



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN  
PARA DISMINUIR LA VIOLENCIA LABORAL AL PERSONAL DE  
EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIA Y  
DESASTRES**

**PRESENTADO POR:**

**MÁRQUEZ ROCA, MARÍA LUZ  
ROSAS PIZARRO, SUSAN WENDY**

**ASESOR: Mg. UTURUNCO VERA, MILAGRSO LIZBETH**

**LIMA – PERÚ**

**2020**



## **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación, lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar a la meta propuesta y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, son los mejores padres.

A todos mis colegas de trabajo entre empleados y licenciados del Hospital, que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

## **Agradecimiento**

En primera instancia agradezco a mis formadores, persona de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

Sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de trasmitirme sus conocimientos y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos de como culminar el desarrollo de mi proyecto con éxito y obtener una afable titulación profesional.

**Asesor: Mg.**

**Jurado**

**Presidente: Mg.**

**Secretario: Mg.**

## Contenido

Caratula .....	i
Hoja en blanco .....	ii
Dedicatoria .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Agradecimiento .....	iv
Asesor: Mg. ....	v
Jurado .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice de Tablas .....	ix
Resumen .....	x
Abstract .....	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN .....	12
1.1 Planteamiento del problema .....	12
1.2 Formulación de la pregunta .....	16
1.3 Objetivo .....	17
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS .....	18
2.1 Diseño de estudio: .....	18
2.2 Población y Muestra .....	19
2.3 Procedimiento de recolección de datos .....	20
2.4 Técnica de análisis .....	20
2.5 Aspectos éticos.....	21
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	22
3.1 Tabla 1: Tabla de estudios revisados sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia .....	22
CAPÍTULO IV: DISCUSION.....	35
4.1 Discusión .....	35

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....40

5.1. Conclusiones .....40

5.2. Recomendaciones .....41

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....42

## Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Estudios revisados sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia	19
Tabla 2. Resumen de estudios sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia	29

## Resumen

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia. Material y Métodos: Revisión sistemática retrospectiva y observacional sujetos a lectura crítica y usando como herramienta de evaluación el sistema GRADE para la identificación de la calidad de las evidencias científicas publicadas en las siguientes fuentes de información Sciencedirect, Scielo, Epistemonikos y PubMed. De los 10 artículos revisados sistemáticamente siendo el 50% de alta calidad y el 50% de moderada calidad como se describe a continuación: el 50% (n= 5/10) son revisión sistemática ,el 10% (n= 1/10) es un método mixto y el 40% (n= 4/10) son estudios de cohorte respectivamente y pertenecen a los países de Estados Unidos (40%), Australia (20%), Italia(10%), Irán (10%), Brasil (10%) e Inglaterra (10%).Resultados: El 100% (n=10/10) señalan que las intervenciones de seguridad y protección son efectivas para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia. Conclusión: Las intervenciones de seguridad y protección son efectivas para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia

Palabras clave: “Efectividad”, “Intervenciones”, “Medida de Seguridad”, “Violencia Laboral”, “Emergencia”

## Abstract

**Objective:** Systematize evidence on the effectiveness of safety and protection interventions to reduce labour violence to emergency personnel. **Material and Methods:** Systematic retrospective and observational review subject to critical reading and using as an evaluation tool the GRADE system for the identification of the quality of scientific evidence published in the following information sources Scencedirect, Scielo, Epistemonikos and PubMed. Of the 10 systematically revised articles 50% of high quality and 50% of moderate quality as described below: 50% (no 5/10) are systematic review, 10% (no. 1/10) is a mixed method and 40% (no. 4/10) are cohort studies respectively and belong to the countries of the United States (40%), Australia (20%), Italy (10 Iran%), 10%), Brazil (10%) England (10%). **Results:** 100% (no. 10/10) indicate that safety and protection interventions are effective in reducing labour violence to emergency personnel. **Conclusion:** Safety and protection interventions are effective in reducing workplace violence to emergency personnel

**Keywords:** "Effectiveness", "Interventions", "Security Measure", "Labour Violence", "Emergency"

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia es el uso intencional de fuerza física o poder, amenazado o real, contra uno mismo, otra persona o un grupo, y puede provocar lesiones, muerte, daños psicológicos, mal desarrollo o privación, con consecuente reducción en los ingresos, lo que lleva a consecuencias inmediatas o tardías. La OMS, en asociación con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), definió la violencia laboral como aquella en la que ocurren abusos, amenazas o ataques a personas en sus ocupaciones laborales o incluso durante su viaje, y que pueden poner en riesgo la seguridad, el bienestar o la salud de las personas (1,2).

La violencia puede tener repercusiones en la salud física y emocional de las víctimas y, por lo tanto, en su bienestar y la calidad de su trabajo. Se ha demostrado que los trabajadores de la salud sufren consecuencias psicológicas de ira, miedo o ansiedad, síntomas al trastorno de estrés posttraumático, la insatisfacción laboral, los primeros sentimientos de agotamiento, mayor intención de abandonar la organización, la disminución de la calidad de vida relacionada con la salud. Las consecuencias psíquicas a menudo conducen al absentismo, la falta de moral; mientras que los hospitales tienen que soportar la carga financiera de la disminución de la productividad (3,4).

Los profesionales de la salud representaron el 1.2% de las víctimas de homicidio en el lugar de trabajo de los Estados Unidos, y alrededor del 4.9-65% de los profesionales de la salud sufrieron lesiones de violencia física. Las estimaciones de la prevalencia de violencia física en el lugar de trabajo durante un año perpetrados por pacientes o visitantes en el hospital general oscilaron entre el 2,75% en Tailandia y el 74,42% en los Estados Unidos. En Brasil, se estima que la prevalencia de la violencia en los hospitales, se encuentra entre el 25.9% y el 63.2%, siendo la agresión verbal la más común y las mujeres las mayores víctimas; la vulnerabilidad aumenta en un 80% en el grupo de edad de 25 a 39 años en comparación con las personas mayores (5,6,7).

En el Perú, según un estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue en Tacna sobre la violencia laboral contra el personal de enfermería el año 2019; obtuvo como resultado que el 75.7% de las enfermeras sufrió violencia laboral, teniendo como características que el 77,6% tenía entre 30- 59 años, años de servicio eran 66,4%  $\geq$  11, el 86.5% nombrado y la mayor parte de los agredidos trabajan en los servicios de emergencia, medicina, ginecología y psiquiatría. El agresor principal fue el paciente con un 82% y el familiar un 80%; el agresor se encontraba estado mental

alterado en un 94%. Las principales razones fueron la carencia de recursos de la institución y de no recibir capacitación sobre manejo de conflictos (8).

La industria de la salud ha sido identificada como uno de los sectores de trabajo más violentos, siendo el departamento de emergencias un área de mayor vulnerabilidad y de mayor riesgo a la violencia de los pacientes. Una de sus razones es la falta de guardias de seguridad bien entrenados y armados que sean evidentes para los pacientes. Las condiciones estresantes y especiales del departamento de emergencias y el estado crítico de sus pacientes son otras razones para el estímulo de la violencia física y verbal hacia su personal (9,10).

En el servicio de emergencia, la frecuencia de las visitas observadas en los últimos años ha ido acompañada de un aumento drástico en los tiempos de espera, lo que puede conducir a un alto nivel de insatisfacción de los pacientes y de agresión hacia los trabajadores de la salud. Otros factores como la ansiedad, el aburrimiento, la falta de información y la falta de comprensión de las categorías de clasificación, también pueden favorecer el comportamiento violento. El Observatorio Nacional de Violencia en Salud de Francia distingue cuatro niveles de agresividad, en orden de gravedad, para describir el comportamiento violento: incivildad (falta de respeto por los demás que se manifiesta como actos relativamente inofensivos), acoso verbal, amenaza física (insultos y comportamiento amenazante) y actos físicamente violentos (11,12).

Según la Matriz de Haddon, las intervenciones para reducir la violencia en el servicio de emergencia pueden clasificarse según el momento de su implementación: antes (prevención primaria), durante (prevención secundaria) o después (prevención terciaria) un acto de violencia; y de acuerdo con su objetivo (trabajadores de la salud, pacientes o visitantes acompañantes y medio ambiente). La mayoría de intervenciones se han

referido a la prevención primaria como reducir los tiempos de espera, gestionar las prioridades, mejorar la señalización y la comprensión de los pacientes sobre la vía de atención. Asimismo, pueden implementarse la seguridad de las instalaciones con guardias de seguridad, videovigilancia, sistemas de advertencia, etc (13,14).

Dentro de este contexto, las enfermeras han sido identificadas como la ocupación con mayor riesgo de violencia relacionada con el paciente, entre 60 y 90% de las enfermeras que informan haber estado expuestas a la violencia, tanto verbal como física. Se ha identificado que las enfermeras del Departamento de Emergencias tienen el entorno laboral más estresante de todas las enfermeras y están expuestas a una cantidad desproporcionada de violencia. Se reportan altos niveles de abuso verbal y comportamiento amenazante, y hasta el 90% han experimentado violencia física en algún momento de sus carreras, mientras que todos han experimentado abuso verbal (15).

Estos altos niveles de violencia han resultado en una desensibilización por parte de muchas enfermeras hasta el punto en que la violencia se ha convertido en una parte esperada y aceptada de su trabajo. El abuso verbal y físico se considera riesgos laborales y muchas enfermeras racionalizan que tal violencia es inevitable. Los tipos de lesiones sufridas por las enfermeras como consecuencia directa del comportamiento violento de los pacientes varían desde leves, por ejemplo, rasguños, hasta fracturas graves y pérdida de conciencia, hasta casos extremos donde las enfermeras han sido apuñaladas e incluso asesinadas (16,17).

Esta investigación estará fundamentada en la Teoría de Enfermería del Autocuidado de Dorothea Orem que expresa el objetivo, el método y los resultados de cuidarse a uno mismo, en diferentes ámbitos de la vida, como por ejemplo en el ambiente laboral. Además, dentro de los requisitos

universales de autocuidado se encuentra la prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano. Este requisito puede extrapolarse al contexto de la salud laboral y el ambiente de trabajo, donde el profesional de enfermería actuando como agente, busca el autocuidado por propia voluntad, para mantener su salud y bienestar en su lugar de trabajo (18).

El presente trabajo proporcionara un incremento en el conocimiento en el área de emergencia, teniendo como fin de evaluar efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia; estableciendo una unificación de criterios para la atención del paciente con una perspectiva crítica y hospitalaria; por tal razón es imprescindible la investigación de la revisión sistemática que se detalla a continuación.

## 1.2 Formulación de la pregunta

La interrogante enunciada en la revisión sistemática se elaboró con el método PICO y es la que se detalla a continuación:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C= Intervención de Comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Personal de emergencia	Intervenciones de seguridad y protección	No corresponde	Efectividad para disminuir la violencia laboral

¿Cuál es la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia?

### **1.3 Objetivo**

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS**

### **2.1 Diseño de estudio:**

Una revisión sistemática es una forma de estudio que confecciona y otorga un resumen sobre una temática específica orientado a responder a una pregunta de investigación; se deben llevar a cabo conforme a un diseño ya establecido. Abrevia los resultados de las investigaciones conseguidos y meticulosamente elaborados ofreciendo un adecuado grado de evidencia acerca de la efectividad intervencionista en temas sanitarios (19).

## **2.2 Población y Muestra**

Se revisaron 32 artículos y se tomó una población que consta de una revisión sistemática de 10 reseñas científicas publicadas y señaladas en nuestra base de datos científicos de Sciencedirect, Scielo, Epistemonikos y PubMed que representan a evidencias publicadas en lengua inglesa, italiano, iraní, portugués y española.

### **2.3 Procedimiento de recolección de datos**

Sobre la recopilación de la información se desarrolló basados en la revisión sistemática de artículos de investigación a nivel internacional, teniendo la temática principal la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia; del compendio en la información que se encontró, se incorporaron los de mayor relevancia según grado de evidencia y se descartaron los de menor importancia. Se realizó la búsqueda condicionalmente se tuviera disposición a la lectura totalmente de la evidencia científica.

Se usó para la búsqueda el siguiente algoritmo:

Efectividad AND Intervenciones AND Medida de Seguridad  
Efectividad OR Medida de Seguridad OR Violencia Laboral  
Violencia Laboral AND Medida de Seguridad NOT Emergencia  
Efectividad OR Violencia Laboral NOT Medida de Seguridad

Bases de Datos: Sciencedirect, Scielo, Epistemonikos y PubMed

### **2.4 Técnica de análisis**

En la revisión sistemática se elabora la confección de dos tablas de resumen con la información relevante individualmente de las evidencias científicas artículos elegidos, analizando particularmente para confrontar sus particularidades en las que coincide y en las que existe una contrariedad. La revisión sistemática es un conjunto de apartados científicos del cual la unidad analítica son las investigaciones originales. Se fundamenta como un material primordial para abreviar la información científica utilizable, aumentando la autenticidad de los resultados de los estudios y reconocer los espacios que sean imprescindibles para realizar cualquier tipo de investigación.

## **2.5 Aspectos éticos**

La valoración de análisis de las evidencias científicas investigadas, están en conformidad con la normatividad técnica de la bioética en la investigación, corroborando individualmente que se cumplan los principios de la ética en su realización. Este estudio debe incidir en la autenticidad de la recopilación de artículos en las diversas fuentes de información globalizados.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

**3.1 Tabla 1:** Tabla de estudios revisados sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Anderson L, FitzGerald M , Luck L.	2010	Una revisión bibliográfica integradora de intervenciones para reducir la violencia contra las enfermeras del departamento de emergencia (20).	Revista de Enfermería Clínica <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20553349">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20553349</a> Estados Unidos	Volumen 19 Número 1

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 103 estudios Muestra: 10 estudios	No correspon de	Las intervenciones se clasificaron en ambientales, prácticas y políticas o habilidades. Las intervenciones políticas y prácticas pueden mitigar el riesgo de violencia y agresión, al tiempo que abordan de forma concomitante la insatisfacción del personal. El establecimiento de una política que exigiera investigaciones de incidentes y la posterior retroalimentación a las enfermeras también hizo que completar el Informe de Incidencia de Violencia y Agresión fuera más significativo para el personal de enfermería	Las intervenciones políticas y prácticas pueden mitigar el riesgo de violencia y agresión, al tiempo que abordan de forma concomitante la insatisfacción del personal

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
D 'Ettorre G, Pellicani V, Mazzotta M, Vullo A	2018	Prevención y gestión de la violencia en el lugar de trabajo contra los trabajadores de la salud en los departamentos de emergencia (21).	Acta biomédica <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6357631/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6357631/</a> Italia	Volumen 89 Número 4

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 653 estudios  Muestra:  60 estudios	No corresponde	Una forma estratégica para la gestión eficaz de violencia en el lugar de trabajo debería priorizar los cursos de capacitación centrados en construir una relación entre el los trabajadores de la salud y el paciente, mejorar las habilidades de comunicación de los trabajadores, informar de manera precisa cada incidente violento y mejorar el contexto laboral a través del compromiso de la gerencia y la participación de los empleados en programas de prevención de la violencia en el lugar de trabajo.	Los cursos de capacitación para el contexto laboral y la participación de los empleados en Programas de prevención reduce la violencia en el lugar de trabajo contra los trabajadores de la salud en los departamentos de emergencia

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Solorzano A.	2016	Manejo de la violencia en el lugar de trabajo con intervenciones basadas en evidencia: una revisión de la literatura (22).	Revista de servicios de enfermería psicosocial y de salud mental <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27576226/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27576226/</a> Estados Unidos	Volumen 54 Número 9

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 64 estudios Muestra: 10 estudios	No corresponde	Las intervenciones para reducir la violencia en el lugar de trabajo comprendieron en un equipo de respuesta de código verde que incluían el uso de las medidas menos restrictivas como las habilidades de desescalamiento verbal y el uso no coercitivo de medicamentos demostrando el 85% a una resolución exitosa de los incidentes violentos. La implementación de una iniciativa de mejora de la calidad empleando el plan de intervenciones rápidas; la implementación de precauciones universales como uso de ropa apropiada; reorganizar el entorno, posición adecuada al acercarse a los pacientes, equipo de protección personal, técnicas de desescalada y escucha activa. Los resultados demostraron una reducción del 65% de las lesiones del personal, de 2,2 por semana a 0,77 por semana, durante el período de intervención de 1 año. Además, otras intervenciones utilizadas incluyeron reuniones de equipo estandarizadas, revisiones de incidentes críticos y rondas de liderazgo.	El uso de un equipo de código verde y la iniciativa de mejora de la calidad disminuyeron la violencia laboral al personal de emergencia

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ziaei M, Massoudifar A, Rajabpour A, Mohammad A, Pourbagher A, Abdolrazaghnejad A	2019	Gestión de la violencia y la agresión en entornos de emergencia; Una revisión narrativa de 200 artículos relacionados (23).	Revista avanzada de medicina de emergencia <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6548084/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6548084/</a> Irán	Volumen 3 Número 1

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 200 estudios	No corresponde	Se utilizaron 200 documentos en este documento para llevar a cabo una revisión exhaustiva sobre el manejo de la violencia en el servicio de urgencias. Los resultados se clasificaron en prevención, métodos verbales, intervenciones farmacológicas y restricción física. La primera tarea al enfrentarse a un paciente con comportamiento violento y agitado es la evaluación y mejora del entorno para incrementar la seguridad de las personas en el escenario. El primer método terapéutico en el acercamiento al paciente agitado y agresivo es la desescalada verbal (desactivar o hablar en voz baja).	Las intervenciones se clasificaron en prevención, métodos verbales, intervenciones farmacológicas y restricción física para disminuir la violencia y la agresión en entornos de emergencia

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Rodrigues C, Borgato M, Barreto R, Mangini S.	2019	Estrategias institucionales de prevención contra la violencia laboral en enfermería: una revisión integrativa (24).	Revista Brasileña de Enfermería <a href="http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sciarttext&amp;pid=S0034-71672019000501052">http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sciarttext&amp;pid=S0034-71672019000501052</a> Brasil	Volumen 72 Número 4

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 252 estudios Muestra: 14 estudios	No corresponde	Los 14 artículos evaluados fueron seleccionados debido a acciones educativas aisladas (8, 57%) y programas/políticas (6,43%) en prevención de la violencia en el lugar de trabajo. Del total, cuatro (29%) tenía enfermeras como participantes en el estudio; dos (14%) incluído el equipo de enfermería, seis (43%) se ocupaba de la salud trabajadores y dos (14%) investigación teórica, con programas propuestos por expertos. Los participantes eran enfermeras y otros miembros del equipo de enfermería. Las intervenciones utilizadas en los estudios se llevaron a cabo en escenarios de salud hospitalaria o ambulatoria (6,43%), así como en servicios especializados de emergencia/urgencia o psiquiátricos (6, 43%) Los programas, cuando se implementaron como una política institucional demostraron ser capaces de reducir significativamente la violencia de acuerdo con las necesidades de cada lugar.	Las acciones educativas y los programas/políticas institucionales y demostraron ser capaces de reducir significativamente la violencia laboral en el servicio de emergencia

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Gertz M, Daniel C, Dearie V, Prematunga R , Bamert M , Duxbury J	2013	El resultado de un programa de capacitación rápida sobre las actitudes de las enfermeras con respecto a la prevención de la agresión en los departamentos de emergencia: una evaluación de múltiples sitios (25).	Revista Internacional de Estudios de Enfermería <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23433724/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23433724/</a> Australia	Volumen 50 Número 11

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Métodos mixtos	471 participantes	Consentimiento Informado	El Manejo de la Agresión Clínica - Intervención Rápida del Departamento de Emergencias es un programa educativo de 45 minutos que tiene como objetivo promover el uso de técnicas de desescalada y habilidades de comunicación efectivas para prevenir la agresión del paciente. Es una herramienta válida y confiable para medir las actitudes de los profesionales de la salud y los consumidores hacia la agresión y su manejo. Se tomó en cuenta la perspectiva interactiva / situacional, la perspectiva externa (ambiental), la perspectiva interna (paciente / biomédica). Los gerentes y capacitadores que fueron entrevistados sobre el programa percibieron cambios cualitativos en la forma en que los miembros del personal trabajaban para prevenir la agresión de los pacientes en la práctica. Se observaron cambios estadísticamente significativos en 5/23 ítems (prueba de rangos con signo de Wilcoxon: $p \leq 0,01$ )	El programa educativo del Manejo de la Agresión Clínica -Intervención Rápida del Departamento de Emergencias a través de la perspectiva interactiva / situacional, la perspectiva externa (ambiental), la perspectiva interna (paciente / biomédica) disminuyó la violencia en el departamento de emergencia.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Gillespie G, Gates D, Kowalenko T, Bresler S, Succop P	2014	Implementación de una intervención integral para reducir las agresiones físicas y las amenazas en el departamento de emergencias (26).	Revista de Enfermería en emergencia <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24612728/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24612728/</a> Estados Unidos	Volumen 40 Número 6

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio de Cohorte	471 participantes	Consentimiento Informado	Los gerentes incluyeron enfermeras, médicos, oficiales de seguridad, trabajadores sociales, registradores, gestores de riesgos y psicólogos. La intervención tuvo los componentes de cambios ambientales, políticas, educación y capacitación. Los participantes no recibieron ningún informe formal o informal sobre el 88% de las agresiones y el 89% de las amenazas físicas. De los que lo hicieron recibieron los informes casi todos (98%) eran informales. Veinte por ciento de los asaltos reportados (n 50) resultó en lesiones. La tasa de lesiones disminuyó tanto en los departamentos de emergencia de 0.20 a 0.11, $P < 0.5$ . Los grupos de intervención experimentaron una disminución significativa en la tasa de agresiones de 0,17 a 0,13, $P < .01$ y en amenazas de 0,49 a 0,37, $P < .01$	Las intervenciones de cambios ambientales, políticas, educación y capacitación disminuyen la violencia laboral al personal de emergencia

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Mitra B , Nikathil S, Gocentas R, Symons E, Reilly G, Olaussen A	2018	Intervenciones de seguridad para la violencia laboral en el departamento de emergencias (27).	Medicina australiana de emergencia <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30129701/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30129701/</a> Australia	Volumen 30 Número 6

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Retrospectiva	Población: 1853 estudios Muestra: 916 estudios	Consentimiento Informado	Hubo 1853 episodios violentos cometidos por 1224 pacientes que requirieron intervención de seguridad durante el período de estudio, con la mitad de los episodios (n.o 916; 49%) perpetradores que hayan cometido al menos dos o más actos violentos durante el período de estudio. Las intervenciones para los pacientes violentos en urgencias fueron la fuerza física, la restricción química, la contención mecánica y solo presencia de seguridad. Sólo 144 (7,8%) casos fueron gestionados por la presencia de personal de seguridad sin intervenciones de seguridad física. Había 419 (22,6%) casos que requerían las tres formas de control (es decir, físico, mecánico y químico). La presencia de agentes de policía en la presentación inicial fue la principal variable de exposición con intervención 27 (3%) y sin intervención 117 (11%) P <0,01.	Las intervenciones de seguridad en urgencias fueron la fuerza física, la restricción química, la contención mecánica y solo presencia de seguridad disminuyeron la violencia laboral en los departamentos de emergencia

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
De la Fuente M, Schoenfisch A, Wadsworth B, Foresman J	2019	Impacto de la capacitación en el manejo del comportamiento sobre la confianza de las enfermeras en el manejo de la agresión del paciente (28).	El Diario de Administración de Enfermería <a href="https://dev.nursing.duke.edu/sites/default/files/impact_of_behavior_management_training_on_nurses_.61.pdf">https://dev.nursing.duke.edu/sites/default/files/impact_of_behavior_management_training_on_nurses_.61.pdf</a> Estados Unidos	Volumen 49 Número 2

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio de Cohorte	38 participantes	Consentimiento Informado	La confianza de las enfermeras para hacer frente a la agresión del paciente fue significativamente mayor después del entrenamiento de manejo del comportamiento. Los participantes de la enfermera describieron la capacitación como "oportuna", "útil" y "beneficioso". Una enfermera con capacitación es más capaz de manejar una situación potencialmente violenta con una mayor comprensión de las etapas de comportamiento violento, técnicas de comunicación y señales de advertencia. La confianza en la gestión de la agresión de los pacientes y los visitantes después de la implementación se correlacionó fuertemente ( $r = 0,824$ , $P < 001$ , $n = 17$ ).	La intervención de capacitación maneja el comportamiento y la confianza de las enfermeras en el control de la agresión del paciente.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Touzet S , Occelli P, Denis A, , Cornut P, , Baptiste J , Pogam M, et al.	2019	Impacto de un programa integral de prevención dirigido a reducir la incivildad y la violencia verbal contra los trabajadores de la salud en un departamento de emergencias oftálmicas de Francia: un estudio de series de tiempo interrumpido (29).	Medicina de emergencia <a href="https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/9/e031054.full.pdf">https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/9/e031054.full.pdf</a> Inglaterra	Volumen 9 Número 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio de Cohorte	Población: 22107 participantes	Consentimiento Informado	Un programa integral de prevención a través de componentes organizacionales, ambientales, seguridad y educativo disminuyeron la tasa de violencia significativamente desde la preintervención hasta el período de intervención (24.8, IC del 95%: 20.0 a 29.5, a 9.5, IC del 95%: 8.0 a 10.9, actos por 1000 ingresos, p <0.001). Se observó una disminución inmediata del 53% en la tasa de violencia (tasa de incidencia = 0,47; IC del 95%: 0,27 a 0,82, p = 0,0121) en el primer mes del período de intervención, después de la implementación del algoritmo de triaje.	Un programa integral prevención a través de componentes organizacionales, ambientales, seguridad y educativo redujeron la violencia verbal contra los trabajadores de la salud en el departamento de emergencias oftálmicas

**Tabla 2:** Resumen de estudios revisados sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Una revisión bibliográfica integradora de intervenciones para reducir la violencia contra las enfermeras del departamento de emergencia	El estudio concluyo que las intervenciones políticas y prácticas pueden mitigar el riesgo de violencia y agresión, al tiempo que abordan de forma concomitante la insatisfacción del personal	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Prevención y gestión de la violencia en el lugar de trabajo contra los trabajadores de la salud en los departamentos de emergencia	El estudio concluyo que los cursos de capacitación para el contexto laboral y la participación de los empleados en Programas de prevención reduce la violencia en el lugar de trabajo contra los trabajadores de la salud en los departamentos de emergencia	Alta	Fuerte	Italia
Revisión Sistemática Manejo de la violencia en el lugar de trabajo con intervenciones basadas en evidencia: una revisión de la literatura	El estudio concluyo que el uso de un equipo de código verde y la iniciativa de mejora de la calidad disminuyeron la violencia laboral al personal de emergencia	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Gestión de la violencia y la agresión en entornos de emergencia; Una revisión narrativa de 200 artículos relacionados	El estudio concluyo que las intervenciones se clasificaron en prevención, métodos verbales, intervenciones farmacológicas y restricción física para disminuir la violencia y la agresión en	Alta	Fuerte	Irán

	entornos de emergencia			
Revisión Sistemática	El estudio concluyo que las acciones educativas y los programas, políticas institucionales y demostraron ser capaces de reducir significativamente la violencia laboral en el servicio de emergencia	Alta	Fuerte	Brasil
Estrategias institucionales de prevención contra la violencia laboral en enfermería				
Métodos mixtos	El estudio concluyo que el programa educativo del Manejo de la Agresión Clínica - Intervención Rápida del Departamento de Emergencias a través de la perspectiva interactiva / situacional, la perspectiva externa (ambiental), la perspectiva interna (paciente / biomédica) disminuyo la violencia en el departamento de emergencia.	Moderada	Débil	Australia
El resultado de un programa de capacitación rápida sobre las actitudes de las enfermeras con respecto a la prevención de la agresión en los departamentos de emergencia				
Cohorte	El estudio concluyo que las intervenciones de cambios ambientales, políticas ,educación y capacitación disminuyen la violencia laboral al personal de emergencia	Moderada	Débil	Estados Unidos
Implementación de una intervención integral para reducir las agresiones físicas y las amenazas en el departamento de emergencias				
Cohorte	El estudio concluyo que las intervenciones de seguridad en urgencias fueron la fuerza física, la restricción química, la contención mecánica y solo presencia de seguridad disminuyeron la violencia laboral en los departamentos de emergencia	Moderada	Débil	Australia
Intervenciones de seguridad para la violencia laboral en el departamento de emergencias				

<p>Cohorte</p> <p>Impacto de la capacitación en el manejo del comportamiento sobre la confianza de las enfermeras en el manejo de la agresión del paciente</p>	<p>El estudio concluyo que la intervención de capacitación maneja el comportamiento y la confianza de las enfermeras en el control de la agresión del paciente.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Débil</p>	<p>Estados Unidos</p>
<p>Cohorte</p> <p>Impacto de un programa integral de prevención dirigido a reducir la incivildad y la violencia verbal contra los trabajadores de la salud en un departamento de emergencias oftálmicas de Francia</p>	<p>El estudio concluyo que un programa integral de prevención a través de componentes organizacionales, ambientales, seguridad y educativo redujeron la violencia verbal contra los trabajadores de la salud en el departamento de emergencias oftálmicas</p>	<p>Moderada</p>	<p>Débil</p>	<p>Inglaterra</p>

## **CAPÍTULO IV: DISCUSION**

### **4.1 Discusión**

La revisión sistemática de los 10 evidencias científicas acerca de la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia teniendo como buscadores Sciencedirect, Scielo, Epistemonikos y PubMed que completamente pertenecen al tipo cuantitativo y diseño de estudios de revisión sistemática, métodos mixtos y estudios de cohorte.

Según los productos alcanzados de la revisión sistemática ejecutada en la presente investigación, señalados en los 10 evidencias científicas revisadas en forma sistemática, siendo el 50% de alta calidad y el 50% de moderada calidad como se describe a continuación: el 50% (n= 5/10) son revisión sistemática, el 10% (n= 1/10) es un método mixto y el 40% (n= 4/10) son estudios de cohorte respectivamente.

Las evidencias científicas corresponden de los países de Estados Unidos (40%), Australia (20%), Italia (10%), Irán (10%), Brasil (10%) e Inglaterra (10%).

El 100% (n=10/10) (20,21,22,23,24,25,26,27,28,29) señalan que las intervenciones de seguridad y protección son efectivas para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia.

Según Anderson (20) concluyó que las intervenciones se clasificaron en ambientales, prácticas y políticas o habilidades. Las intervenciones políticas y prácticas pueden mitigar el riesgo de violencia y agresión, al tiempo que abordan de forma concomitante la insatisfacción del personal. El establecimiento de una política que exigiera investigaciones de incidentes y la posterior retroalimentación a las enfermeras también hizo que completar el Informe de Incidencia de Violencia y Agresión fuera más significativo para el personal de enfermería coincide con Ziaei (23) quien concluyó que se utilizaron 200 documentos en este artículo para llevar a cabo una revisión exhaustiva sobre el manejo de la violencia en el servicio de urgencias. Los resultados se clasificaron en prevención, métodos verbales, intervenciones farmacológicas y restricción física. La primera tarea al enfrentarse a un paciente con comportamiento violento y agitado es la evaluación y mejora del entorno para incrementar la seguridad de las personas en el escenario. El primer método terapéutico en el acercamiento al paciente agitado y agresivo es la desescalada verbal (desactivar o hablar en voz baja).

D 'Ettorre (21) afirmó que una forma estratégica para la gestión eficaz de violencia en el lugar de trabajo debería priorizar los cursos de capacitación centrados en construir una relación entre el los trabajadores de la salud y el paciente, mejorar las habilidades de comunicación de los trabajadores, informar de manera precisa cada incidente violento y mejorar el contexto laboral a través del compromiso de la gerencia y la participación de los empleados en programas de prevención de la violencia en el lugar de trabajo coincide con De la Fuente (28) quien concluyó que la confianza de las enfermeras para hacer frente a la agresión del paciente fue

significativamente mayor después del entrenamiento de manejo del comportamiento. Los participantes de la enfermera describieron la capacitación como "oportuna", "útil" y "beneficioso". Una enfermera con capacitación es más capaz de manejar una situación potencialmente violenta con una mayor comprensión de las etapas de comportamiento violento, técnicas de comunicación y señales de advertencia. La confianza en la gestión de la agresión de los pacientes y los visitantes después de la implementación se correlacionó fuertemente ( $r = 0,824$ ,  $P < 001$ ,  $n = 17$ ).

Solórzano (22) mostro que Las intervenciones para reducir la violencia en el lugar de trabajo comprendieron en un equipo de respuesta de código verde que incluían el uso de las medidas menos restrictivas como las habilidades de desescalamiento verbal y el uso no coercitivo de medicamentos demostrando el 85% de una resolución exitosa de los incidentes violentos. La implementación de una iniciativa de mejora de la calidad empleando el plan de intervenciones rápidas; la implementación de precauciones universales como uso de ropa apropiada, reorganizar el entorno, la posición adecuada al acercarse a los pacientes, uso de equipo de protección personal, técnicas de desescalada y escucha activa. Los resultados demostraron una reducción del 65% de las lesiones del personal, de 2,2 por semana a 0,77 por semana, durante el período de intervención de 1 año discrepa con Mitra (27) quien concluyó que las urgencias fueron la fuerza física, la restricción química, la contención mecánica y solo la presencia de seguridad. Sólo 144 (7,8%) casos fueron gestionados por la presencia de personal de seguridad sin intervenciones de seguridad física. Había 419 (22,6%) casos que requerían las tres formas de control (es decir, físico, mecánico y químico). La presencia de agentes de policía en la presentación inicial fue la principal variable de exposición con intervención 27 (3%) y sin intervención 117 (11%)  $P < 0,01$ .

Pereira (24) define que las intervenciones utilizadas en los estudios fueron seleccionados debido a acciones educativas (8, 57%) y programas/políticas (6,43%) en prevención de la violencia en el lugar de trabajo. Del total, cuatro (29%) tenía enfermeras como participantes en el estudio; dos (14%)

incluido el equipo de enfermería, seis (43%) se ocupaba de la salud trabajadores y dos (14%) investigación teórica, con programas propuestos por expertos. Los participantes eran enfermeras y otros miembros del equipo de enfermería. Las intervenciones utilizadas en los estudios se llevaron a cabo en escenarios de salud hospitalaria o ambulatoria (6,43%), así como en servicios especializados de emergencia/urgencia o psiquiátricos (6, 43%) coincide con Gillespie (26) quien concluyó que la intervención tuvo los componentes de cambios ambientales, políticas, educación y capacitación. Los participantes no recibieron ningún informe formal o informal sobre el 88% de las agresiones y el 89% de las amenazas físicas. De los que lo hicieron recibieron los informes casi todos (98%) eran informales. Veinte por ciento de los asaltos reportados (n=50) resultó en lesiones. La tasa de lesiones disminuyó tanto en los departamentos de emergencia de 0.20 a 0.11,  $P < 0.5$ . Los grupos de intervención experimentaron una disminución significativa en la tasa de agresiones de 0,17 a 0,13,  $P < .01$  y en amenazas de 0,49 a 0,37,  $P < .01$ .

Gerdtz (25) afirma que el Manejo de la Agresión Clínica - Intervención Rápida del Departamento de Emergencias es un programa educativo de 45 minutos que tiene como objetivo promover el uso de técnicas de desescalada y habilidades de comunicación efectivas para prevenir la agresión del paciente. Es una herramienta válida y confiable para medir las actitudes de los profesionales de la salud y los consumidores hacia la agresión y su manejo. Se tomó en cuenta la perspectiva interactiva / situacional, la perspectiva externa (ambiental), la perspectiva interna (paciente / biomédica). Los gerentes y capacitadores que fueron entrevistados sobre el programa percibieron cambios cualitativos en la forma en que los miembros del personal trabajaban para prevenir la agresión de los pacientes en la práctica. Se observaron cambios estadísticamente significativos en 5/23 ítems (prueba de rangos con signo de Wilcoxon:  $p \leq 0,01$ ) coincide con Touzet (29) quien concluyó que un programa integral de prevención a través de componentes organizacionales, ambientales, seguridad y educativo disminuyeron la tasa de violencia significativamente desde la preintervención hasta el

período de intervención (24.8, IC del 95%: 20.0 a 29.5, a 9.5, IC del 95%: 8.0 a 10.9, actos por 1000 ingresos,  $p < 0.001$ ). Se observó una disminución inmediata del 53% en la tasa de violencia (tasa de incidencia = 0,47; IC del 95%: 0,27 a 0,82,  $p = 0,0121$ ) en el primer mes del período de intervención, después de la implementación del algoritmo de triaje.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. Según la base de datos podemos concluir que el 100% señalan que las intervenciones de seguridad y protección son efectivas para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia porque previene los daños y lesiones a la integridad física y psicológica en los trabajadores de la salud; que implica consecuencias significativas para las víctimas, pacientes y organizaciones de atención médica.
2. En 10 de los 10 artículos revisados sistemáticamente el 100% se evidencia que las intervenciones de seguridad y protección son efectivas para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia

## 5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda a las unidades hospitalarias de emergencia ampliar el conocimiento a través de la elaboración de guías de intervención sobre la efectividad de las intervenciones de seguridad y protección para disminuir la violencia laboral al personal de emergencia
2. Se recomienda al Ministerio de Salud pensar en formas de frenar las causas de la violencia laboral, se requiere un grupo de trabajo de movilización multidimensional en asociación con trabajadores, gerentes, usuarios y organismos de clase, en ámbitos locales, nacionales y globales, uno que esté instrumentalizado por programas / políticas que se adapten a cada realidad para conferir mejores condiciones de trabajo y valoración del capital social de los profesionales de salud en cada institución sanitaria.
3. Se recomienda tomar las acciones utilizadas para tratar al paciente con episodio de violencia en su entorno que consisten en métodos verbales, físicos, mecánicos y varios métodos farmacológicos que se pueden combinar según las situaciones; es necesario identificar las ventajas y desventajas de cada método para elegir la mejor opción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Velloso I, Araújo M, Alves M. Trabajadores de una unidad básica de salud que interactúan con la violencia. Acta Paulista de Enfermería [Internet].2011, Set. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 24 (4): pp. 466-471. Disponible desde:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-21002011000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-21002011000400004&lng=en&nrm=iso)
2. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. [Internet].Ginebra,Suiza: Organización Mundial de la Salud [citado el 10 de Ene. de 2020]. Disponible desde:  
[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/workplace/es/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/es/)
3. Magnavita N. Violencia en el lugar de trabajo y estrés laboral en trabajadores de la salud: una situación de huevo y gallina: resultados de un estudio de seguimiento de 6 años. Revista de becas de enfermería [Internet].2014, Set. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 46 (5): pp. 366-376. Disponible desde:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24754800-workplace-violence-and-occupational-stress-in-healthcare-workers-a-chicken-and-egg-situation-results-of-a-6-year-follow-up-study/>
4. Chen W, Huang C, Hwang J, Chen C.La relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la violencia física en el lugar de trabajo contra las enfermeras por parte de pacientes psiquiátricos. Investigación de calidad de vida [Internet].2010, Set. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 19 (8): pp. 1155-1161. Disponible desde:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20521131-the-relationship-of-health-related-quality-of-life-to-workplace-physical-violence-against-nurses-by-psychiatric-patients/>

5. Li Y, Li R, Qiu D, Yuan S. Prevalencia de violencia física en el lugar de trabajo contra profesionales de la salud por pacientes y visitantes: una revisión sistemática y un metanálisis. Revista internacional de investigación ambiental y salud pública [Internet]. 2020, Ene. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 17 (1): pp. 1-19. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6982349/>
6. Lanctot N, Guay S. Las consecuencias de la violencia en el lugar de trabajo entre los trabajadores de la salud: una revisión sistemática de la literatura sobre las consecuencias. Agresión y comportamiento violento [Internet]. 2014, Oct. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 19 (5): pp. 492-501. Disponible desde: <https://www.researchgate.net/publication/264936956> The aftermath of workplace violence among healthcare workers A systematic literature review of the consequences
7. Silva I, Aquino E, Cardoso I. Violencia en el lugar de trabajo en el sector sanitario: la experiencia de los empleados de salud estatales en el estado de Bahía, Brasil. Escuela Nacional de Salud Pública [Internet]. 2014, Oct. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 30 (10): pp. 2112-2122. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25388314-workplace-violence-in-the-healthcare-sector-the-experience-of-state-health-employees-in-bahia-state-brazil/>
8. Capacute C. Violencia laboral contra el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2019. Revista Médica [Internet]. 2019, Ene. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 1 (1): pp. 5-13. Disponible desde: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/82-332-1-PB%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/82-332-1-PB%20(5).pdf)
9. Pich J. Violencia relacionada con el paciente contra el personal de enfermería que trabaja en el departamento de emergencias: una revisión sistemática. Revista Británica de Investigación [Internet]. 2012, Set. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 9 (48): pp. 1-22. Disponible desde:

[https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2011/09481/Patient\\_related\\_violence\\_against\\_nursing\\_staff.6.aspx](https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2011/09481/Patient_related_violence_against_nursing_staff.6.aspx)

10. Angharad R, Morris L, Smith I. Una meta-síntesis cualitativa de las experiencias de violencia y agresión del personal del departamento de emergencias. Enfermería internacional de emergencia [Internet].2018, Jul. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 39 (1): pp. 13-19. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29326038-a-qualitative-meta-synthesis-of-emergency-department-staff-experiences-of-violence-and-aggression/>  
10
11. Esmailpour M, Salsali M, Ahmadi F. Violencia en el lugar de trabajo contra enfermeras iraníes que trabajan en departamentos de emergencia. Revista internacional de enfermería [Internet].2012, Set. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 58 (1): pp. 130-137. Disponible desde: 15  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21281305-workplace-violence-against-iranian-nurses-working-in-emergency-departments/>
12. Pinar R, Ucmak F. Violencia verbal y física en los departamentos de emergencia: una encuesta de enfermeras en Estambul, Turquía. Revista de enfermería clínica [Internet].2011, Feb. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 20 (3): pp. 510-517. Disponible desde: 16  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20969652-verbal-and-physical-violence-in-emergency-departments-a-survey-of-nurses-in-istanbul-turkey/>
13. Ramacciati N, Ceccagnoli A, Addey B, Lumini E, Rasero L. Intervenciones para reducir el riesgo de violencia hacia el personal del departamento de emergencias: enfoques actuales. Medicina de emergencia de acceso abierto [Internet].2016, Abr. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 8 (1): pp. 17-27. Disponible desde: 13  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27307769-interventions-to-reduce-the-risk-of-violence-toward-emergency-department-staff-current-approaches/>

14. Soremekun O, Capp R, Biddinger P, White B, Chang Y, Carignan S, et al. Impacto del examen médico en el departamento de emergencias en el flujo de pacientes. El diario de medicina de emergencia [Internet]. 2012, Set. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 43 (3): pp. 509-515. Disponible desde: 14  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22445677-impact-of-physician-screening-in-the-emergency-department-on-patient-flow/>
15. Pich J, Kable A, Grad D. Violencia relacionada con el paciente contra el personal de enfermería que trabaja en los departamentos de emergencia: una revisión sistemática. Revista Británica de Investigación [Internet]. 2014, Set. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 12 (9): pp. 398-453. Disponible desde:  
[https://journals.lww.com/jbisrir/Abstract/2014/12090/Patient\\_related\\_violence\\_against\\_nursing\\_staff.19.aspx](https://journals.lww.com/jbisrir/Abstract/2014/12090/Patient_related_violence_against_nursing_staff.19.aspx)
16. Khangura J, Flodgren G, Perera R, Rowe B, Shepperd S. Profesionales de atención primaria que brindan atención no urgente en departamentos de emergencia de hospitales. La base de datos Cochrane [Internet]. 2012, Nov. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 2 (2): pp. 1-72. Disponible desde:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23152213-primary-care-professionals-providing-non-urgent-care-in-hospital-emergency-departments/> 11
17. Ramacciati N, Gili A, Mezzetti A, Ceccagnoli A, Addey B, Rasero L. Violencia hacia las enfermeras de emergencia: la encuesta nacional italiana de 2016: un estudio transversal. Revista de gestión de enfermería [Internet]. 2019, May. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 27 (4): pp. 792-805. Disponible desde:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30430675-violence-towards-emergency-nurses-the-2016-italian-national-survey-a-cross-sectional-study/>
18. Gasco S, Gonzales A. La agresión en el entorno profesional de Enfermería: diseño de un modelo de predisposición ante la situación de

- violencia laboral. Revista de Enfermería [Internet].2019, Oct. [citado el 12 de Ene. de 2020]; 27 (4): pp. 1-20. Disponible desde:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Aguilera E. Revisión sistemática, revisión narrativa o metanálisis?. Revista de la Sociedad Española del Dolor [Internet].2014, Nov. [citado el 13 de Ene. de 2020]; 21 (6):pp.359 -360. Disponible desde:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462014000600010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600010)
20. Anderson L, FitzGerald M, Luck L. Una revisión bibliográfica integradora de intervenciones para reducir la violencia contra las enfermeras del departamento de emergencia. Revista de Enfermería Clínica [Internet].2010, Set. [citado el 14 de Ene. de 2020]; 19 (1): pp. 2520-2530. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20553349>
21. D 'Ettorre G, Pellicani V, Mazzotta M, Vullo A. Prevención y gestión de la violencia en el lugar de trabajo contra los trabajadores de la salud en los departamentos de emergencia. Acta biomédica [Internet].2018, Feb. [citado el 15 de Ene. de 2020]; 89 (4): pp. 28-36. Disponible desde:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29644987-preventing-and-managing-workplace-violence-against-healthcare-workers-in-emergency-departments/>
22. Solorzano A. Manejo de la violencia en el lugar de trabajo con intervenciones basadas en evidencia: una revisión de la literatura. Revista de servicios de enfermería psicosocial y de salud mental [Internet].2016, Abr. [citado el 16 de Ene. de 2020]; 54 (9): pp. 31-36. Disponible desde:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27576226-managing-workplace-violence-with-evidence-based-interventions-a-literature-review/>

23. Ziaei M, Massoudifar A, Rajabpour A, Mohammad A, Pourbagher A, Abdolrazaghnejad A. Gestión de la violencia y la agresión en entornos de emergencia; Una revisión narrativa de 200 artículos relacionados. Revista avanzada de medicina de emergencia [Internet].2019, Nov. [citado el 17 de Ene. de 2020]; 3 (1): pp. 1-18. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6548084/>
24. Pereira C, Borgato M, Barreto R, Mangini S. Estrategias institucionales de prevención contra la violencia laboral en enfermería: una revisión integrativa. Revista Brasileña de Enfermería [Internet].2019, Ago. [citado el 18 de Ene. de 2020];72 (4): pp. 1052-1060. Disponible desde:  
[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000501052](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000501052)
25. Gerdtz M, Daniel C, Dearie V, Prematunga R , Bamert M , Duxbury J. El resultado de un programa de capacitación rápida sobre las actitudes de las enfermeras con respecto a la prevención de la agresión en los departamentos de emergencia: una evaluación de múltiples sitios. Revista Internacional de Estudios de Enfermería [Internet].2013, Nov. [citado el 19 de Ene. de 2020];50 (11): pp. 1434-1445. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23433724>
26. Gillespie G, Gates D, Kowalenko T, Bresler S, Succop P. Implementación de una intervención integral para reducir las agresiones físicas y las amenazas en el departamento de emergencias. Revista de Enfermería en emergencia [Internet].2014, Abr. [citado el 19 de Ene. de 2020];40 (6): pp. 586-591. Disponible desde:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24612728-implementation-of-a-comprehensive-intervention-to-reduce-physical-assaults-and-threats-in-the-emergency-department/>
27. Mitra B, Nikathil S, Gocentas R, Symons E, Reilly G, Olaussen A. Intervenciones de seguridad para la violencia laboral en el departamento

- de emergencias. Medicina australiana de emergencia [Internet].2018, Dic. [citado el 20 de Ene. de 2020];30 (6): pp. 802-807. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30129701-security-interventions-for-workplace-violence-in-the-emergency-department/>
28. De la Fuente M, Schoenfisch A, Wadsworth B, Foresman J. Impacto de la capacitación en el manejo del comportamiento sobre la confianza de las enfermeras en el manejo de la agresión del paciente. El Diario de Administración de Enfermería [Internet].2019, Feb. [citado el 21 de Ene. de 2020];49 (2): pp. 73-78. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30633062-impact-of-behavior-management-training-on-nurses-confidence-in-managing-patient-aggression/>
29. Touzet S , Occelli P, Denis A, , Cornut P, , Baptiste J , Pogam M, et al. Impacto de un programa integral de prevención dirigido a reducir la incivildad y la violencia verbal contra los trabajadores de la salud en un departamento de emergencias oftálmicas de Francia: un estudio de series de tiempo interrumpido. Medicina de emergencia [Internet].2019, Set. [citado el 22 de Ene. de 2020];9 (1): pp. 1-10. Disponible desde: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/9/e031054.full.pdf>