

# Agresiones al personal de los servicios de salud

## RESUMEN

La organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia en el trabajo como "aquellos incidentes en los que la persona es objeto de malos tratos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo el trayecto entre el domicilio y el trabajo, con la implicación de que se amenace explícita o implícitamente su seguridad, bienestar o salud". Y esta misma organización informa que casi un 25% de todos los incidentes de violencia en el trabajo se producen en el sector sanitario. Es por ello que el Servicio Andaluz de Salud ha creado un plan de prevención y atención de agresiones para los profesionales del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) que cuenta con un amplio consenso y aprobación por parte de organizaciones sindicales, colegios profesionales y asociaciones de consumidores. Se describen los percances detectados en nuestra área de salud en el periodo abril 2005-mayo 2006.

## PALABRAS CLAVE

Agresión personal sanitario, prevención, delitos, medidas de seguridad.

## ABSTRACT

World Health Organisation (WHO) define the work associated violence as "those incidents in which the worker receive injuries, threats or other inconveniences related with his job, including in itinere". WHO also informed that 25% of the work violence incidents are produced in the health workers environment. For these reasons the Andalusian Health Service (Servicio Andaluz de Salud, SAS) has created a preventing and attending plan focused to his health workers. This performance is well received by workers and consumers associations. We show the incidents detected in our area between april 2005 and may 2006.

## KEY WORDS

Health personnel aggressions, prevention, security.

## Introducción

La organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia en el trabajo como "aquellos incidentes en los que la persona es objeto de malos tratos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo el trayecto entre el domicilio y el trabajo, con la implicación de que se amenace explícita o implícitamente su seguridad, bienestar o salud". Y esta misma organización informa que casi un 25% de todos los incidentes de violencia en el trabajo se producen en el sector sanitario.

Los avances médicos y la tecnificación dan una imagen de omnipotencia a la sanidad. Sin embargo, a veces las secuelas y la muerte no son entendidas como un proceso evolutivo de la enfermedad, sino más bien de algún fallo en la atención sanitaria. Todo ello genera disconformidad en el usuario del sistema, disconformidad que se personaliza muchas veces en sus trabajadores.

Las relaciones entre profesionales sanitarios y los pacientes o sus acompañantes pueden adquirir en algunos casos un clima de agresividad en relación a una posible acumulación de malentendidos, resentimientos o miedos, que deberían ser detectados y desactivados antes de que pudieran originar una agresión. También debería detectarse a aquellas personas con algún trastorno psiquiátrico o de adicción, o de relación social marginal, que requieran de un tratamiento y vigilancia reforzados.

Por ello, no es nada nuevo hablar de este tema. Estudios al respecto dicen que se estima que entre el 70 y el 80% del personal que resulta agredido en los centros sanitarios son enfermeros (según datos de la Asesoría Jurídica del Colegio de Enfermería de Toledo). El 87% de los enfermeros españoles, según encuestas de opinión entre los profesionales, han sido agredidos verbal o físicamente. Las enfermeras aceptaron, lamentablemente durante muchos años, los malos tratos y la violencia como parte intrínseca del trabajo, actitud a veces compartida por el sistema judicial<sup>(1, 2, 3)</sup>.

Son tantas las causas que pueden producir un acto violento que debería ser tratado con cautela antes de entrar a etiquetar a la persona como agresora, pues estamos hablando de un medio en el que se manejan situaciones muy angustiosas que pueden producir actos involuntarios en un momento dado debido a la impotencia sentida por las personas en determinadas circunstancias. Con ello no se defiende a aquellas personas que para lograr su meta hacen imponer la fuerza para conseguirlas. ¿Qué personal se merece un trato semejante?

\*Técnico superior en PRRL. Unidad de Prevención de RRL.

\*\*Experta en Criminalidad y Seguridad pública. Servicio de Cirugía-ORL.

\*\*\*Coordinador de la Unidad de Investigación. Bloque de Formación e Investigación.

\*Técnico superior en PRRL. Jefe de Servicio de Prevención de RRL.

\*\*\*\*Enfermero. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Sería difícil establecer un catálogo de las infracciones penales de las que podrían ser sujetos pasivos el personal sanitario. En todo caso, se podría esbozar una pequeña relación de las infracciones que con mayor frecuencia se dan en los centros sanitarios: Calumnia, Injurias, Amenazas, Coacción, Extorsión, Acusación y Denuncias falsas, Robo, Hurto, Daños, Atentado contra la autoridad o funcionario público, Alteración del orden público, Lesiones, Agresiones sexuales, Acoso y Abuso sexual.

De la ejecución de las infracciones que estamos contemplando pueden originarse dos tipos de acciones judiciales, lo que obliga a precisar ante qué jurisdicción pueden ejercitarse las mismas: Acción penal o Acción civil.

El pasado mes de noviembre del 2006, el Fiscal Jefe de Cataluña ordenaba a todos los fiscales del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) que, a partir de la fecha, persigan como delito de atentado a la autoridad los casos de agresiones a profesionales de la sanidad pública y la enseñanza relacionadas con el ejercicio de su labor. Esta decisión era inmediatamente apoyada por el Fiscal General del Estado, que justificó su respaldo asegurando que, a veces, es "necesario" poner los delitos penales en un "primer plano", si existen víctimas de hechos delictivos, para combatirlos de la forma "más efectiva". Para Conde Pumpido, el objetivo es reforzar la "seguridad" de las personas que son agredidas en el ejercicio de su profesión. Esta decisión supone un antes y un después en las condiciones laborales de todos los profesionales sanitarios (4).

Por otra parte, en el ámbito del SSPA, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, que ha sido pionera en el diseño y aprobación de un Plan de Prevención y Actuación contra las Agresiones, ha solicitado al Fiscal Jefe del TSJA que las agresiones contra profesionales de la sanidad se califiquen como delito de atentado. Es por ello que el Servicio Andaluz de Salud (SAS), ha creado un plan de prevención y atención de agresiones para los profesionales de Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA)(5) que contó con un amplio consenso y aprobación por parte de organizaciones sindicales, colegios profesionales y asociaciones de consumidores.

La violencia en el lugar de trabajo atenta contra la dignidad y los derechos de los trabajadores, pero también es una amenaza a la eficiencia y el éxito de las organizaciones. Así, los efectos pueden ir desde la desmotivación y la pérdida de satisfacción profesional hasta el estrés o los daños físicos o psíquicos. Se proponían medidas preventivas (Capacitación y competencias profesionales. Plan de formación y Adecuación de infraestructuras e inmuebles. Diseño de centros), acciones contra las agresiones (Derechos y deberes de los ciudadanos, Solicitud de Daños y perjuicios) y atención para con los profesionales (Procedimiento de actuación ante una situación de

agresión en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, Asesoramiento legal y asistencia jurídica. Guía de Orientación Jurídica y Programas de conciliación laboral).

En nuestro centro existe un registro de agresiones al personal sanitario que nos permite conocer el perfil tanto profesional como de las agresiones sufridas. Se pretende realizar una aproximación a la realidad de este problema en nuestro hospital y distrito sanitario de atención primaria.

## Objetivos

### General:

- Conocer la realidad sufrida en algunos de los centros sanitarios dependientes de nuestra Unidad de Prevención de RRL.

### Específicos:

- Conocer los motivos del agresor para realizar estas conductas.
- Averiguar las franjas horarias más prevalentes.
- Pormenorizar la distribución de las agresiones por categorías profesionales.
- Conocer la distribución de las agresiones por centro sanitario.

## Metodología

Estudio descriptivo transversal, que incluye registros desde abril 2005 a marzo 2006, periodo que contiene el primer año de implantación de registro sobre agresiones al personal en el ámbito de un distrito sanitario y un hospital de instituciones sanitarias públicas en la provincia de Málaga.

Las variables estudiadas fueron: categoría profesional, centros sanitarios, pretensión del agresor y franja horaria y tipo de agresión (física o verbal).

## Resultados

Los datos revelan las agresiones sufridas por el personal sanitario y no sanitario en el primer año de la puesta en marcha del plan de agresiones 2005-2006. De los 57 casos producidos durante este periodo, sólo dos de ellos solicitaron asistencia jurídica, y en ningún caso fue solicitada ayuda psicológica.

Por categoría profesional, son los médicos EBAP/DCCU los que denuncian más agresiones sufridas con un 34%, seguidos de los auxiliares administrativos con un 15'1% y los enfermeros EBAP con un 13'2%.

De los centros sanitarios, el Hospital recoge el 41'5% de los actos violentos, seguido del C.S. 4 con un 15'1%, y los que menos el C.S. 6, C.S. 8, C.S. 1 con un 1'9 respectivamente.

En cuanto a la distribución de la agresión según la pretensión del agresor es la siguiente, un 37'7% preten-

día una atención inmediata, un 22'6% por discusión con los usuarios, el 20'8%, por desacuerdo en la atención y 13'2%, desacuerdo en la atención + atención inmediata.

Por tipo de agresión, el 15'1% proferían gritos e insultos para lograr su fin, el 13'2%, utilizaban los insultos y la amenaza verbal, un 11'3%, gritos y amenaza verbal, el 9'4%, gritos, insultos y amenaza verbal y finalmente el 7'5%, gritos, insultos, amenaza verbal y agresión física. El mismo porcentaje se obtiene con gritos, amenaza verbal y maltrato de las instalaciones.

Con referencia a la turnicidad, la gran mayoría de las agresiones se produjeron en turno de mañana.

## Discusión

Las agresiones al personal sanitario parece que se están convirtiendo en algo habitual en nuestros días. Así al menos lo parece debido sobre todo a la presión mediática que estos percances están teniendo. No obstante, al no existir registros previos a los presentados en este trabajo, no es posible afirmar que ha existido un incremento fehaciente.

La elevada presión asistencial puede ser un factor importante en este problema; así, los servicios de urgencias reciben a un gran número de ciudadanos al día (aprox. 500 personas en los centros hospitalarios) por lo que se podría razonar, pero no justificar un mayor número de agresiones en estos servicios, también debido al grado de ansiedad y estrés que una urgencia comporta.

Lo que presumiblemente sí se puede desprender de los datos del estudio es que los profesionales habitualmente ignoran las actuaciones a seguir en situaciones conflictivas y que, en ocasiones, tienen tan asumidos estos comportamientos anómalos por parte de los usuarios que llegan a interpretarlo como normal en su quehacer diario, a no ser que se produzcan agresiones físicas.

Aunque nunca debe haber excusa para este tipo de comportamiento, es necesario analizar las causas que los provocan. Así, requerir una atención inmediata es lo que buscan los agresores en primer lugar. Sin respetar las normas y protocolos de centro sanitario que deben seguir todos los usuarios.

En cuanto a los profesionales que informan mayoritariamente, por nivel de atención sanitaria, en Atención Pri-

maria son los médicos de EBAP y DCCU los que suelen ser agredidos, siendo el motivo mayoritario el desacuerdo en la atención, mientras que, en los enfermeros, son los pertenecientes al hospital y las agresiones se relacionan con el acompañamiento excesivo de pacientes por parte de familiares.

La mayoría de las agresiones se realizaron en el turno de mañana, algo que puede considerarse consecuente, dado que es durante este horario cuando mayor número de usuarios hacen uso de los centros sanitarios.

Otro factor a tener en cuenta es la posibilidad que tienen los profesionales a la hora de poner en conocimiento la agresión, ya que la mayor parte de las gestiones deben hacerse en turno de mañana, cuando permanece abierto la unidad de prevención de riesgos laborales del hospital.

De cualquier manera, estamos tratando un tema que es candente actualidad, y tal y como se decía anteriormente, posiblemente debido a la presión mediática que suponen las consecuencias que comporta, y por la alarma social que este tipo de actuaciones genera.

## Conclusiones

Estamos hablando de un problema multifactorial. Para lograr soluciones efectivas es preciso contar con la colaboración de la ciudadanía en general, de los propios profesionales, de los organismos gestores (sanitarios y judiciales) y de los medios de comunicación.

Una medida interesante podría ser el establecimiento de un Observatorio de Agresiones al Personal Sanitario, que permitiría una detección precoz de estos percances y facilitaría las actuaciones pertinentes.

También el completo desarrollo del Plan de Prevención y Atención a las Agresiones para profesionales del SSPA<sup>(5)</sup> puede y debe ser una herramienta útil para combatir este problema, aspecto que podrá ser constatado tras el estudio de este tipo de incidentes tras un periodo de tiempo prudencial.

Por último, insistimos en que es imprescindible la colaboración ciudadana. Tenemos la esperanza y estamos convencidos de ello, de que poco a poco todos acabaremos concienciados del problema y pondremos los medios más adecuados y correctos para paliarlo.

## Bibliografía

1. Comité Editorial: "Las agresiones al personal de enfermería en el puesto de trabajo". Revista Excelencia Enfermera, Nov. 2005, 2 (11). En: <http://www.cge.enfermundi.com/servlet/Satellite?cid=1108971729085&pagename=SiteCGE%2FPPage%2FTplPageGenerica&c=page>
2. Vicente Edo, M<sup>a</sup> José." Agresiones y violencia al personal de enfermería". Rev. Noticias de Enfermería. Marzo-Abril. 2005. 46:32-34.
3. Muñoz Delgado, M T, et al. "Agresiones en la U.P.T en Urgencias". Ciber revista. Septiembre. 2003. 15.
4. Sánchez M. Agresiones a los médicos. Diario "El País" 10 de noviembre de 2007 p-28.
5. Plan de Prevención y Atención de agresiones para los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Disponible en: [http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr\\_guia\\_atagresiones](http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr_guia_atagresiones). Consultado el 26/12/2007.