

# MISCELÁNEA

## AGRESIONES AL PERSONAL SANITARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

Daniel Magdaleno Ramírez, Jesús Manuel Quintero Febles

Correspondencia a: [jquinter@ull.edu.es](mailto:jquinter@ull.edu.es)

Recibido: 01/07/2018  
Aceptado: 21/05/2019

### RESUMEN

Las agresiones, tanto físicas como verbales, sufridas por los trabajadores sanitarios, constituyen una problemática con unos elevados costes tanto para los trabajadores como para las instituciones sanitarias y los propios usuarios. Dentro de las instituciones sanitarias, los servicios de urgencias, por las características de la asistencia que prestan a usuarios con elevada carga emocional, son particularmente propensos a sufrir las consecuencias de las agresiones al personal sanitario.

El presente trabajo ha sido realizado entre el personal de enfermería del servicio de urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.

El objetivo principal del estudio ha sido conocer las características de las agresiones sufridas por el personal del servicio. Se ha desarrollado una encuesta autoadministrada que se ofertó cumplimentar a todos los trabajadores del servicio que cumplieran los criterios de inclusión.

Con una muestra obtenida de 87 sujetos, vemos como la práctica totalidad de estos refiere haber sufrido en algún momento alguna agresión física y/o verbal. Los resultados del presente trabajo nos aportan información sobre las características de las agresiones sufridas y sobre la percepción subjetiva de los propios trabajadores que en un 92% considera que las medidas de protección existentes son insuficientes.

#### PALABRAS CLAVE

Violencia, agresiones, personal sanitario, servicio de urgencias.

#### ABSTRACT

The aggressions, both physical and verbal, suffered by the health workers, constitute a problem with high costs for the workers themselves as well as for the health institutions and the users themselves. Within the health institutions, the emergency services, due to the characteristics of the assistance they provide to users with a high emotional load, are particularly prone to suffer the consequences of the assaults on health personnel.

The present work has been carried out among the nursing staff of the emergency service of the University Hospital Complex of the Canary Islands. The main objective of the study was to know the characteristics of the aggressions suffered by the service personnel. A self-administered survey

has been developed and it was offered to complete all service workers who met the inclusion criteria.

With a sample obtained from 87 subjects, we see how practically all of them refer to having suffered at some point some physical and / or verbal aggression. The results of this work provide information on the characteristics of the aggressions suffered and on the subjective perception of the workers themselves, who 92% consider that the existing protection measures are insufficient.

#### KEY WORDS

Violence, aggressions, health personnel, emergency services

Introducción.

Las agresiones al personal sanitario es un tema que compete más allá de la estructura del sistema sanitario sobre el que este actúa y asume sus competencias, es capaz de atravesar ámbitos sociales tanto públicos como privados, y de situarse en un escalafón muy importante sobre los problemas y conflictos que recae en la sociedad. El hecho de formar parte de un estamento y un entorno laboral seguro es un derecho fundamental de cualquier trabajador, sentirse respetado asumiendo las competencias necesarias para desempeñar sus tareas sin temor a sufrir determinados comportamientos que no deben ser asumidos dentro del rol de sus funciones.

La incidencia de las agresiones a personal sanitario es una preocupación que recae más allá de un hecho aislado, sin ser el escudo de una forma de actuar de una sociedad en el que el reflejo de una agresión tanto física como verbal están a la orden del día. No siempre la figura del personal sanitario es considerada como un igual, fuera de lo que es el reconocimiento social intra o extrahospitalario.

La Organización Mundial de la Salud define violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, o contra un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos de los desarrollos o privaciones”<sup>1</sup>

Si bien la violencia en el centro de trabajo se encuentra altamente generalizada, existen grupos con mayor riesgo de sufrirlo. En diversos países europeos, encabezan la lista de ocupaciones de mayor riesgo aquellas relacionadas con el ámbito sanitario (24% de todas las agresiones),

por delante de los policías (5%, quinto lugar) y vigilantes de seguridad (2%, último lugar)<sup>1</sup>.

Organizaciones como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) determina que el 25% de la violencia laboral recae sobre el personal sanitario y en el sector de la salud. más del 50% de profesionales de la atención sanitaria ha experimentado incidentes de este tipo<sup>2</sup>.

Ser agredido tanto a nivel físico, verbal, estar expuesto a situaciones de vejación, intimidación, coacción se asocia a un factor de riesgo psicosocial vinculado al concepto de “burnout”, puede llegar a resultar un grave problema, principalmente para el trabajador y en un segundo lugar para la empresa. Dentro del conjunto de consecuencias que pueden afectar al trabajador o al grupo de trabajadores a las cuales puedes estar expuestas, destacan principalmente los daños físicos como los psicológicos es aspectos emocionales, conductuales.

En factores determinantes, las agresiones verbales están por encima de las agresiones físicas, por porcentaje de la incidencia con lo que refiere al número de sucesos ocurridos y declarados que hacen cuantificar los tipos de acciones negativas que recaen sobre el personal en el ejercicio de su profesión en sus respectivos lugares de trabajo. Diferentes publicaciones muestran que las agresiones no físicas superan a la física en los que asocia el “*síndrome de desgaste profesional*” al cúmulo de circunstancias negativas recaídas sobre el personal sanitario como causante del desgaste e insatisfacción laboral.<sup>3</sup>

El personal sanitario interviniente tanto en situaciones de hospitalización prolongado o en procesos agudos, es el principal exponente para recibir algún tipo de agresión tanto física como verbal, siendo en los momentos de

atención aguda en el que más se puede producir, destacándose las urgencias como fuente de riesgo de padecer alguna agresión.<sup>4</sup>

Debido a lo descrito anteriormente, crece la importancia de investigar los estados generales de los servicios y de los protocolos instaurados en los complejos hospitalarios en materia de seguridad, que favorezcan para mejorar los centros de trabajo, como fundamento principal por el respeto de los derechos adquiridos por todos y cada uno de los trabajadores. Estandarizar y revisión continua de todos los procesos de actuación de la comunicación de las agresiones por parte de los usuarios del sistema sanitario, investigar por qué y cómo ocurren cada una de la agresiones que sufren en todo su conjunto el personal laboral sanitario, promover la comunicación de todas las agresiones en las que se llega ser víctima tanto física como verbal que provocan en muchas ocasiones un daño tanto físico como emocional en favor del respeto ético-moral tanto hacia la ser humano como al conjunto de profesiones sanitarias.

Si mostramos Urgencias del Hospital Universitario de Canarias (HUC) como un área de asistencia sanitaria, en el que por las propias características del servicio se convierte en un sector potencialmente conflictivo, siendo en primer lugar, por el gran número de asistencia sanitaria que se presta en concepto de volumen de pacientes día tras día, la disparidad de pluripatologías que en momentos determinados pueden llegar a saturar la unidad, provocando en muchos casos que los recursos humanos no sean suficientes, pueden conducir de una forma directa o indirecta a la aparición de conductas violentas no deseadas en concepto de agresiones por parte de los usuarios hacia el conjunto de profesionales

Objetivos:

Objetivo principal:

- Conocer las características de las agresiones sufridas por el personal de enfermería en el servicio de urgencias del Hospital Universitario de Canarias.

Objetivos específicos:

- Estimar el número de agresiones sufridas por el personal de enfermería en el servicio de urgencias del Hospital Universitario de Canarias.
- Determinar las características de las agresiones sufridas por el personal de enfermería en el servicio de urgencias del Hospital Universitario de Canarias.
- Evaluar los conocimientos que tiene el personal de enfermería de urgencias del Hospital Universitario de Canarias sobre los protocolos y la actitud a seguir ante una agresión.
- Conocer la percepción que tiene el personal de enfermería de urgencias del Hospital Universitario de Canarias sobre los protocolos y las condiciones de seguridad en el centro.
- Conocer las consecuencias que tienen las agresiones en los profesionales de enfermería de urgencias del Hospital Universitario de Canarias.

Metodología

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal, en el cual se ha empleado una encuesta autoadministrada para conocer las características

de las agresiones al personal de enfermería del servicio de urgencias del Hospital Universitario de Canarias. Como criterios de inclusión se ha considerado ser personal de enfermería (Enfermeras y TCAE) en activo del servicio de urgencias del Hospital Universitario de Canarias, y como criterios de exclusión los trabajadores en formación (Enfermeros Internos Residentes) y trabajadores con menos de 6 meses de experiencia como personal sanitario en el Servicio de Urgencias. Se ha desarrollado un cuestionario ad hoc de 25 preguntas en el que las variables analizadas se agrupan en cuatro dimensiones:

- Frecuencia de las agresiones.
- Características de las agresiones.
- Percepción del trabajador sobre la seguridad del entorno laboral.
- Consecuencias de las agresiones.

## Resultados

Se ofertó la participación a todos los profesionales de enfermería que cumplieran los criterios de inclusión, inicialmente aceptaron participar en el estudio un total de 100 profesionales sanitarios que integran el servicio de urgencias del CHUC atendiendo las categorías profesionales de Enfermería y Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Finalmente, la muestra de estudio ha sido de un total de 87 sujetos, quedando excluidos 13 por no entregarlas en los tiempos establecidos por el investigador. Habiendo sido el periodo de recopilación de datos con fecha de inicio el 15 de abril del 2019 y con fecha de finalización el 25 de abril del 2019. Se obtiene como primer resultado que 84 profesionales fueron agredidos en



alguna ocasión tanto física como verbal en el último año por 3 que no lo habían sido.

Se pone de manifiesto la débil percepción de seguridad y mecanismos que se encuentran instaurados en el servicio de urgencias, en conceptos de valor en porcentajes en el que un 62% no se encuentra capacitado para evitar las agresiones por un 38% que considera que sí lo está, un 92% cree que no son suficientes los mecanismos de seguridad por un 8% que si lo son.

En cuanto si se conoce la totalidad de los mecanismos de seguridad implantados en Urgencias, un 97% respondió que sí los conoce por un 3% que no, se equipara en la percepción de seguridad en el transcurso de la jornada laboral en el que un 55% de los trabajadores no se encuentra seguro y 45% que sí los están.

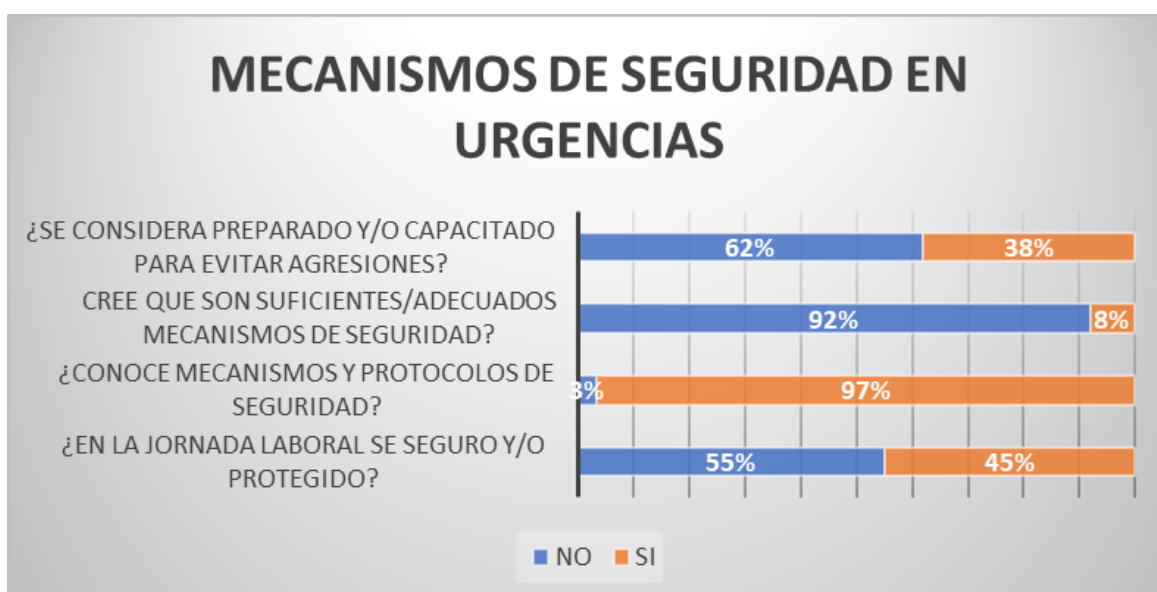


Figura 1: Mecanismos de seguridad y percepción de seguridad en urgencias

Se estima el porcentaje a razón de múltiples respuestas valorando la actuación del personal sanitario, si fuese testigo de una agresión física al

resto de usuarios de servicio de urgencias. En el que la mitad con un 50% de los encuestadas considera que la mejor actuación es la de avisar de forma urgente a los servicios de seguridad, un 42% manifiesta que acudiría en auxilio del agredido como medida de socorro ante la víctima como complemento a la de avisar a los servicios de seguridad. Un porcentaje mínimo de los encuestados considera que abalanzarse sobre el agresor como una actuación correcta ante una situación de riesgo. Ninguno de las personas que fueran objetos de estudio estima devolver la agresión como medida para contrarrestarla.



Figura 2: Actuación como testigo de agresión.

En la Figura 3 se representa el tipo de agresión recibida por categorías profesional de enfermero y TCAE tomando como referencia por parte de quien ha sido el agresor, él que se refleja el mayor número de agresiones se producen por parte de los mismos pacientes o de familiares de una forma verbal quedando menos representada aquellas que se producen de una forma física por parte de los familiares u allegados a los pacientes.

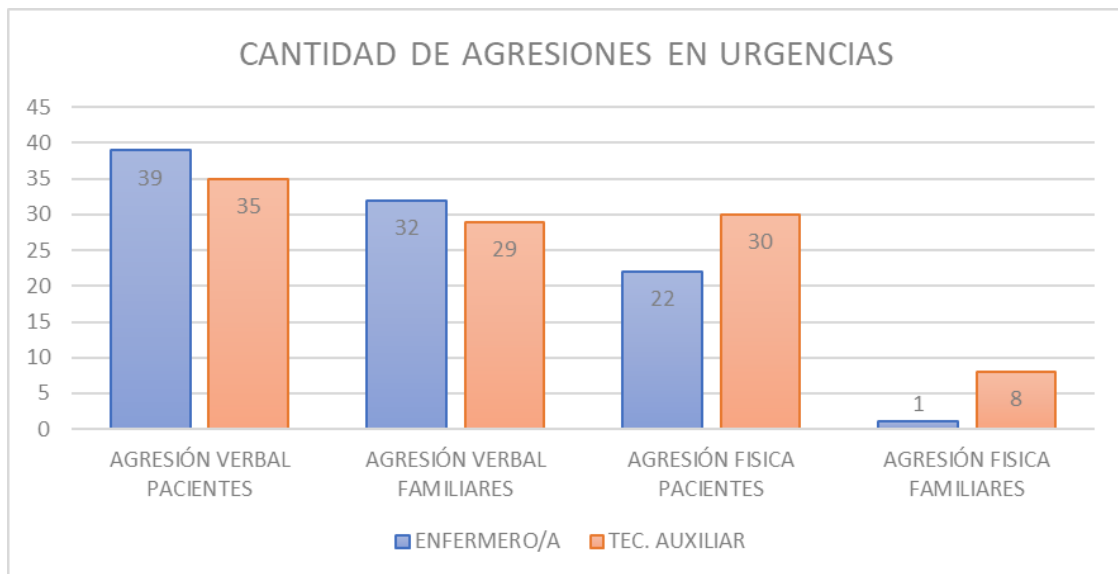


Figura 3: Agresiones tanto física como verbales según agresor

En la Figura 4 se representa las consecuencias que han podido sufrir los distintos trabajadores tanto físicas como psicológicas, habiendo sido un total de 22 trabajadores que si tuvieron alguna de esas secuelas por separado o en su conjunto por 62 que respondieron que no la tuvieron.

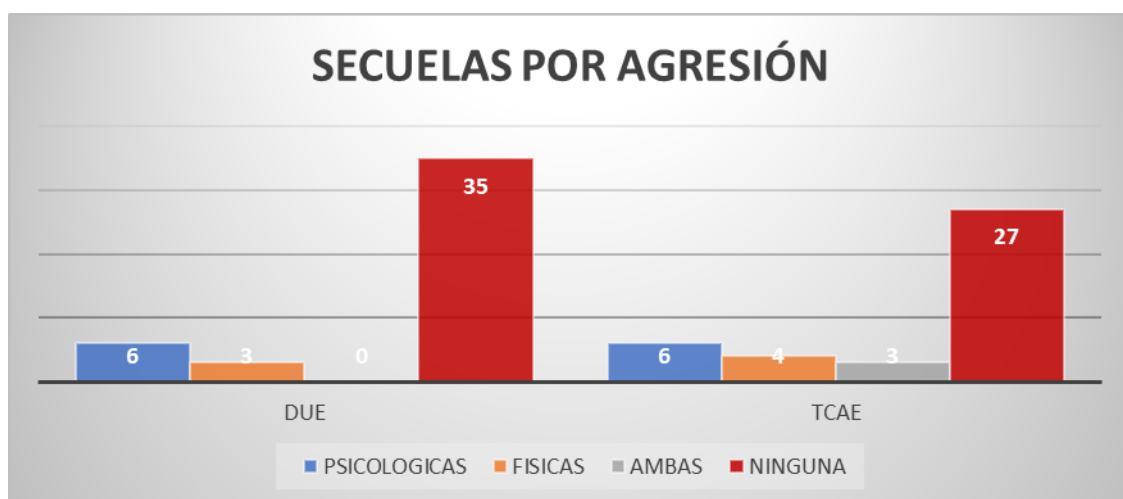


Figura 4: Consecuencia de las agresiones

La mayoría de las agresiones no han ocasionado secuelas a los profesionales sanitarios, siendo un 74% del total de los encuestados. Las secuelas psicológicas prevalecen sobre las secuelas físicas, un 27% frente a un 16% de todos los encuestados. Un 7% de los profesionales sanitarios encuestados, los cuales sufrieron alguna agresión, acabaron con secuelas físicas y psicológicas.

## Discusión

Sufrir cualquier tipo de agresión en los entornos sanitarios, hospitalarios, no va unidos a la cultura, al nivel sociodemográfico ni siquiera al subdesarrollo de los países, es un problema que repercute directamente a la globalidad del mundo sanitario, comparar resultados permiten conocer no solamente la incidencia y las características definitivas, que hacen que el colectivo se pueda ver diariamente amenazado en un contexto claro sobre la seguridad en los centros de trabajo para la puesta en práctica de la actividad laboral, que permiten establecer lazos de fusión directa e indirecta en favor de la creación de criterios de selección de como poder crear lugares de trabajo para que favorezcan a la disminución de las agresiones. Dentro de la comparación con otras publicaciones,<sup>5-6</sup> los parámetros obtenidos asemejan mucho los modelos de comportamiento de las víctimas y de los agresores en materias diversas pero objetivables en cada una de ellas, que son significativas a la hora de plasmar todas sus magnitudes.

Si asemejamos las respuestas de sobre qué tipo de agresión es más frecuente y por parte de que la infringe, obtenemos que la más dominante es la agresión verbal por parte del familiar con un 75,2 % de los

casos, lo que contrarresta el actual estudio que sitúa la agresión verbal del paciente como máximo exponente de las conductas violentas hacia el personal de urgencias con un 37,75% de la totalidad de ellas. Si situamos los motivos por el cual se llegan a producir las agresiones, obtenemos como figura más representativa en ambas como impulsar del por qué suceden, a la demora en la asistencia por parte del personal con un 34% en el CHUC. Puede llegar a sorprender como se puede llegar a desenvolver el personal sanitario en situaciones de riesgo activo y ser víctimas de comportamiento violentos por parte de los usuarios de los sistemas sanitarios a partir de la profesionalidad en sus respuesta viéndose capaz de resolver las situaciones de conductas agresivas mediante el dialogo con un 70,2 % de los casos mientras que en el conjunto de profesionales sanitarios de urgencias optan como primera medida avisar a los compañeros y agentes de seguridad con 36,12% de total sobre el resto de opciones.

Los trabajadores de urgencias del HUC declaran en 45% que no están seguros en el transcurso de jornada, lo que hacen replantearse si los medios y los sistemas de seguridad que forman los sistemas en materia de protección hacia los trabajadores son verdaderamente efectivos

## Conclusiones

- 1- La práctica totalidad de los encuestados declararon en el momento de la realización del estudio que han sido agredidos en algún momento tanto física como verbalmente.
- 2- La agresión más frecuente en los Enfermeros es la verbal por parte de los pacientes. En el caso de los TCAE la agresión más frecuente es la física por parte los pacientes.

- 3- La causa más común que lleva al inicio de las conductas violentas es la demora en la asistencia sanitaria.
- 4- El modo de afrontamiento más frecuente ante las agresiones es la de avisar a los compañeros o a los sistemas de seguridad por parte de los Enfermeros, mientras que por parte de los TCAE la opción más frecuente es la de mantener la distancia.
- 5- Más de la mitad del personal refiere no sentirse seguro durante su jornada laboral y casi la totalidad considera que son insuficientes los sistemas de seguridad implantados.
- 6- En caso de agresión, la consecuencia que predomina es la psicológica. Siendo más el abandono del puesto de trabajo como consecuencias de la agresión entre TCAE que en Enfermeros. Casi la totalidad de las agresiones físicas son de carácter leve y no lleva consigo una IT.

#### Bibliografía:

- 1- Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Violencia y Salud. [Internet] Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2002.
- 2- Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud. [Internet] Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud; 2010.
- 3- García C. Las agresiones en los centros sanitarios. Revista de Enfermería CyL 2011;3(2):25-30.
- 4- Martínez-Jarreta B, Gascón S, Santed MA, Goicoechea J. Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios.

Aproximación a una realidad silenciosa ya sus consecuencias para la salud. Medicina clínica 2007;128(8):307-10.

- 5- Galián Muñoz I, Llor Esteban B, Ruiz Hernández JA. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los hospitales públicos de la Región de Murcia. Rev Esp Salud Publica. 2012;86(3):279–91.
- 6- Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Ortiz P, Mastandueno R, Prats M, et al. Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud. Rev Panam Salud Publica. 2015;38(4):307–15.