression. *Int Emerg Nurs.* 2018 Jul;39:13-19. doi: 10.1016/j.ienj.2017.12.004. Epub 2018 Jan 8. PMID: 29326038.
- [47] Buterakos R, Keiser MM, Littler S, Turkelson C. Report and Prevent: A Quality Improvement Project to Protect Nurses From Violence in the Emergency Department. *J Emerg Nurs.* 2020 May;46(3):338-344.e7. doi: 10.1016/j.jen.2020.02.010. PMID: 32389206.

- [48] Kowalczyk K, Krajewska-Kuřak E. Patient aggression towards different professional groups of healthcare workers. *Ann Agric Environ Med*. 2017 Mar 31;24(1):113-116. doi: 10.5604/12321966.1228395. PMID: 28378968.
- [49] Berdejo Medrano, P. Gutierrez Vidal, I. Fanlo Colás, A. Carnicer Izaguerri, M. Campayo López, B. Gil Marín, R. Prevención, manejo y afrontamiento de las agresiones al personal de enfermeria en el servicio de urgencias hospitalarias. Plan estandarizado de cuidados. *Revista Sanitaria de Investigación*. Espanya; 2021 Mai; ISSN-e 2660-7085, Vol. 2, Nº. 5
- [50] Serrano Vicente MI, Fernández Rodrigo MT, Urcola Pardo F, Satústegui Dordá PJ. Agresiones externas hacia los profesionales del Servicio Aragonés de Salud en los servicios de Atención Primaria y Especializada durante el año 2018 [Comparative study of the assaults to professionals in Primary Care against Specialized Care, in the Aragón Health Service during the year 2018.]. *Rev Esp Salud Publica*. 2020 Oct 26;94:e202010125. Spanish. PMID: 33103662.
- [51] Chagoyen Barroso Tatiana. Violencia laboral externa en el ámbito de urgencias generales del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. *Med. segur. trab*. 2016 Mar; 62(242): 25-48. ISSN 1989-7790
- [52] Busnello Grasielle Fátima, Trindade Letícia de Lima, Dal Pai Daiane, Brancalione Daiana, Calderan Manoela Marciane, Bauermann Kaciane Boff. Enfrentamiento de la violencia en el trabajo de enfermería en el contexto hospitalario y en la Atención Primaria de Salud. *Enferm. glob*; 20(62): 216-253. Epub 2021 Mai 18. doi: 10.6018/eglobal.425181
- [53] Aljohani B, Burkholder J, Tran QK, Chen C, Beisenova K, Pourmand A. Workplace violence in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. *Public Health*. 2021 Jul;196:186-197. doi: 10.1016/j.puhe.2021.02.009. Epub 2021 Jul 8. PMID: 34246105.
- [54] Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, Yan S, Sampson O, Xu H, Wang C, Zhu Y, Chang Y, Yang Y, Yang T, Chen Y, Song F, Lu Z. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*. 2019 Dec;76(12):927-937. doi: 10.1136/oemed-2019-105849. Epub 2019 Oct 13. PMID: 31611310.
- [55] Li N, Zhang L, Xiao G, Chen J, Lu Q. The relationship between workplace violence, job satisfaction and turnover intention in emergency nurses. *Int Emerg Nurs*. 2019 Jul;45:50-55. doi: 10.1016/j.ienj.2019.02.001. Epub 2019 Feb 21. PMID: 30797732.
- [56] Jiao M, Ning N, Li Y, et al. Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 2015;5: e006719. doi:10.1136/ bmjopen-2014-006719

- [57] Aspera-Campos T, Hernández-Carranco RG, Gutiérrez-Barrera ADT, Quintero-Valle LM. Violencia contra el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria COVID-19 [Violence against health personnel before and during the health contingency COVID-19]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2020 Sep 21;58(Supl 2):S134-143. Spanish. doi: 10.24875/RMIMSS.M20000125. PMID: 34695326.
- [58] Gillespie GL, Pekar B, Byczkowski TL, Fisher BS. Worker, workplace, and community/environmental risk factors for workplace violence in emergency departments. *Arch Environ Occup Health.* 2017 Mar 4;72(2):79-86. doi: 10.1080/19338244.2016.1160861. Epub 2016 Mar 15. PMID: 26980080.
- [59] Ayasreh IR, Hayajneh FA. Workplace Violence Against Emergency Nurses: A Literature Review. *Crit Care Nurs Q.* 2021 Apr-Jun 01;44(2):187-202. doi: 10.1097/CNQ.0000000000000353. PMID: 33595966.
- [60] Hsieh, Hsiu - Fen; Chen, Yao - Mei; Wang, Hsiu - Hung; Chang, Shu - Chen; Ma, Shu - Ching. Association among components of resilience and workplace violence-related depression among emergency department nurses in Taiwan: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing.* 2016; 25 (17-18); Epub 2019 Jun 19. doi: 10.1111/jocn.13309
- [61] Bordignon, Maiara and Monteiro, Maria Inês Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* 2021, v. 42, e20190406. Epub 19 Abr 2021. ISSN 1983-1447. doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406.
- [62] Llor-Esteban Bartolomé, Sánchez-Muñoz María, Ruiz-Hernández José Antonio, Jiménez-Barbero José Antonio. User violence towards nursing professionals in mental health services and emergency units. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context.* 2017 Jun [citado 2022 Abr 17] ; 9(1): 33-40. doi:10.1016/j.ejpal.2016.06.002
- [63] Díaz-Victoria Ana-Ruth. Elementos para comprender la discriminación y agresiones en contra de personal sanitario durante la pandemia de COVID-19. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.* 2020 Set; 52(3): 319-325. Epub July 08, 2020. doi: 10.18273/revsal.v52n3-2020012.
- [64] Alberdi Canillas Jon, García Gómez Patricia, Suarez Caballero Bruno José. Impacto psicosocial en personal sanitario víctima de agresiones por parte de la ciudadanía: una revisión sistemática. *Med. segur. trab.* 2020 Jun; 66(259): 100-111. Epub 2021 Abr 05. doi: 10.4321/s0465-546x2020000200004.

- [65] Bangueses Rodríguez, L. Vázquez-Campo, M. Mouriño López, Y. Vivencias y percepción de los profesionales sanitarios de las urgències extra-hospitalarias y hospitalarias ante las agresiones. Revista de la Sociedad Española de de Familia y Comunitaria. Vlo 53, Nº 3, Pág 5; Espanya, Epub 2021; ISSN 0212-6567
- [66] Mitra B, Nikathil S, Gocentas R, Symons E, O'Reilly G, Olausson A. Security interventions for workplace violence in the emergency department. Emerg Med Australas. 2018 Dec;30(6):802-807. doi: 10.1111/1742-6723.13093. Epub 2018 Jun 25. PMID: 30129701.
- [67] Grasco, F. Martin, F.J. Rodríguez, A. Cruces Roldán, S. Lopez, I. Varo Baena, R. Horno, P. Autodefensa de las agresiones verbales para el personal sanitario. Revista Enfermeria del Trabajo; Vol 7, No 2, 38-40; Epub 2017 ISSN 2174-2510
- [68] Pich JV, Kable A, Hazelton M. Antecedents and precipitants of patient-related violence in the emergency department: Results from the Australian VENT Study (Violence in Emergency Nursing and Triage). Australas Emerg Nurs J. 2017 Ago;20(3):107-113. doi: 10.1016/j.aenj.2017.05.005. Epub 2017 Jul 10. PMID: 28705687.
- [Taula 4] Pérez, A.C. Protocols centres hospitalaris; Taula 4. Espanya. 2022.
- [69] Servei de Prevenció de Riscos Laborals; Actuació en cas de conflicto i agressió al personal del CSdM; Consorci Sanitàri del Maresme (CSdM); 2021 Nov. 15; Espanya; Vol 3, 1-5
- [70] Institut Català de la Salut (ICS); Procediment de prevenció i actuación davant de situacions de violència externa. 2017 Oct. 1; Espanya; 1-18
- [71] Bóyo, Laura; Pla de gestió dels conflictes i la violència al CCSPT i les seves entitats vinculades; Comité de Seguretat i Salut; 2017 Ago. 15;Espanya; 2-42

Annex 1: Taula de recollida de dades

| Títol | Any de publicació | Idioma | País on s'ha realitzat la investigació | Tipus d'estudi | Tipus de violència | Gènere | País* | Raça/Cultura | Factors de risc | Protocols | Conseqüències | Revista de publicació | Impact Factor |
|---|-------------------|----------|--|------------------------|--|---|-------|--|--|--|---------------|------------------------------------|---------------|
| Study on migration of workplace violence in hospitals [36] | 18 de Dec. 2019 | Anglès | Índia | Descriptiu | La violència verbal és la més comú a través del llenguatge ofensiu. | La dona era la més afectada amb un component important de l'edat (+joves + violència) | | | -El personal no comunicat iu -La mort sobtada dels pacients - Tractament no satisfactori | L'hospital disposa de programes de formació sobre relacions interpersonals | | Medical Journal Armed Forces India | 0.50 |
| [Comparative study of the assaults to professionals in Primary Care against Specialized Care, in the Aragón Health Service during the year 2018] [50] | 26 de Oct. 2020 | Espanyol | Espanya | Descriptiu transversal | En l'atenció especialitzada (AE) hi ha més violència física i a l'AP violència verbal. | La mitjana d'edat de persones agredides és de 44 anys. Les dones són les més agredides (estudi de Letelier i Poblete) | | No existeix cap raó cultural o social que justifiqui les agressions en una població determinada. | -Categoria professional -Nivell assistencial -Servei on treballa el professional | S'ha establert la unificació d'un mateix protocol enfront les agressions a professionals per afavorir el monitoratge | | Revista Española de Salud Pública | 0.756 |
| A comparative study of aggression towards Primary Care | 2 de Mar. 2017 | Anglès | Espanya | Descriptiu | En un 61,2% dels casos les agressions són a l'AE. On el col·lectiu | -Hi ha més risc i % d'agressions a la atenció hospitalària. | | | | -Cal establir millores al Registre d'Agresions i Conflictes de | | Semerge Journal | 0.332 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------|----------|----------|------------|--|---|--|--|------------------------------------|--|--|---|------|
| and Hospital Health professionals in a Madrid health area (2009-2014) [35] | | | | | més perjudicat és infermeria en el servei d'urgències. | -Les infermeres tenen una incidència més alta d'agressions (47,4%) -És produeixen amb major freqüència al servei d'urgències (35,5%) | | | | Madrid per optimitzar la qualitat de les dades. | | | |
| Violence against health personnel before and during the health contingency COVID-19 [57] | 21 de Set. 2020 | Espanyol | Mèxic | Descriptiu | Un 34,9% va experimentar violència física enfront un 12,8% que va rebre violència verbal. | -Les dones van ser les més atacades (chi quadrat=12,12). -Les infermeres les més agredides (chi quadrat=5,57) | Existeixen períodes crítics a Mèxic on existeix la violència a dins i fora dels hospitals. | | | -És requereixen estratègies immediates sobretot en períodes crítics a la comunitat. | -Les agressions repercuteixen considerablement en la salut dels treballadors. | Revista Médica del Instituto Mejicano de Seguridad Social | 0.12 |
| Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany-A Survey [43] | 15 Jun. 2018 | Anglès | Alemanya | Revisió | El 94,1% dels enquestats havia patit violència verbal enfront un 69,8% que havien patit agressions físiques. | -Hi ha més risc als serveis d'urgències hospitalàries i centres residencials per a persones amb | | | Tractar amb pacients amb demència. | -És necessita una bona preparació i un enfocament més obert del tema a les instal·lacions sanitaris per disminuir el risc. | - A més de les conseqüències físiques observables hi ha d'emocionals. -1/3 dels treballadors van sentir forts nivells | International Journal of Environmental Research and Public Health | 2.85 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------|----------------|------------|--|--|---|--|--|--|---|---|------|
| | | | | | | diversitat funcional -Les persones joves eren les més afectades, a partir dels 30 anys les agressions disminuïen. | | | | | d'estrès com a conseqüència dels incidents. -Les agressions acaben influint en la capacitat de treball dels sanitaris. | | |
| Incidence and prevalence of violence toward health care workers in emergency departments: a multicenter cross-sectional survey [37] | 14 Dec. 2021 | Anglès | Arabia Saudita | Descriptiu | 20,9% dels enquestats són agredits físicament. Un 75,9% va informar que havia patit intimidacions. | -La violència al lloc de treball acostuma a donar-se en els serveis d'urgències dels països del Golf. | La violència cap als professionals sanitaris als països del golf és + elevada que a altres llocs del mon. | La correlació entre les creences socials i culturals en aquest països provoquen més agressions a infermeres i dones. | -Tractar a pacients de salut mental. -Treballar a sectors amb forta criminalitat. | -Existia un protocol per denunciar la agressió, però el 30,1% no en va fer ús. | Conseqüències físiques des de contusions a ossos trencats. Emocionals: ira, depressió, ansietat i alteracions de la son. | International Journal of Emergency Medicine | 1.79 |
| Prevalence and risk factors of workplace violence against health care workers in emergency department in Ismailia, Egypt [40] | 17 Gen. 2017 | Anglès | Egipte | Descriptiu | Un 52,8% va denunciar violència verbal i un 23,8% violència física. La violència verbal és donada en dones 60,9% i la física en homes. | -El servei d'urgències és de les zones d'alt risc (un 75% ha patit algun tipus d'agressió). Ser menor de 30 anys implica més risc. | | | -Temps d'espera -Incompliment de les expectatives de familiars i pacients. | -El 75% dels professionals pensa que falten aspectes que puguin prevenir la violència en el lloc de treball. | -La violència afecta en la qualitat de l'atenció per part dels professionals atès a la implicació emocional que té. | The Pan African Medical Journal | 0.52 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|----------|---------|------------|--|---|--|--|--|---|--|--|-------|
| | | | | | A EEUU i Polònia era més utilitzada la verbal. A Nigèria, Egipte i Jordània la física. | | | | | | | | |
| Agression to health care personnel in Spain: a systematic review [3] | 2 Oct. 2019 | Espanyol | Espanya | Revisió | El 59,2% de totes les agressions dels estudis són verbals. | -La violència anava dirigida fonamentalment cap a metges i infermeres. -Els agressors acostumen a ser homes però les agredides són dones. En el 75% els agressors eren els pacients. | Influeix l'autonomia i la distribució geogràfica / població que dona servei aquell centre. | | -Temps d'espera -Demores a les cites -Disconfort amb l'assistència per part dels usuaris -Treballar en torn de matí 66% agressions i un 33% en torn de nit. | -El 88% reconeixia les agressions com a part de la seva feina el que feina no recórrer als protocols per a denunciar-ho. | | Revista Española de Salud Pública | 0.756 |
| Patient aggression towards different professional groups of healthcare workers [48] | 31 Mar. 2017 | Anglès | Polònia | Descriptiu | La forma d'agressió menys freqüent va ser la violència física directa. | -Als hospitals la intensitat de les agressions augmentava cap a les infermeres. -No és van observar efectes significatius | | | Impaciència per l'atenció per part dels usuaris. | -És necessària una modificació en el sistema sanitari polac per aconseguir una satisfacció major dels usuaris i prevenir aquestes situacions. | | Annals of Agricultural and Environment al Medicine | 1.431 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------|---|------------|---|---|--|--|--|---|---|---|-------|
| | | | | | | sobre el gènere del professional davant les agressions. La edat si que va influir (+ joves, + agressions) | | | | | | | |
| The relationship between workplace violence, job satisfaction and turnover intention in emergency nurses [55] | 21 Feb. 2019 | Anglès | Xina | Descriptiu | Un 89,9% ha experimentat violència laboral. | -Les infermeres en els serveis d'urgències tenen un gran risc de patir agressions. | Les infermeres de Xina tenen un risc de patir agressions major al d'altres països, el que provoca insatisfacció laboral. | | | En alguns casos acaba implicant l'abandonament de la professió de les infermeres. | -Impactes emocionals a curt i llarg termini en el 80% dels casos. | International Emergency Nursing | 2.185 |
| Violence against nurses working in the health sector in five European countries-pilot study [38] | 7 Jun. 2019 | Anglès | Republica Txeca, Eslovàquia, Espanya, Polònia i Turquia | Descriptiu | Els professionals informaven que havien patit agressions tant físiques com verbals. | Les infermeres dones són les més perjudicades. | En els 5 països on és va desenvolupar el qüestionari (Espanya, Polònia, Eslovàquia i República Txeca) els | | En la majoria dels casos per part dels centres no és va considerar necessari buscar els factors de risc que ho | -Falten estratègies de prevenció de la violència cap als professionals. | | International Journal of Nursing Practice | 1.885 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------|---|------------|---|---|--|--|--|--|--|--|-------|
| | | | | | | | incidents van ser similars | | desencadenaven. | | | | |
| Workplace violence on healthcare professionals and underreporting: Characterization and knowledge gaps for prevention [13] | 7 Oct. 2021 | Anglès | Gran Bretanya | Revisió | La violència laboral en els treballadors sanitaris és un fet real i conegut. | | | | | -Falten instruments que hagin passat un procés de validació per a mesurar les agressions. | | Enfermeria Clínica | 0.726 |
| Reporting of workplace violence towards nurses in 5 European countries - a cross-sectional study [39] | 26 Mar. 2020 | Anglès | República Txeca, Eslovàquia, Espanya, Polònia i Turquia | Descriptiu | El 54% va declarar violència no física i el 20% violència física. Un total del 15% de les infermeres van patir ambdues formes de violència. | Les professionals més exposades són les infermeres amb un 54% d'agressions verbals i un 20% amb violència física. | En el cas de Turquia i República Xeca (on no hi ha protecció legal per les infermeres) el percentatge d'agredides supera el 80%. | En aspectes culturals, Turquia dista dels valors proposats per Europa, qüestió que pot afavorir a les agressions a infermeres. | | -S'ha de garantir el reconeixement a l'existència d'aquesta violència i garantir la denúncia. Proposat plans d'actuació com podria ser l'implementat a Itàlia "violence prevention program". | Les posteriors conseqüències són la superalerta o el vigilant en guàrdia. | Occupational Medicine And Environmental Health | 1.68 |
| Violence against Emergency Department nurses; Can we identify the perpetrators? [44] | 2 Abr. 2020 | Anglès | Austràlia | Descriptiu | | -Les infermeres (+ joves) eren les principals víctimes de les | | Les barreres culturals, especialment en relació amb la | -Pacients amb trastorns relacionats amb salut mental | -Consideren la violència com un aspecte inevitable per la seva feina, per tant no denuncien i no | Afecten tant a les víctimes, a la organització i a la societat en general. Amb | PLOS journal | 3.240 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|--------|--------|------------|--|---|--|---|--|---|--|------------------------------|------|
| | | | | | | agresions on consideraven que tenien "una tolerància extrema" a aquestes. -El principal risc està en el triatge d'urgències. | | força de treball femenina, podrien conduir a la agressió. | -Usuaris que fan abús o han generat adicions a diferents substàncies. -Temps d'espera | és poden establir protocols eficients. | conseqüències econòmiques i socials. | | |
| Work Related Violence As A Predictor Of Stress And Correlated Disorders In Emergency Department Healthcare Professionals [45] | Mar.-Abr. 2019 | Anglès | Itàlia | Descriptiu | -El 87% dels treballadors d'urgències van patir violència en el lloc de treball ja fos per part de pacients o familiars. | -Hi havia més dones agredides 57% que homes 43%. -En un 38% les infermeres eren les més agredides. | | | -Llarg temps d'espera -Pacients amb desordres mentals -Abús de substàncies -Expectacions frustrades | No existeixen estratègies i instruments adequats per reduir els atacs a les infermeres. | Més del 50% dels treballadors agredits va posar en manifest que havia patit conseqüències en la seva esfera emocional. | La Clínica Terapeutica | 2.28 |
| Violence Against Nurses in the Triage Area: A Mixed-Methods Study [41] | Mai. 2020 | Anglès | Italia | Descriptiu | Les infermeres han patit ambdós tipus de violència, en canvi els homes denunciaven només abusos verbals. | -El 96% de les infermeres de triatge ha patit un episodi de violència laboral. -Els agressors acostumen a ser homes. | | | El principal desencadenant de les agressions eren els llargs temps d'espera a les urgències. | | Les infermeres van informar que l'exposició a la violència estava relacionat amb el seu benestar psicològic tant | Journal of Emergency Nursing | 0.68 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|--------|---------------|---------|--|--|--|--|--|---|--|---|-------|
| | | | | | | | | | | | a la feina com a casa. | | |
| Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis [54] | Des. 2019 | Anglès | Xina | Revisió | El 42,5% va rebre violència no física i el 24,4% agressions físiques. | -Els països asiàtics i nord-americans tenen més risc a patir-ne. -En el cas dels serveis de psiquiatria i urgències els professionals estan més exposats. -Els professionals més exposats són les infermeres i metges. | Hi ha diferència entre els % d'agredides. En els països asiàtics i nord-americans és on es troba el major risc a ser agredida. | | | -On és va realitzar l'estudi no trobem accions ni de govern ni de les institucions per vetllar contra la situació de violència. | | Occupational and Environmental Medicine | 3.965 |
| Workplace violence in the emergency department: a systematic review and meta-analysis [53] | Jul. 2021 | Anglès | Gran Bretanya | Revisió | Un 72% dels casos van patir violència verbal. Un 18% va patir agressions físiques. | -Les infermeres en urgències implicaven el 55,7% dels casos. | En 18 països els incidents oscil·len del 21 al 82%. | | Considerem que falta informació sobre els factors de risc. | S'ha de conèixer el que ho causa per a poder actuar. | Poen implicar la renúncia al lloc de treball per por a tornar a reviu la situació. | The Royal Society for Public Health | 2.427 |
| A qualitative meta-synthesis of emergency department staff experiences of | Jul. 2018 | Anglès | EEUU | Revisió | Un 50% va denunciar agressions físiques i un 25% | | | | Usuaris amb tendència a l'agressivitat. | El personal considerava que existia falta de suport per part de l'organització. | Posteriorment a l'agressió apareixen sentiments negatius on consideren | International Emergency Nursing | 2.185 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------|-----------|------------|--|---|--|--|--|--|--|---|---|-------|
| violence and aggression [46] | | | | | agressions verbals. | | | | | | que ells són els culpables. | | | |
| Security interventions for workplace violence in the emergency department [66] | Des. 2018 | Anglès | Austràlia | Revisió | En el servei d'urgències durant l'any 2015 van haver-hi 1.853 episodis violents al servei d'urgències. | No influeix el gènere en l'afectació de la violència laboral. | | | | -Pacients reincidents en les agressions | Es va crear un registre de seguretat per registrar tots els esdeveniments que van necessitar la intervenció del personal de seguretat. | Emergency Medicine Australasia Journal | 1.353 | |
| Worker, workplace, and community/environmental risk factors for workplace violence in emergency departments [58] | Mar. 2017 | Anglès | EEUU | Descriptiu | Un 80% va patir algun tipus de violència laboral. | El risc s'incrementa en el cas de les infermeres i aquelles que treballen en un servei d'urgències. | | | | La imprevisibilitat de les persones en situacions d'urgència. | Tot i ser les més afectades, les infermeres en urgències tenien les taxes de denúncies més baixes. | Les conseqüències són físiques, psicològiques i socials. | Archives of Environmental and Occupational Health | 1.603 |
| Workplace Violence Against Emergency Nurses: A Literature Review [59] | 1 Abr. 2021 | Anglès | EEUU | Revisió | El personal d'emergències experimenta violència física i verbal per part de familiars i pacients. | A causa de la imprevisibilitat i l'agudesa dels casos que atenen les infermeres del servei d'urgències tenen més risc | | | | Cal una evaluació de riscos per poder identificar necessitats. | Recomanen que es desenvolupin programes de prevenció i denúncia més eficients que els actuals. | -Després d'una agressió es crea una reacció conductual negativa per part de les víctimes. | Critical Care Nursing Quarterly | 0.77 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------|-----------|--------------|--|--|--|--|---|---|---|---|-------|
| Interventions for Workplace Violence Prevention in Emergency Departments: A Systematic Review [42] | 10 Ago. 2021 | Anglès | Alemanya | Revisió | Un 62,3% va indicar haver patit violència no física i un 31% violència física. | En els serveis d'urgències les agressions en el 60% dels casos és consideren greus. (A Noruega) -Treballar en torn de nit en aquest servei augmenta el risc | | | -Els temps d'espera dels usuaris -Malalties de salut mental -Consum d'alcohol i drogues | | Un a agressió va implicar (per als professionals italians) canvis en l'estil de vida, trastorns de la son i aïllament social. | International Journal of Environmental Research and Public Health | 2.849 |
| Report and Prevent: A Quality Improvement Project to Protect Nurses From Violence in the Emergency Department [47] | Mai. 2020 | Anglès | EEUU | Experimental | Un 90% de les infermeres que van participar van informar d'haver estat agredides en l'últim mes. | Només van participar infermeres de sexe femení per tant no és pot fer comparativa . | | | | Cal perfeccionar les intervencions per augmentar les denúncies i prevenir les agressions. | Les conseqüències posteriors a les intervencions van ser menors, atès que és potenciava la seguretat i autoprotecció . | Journal of Emergency Nursing | 0.68 |
| Antecedents and precipitants of patient-related violence in the emergency department: Results from the Australian | Ago. 2017 | Anglès | Australia | Experimental | El 87% de les infermeres va denunciar violència de diferents tipus en els últims 6 mesos. | -Dels professionals és va establir a les infermeres com les més vulnerables. | | | -Pacients que presentaven intoxicació alcohòlica , ús de substàncies | Les infermeres consideren "part de la feina" les agressions amb el qual no les denuncien. | | Emergency Medicine Australasia Journal | 1.353 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|----------|---------|------------|--|---|--|--|--|---|--|---|-------|
| VENT Study (Violence in Emergency Nursing and Triage) [68] | | | | | | | | | es o problemes de salut mental. -Triage és va identificar com la ubicació amb més risc d'agressions. | | | | |
| Association among components of resilience and workplace violence-related depression among emergency department nurses in Taiwan: a cross-sectional study [60] | 23 Jun. 2017 | Anglès | Taiwan | Descriptiu | Un 88,33% de les infermeres va patir violència física o verbal per part dels pacients. | No analitzen el gènere dels professionals. | | | La pròpia situació personal del professional al pot influir, hi havia més risc en les infermeres amb tendència depressiva. | Els directius dels hospitals haurien d'establir entorns de treball més segurs per als seus professionals. | Posteriorment a l'agressió hi ha una tendència depressiva i les infermeres indiquen que tendeixen a ser victimitzades. | Journal of Clinical Nursing | 3.036 |
| The pandemic, healthcare personnel and burnout: burnout as a work-related disease [17] | 2021 | Espanyol | Espanya | Revisió | El numero de denuncies per agressions físiques creix exponencialment. | Majoritàriament les professionals agredides són dones. Tenen més risc les professionals | | | El baix reconeixement social de la professió. -Temps d'espera | | Les agressions acaben provocant el que és conegut com el síndrome de "Burnout" | Revista Juridica de los Derechos Sociales | 0.32 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|----------|---------|--------------|---|--|--|---|---|---|--|------------------------------|-------|
| | | | | | | d'infermeria i medicina. | | | | | | | |
| Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention [61] | 2021 | Anglès | Brasil | Experimental | Un 61,6% va informar haver estat víctima d'abús verbal assetjament sexual o violència física en els últims 12 mesos. | Del total de professionals un 51, 3% dels agredits eren dones del servei d'urgències | | | Les variables que influeixen en el risc són: personals, de salut i laborals. | Els professionals van establir un nou protocol a través de les mesures que consideraven favorables per a la prevenció. | Aquesta violència és troba estretament relacionada amb l'estrès. | Revista Gaúcha de Enfermagem | 0,64 |
| Enfrentamiento de la violencia en el trabajo de enfermería en el contexto hospitalario y en la Atención Primaria de Salud [52] | 18 Mai. 2018 | Espanyol | Brasil | Descriptiu | Entre els treballadors de la salut, especialment en infermeria existeix una exposició diària a situacions de violència. | Entre els treballadors que van patir violència un 89% eren dones. | | En el cas de les persones més agredides eren dones blanques 85,1%. | | En el context hospitalari afirmen que existeixen protocols per denunciar aquest tipus de violència. | Aquest fet implica un impacte negatiu en la salut física i psicològica. Però només un 1,8% va rebre ajuda d'un professional. | Enfermeria Global | 0,32 |
| La agresión en el entorno profesional de Enfermería: diseño de un modelo de predisposición ante la situación de violencia laboral [23] | 1 Oct. 2019 | Espanyol | Espanya | Descriptiu | En els últims anys ha hagut una creixença exponencial en relació a les agressions a professionals d'infermeria. | El fet de ser dona jove augmenta la vulnerabilitat de patir agressions. | | Les agressions acostumen a tenir una raó de fons més profunda entre la relació entre persona-persona. | -Desacord amb el diagnòstic -Desacord amb el tractament rebut -Temps d'espera | Existeix el Registro Madrileño de Agresiones y Conflictos, on s'estableix el marc normatiu del que s'ha de fer en cas d'agressió. | | Revista de enfermería (ENE) | 0.20 |
| User violence towards nursing | 2 Jun. 2017 | Anglès | Espanya | Revisió | Un 20% d'infermeres | Els homes van tenir | | | Comportaments | | Els sentiments més | The European | 9.300 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|---------|---------|------------|---|---|--|--|--|---|---|--|------|
| professionals in mental health services and emergency units [62] | | | | | havia patit intimidació, assetjament o agressió sexual durant el mes passat. | una major exposició a la violència que les dones. On els professionals + joves tenien més risc. | | | hostils degut a la ira pel retard o la manca d'informació. | | recurrents són: ira, por, frustració, humiliació i culpa. | Journal of Psychology Applied to Legal Context | |
| Violencia laboral externa en el ámbito de urgencias generales del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla [51] | Mar. 2017 | Espanya | Espanya | Descriptiu | De les 127 agressions 125 van ser verbals i només 2 físiques. | La gran majoria van ser dones. | | És va evaluar en poc personal d'altres races per la qual cosa els resultats no són equiparables. | | Només 26 dels 221 treballadors coneixen el protocol de la institució, un 14,41%. | Posteriorment a l'agressió sentia vergonya i que implicaven baixes laborals d'etiologia orgànica. | Medicina y Seguridad del Trabajo | 1.22 |
| Elementos para comprender la discriminación y agresiones en contra de personal sanitario durante la pandemia de COVID-19 [63] | 8 Jul. 2020 | Espanya | Espanya | Revisió | La intimidació, assetjament i discriminació és troba en un 50,7% dels casos de violència. | Els casos s'han agreujat al nivell de no importar el sexe, la raça o la condició social o professional. | | | El fet de la pandèmia COVID-19 ha agreujat els casos d'agressions. | Cal establir mesures d'acció per tal d'aconseguir la solidaritat i empatia per part de la societat. | La pandèmia i les noves agressions poden desenvolupar en alteracions com el síndrome de Burnout. | Revista de la Universidad Industrial de Santander, Salud | No |
| Impacto psicosocial en personal sanitario víctima de agresiones por | 5 Abr. 2021 | Espanya | Espanya | Revisió | Són més freqüents les agressions verbals que les físiques. | Les professionals d'infermeria dones tenen més risc. | | | | Cal un sistema de notificació d'agressions més eficaç. | L'impacte en les persones afectades pot ser: ansietat, por, depressió, | Medicina y Seguridad del Trabajo | 1.22 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|---------|---------|--------------|--|--|--|--|--|---|---|--|-------|
| parte de la ciudadanía: una revisión sistemática [64] | | | | | | | | | | | síndrome de Burnout i trastorn per estrès posttraumàtic . | | |
| Autodefensa de las agresiones verbales para el personal sanitario [67] | 2017 | Espanya | Espanya | Experimental | Un 33% de les infermeres espanyoles havia patit agressions verbals o físiques, de les quals un 29,3% eren verbals. | | | | | Existeixen protocols i formes d'actuació davant l'agressió però mai s'intervé directament sobre el professional per evitar l'impacte emocional. | Després d'una agressió el personal queda amb una sensació de descontrol i amenaça constant. | Revista Enfermeria del Trabajo | No |
| Vivencias y percepción de los profesionales sanitarios de las urgencias extra-hospitalarias y hospitalarias ante las agresiones [65] | 2021 | Espanya | Espanya | Descriptiu | Gairebé tots manifesten haver estat víctimes d'agressions verbals. | És considera que les dones són el col·lectiu més desfavorit, atès que els pacients tenen tendència a ser més despectius. | | | Considerem que la causa de l'augment de les agressions és la mala educació i empoderament del pacient. | Els tràmits administratius per denunciar i el desconeixement del procediment fan que no denunciïn. | Els ha causat tristesa, ràbia i impotència. | Sociedad Española de Familia y Comunitaria | 1.136 |
| Prevención, manejo y afrontamiento de las agresiones al personal de enfermería en el servicio de | Mai. 2021 | Espanya | Espanya | Experimental | El 50% dels professionals sanitaris ha patit violència laboral, principalment agressions verbals. | Les persones amb més vulnerabilitat són: persones en formació, poca experiència | | | Situacions estressants per als usuaris. -Llargos temps d'espera | Cal una formació sistemàtica del personal d'infermeria per detectar, prevenir i millorar el | Els símptomes posteriors que poden presentar són: ansietat, por, aïllament, pèrdua de | Revista Sanitaria de Investigación | NO |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|
| urgències hospitalàries. Plan estandaritzat de cures [49] | | | | | | laboral, joves i dones. | | | | -Pacients que han fet ús de substàncies. -Pacients amb trastorns psiquiàtics | manegament de situacions d'agressivitat. | confiança i alteració de la capacitat per resoldre conflictes. | | |
|---|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|

*En relació a la variable de contingut, on s'analitza la violència segons el país on desenvolupen la seva tasca assistencial els professionals