

EXPERIENCIAS DE LAS ENFERMERAS FRENTE A AGRESIONES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS DE PACIENTES



Universidad de Navarra | FACULTAD DE ENFERMERÍA

Tutora: Miriam Pereira Sánchez
Autora: Leyre Pérez San Martín (lperezsanma@alumni.unav.es)



INTRODUCCIÓN

Durante este último año, según las estadísticas publicadas por el Consejo General de Enfermería (CGE), en el ámbito de la enfermería, se han registrado un total de **2840 agresiones**. (1)

Muchas veces, por **desconocimiento** del protocolo a seguir, estas situaciones de violencia que sufre el personal sanitario no son reportadas. (2)

Estudiar y comprender las experiencias de las enfermeras ante agresiones es clave para prevenir y abordar esta situación.

OBJETIVO

Conocer las experiencias de las enfermeras frente a agresiones físicas y psicológicas de pacientes



METODOLOGÍA

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las experiencias de las enfermeras frente a agresiones físicas y psicológicas de pacientes?

OR Nurses AND Aggression AND Psychological AND "Psychological aggression" AND "Physical aggression"
Nurse AND Violence AND Physical AND
Nursing AND Damage AND AND
AND Attack AND

PUBMED	LÍMITES	CRITERIOS	ARTÍCULOS
CINHAL	Castellano/Inglés	Enfermeras	INCLUIDOS
PyscINFO	Últimos 10 años	Tipo físico/psíquico	9

PREVENCIÓN DE LAS AGRESIONES

FACTORES PREDICTORES

EDAD Y GÉNERO

- Mayor riesgo **mujeres enfermeras jóvenes y sin experiencia** (3)
- A los **hombres** se les vincula con el acoso y la agresión física (3)

CONDICIONES LABORALES

- Los **turnos de noche** se muestran como desafiantes y con menos ayuda (4)
- Las enfermeras se encuentran **aisladas y con menos apoyo** (3)

LUGAR DE TRABAJO

- Destacan especialidades como **urgencias y emergencias, geriatría y psiquiatría** (3,4,5,6,7)

CONDICIONES DEL PACIENTE

- Altas tasas en pacientes con antecedentes por **consumo de alcohol y trastornos mentales** (4)
- Importancia de la **manifestación clínica** del paciente (5)

RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE

- Los pacientes no se atreven a culpar a los médicos **y las enfermeras** son vistas como **enlaces** (8)

COMUNICACIÓN

- Se identifica como un **desencadenante potencial** de incidentes agresivos (3)



MANEJO DE LAS AGRESIONES

HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DE AGRESIONES

COMUNICACIÓN

- Los medios de comunicación** deben proporcionar información y aumentar la concienciación de los pacientes y de sus familias. (9)

EDUCACIÓN Y FORMACIÓN

- Existe relación entre el **escaso número de denuncias con la falta de capacitación**. (3)
- Altos niveles de educación se consideran **factores protectores**. (5)

ORGANIZACIONES

- Deben considerar **estrategias** que minimicen los incidentes, y mejorar los **aspectos de seguridad** del entorno físico (4)



CONSECUENCIAS POSTERIORES A LAS AGRESIONES

IMPACTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

FALTA DE APOYO Y DE SEGUIMIENTO

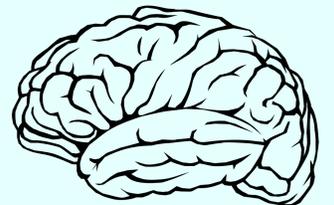
- A largo plazo las enfermeras piensan que **no daría beneficio denunciar**. (8)
- A falta de canales formales, se **busca ayuda entre compañeros**. (3)
- La **disponibilidad de asesoramiento** podría mitigar el impacto de las agresiones (10)

PELIGROSIDAD E INSEGURIDAD

- Se solicitan **programas de formación en cuanto a medidas de seguridad** y apoyo puesto que podrían contribuir a minimizar los actos agresivos. (9)

EMOCIONES NEGATIVAS

- Tras un escenario violento las enfermeras experimentan **conmoción, ira, confusión y vergüenza** (3)
- Enfermeras desbordadas por la situación se **plantean abandonar su puesto de trabajo** (10)



IMPLICACIONES

PRACTICA CLÍNICA

Marco para las enfermeras

DOCENCIA EN UNIVERSIDADES

Capacitación en estudiantes

INVESTIGACIONES

Guía para futuros estudios

BIBLIOGRAFÍA



CONCLUSIÓN

Se evidencia la importancia de:

- Desarrollar **campañas** de prevención
- Invertir en **formación** específica
- Ahondar en las **consecuencias** de las agresiones



Para ello, resulta fundamental:

- Implementar **intervenciones educativas** con el fin de capacitar al personal
- Fomentar un **espacio seguro**