



Universidad
Zaragoza



Trabajo Fin de Grado

Proyecto de mejora de calidad de la
prevención de las agresiones
físicas/psicológicas hacia el personal de
enfermería en un servicio de Urgencias

Quality improvement project for the
prevention of physical/psychological
attacks towards nursing staff in an
Emergency Department

Autor

Mónica Casado Ariño

Director/es

Ma Ángeles Camacho Ballano

Escuela Universitaria de Enfermería de Teruel

2024

AGRADECIMIENTOS

Quería agradecer todo el apoyo y cariño que me han aportado mis padres, amigos y sobre todo a mi pareja, Sara, con la que, sin ella, este trabajo no habría sido posible y esta carrera tampoco, muchas gracias por los ánimos y las fuerzas cuando más me faltaban.

Muchas gracias a todos.

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN-JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	7
METODOLOGÍA.....	8
DESARROLLO.....	13
INDICADORES	17
CONCLUSIONES.....	21
BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS	26

RESUMEN

Introducción-justificación: los profesionales de la salud reciben más agresiones que el resto de las profesiones, siendo enfermería de las más afectadas. En los servicios de Urgencias representan un 13% de agresiones totales. Esta problemática está globalizada y conlleva consecuencias en muchos aspectos.

Objetivos: prevenir las agresiones hacia personal de enfermería de los servicios de Urgencias.

Metodología: mediante un diagrama de espina de pescado se han explicado las diferentes causas de la problemática, priorizándolos en una matriz de criterios, así como se ha definido un cronograma con las actividades a realizar. Se empleará el cuestionario V4.

Desarrollo: el programa consta de tres talleres y una medida basados en información estadística, procedimiento judicial y estrategias de comunicación. Se han incluido cuatro indicadores que servirán para corroborar la eficacia de dicho proyecto.

Conclusión: es necesario crear programas de prevención de agresiones ya que hay pocas intervenciones al respecto y este problema afecta de manera diaria a los profesionales de enfermería de estos servicios de Urgencias.

Palabras clave: Servicios de Urgencias, Agresión, Violencia, Personal de enfermería, España.

ABSTRACT

Introduction-justification: health professionals receive more attacks than the rest of the professions, with nursing being one of the most affected. In Emergency services they represent 13% of total attacks. This problem is globalized and has consequences in many aspects.

Objectives: prevent attacks against nursing staff in the Emergency Services.

Methodology: using a fishbone diagram, the different causes of the problem have been explained, prioritizing them in a matrix of criteria, as well as a schedule with the activities to be carried out. Questionnaire V4 will be used.

Development: the program consists of three workshops and a measure based on statistical information, judicial procedure and communication strategies. Four indicators have been included that will serve to corroborate the effectiveness of said project.

Conclusion: it is necessary to create assault prevention programs since there are few interventions in this regard and this problem affects nursing professionals in these Emergency services on a daily basis.

Keywords: Emergency Medical Services, Aggression, Violence, Nursing Staff, Spain.

INTRODUCCIÓN-JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud define violencia o agresión como “el uso deliberado de la fuerza física o de poder ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”¹.

Por otra parte, la Organización Mundial del Trabajo define violencia laboral como “toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de los razonables, mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma”².

En varios estudios españoles^{2,3,4-7} sobre violencia hacia profesionales en el SU se encontró que el personal sanitario tiene hasta cuatro veces más riesgo de sufrir violencia laboral que el personal de otros servicios de salud, así como también se corrobora en otros estudios europeos⁸⁻¹⁵ y mundiales¹⁶⁻²¹. Los profesionales de la salud forman uno de los grupos de trabajo de mayor riesgo de violencia laboral destacando los servicios de Urgencias (SU), Atención Primaria y Salud Mental. Siendo según las estadísticas del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España un 13% las agresiones que se notificaron en 2022 en SU respecto a otros servicios, siendo un 42,6 % más que en 2021 de notificaciones totales²².

Dentro de las categorías profesionales, los enfermeros, junto a los médicos, son los que más violencia laboral reciben, siendo un 29%^{3,4,13,18-20}. Respecto al sexo, las mujeres se ven más afectadas (78%) que los hombres. Y en cuanto a la edad de los agredidos, el rango más afectado se sitúa de los 35 a los 55 años^{5,22}.

Las personas que cometen estas agresiones son en un 71% los propios pacientes y en un 29% familiares o acompañantes de estos, siendo un 58% hombres, y destacando que el 20% de estos agresores son reincidentes. Además, de entre los diferentes tipos de violencia, la no física (insultos, gritos, quejas, amenazas, calumnias, vejaciones) (85%) predomina frente a la física (escupir, agarrar, arañar, pellizcar, pegar)^{3,5,6,8,10,12,15,16,22}.

Además, las agresiones en los SU, conllevan consecuencias no solo para los profesionales (trastornos del sueño, tendencia al aislamiento social, daños psicológicos y planteamiento de abandono del SU e incluso la profesión de enfermería), sino también para la organización (disminución de la productividad laboral, problemas de índole legal), la

atención sanitaria hacia otros pacientes y para la convivencia con el resto de compañeros^{2,5,7,8,11,17-19}.

Varios estudios demuestran que es necesario impartir formación a estos profesionales respecto a cómo responder ante una posible agresión, así como del procedimiento de la denuncia correspondiente⁶. Además, un gran porcentaje de sanitarios consideran inútil denunciar, porque identifican las agresiones como un aspecto más de su profesión⁴.

La situación que se aborda, al igual que en España, también se da en muchos otros países europeos⁸. Sucede lo mismo en otros continentes, ya que se trata de un problema globalizado²¹, no obstante, la mayoría de los estudios revisados no han identificado intervenciones efectivas para disminuir la aparición de agresiones¹³.

Si bien es cierto que en cada comunidad autónoma de España se han llevado a cabo diferentes planes de prevención y normativas jurídicas al respecto, es necesario seguir investigando y creando planes para disminuir el número de agresiones a profesionales sanitarios, específicamente de los SU, puesto que como se ha mencionado anteriormente es uno de los grupos principalmente afectados por las agresiones laborales.

Existe evidencia de que educar a los sanitarios en temas relacionados podría ayudar a reducir los comportamientos agresivos en pacientes^{17,13}.

De esta manera se ha creado un plan de prevención de las agresiones físicas/psicológicas hacia el personal de enfermería en un SU que será desarrollado con más detalle a continuación.

OBJETIVOS

El objetivo principal de este proyecto de mejora de la calidad es prevenir las agresiones físicas y/o verbales hacia el personal de enfermería de un SU.

Los objetivos específicos son:

1. Mejorar la desinformación del personal de enfermería del SU acerca del número de agresiones por parte de pacientes o sus familiares y casos denunciados.

2. Mejorar la desinformación del personal de enfermería de un SU sobre sus derechos legales y sobre cómo llevar a cabo el proceso judicial para denunciar una agresión.
3. Mejorar la comunicación del personal de enfermería de un SU y la identificación de señales que indican que un paciente se está empezando a poner agresivo o podría estarlo repentinamente.
4. Mejorar la seguridad del personal de enfermería de un SU.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica sobre agresiones en servicios de urgencias a sanitarios que se realizó entre los meses de abril y mayo del 2024 en las bases de datos PubMed y Embase.

Se utilizaron los siguientes términos MeSH: Emergency Medical Services, Aggression, Violence, Nursing Staff, Spain. Las cadenas de búsqueda para cada base de datos se formaron a partir de ellos.

Sobre la primera cadena de búsqueda en PubMed se encontraron 54 artículos, después de descartar mediante lectura de título y resumen, los artículos restantes son 3, tras leer los artículos a texto completo 1 de ellos se utilizó. Con esta misma cadena de búsqueda se encontraron 192 artículos en Embase, después de descartar de igual manera quedaron 4 artículos y finalmente se utilizaron 2, siendo uno de ellos repetido.

De la segunda cadena de búsqueda en PubMed se encontraron 497 artículos, después de descartar mediante lectura de título y resumen, los artículos restantes son 36, tras leer a texto completo se utilizaron 16. Con la misma cadena de búsqueda se encontraron 1554 artículos en Embase, después del descarte quedaron 20 artículos, de los cuales se utilizaron 6, siendo repetidos 4.

Los estudios utilizados han sido publicaciones de los años 2014 a 2024.

Bases de datos / Revistas	Palabras clave	Filtros	Resultados	Leídos	Utilizados
PubMed	Emergency Medical Services AND (Aggression OR Violence) AND Spain	Free full text Spanish – English 2014-2024	54	3	1 (3)
PubMed	Nursing Staff AND (Aggression OR Violence)	Free full text Spanish – English 2014-2024	497	36	16 (1, 2, 5, 7, 9, 15, 21, 29, 30, 63, 75, 76, 112, 152, 274, 457)
Embase	Emergency Medical Services AND (Aggression OR Violence) AND Spain	Embase Spanish – English 2014-2024	192	4	2 (19, 65)
Embase	Nursing Staff AND (Aggression OR Violence)	Embase Spanish – English 2014-2024	1554	20	6 (259, 713, 991, 994, 1184, 1245)

Tabla 1: Búsqueda bibliográfica. Elaboración propia.

La estructura que ha tenido el trabajo ha sido mediante el ciclo de Deming:

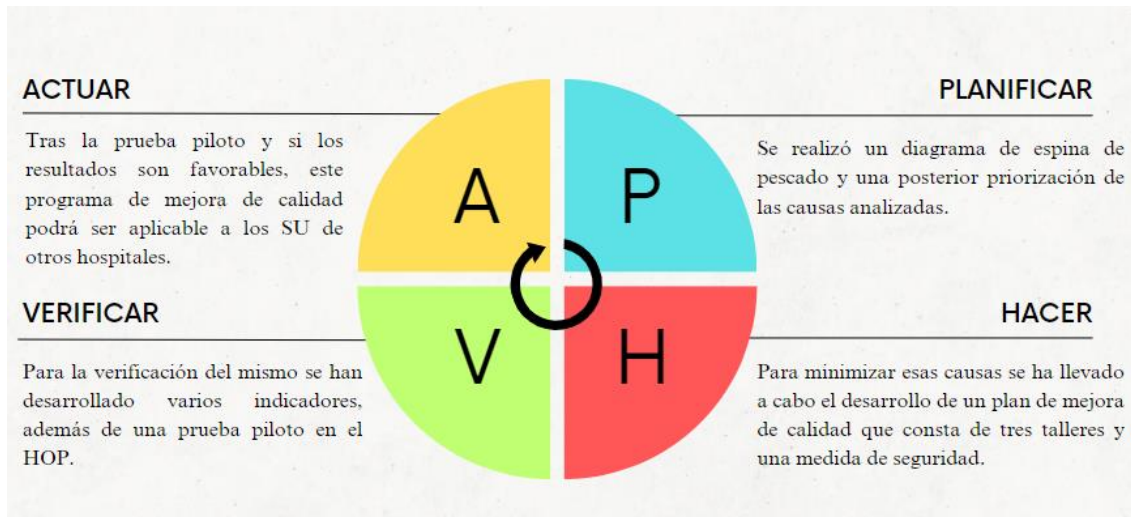


Ilustración 1: Rueda de Deming. Elaboración propia.

Son muchos los estudios que están de acuerdo en que son varias las posibles causas que propician el acontecimiento de agresiones ya sean físicas o psicológicas^{5,6,8,9,12,13,15,16,18,20, 21}. Estas quedan reflejadas en el siguiente diagrama de espina de pescado:

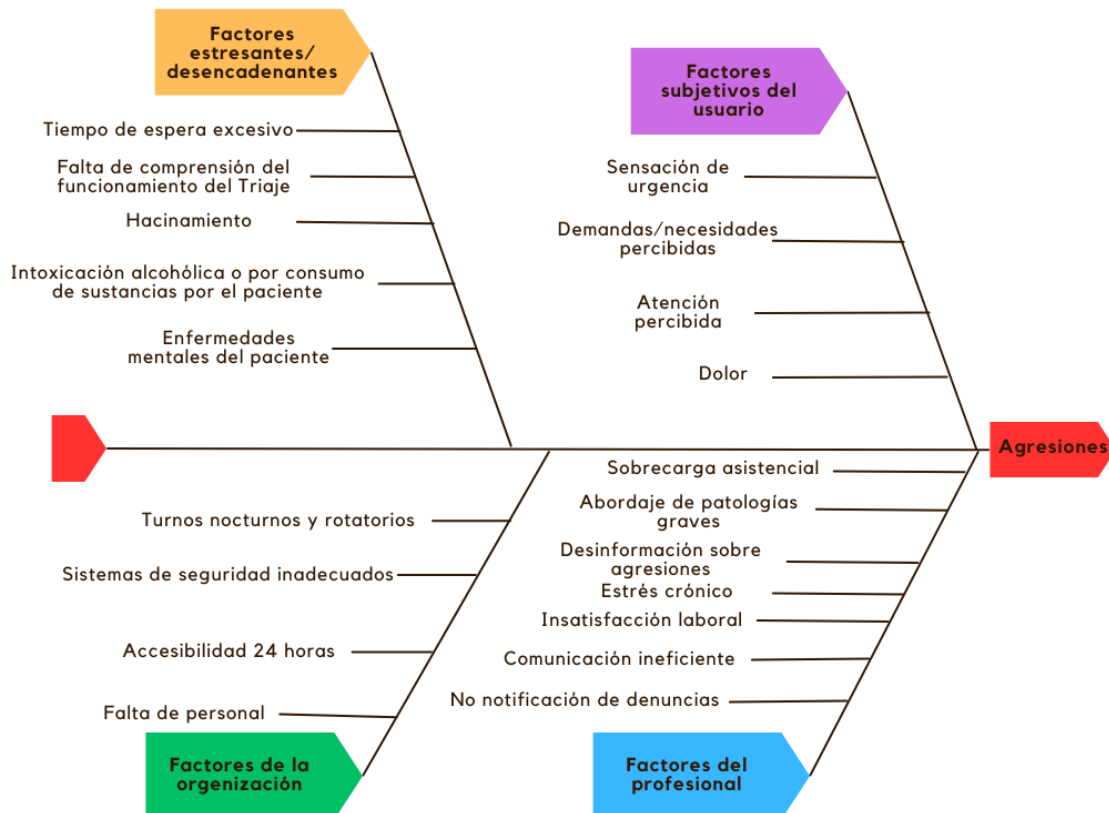


Ilustración 2: Espina de pescado sobre agresiones. Elaboración propia.

Sobre las posibles causas se hizo una priorización mediante una matriz de criterios. Al ser múltiples causas se estableció el criterio “La causa depende del profesional /

organización del hospital”. Si la respuesta es positiva formará parte de la matriz, de lo contrario no formará.

El sistema de puntuación será de 1 a 10 puntos y el sistema de ponderación de los criterios será lineal, teniendo todos el mismo valor. Aquellas causas / problemas que han superado la puntuación de 8 sobre 10 han sido seleccionadas para desarrollar el proyecto.

Criterios Causas	Factibilidad del abordaje	Gravedad	Beneficio de su solución	Total	Puntuación sobre 10
Turnos nocturnos y rotatorios	0	6	5	11	3,6
Sistemas de seguridad inadecuados	6	10	10	26	8,6
Accesibilidad 24h	0	3	2	5	1,6
Falta de personal	0	6	7	13	4,3
Sobrecarga asistencial	3	6	8	17	5,6
Abordaje de patologías graves	0	5	5	10	3,3
Desinformación sobre agresiones	10	9	9	28	9,3
Estrés crónico	7	5	8	20	6,6

Insatisfacción laboral	6	5	8	19	6,3
Comunicación ineficiente	9	10	10	29	9,6
No notificación de denuncias	7	10	10	27	9

Tabla 2: Matriz de criterios. Elaboración propia.

Este proyecto será estandarizado en cualquier SU pero tendrá una prueba piloto en el Hospital Obispo Polanco (HOP) de Teruel, España. Por tanto, la población diana de este proyecto es el personal de enfermería del SU del HOP y la persona responsable de evaluar dicho proyecto es la supervisora de enfermería de dicha unidad.

El programa desarrollado se llevará a cabo en seis meses. Se hará uso del “CUESTIONARIO DECLARACIÓN DE AGRESIONES LABORALES EN ÁMBITO SANITARIO”²³ (véase anexo 1) también llamado V4.

Este cuestionario hecho por García MD forma parte de su tesis doctoral. En él, queda validado y pasa a ser una herramienta estandarizada. En este proyecto se ha usado con unas pocas modificaciones: las preguntas 3, 5, 6, 10, 11, 20, 22, 23, 24 y 25 fueron excluidas al ser irrelevantes para el objetivo de este proyecto ya que ha sido enfocado hacia personal de enfermería en el SU y este cuestionario ha sido pasado de forma física. Además, las preguntas 27 y 46 se han hecho en referencia a los dos periodos de dos meses en los que se ha pasado el cuestionario, para enfocarnos hacia esas agresiones ocurridas durante el proyecto.

Tras la realización del cuestionario se deberá rellenar un apartado extra respondiendo a la siguiente pregunta: “¿Ha puesto en práctica alguna de las medidas de comunicación y/o control de situación explicadas en el taller?”

Los dos primeros meses del proyecto servirán para recopilar las encuestas que han sido realizadas. En el tercer mes se implantarán las medidas de mejora. En los dos siguientes meses, se volverá a recolectar las encuestas cumplimentadas. Y por último, en el sexto

mes se compararán los resultados con los del principio. Todo ello se puede observar a continuación en la ilustración 3:



Ilustración 3: Cronograma. Elaboración propia.

El programa consistirá en la impartición de tres talleres que se realizarán los martes de cada semana del tercer mes y la implantación de una medida de seguridad. El planteamiento es el siguiente:

- Taller 1: Información sobre estadísticas de agresión.
- Taller 2: Proceso judicial.
- Taller 3: Estrategias de comunicación.
- Medida 4: Botón en boxes.

DESARROLLO

TALLER 1: Información sobre las estadísticas de agresión

El objetivo de la actividad es proporcionar información al personal de enfermería del SU del HOP acerca del número de agresiones y posteriores denuncias que se producen por parte de pacientes y/o sus familiares a los profesionales que trabajan en este servicio.

Recursos materiales y profesionales:

Los recursos necesarios son, por una parte, el salón de actos del hospital y un proyector en el que se expondrán las imágenes necesarias para explicar de manera visual y, por otra parte, se contará con la presencia de un miembro de la policía nacional, más

específicamente un interlocutor policial sanitario²⁴, que será el que imparta la conferencia.

Duración:

Tendrá una duración de dos horas, en las que tras la conferencia se abrirá un plazo de media hora para responder posibles dudas que puedan tener los asistentes.

Descripción:

Esta actividad consiste en la impartición de una ponencia por parte del interlocutor policial sanitario en la que expondrá información a los enfermeros del SU del HOP sobre las estadísticas de agresiones que se producen a sanitarios del 2022 siendo las más recientes. También remitirán el número de denuncias que se llevaron a cabo por el personal a raíz de ellas. Estos datos se obtendrán del Ministerio de Sanidad²².

También explicarán cuál es su función dentro del ámbito sanitario y frente a estas situaciones, ya que gracias a los interlocutores policiales sanitarios se puede abordar mejor.

Se les hablará de la importancia que tiene denunciar estas agresiones para la veracidad de las estadísticas nacionales (ya que muchas de las agresiones no llegan a denunciarse) y para prevenir futuras agresiones hacia sí mismos o hacia otros compañeros, ya que aunque la mayoría de las agresiones sean verbales, si no se actúa, se pueden convertir en agresiones físicas en un futuro²⁴.

TALLER 2: Proceso judicial

La mayoría de las enfermeras no denuncian las agresiones por motivos de la organización (falta de protocolo de actuación ante una agresión, mala respuesta de la administración) o por motivos personales (temor al estigma/rechazo por parte de los compañeros, mala experiencia previa por parte de la administración)^{7,10,14-17,19,21}. Es por esto que hay muy pocas notificaciones al respecto.

El objetivo de la actividad es enseñar al personal de enfermería del SU del HOP a llevar a cabo el proceso judicial necesario para denunciar una agresión ocurrida en el trabajo por parte de pacientes y/o familiares del mismo.

Recursos materiales y profesionales:

Los recursos necesarios son el salón de actos del hospital y un proyector en el que se expondrán las imágenes necesarias para explicar el procedimiento de manera visual. Se contará para la ponencia con la presencia de un miembro de la asesoría judicial del colegio de enfermería, que será el que imparta la conferencia.

Duración:

Tendrá una duración de una hora y media, una para la conferencia y un plazo de media hora para responder posibles preguntas que puedan tener los asistentes.

Descripción:

Consiste en la impartición de una ponencia por parte de un miembro de la asesoría judicial del colegio de enfermería en la que se les enseñará a los oyentes de manera audiovisual el proceso de poner una denuncia debida a una agresión por pacientes y/o familiares de estos y se les explicará las distintas autoridades con las que se tendrán que poner en contacto para realizar la denuncia y la manera de proceder a ello según la “ORDEN HAP/1498/2022, de 13 de octubre”²⁵.

TALLER 3: Estrategias de comunicación

Muchos estudios dan evidencia de la importancia del estilo de comunicación a la hora de manejar situaciones con personas que presentan comportamientos agresivos¹⁶. Es por ello por lo que a la hora de realizar un plan de prevención hay que poner énfasis en la enseñanza de estrategias de comunicación asertivas al personal sanitario.

Los objetivos de la actividad son que el personal de enfermería del SU del HOP aprenda a identificar señales verbales y no verbales que indican que una persona se está empezando a poner agresiva o podría estarlo repentinamente; enseñarles estrategias de comunicación asertiva; y enseñarles estrategias de control y técnicas de autodefensa básicas en el caso de que esté a punto de suceder dicha agresión.

Recursos materiales y profesionales:

Los recursos necesarios son, el salón de actos del hospital, un proyector en el que se expondrán las imágenes necesarias para explicar de manera visual y la presencia de un psicólogo que impartirá el taller.

Duración:

Tendrá una duración de dos horas y media, dos horas para la conferencia y media hora para una ronda de preguntas que podrían tener los oyentes.

Descripción:

Consiste en la impartición de un taller de la mano de un psicólogo, que se dividirá en tres partes.

Durante la primera parte, el profesional ayudará a los oyentes a identificar e interpretar señales verbales y no verbales (como discursos ansiosos, cambios bruscos de humor, posturas y gestos, expresiones malsonantes y/o amenazantes...) que podrían preceder a una inminente agresión al sanitario.

La segunda parte de la sesión consistirá en el aprendizaje de estrategias de comunicación que servirá a los profesionales para evitar o paliar dicha agresividad. Dichas estrategias constan de mantener el tono de voz neutro, no responder a las agresiones verbales, explicar con tranquilidad el porqué de no poder ayudar al paciente con lo que se espera del profesional, dejar expresar al agresor para liberar su tensión contra el sanitario, entre otras²⁵.

Por último, la tercera sección del taller constará en que el psicólogo les enseñará estrategias de control de la situación, tales como no dar la espalda al paciente o familiar, situarse tras una mesa o camilla a modo de barrera ante el agresor, y si fuera posible salir de la sala/box.

MEDIDA 4: Instalación de botón en boxes

El objetivo es que a modo de prevención, y como medida de seguridad, se instale en cada sala/box un botón escondido a la vista de los pacientes debajo de cada mesa que tenga vía directa con una llamada al buscapersonas del personal de seguridad del hospital y a su vez se encienda una luz amarilla color ámbar fuera del box que indique que el botón ha sido pulsado.

Recursos materiales y profesionales:

Los recursos necesarios son 9 botones: cinco para los boxes, dos para las salas de pediatría, 1 para la sala de trauma y uno para la sala de curas; y profesionales electricistas de mantenimiento que los puedan instalar en los boxes/salas.

Se le solicitará a la dirección del hospital permiso para dicha instalación.

Descripción:

Se les explicará a los sanitarios el lugar de dicho botón, podrán ver cómo es la luz que emite fuera del box/sala cuando se pulsa y se les informará que también avisa al buscapersonas del personal de seguridad.

Su funcionamiento se basa en el caso de que la agresión ya esté aconteciendo y las estrategias de comunicación y control no hayan funcionado, ante la imposibilidad de salir del box o de una inminente agresión física, sutilmente el enfermero podrá pulsar el botón situado en el escritorio para pedir ayuda de manera urgente, de manera directa mediante llamada al personal de seguridad y visual para los compañeros que se encuentren fuera del box y vean la luz encenderse.

INDICADORES

Para evaluar si el proyecto tiene una repercusión positiva se han diseñado indicadores para medir las intervenciones entre los profesionales de enfermería del SU del HOP. Todos los indicadores serán fiables y precisos, de tal manera que cumplirán con criterios de validez, sensibilidad y especificidad.

Indicador 1. Número total de profesionales del personal de enfermería del SU del HOP que asisten a los talleres presentados.

Descripción: prevalencia de asistencia del personal de enfermería del SU del HOP que asiste a los talleres.

Criterio: la asistencia se medirá con una hoja de firmas presencial al inicio de cada taller.

Justificación: mide si los talleres son medidas exitosas.

Numerador: número de trabajadores del personal de enfermería del SU del HOP que asisten a las conferencias.

Denominador: Total del personal de enfermería del SU del HOP.

Fórmula: (Numerador/Denominador) x 100

Tipo: indicador de proceso, positivo.

Estándar: el valor ideal del indicador sería tendente al 100%.

Respecto al estándar se pasará asistencia al inicio de cada una de las charlas impartidas, de manera que se esperan los siguientes porcentajes:

Asistencia al primer taller:

- Mín. 30%
- Máx. 50%

Asistencia al segundo taller:

- Mín. 50%
- Máx. 70%

Asistencia al tercer taller:

- Mín. 70%
- Máx. 90%

Población: personal de enfermería del SU del HOP.

Responsable de su medición: supervisora de enfermería del SU del HOP.

Periodicidad: 3 veces, durante el tercer mes en cada taller.

Indicador 2. Cumplimentación de la encuesta V4 por los profesionales de enfermería del SU del HOP.

Descripción: cada vez que uno de los profesionales reciba una agresión por parte del paciente o por alguno de sus familiares deberá completar esta encuesta. Si la respuesta 27 es afirmativa tendrá valor para este indicador la respuesta 34 sobre si ha interpuesto una denuncia judicial, de igual manera ocurre con la respuesta 46 si es afirmativa tendrá valor la respuesta 53.

Con que una de las dos respuestas (34 o 53) o ambas sea afirmativa, contabilizará como un individuo que sí formalizó la denuncia judicial.

Criterio: la encuesta V4 debe estar correctamente cumplimentada en los apartados en los que ha ocurrido la agresión (verbal, física o ambos apartados).

Justificación: la cumplimentación de la encuesta significa que ha habido una agresión.

Numerador: número de trabajadores del personal de enfermería del SU del HOP que completan la encuesta V4 cada vez que se da una agresión y rellenan afirmativamente la respuesta 34 o 53 o ambas.

Denominador: número de trabajadores del personal de enfermería del SU del HOP que completa la encuesta V4 que ha rellenado las respuestas 34 y 53 negativamente.

Fórmula: $(\text{Numerador}/\text{Denominador}) \times 100$

Tipo: indicador de alcance y de resultado.

Estándar: la primera vez el porcentaje no tendrá expectativa, la segunda vez tendrá una expectativa de haber aumentado en un 30% el porcentaje de su primera medida. Lo que significaría un aumento en el personal que formaliza la denuncia judicial dentro del personal agredido.

Responsable de su medición: supervisora de enfermería del SU del HOP.

Periodicidad: dos veces; la primera durante el tercer mes (de las encuestas cumplimentadas durante los dos primeros meses) y la segunda durante el sexto mes (de las encuestas cumplimentadas durante los meses 4 y 5).

Indicador 3. Porcentaje de personal de enfermería del SU del HOP que pone en práctica medidas para prevenir agresiones.

Descripción: Porcentaje de personal de enfermería del SU del HOP que pone en práctica medidas para prevenir agresiones.

Criterio: de la pregunta que se debe rellenar posterior a la encuesta, aquellas que se responden afirmativamente contarán positivamente para este indicador.

Justificación: este criterio evalúa si el taller de comunicación ha sido efectivo.

Fórmula: Sí / No.

Tipo: indicador de resultado, positivo.

Estándar: el valor ideal del indicador sería 100%.

Fuente de datos: pregunta extra al cuestionario.

Responsable de la obtención: supervisora de enfermería del SU del HOP.

Periodicidad: una vez, durante el sexto mes (de las encuestas cumplimentadas durante los meses 4 y 5).

Indicador 4. Instalación de botones en salas/boxes del SU del HOP.

Descripción: Instalación de botones en salas/boxes del SU del HOP.

Criterio: los botones deben estar debidamente instalados en cada sala/box del SU del HOP.

Justificación: la instalación de estos botones en cada sala/box indica que la medida 4 se ha podido llevar a cabo.

Fórmula: Sí instalados / No instalados.

Tipo: indicador de resultado, positivo.

Estándar: el valor ideal del indicador sería 100% instalados.

Fuente de datos: dirección del hospital.

Población: botones instalados en las salas/boxes del SU del HOP.

Responsable de la obtención: supervisora de enfermería del SU del HOP.

Periodicidad: una vez, a principios del cuarto mes del proyecto.

DISCUSIÓN

Como se menciona anteriormente, los resultados esperados son un aumento progresivo de asistencia a los talleres, un aumento de la afirmación en las respuestas que implican haber denunciado judicialmente la agresión, un aumento de la afirmación en el apartado extra al cuestionario (que significaría un aumento en el número de profesionales que

afrontan la situación con estrategias de comunicación o control) y para finalizar una buena acogida de la medida de seguridad de instalar botones.

No se ha encontrado ningún otro estudio en el que se haya desarrollado un plan de mejora de la calidad respecto a la problemática de las agresiones al personal de enfermería, es por ello necesario y urgente que iniciativas como la desarrollada en este proyecto sean puestas en práctica para lograr una disminución de las agresiones.

LIMITACIONES

Se han encontrado principalmente tres limitaciones:

Los profesionales de enfermería cuando reciben alguna agresión tienen diferentes motivos que los lleva a no considerar la agresión como tal o a no comunicarla, lo que hace que no se puedan medir bien el impacto de las intervenciones.

La no disponibilidad del personal que fuera a impartir los talleres.

La negativa de la dirección a instalar los botones en las salas/boxes del SU.

CONCLUSIONES

Las agresiones en el ámbito sanitario tienen un repunte significativo respecto a otras profesiones, especialmente hacia el personal de enfermería. Es por ello que es necesario tomar medidas al respecto. Este proyecto pretende mejorar la situación en los SU hacia estos profesionales.

Poniendo en práctica medidas como las que se han enseñado en estos talleres se logrará una disminución de las agresiones.

Un equipo de enfermería que no sufre consecuencias psicológicas ni físicas a causa de las agresiones puede brindar una mejor atención sanitaria a los pacientes, mantener un buen ritmo de trabajo en los SU y no tener secuelas que dificulten su vida profesional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud: sinopsis [Internet]. Ginebra: 2002 [acceso el 28/5/2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67411/?sequence=1#:~:text=El%20uso%20deliberado%20de%20la, trastornos%20del%20desarrollo%20o%20privaciones>
2. Cánovas JM, Pina D, Ruiz-Hernández JA, Galián-Muñoz I, Pardo M, Llor-Esteban B, et al. Violencia de usuarios hacia profesionales sanitarios y no sanitarios en Servicios de Emergencia Hospitalarios: estudio descriptivo-comparativo transversal. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [acceso el 28/5/2024]; 95(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34248140/>
3. Galián I, Llor P, Ruiz JA, Jiménez JA. Exposición a la violencia en usuarios de servicios y satisfacción laboral entre el personal de enfermería de hospitales públicos de la Región de Murcia. An. Sist. Sanit. Navar. [Internet]. 2018 [acceso el 29/5/2024]; 41(2): [181-189]. DOI: [10.23938/ASSN.0310](https://doi.org/10.23938/ASSN.0310)
4. Serrano MI, Fernández MT, Urcola F, Satústegui PJ. Estudio comparativo de las agresiones a profesionales de Atención Primaria frente a Atención Especializada, en el Servicio Aragón de Salud durante el año 2018. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2020 [acceso el 29/5/2024]; 94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33103662/>
5. Pérez-Fuentes MDC, Molero MDM, Martos A, Simón MDM, Oropesa NF, Gázquez JJ. Cross-sectional study of aggression against Spanish nursing personnel and effects on somatisation of physical symptoms. BMJ Open [Internet]. 2020 [acceso el 29/5/2024]; 10(3). DOI: [10.1136/bmjopen-2019-034143](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034143)
6. Galindo-Andúgar M^a, López L, Lerín-Herrada N, Clemente-Sánchez C, Rodríguez-Fernández S, Maestre-Martínez M, et al. Aggressions against health care professionals after COVID-19. European Journal of Case Reports in Internal Medicine [Internet]. 2023 [acceso el 28/5/2024]; 10(438): [438]. Disponible en: <https://www-embase-com.ar-bvsalud.a17.csinet.es/records?subaction=viewrecord&id=L643510554>

7. Climent-Rodríguez JA, Navarro Y, García-Iglesias JJ, Vaca RM, Ortega M, Gómez J. Violencia en el trabajo y compromiso laboral contra los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2023 [acceso el 29/5/2024]; 97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36655388/>
8. 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* [Internet]. 2021 [acceso el 29/5/2024]; 18(16): [8459]. DOI: [10.3390/ijerph18168459](https://doi.org/10.3390/ijerph18168459)
9. Schablon A, Wendeler D, Kozak A, Nienhaus A, Steinke S. Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany-A Survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [acceso el 29/5/2024]; 15(6): [1274]. DOI: [10.3390/ijerph15061274](https://doi.org/10.3390/ijerph15061274)
10. Schablon A, Kersten JF, Nienhaus A, Kottkamp HW, Schnieder W, Ullrich G, et al. Risk of Burnout among Emergency Department Staff as a Result of Violence and Aggression from Patients and Their Relatives. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [acceso el 29/5/2024]; 19(9): [4945]. DOI: [10.3390/ijerph19094945](https://doi.org/10.3390/ijerph19094945)
11. Reißmann S, Wirth T, Beringer V, Groneberg D, Nienhaus A, Harth V, et al. "I think we still do too little": measures to prevent violence and aggression in German emergency departments - a qualitative study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2023 [acceso el 29/5/2024]; 23(1): [97]. DOI: [10.1186/s12913-023-09044-z](https://doi.org/10.1186/s12913-023-09044-z)
12. Chazel M, Alonso S, Price J, Kabani S, Demattei C, Fabbro-Peray P. Violence against nurses in the emergency department: an observational study. *BMJ Open* [Internet]. 2023 [acceso el 29/5/2024]; 13(4). DOI: [10.1136/bmjopen-2022-067354](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067354)
13. Charrier P, Occelli P, Buchet-Poyau K, Douplat M, Delaroche-Gaudin M, Fayard-Gonon F, et al. Strategies used by emergency care professionals to handle interpersonal difficulties with patients: a qualitative study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [acceso el 29/5/2024]; 11(2). DOI: [10.1136/bmjopen-2020-042362](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042362)

14. Pedrazza M, Fraizzoli M, De Córdova F. Addressing Risks of Violence against Healthcare Staff in Emergency Departments: The Effects of Job Satisfaction and Attachment Style. *BioMed Res. Int.* [Internet]. 2019 [acceso el 29/5/2024]; 2019(5430870). DOI: [10.1155/2019/5430870](https://doi.org/10.1155/2019/5430870)
15. Mento C, Silvestri MC, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Pandolfo G, et al. Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggression Violent Behav* [Internet]. 2020 [acceso el 29/5/2024]; 51(101381). DOI: [10.1016/j.avb.2020.101381](https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381)
16. Edward KL, Ousey K, Warelou P, Luis S. Nursing and aggression in the workplace: a systematic review. *British Journal of Nursing* [Internet]. 2014 [acceso el 28/5/2024]; 23(12): [653-659]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25039630/>
17. Geoffrion S, Hills D, Ross H, Pich J, Hill A, Dalsbo T, et al. Education and training for preventing and minimizing workplace aggression directed toward healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 [acceso el 29/5/2024]; 9(9). DOI: [10.1002/14651858.CD011860.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011860.pub2)
18. Stafford S, Avsar P, Nugent L, O'Connor T, Moore Z, Patton D, et al. What is the impact of patient violence in the emergency department on emergency nurses' intention to leave?. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [acceso el 29/5/2024]; 30(6): [1852-1860]. DOI: [10.1111/jonm.13728](https://doi.org/10.1111/jonm.13728)
19. Oludare TR, Kotronoulas G. Determinants and consequences of workplace violence against hospital-based nurses: a rapid review and synthesis of international evidence. *Nurs Manag* [Internet]. 2022 [acceso el 29/5/2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35770448/>
20. Arnetz J, Hamblin L, Essenmacher L, Upfal M, Ager J, Luborsky M. Understanding patient-to-worker violence in hospitals: a qualitative analysis of documented incident reports. *J Adv Nurs* [Internet]. 2015 [acceso el 29/5/2024]; 71(2): [338-348]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25091833/>
21. Hou Y, Corbally M, Timmins F. Violence against nurses by patients and visitors in the emergency department: A concept analysis. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [acceso el 29/5/2024]; 30(6): [1688-1699]. DOI: [10.1111/jonm.13721](https://doi.org/10.1111/jonm.13721)

22. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Informe de agresiones a profesionales del sistema nacional de salud 2022 [Internet]. 2023 [acceso el 28/5/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/agresiones/docs/Informe_Agresiones.2022.pdf
23. García MD. Diseño y validación de un cuestionario sobre declaración de agresiones laborales en ámbito sanitario [Tesis doctoral]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2023. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/146187>
24. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Interlocutor policial sanitario [Internet]. 2023 [acceso el 30/5/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/agresiones/docs/Mesa1.4.ROCIO_NOVOA_desplegable_web.pdf
25. Boletín Oficial de Aragón: ORDEN HAP/1498/2022, de 13 de octubre, por la que se publica el procedimiento de actuación ante la violencia externa derivada del trabajo para el personal de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. BOA [Internet]. 2022 [acceso el 30/5/2024]; 208. Disponible en: https://www.ocez.net/Archivos/Procedimiento_Actuacion_Ante_Violencia_A_Personal_DGA.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta CUESTIONARIO DECLARACIÓN DE AGRESIONES LABORALES EN ÁMBITO SANITARIO (V4).

1 **Sexo**

Elige	▼
Hombre	
Mujer	

2 **Edad**

.....

3 **Estado Civil**

Elige	▼
Casado	
Soltero	
Divorciado	
Otros	

4 **Tipo de contrato**

Elige	▼
Fijo	
Eventual	

5 **Categoría profesional**

Elige	▼
Administrativo/a	
Enfermero/a	
Médico/a	
Fisioterapeuta	
Informático/a	
Servicios Generales/ Mantenimiento	
Auxiliar de Enfermería	
Técnico/a	
Otros	

6 **Área o Servicio**

Elige	▼
Admisión	
Archivo	
Hospitalización	
Informática	
Recursos Humanos	
Servicio de Prevención, Preventiva y Calidad	
Urgencias	

7 **Años de profesión**

Elige	▼
< 2 años	
De 2 a 5 años	
De 5 a 10 años	
>10 años	

8 Antigüedad en el puesto

Elige	▼
< 6 meses	
De 6 a 12 meses	
De 1 a 5 años	
> 5 años	

9 Turnos de trabajo

Elige	▼
Fijo de mañana	
Mañanas / tardes	
Días / Noches	

10 Realización de guardias

Selecciona todos los que correspondan.

No realiza	<input type="radio"/>
Guardias 12/14 horas /	<input type="radio"/>
Guardias 24 horas	<input type="radio"/>
Localizables	<input type="radio"/>

11 Características del trabajo

	Sí	No
Trabajo en solitario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trato directo con pacientes y/ familiares		
Trato exclusivamente telefónico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 ¿Cree que las agresiones laborales en centros sanitarios están aumentando?

Elige	▼
Sí	
No	

13 ¿A qué cree que se debe ese aumento de agresiones laborales?

.....

14 ¿Considera algo habitual en su lugar de trabajo...

	Sí	No
la agresión VERBAL por parte de pacientes y/o acompañantes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
la agresión FÍSICA por parte de pacientes y/o acompañantes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15 Indique el grado en que está de acuerdo o desacuerdo con la siguiente afirmación: Mientras trabajo, pienso en que puedan agredirme:

Marca solo un círculo por fila.

	Nada de acuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Muy de acuerdo
físicamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 16 ¿Sabe de la existencia de un protocolo de actuación ante una agresión laboral en su centro de trabajo?

Elige	▼
Sí	
No	

- 17 ¿Conoce el contenido de dicho protocolo de actuación?

<input type="radio"/>	No lo conozco en absoluto
<input type="radio"/>	No lo conozco muy bien
<input type="radio"/>	Lo conozco pero tengo dudas
<input type="radio"/>	Lo conozco
<input type="radio"/>	Lo conozco perfectamente

- 18 ¿Alguien le ha comunicado formalmente dicho protocolo?

Elige	▼
Sí	
No	

- 19 ¿Sabe cómo se comunican las agresiones en tu centro de trabajo?

<input type="radio"/>	Sí, comunicándolas a RRHH
<input type="radio"/>	Sí, comunicándolas al Servicio de Prevención y Salud Laboral / Preventiva
<input type="radio"/>	Sí, comunicándolas a la persona con rango superior directo
<input type="radio"/>	Sí, mediante la cumplimentación de un formulario en el ordenador o aplicación móvil
<input type="radio"/>	No sé cómo se comunica

- 20 ¿Ha usado alguna vez el sistema de registro de agresiones laborales mediante formulario en el ordenador?

Elige	▼
Sí	
No, aunque he tenido agresiones físicas en el periodo que lleva funcionando dicho registro	
No, aunque he tenido agresiones verbales en el periodo que lleva funcionando dicho registro	
No, aunque he tenido agresiones físicas y verbales en el periodo que lleva en funcionamiento el Sistema de Registro Informático de Agresiones	
No, no he tenido ningún episodio de AL verbal o física	

- 21 La agresión que declaró fue:

Elige	▼
Física	
Verbal	
Ambas	

- 22 El sistema de registro informático es (puntué del 1-5, siendo el 1 nada de acuerdo, y el 5 completamente de acuerdo)

Marca solo un círculo por fila.

	1	2	3	4	5
Tiene fácil acceso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es sencillo de utilizar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es rápido de cumplimentar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 23 Señale el grado de acuerdo que tiene con la siguiente proposición: las razones por las que no usé la herramienta informática en mi agresión verbal son:

Marca solo un círculo por fila.

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Completamente de acuerdo
Difícil acceso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso complicado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es demasiado larga de cumplimentar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El sistema no funciona bien (se cuelga, se reinicia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 24 Señale el grado de acuerdo que tiene con la siguiente proposición: las razones por las que no usé la herramienta informática en mi agresión física son:

Marca solo un círculo por fila.

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Completamente de acuerdo
Difícil acceso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso complicado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es demasiado larga de cumplimentar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El sistema no funciona bien (se cuelga, se reinicia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 25 Señale el grado de acuerdo que tiene con la siguiente proposición: las razones por las que no usé la herramienta informática en mi agresión física y verbal son:

Marca solo un círculo por fila.

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Completamente de acuerdo
Difícil acceso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso complicado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es demasiado larga de cumplimentar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El sistema no funciona bien (se cuelga, se reinicia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26 ¿Ha sido testigo de alguna agresión FÍSICA a otro compañero/a en su lugar de trabajo, por parte de pacientes o acompañantes en los últimos dos años?

Elige	▼
Sí, una vez	
Sí, más de una vez	
No	

27 ¿Ha sufrido alguna agresión FÍSICA por parte de pacientes o acompañantes en los últimos dos años?

Elige	▼
Sí, una vez	
Sí, más de una vez	
No	

28 La agresión FÍSICA implicó

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Golpe con un objeto
<input type="radio"/>	Golpe con una parte del cuerpo
<input type="radio"/>	Rotura de mobiliario
<input type="radio"/>	Otro:

29 La agresión FÍSICA fue llevada a cabo por

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Paciente
<input type="radio"/>	Familiar
<input type="radio"/>	Otro:

30 Sexo del agresor:

Elige	▼
Hombre	
Mujer	

31 La agresión física implicó

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Lesiones
<input type="radio"/>	Necesidad de tratamiento posterior
<input type="radio"/>	Necesidad de días de baja por las lesiones

32 ¿El paciente que realizó la agresión física cumplía alguno de los siguientes criterios?

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Trastorno psiquiátrico conocido
<input type="radio"/>	Estar bajo los efectos de alguna droga en el momento de la agresión
<input type="radio"/>	Agresión producida por movimientos inconscientes o involuntarios del paciente
<input type="radio"/>	Otro:

33 ¿Ha sentido alguno de estos síntomas relacionado con la agresión FÍSICA que sufrió?

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Ansiedad
<input type="radio"/>	Ira
<input type="radio"/>	Culpa
<input type="radio"/>	Frustración impotencia
<input type="radio"/>	Depresión
<input type="radio"/>	Temor
<input type="radio"/>	Ningún síntoma relacionado
<input type="radio"/>	Otro:

34 ¿Realizó una denuncia judicial de la agresión?

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	No
<input type="radio"/>	Sí, me ayudo mi organización
<input type="radio"/>	Sí, lo hice por mi cuenta

35 ¿Declaró la agresión FÍSICA a su Organización?

Marque un solo círculo

<input type="radio"/>	Sí, lo declaré en Recursos Humanos
<input type="radio"/>	Sí, lo declaré en el Servicio de Prevención y Salud Laboral del hospital
<input type="radio"/>	Sí, cumplí el formulario de declaración de agresiones en el ordenador
<input type="radio"/>	Se lo comenté a mi superior directo
<input type="radio"/>	No, sólo lo hablé con mis compañeros/as
<input type="radio"/>	No se lo comenté a nadie
<input type="radio"/>	Otro:

36 ¿Qué mejoraría para facilitar la declaración de agresiones FÍSICAS?

.....

37 En la declaración de la agresión FÍSICA, se sintió amparado por:

Marca solo un círculo por fila.

	Nada amparado	Poco amparado	Neutro	Amparado	Muy amparado
Gerencia/ Dirección	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pers ona jerárquicamente superior	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicio de Prevención/ Preventiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegado s/as de prevención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Repres entantes sindicales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Compañeros/as	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38 ¿Qué mejoraría de la atención de los órganos directivos de su hospital en el proceso de declaración de la agresión laboral FÍSICA sufrida?

.....

39 Puntúe la importancia de estos factores en la no declaración de la agresión FÍSICA que sufrió:

Marca solo un círculo por fila.

	Nada influyente	Poco influyente	Neutro	Influyente	Muy influyente
El procedimiento para declararlo es muy laborioso, complejo y/o largo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No conocía el procedimiento para declararlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensé que no iba a servir para nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No le di importancia, es algo común	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No tenía tiempo para pararme a declararla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miedo a las represalias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me daba vergüenza que me tomaran por exagerado/a o alarmista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temora a que piensen que yo había hecho algo para provocar la agresión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No quería complicaciones (poner una denuncia, enfrentarme a un proceso judicial)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La persona que realizó la agresión (paciente/ allegado) se disculpó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recibí instrucciones por una persona jerárquicamente superior o por la Organización de que no lo hiciera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pienso que las agresiones son inevitables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40 Describa si hay algún factor que no se haya contemplado en la pregunta anterior y que le resulte importante para la no declaración de la agresión física sufrida

.....

41 ¿Qué cree que facilitaría la declaración de las agresiones FÍSICAS recibidas?

.....

46 ¿Ha sufrido alguna agresión VERBAL por parte de pacientes o acompañantes en los últimos dos años?

Elige	▼
Sí, una vez	
Sí, más de una vez	
No	

47 La agresión VERBAL consistió en:

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Amenazas
<input type="radio"/>	Insultos
<input type="radio"/>	Gritos
<input type="radio"/>	Otro:

48 La agresión VERBAL fue llevada a cabo por

<input type="radio"/>	Paciente
<input type="radio"/>	Familiar
<input type="radio"/>	Otro:

49 Sexo del agresor:

Elige	▼
Hombre	
Mujer	

50 La agresión verbal implicó

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Lesiones
<input type="radio"/>	Necesidad de tratamiento posterior
<input type="radio"/>	Necesidad de días de baja por las lesiones

51 ¿El paciente que realizó la agresión verbal cumplía alguno de los siguientes criterios?

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Trastorno psiquiátrico conocido
<input type="radio"/>	Estar bajo los efectos de alguna droga en el momento de la agresión
<input type="radio"/>	Agresión producida por movimientos inconscientes o involuntarios del paciente
<input type="radio"/>	Otro:

52 ¿Ha sentido alguno de estos síntomas relacionado con la agresión VERBAL sufrida?

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	Ansiedad
<input type="radio"/>	Ira
<input type="radio"/>	Culpa
<input type="radio"/>	Frustración impotencia
<input type="radio"/>	Depresión
<input type="radio"/>	Temor
<input type="radio"/>	Ningún síntoma relacionado
<input type="radio"/>	Otro:

53 ¿Realizó una denuncia judicial de la agresión?

Selecciona todos los que correspondan

<input type="radio"/>	No
<input type="radio"/>	Sí, me ayudo mi organización
<input type="radio"/>	Sí, lo hice por mi cuenta

54 ¿Declaró la agresión VERBAL a su Organización?

Marque un solo círculo

<input type="radio"/>	Sí, lo declaré en Recursos Humanos
<input type="radio"/>	Sí, lo declaré en el Servicio de Prevención y Salud Laboral del hospital
<input type="radio"/>	Sí, cumplimenté el formulario de declaración de agresiones en el ordenador
<input type="radio"/>	Se lo comenté a mi superior directo
<input type="radio"/>	No, sólo lo hablé con mis compañeros/as
<input type="radio"/>	No se lo comenté a nadie
<input type="radio"/>	Otro:

55 ¿Qué mejoraría para facilitar la declaración de agresiones VERBALES?

.....

56 En la declaración de la agresión VERBAL, se sintió amparado por:

Marca solo un círculo por fila.

	Nada amparado	Poco amparado	Neutro	Amparado	Muy amparado
Gerencia/ Dirección	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pers ona jerárquicamente superior	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicio de Prevención/ Preventiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegados/as de prevención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Representantes sindicales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Compañeros/as	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

57 ¿Qué mejoraría de la atención de los órganos directivos de tu hospital en el proceso de declaración de la agresión laboral VERBAL sufrida?

.....

58 Puntúe la importancia de estos factores en la no declaración de la agresión VERBAL sufrida (siendo el 1 nada influyente en la decisión, y el 5 muy influyente).

Marca solo un círculo por fila.

	Nada influyente	Poco influyente	Neutro	Influyente	Muy influyente
El procedimiento para declararlo es muy laborioso, complejo y/o largo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No conocía el procedimiento para declararlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensé que no iba a servir para nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No le di importancia, es algo común	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No tenía tiempo para pararme a declararla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miedo a las represalias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me daba vergüenza que me tomaran por exagerado/a o alarmista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me resultaba humillante contar esa experiencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temora a que piensen que yo había hecho algo para provocar la agresión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No quería complicaciones (poner una denuncia, enfrentarme a un proceso judicial)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nadie la declara y no quería ser el único	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Declararlas no está bien visto en la Organización	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La persona que realizó la agresión (paciente/ allegado) se disculpó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recibí instrucciones por una persona jerárquicamente superior o por la Organización de que no lo hiciera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pienso que las agresiones son inevitables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

59 Describa si hay algún factor que no se haya contemplado en la pregunta anterior y que le resulte importante para la no declaración de la agresión verbal sufrida

.....

60 ¿Qué cree que facilitaría la declaración de las agresiones VERBALES recibidas?

61 ¿Cómo cree que podrían evitarse/disminuirse las agresiones FÍSICAS?

62 ¿Cómo cree que podrían evitarse/disminuirse las agresiones VERBALES?