

Agresiones a enfermeras/os en España. Análisis y prevención

Diego Ayuso Murillo, Florentino Pérez Raya, M^a Pilar Fernández Fernández, José Luis Cobos Serrano, Rafael Lletget Aguilar, Blanca Pedrera Canal
Consejo General de Enfermería de España (España)

e-mail de correspondencia: d.ayuso@consejogeneralenfermeria.org (Diego Ayuso Murillo)

Resumen

Se considera que para hacer una adecuada prevención de las agresiones y de la violencia hacia las enfermeras/os es imprescindible disponer de un conocimiento objetivo sobre esta realidad a nivel nacional, y por eso se hace necesario contar con un observatorio nacional de agresiones a enfermeras/os, que permita tener información unificada y amplia del estado de la violencia laboral contra nuestro colectivo profesional en todo el territorio. El objetivo de esta investigación es describir el registro nacional de agresiones a enfermeras/os del Consejo General de Enfermería y analizar las agresiones registradas. Las variables de estudio fueron: número de agresiones registradas, Comunidad Autónoma donde se produce la agresión, edad y sexo de la enfermera agredida, ámbito laboral donde se sufre la agresión, tipo de agresión y la presentación de denuncias. En el año 2017 se registraron 1593 agresiones y en el año 2018 fueron 1494. El 52% de las agresiones las realizaron los familiares y acompañantes, se produjeron principalmente en las urgencias hospitalarias, el 75% fueron agresiones verbales y solo se denuncian un 5% de las agresiones registradas. Como conclusión podemos plantear que el disponer de un registro nacional de agresiones a enfermeras/os es muy relevante, ya que permite hacer un análisis global de la situación de esta importante lacra en nuestra sociedad y poder plantear acciones preventivas de una forma mucho más dirigida, tanto a nivel de provincias, centros sanitarios, y perfil profesional de riesgo, potenciando la formación en medidas preventivas ante agresiones, como el manejo de situaciones conflictivas, la comunicación con paciente y familia o la asertividad.

Palabras Clave: Agresiones. Enfermeras. Violencia en el trabajo. Salud laboral.

Assaults on nurses in Spain. Analysis and prevention

Abstract

It is considered that in order to adequately prevent aggressions and violence against nurses, it is essential to have objective knowledge of this reality at a national level, and for this reason it is necessary to have a national observatory of aggressions against nurses, which allows us to have unified and comprehensive information on the state of workplace violence against our professional group throughout the territory. The objective of this research is to describe the national register of aggressions to nurses of the General Council of Nursing and to analyze the aggressions registered. The study variables were: number of registered aggressions, Autonomous Community where the aggression takes place, age and sex of the aggressed nurse, work environment where the aggression is suffered, type of aggression and the presentation of complaints. In 2017 there were 1593 aggressions and in 2018 there were 1494. 52% of the aggressions were carried out by relatives and companions, occurred mainly in hospital emergency departments, 75% were verbal aggressions and only 5% of the aggressions recorded were reported. As a conclusion we can state that having a national register of aggressions to nurses is very relevant, since it allows us to make a global analysis of the situation of this important scourge in our society and to be able to propose preventive actions in a much more directed way, both at the level of provinces, health centres, and professional risk profile, promoting training in preventive measures against aggressions, such as the management of conflictive situations, communication with patient and family or assertiveness.

Key-words: Aggressions. Nurses. Violence at work. Occupational health.

Introducción

Las agresiones a profesionales sanitarios son una lacra a nivel social en nuestro País que afecta de una forma muy relevante a las enfermeras/os, siendo los profesionales que mayor incidencia de agresiones sufren y que presentan un mayor riesgo de padecer violencia laboral en las organizaciones sanitarias, seguido de los médicos.¹⁻⁴

La instrucción 3/2017⁵ ha sido un paso muy importante ya que supone hacer frente común de este problema con las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, y la unión de todas las profesiones a través de sus representantes en los consejos generales sanitarios. Esta instrucción ha generado una importante campaña de difusión sobre la relevancia que tiene este problema, con el objetivo de sensibilizar a los profesionales y a la sociedad en general y contribuir así a prevenirlo. Además

se ha puesto en marcha una importante estrategia de formación por parte de policía nacional a través de los interlocutores policiales para agresiones a profesionales sanitarios, coordinada con las diferentes administraciones sanitarias, para formar a los profesionales de la salud, sobre cómo detectar una situación de riesgo, prevenir y evitar una agresión.

Desde el punto de vista jurídico un paso muy importante fue tipificar en el Código Penal en el año 2015, las agresiones a profesionales sanitarios como delito de atentado a funcionario público.

Los sondeos realizados en España indican que en torno al 60% del personal sanitario ha sido objeto alguna vez de agresión física o verbal y que el 45% de las agresiones ocurren en los servicios de urgencias.^{7,8}

En diferentes estudios se encuentra que un elevado porcentaje de agresiones no son registradas (entre el 65-67.6%).^{1,2,8,9} Existiendo, además una gran variabilidad entre los resultados de las investigaciones que abordan este tema, algo que se podría deber a la falta de un concepto universal en materia de agresiones, y a la percepción por parte de unos y otros de hechos como violentos o no violentos, de acuerdo a su propia idiosincrasia y subjetividad, por ejemplo en casos de pacientes “agresivos” con problemas de salud mental o traumatismos craneoencefálicos.

En nuestro País existen registros de las agresiones sufridas por personal sanitario en casi todas las Comunidades Autónomas. No obstante los datos que se recogen son dispares, no estando unificadas las variables de registro y no existe un registro Nacional de Agresiones a enfermeras/os. Ante esta situación surge, como iniciativa del Consejo General de Enfermería, establecer un sistema de notificación on-line, con un registro unificado para todo el territorio nacional, de fácil uso, accesible directamente a las enfermeras/os y a los diferentes colegios de enfermería provinciales, para que de forma sencilla se puedan registrar todas las agresiones que se produzcan.

Se considera que para hacer una adecuada prevención de las agresiones y de la violencia hacia las enfermeras/os es imprescindible disponer de un conocimiento objetivo sobre esta realidad a nivel nacional, y por eso se hace necesario contar con un observatorio nacional de agresiones a enfermeras/os, que permita tener información unificada y amplia de la violencia laboral contra nuestro colectivo profesional en todo el territorio.

Objetivos

Describir el registro nacional de agresiones a enfermeras/os y analizar las agresiones registradas.

Material y métodos

Se diseña un registro de agresiones (anexo 1), donde se pueden ver todas las variables que se registran en caso de agresión y se evalúan las agresiones registradas en el Observa-

torio Nacional de Agresiones a enfermeras/os del Consejo General de Enfermería durante el periodo del 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2018.

El registro está accesible de una forma sencilla, desde la página web de Consejo General de enfermería: www.consejogeneralenfermeria.org, en el apartado “observatorio nacional de agresiones a enfermeras/os”.

Las variables de estudio fueron: número de agresiones registradas, Comunidad Autónoma donde se produce la agresión, edad y sexo de la enfermera agredida, ámbito laboral donde se sufre la agresión, tipo de agresión y la presentación de denuncias.

Se realizó análisis de los datos mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 24.0. Las variables cualitativas fueron expresadas en frecuencias y porcentajes. Las variables cuantitativas continuas mediante sus medias y sus correspondientes intervalos de confianza al 95%. La asociación de las variables cualitativas se ha analizado mediante el test exacto de Fisher. Se consideraron estadísticamente significativos los valores de $p < 0,05$.

Resultados

En el año 2017 se registraron 1593 agresiones y en el año 2018 se registraron 1494. En la Figura 1 y 2., se observa la distribución de las mismas por Comunidad Autónoma tanto en el año 2017 como en el 2018.

El rango de edad de las enfermeras/os agredidas fue de 22 a 64 años, siendo las enfermeras que sufren mayor número de agresiones las que se sitúan en la franja de edad de 22 a 30 años, con un 35% y un 38% en los años 2017 y 2018 respectivamente.

El sexo de las enfermeras/os que sufrieron agresiones en 2017 fue del 86% mujeres y 14% hombres y en 2018 fue del 87% mujeres y 13 % hombres.

Los responsables de las agresiones fueron los familiares y acompañantes con un 52,7% en 2017 y 51,1% en 2018, seguido de los pacientes con un 47,3% en 2017 y un 49,9% en 2018.

El lugar donde se produce la agresión tanto en 2017 como en 2018 son en primer lugar las urgencias hospitalarias (51% en 2017 y 52% en 2018), los centros de atención primaria (33,5% en 2017 y 32% en 2018), las unidades de hospitalización (15% en 2017 y 14% en 2018 y otros lugares (0,5% en 2017 y 2%).

El tipo de agresión registrada más frecuente fueron las agresiones verbales (insultos, amenazas, coacciones, etc.) con un 75% en 2017 y las agresiones físicas supusieron el 25%, en 2018 las agresiones verbales fueron del 78% y las agresiones físicas del 22%.

La presentación de denuncias en 2017 en las agresiones registradas se produjo solo en un 5% en 2017 y un 6% en 2018.

Figura 1. Agresiones registradas a enfermeras/os en el año 2017



Figura 2. Agresiones registradas a enfermeras/os en el año 2018



Discusión

El número de agresiones a enfermeras registradas en el periodo 2017-18, supera a las registradas por otras profesiones sanitarias, siendo las agresiones registradas a médicos de 515 en 2017 y 490 en 2018,¹⁰ lo que pone de manifiesto que este problema es especialmente grave en la profesión enfermera.

Se observa una disminución en los registros de agresiones, comparando el periodo 2017 con el 2018, concretamente se han registrado 99 agresiones menos, que puede ser fruto del trabajo realizado de forma conjunta con las fuerzas de seguridad del estado, por la puesta en marcha de la instrucción 3/2017,⁵ la creación de los interlocutores policiales y las acciones formativas en medidas de prevención de agresiones a profesionales sanitarios. No obstante son datos que hay que

seguir monitorizando de forma continua para poder establecer las medidas de prevención oportunas y favorecer esta tendencia de disminución anual. La disminución de las agresiones a enfermeras registradas, va en línea con las agresiones registradas por la Organización Médica Colegial a médicos que también presentan la misma tendencia de disminución en el año 2018 respecto al 2017.¹⁰

La comunidad autónoma donde se registró el mayor número de agresiones fue Andalucía en los dos años de estudio, seguido de Castilla León y País Vasco en 2017. En 2018 el País Vasco sube al segundo puesto seguido de Galicia. Es importante analizar las regiones y provincias donde se producen más agresiones para incidir de una forma prioritaria en las medidas preventivas.

La franja de edad donde se notifican más agresiones es la más novel, enfermeras entre 22 y 30 años, lo que puede estar relacionado con mayor vulnerabilidad, debido a la menor experiencia y manejo de las situaciones asistenciales, por tanto, consideramos que debe ser el colectivo donde más hay que invertir en prevención y formación para evitar situaciones de riesgo de agresión y violencia en el trabajo. Estos resultados coinciden con los obtenidos en otros estudios como el de Ortells y García Maciá, donde concluyen que al aumentar la experiencia laboral disminuye el porcentaje de agresión aunque no llegan a obtener diferencias estadísticamente significativas.^{2,11}

En cuanto al sexo, no hemos encontrado diferencias en agresiones relacionadas con esta variable, ya que la profesión enfermera en España tiene una distribución del 84,5% mujeres y un 15,5% de hombres, por tanto las agresiones registradas por sexo siguen la distribución normal de la profesión¹² y los resultados obtenidos en esta variable son similares al estudio de Mayorca,¹ siendo diferentes a otros investigadores que hallaron relación estadísticamente significativa entre el sexo de los trabajadores y la posibilidad de ser agredidos.^{13,14}

Las agresiones recibidas más frecuentes las realizaron los acompañantes y familiares del paciente que recibía la atención sanitaria, seguida del propio paciente. Esto puede estar relacionado con que el acompañante está presente en muchos momentos de la atención sanitaria, intentando ayudar al paciente, el nerviosismo, desinformación y las esperas pueden propiciar actitudes violentas que por supuesto nunca estarían justificadas. Los datos encontrados relacionados con esta variable en nuestro estudio, coinciden con otras investigaciones como las de Ortells y Franco.^{2,3}

El lugar donde las enfermeras/os reciben más agresiones son las urgencias hospitalarias, seguidas de atención primaria. Estos datos coinciden con los obtenidos por Franco o Gil Hernandez,^{3,15} siendo los tiempos de espera, el trato recibido y

las discrepancias con la atención prestada los motivos que precipitan estas conductas violentas.

Como se observa en los resultados obtenidos la mayoría de las agresiones registradas fueron verbales, por lo que la violencia verbal y psíquica es la más habitual en las agresiones a enfermeras/os siendo sobre todo insultos y amenazas. Nuestros resultados en este aspecto coinciden con los obtenidos por otros autores.^{2,3,11,16,17}

Se observa en nuestro estudio que las enfermeras/os que sufren agresiones no denuncian lo ocurrido, esto es un tema muy relevante ya que una de las medidas importantes para prevenir estos comportamientos violentos y agresiones hacia el personal sanitario es denunciarlo siempre, de tal forma que se genere jurisprudencia y visibilidad a nivel social. Por otro lado compartimos lo hallado por Mayorca¹ en su investigación donde un 67% de las agresiones no son declaradas porque el profesional minimiza el hecho violento, o consideran inútil el registro o piensan que una agresión es normal y sospechamos que las agresiones registradas son solo la punta del iceberg del problema real en la violencia laboral que sufren las enfermeras/os.

Como limitaciones del estudio en línea con lo anteriormente comentado, nos encontramos que muchas de las agresiones sufridas por las enfermeras/os en nuestro país no se notifican por tanto partimos de un infra registro que posiblemente limita el análisis de la relevancia de este grave problema que padecen las enfermeras.

Como conclusión podemos plantear que el disponer de un registro nacional de agresiones a enfermeras/os es muy relevante, ya que permite hacer un análisis global de la situación de esta importante lacra en nuestra sociedad y poder plantear acciones preventivas de una forma mucho más dirigida, tanto a nivel de provincias, centros sanitarios, y perfil profesional de riesgo, potenciando la formación en medidas preventivas ante agresiones, como el manejo de situaciones conflictivas, la comunicación con paciente y familia o la asertividad.

Bibliografía

1. Mayorca Yancán IA, Lucena García S, Cortés Martínez M^aE, Lucerna Méndez M^a A. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía. ¿Por qué hay agresiones no registradas?. *Med Segur Trab* 2013; 59(231):235-58.
2. Ortells Abuyé N, Muñoz Belmonte T, Paguina Marcos M, Morató Lorente I. Caracterización de las agresiones producidas al personal sanitario del servicio de urgencias en un hospital comarcal. *Enfermería Global*. 2013; 30:196-207.
3. Madrid Franco PJ, Salas Moreno MJ, Madrid Franco M. Situación de las agresiones a enfermería en el Área de Salud de Puer-tollano. *Enfermería del Trabajo* 2011; 1:11-7.
4. Consejo Internacional de Enfermeras. Hoja informativa: una epidemia mundial. Consultado Julio 2019. Disponible en: <http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact sheets/19k FS-violencia-Sp.pdf>
5. Instrucción 3/2017, de la Secretaria de Estado de Seguridad, sobre medidas policiales a adoptar frente a agresiones a profesionales de la salud. Ministerio del Interior. España.
6. Artículo 550 redactado por el número doscientos cuarenta del artículo único de la L.O. 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal («B.O.E.» 31 marzo). Vigencia: 1 julio 2015
7. Defensor del Pueblo de Navarra. La violencia en el ámbito de la administración sanitaria. Informe especial al Parlamento de Navarra. Institución del Defensor del Pueblo de la Comunidad Foral del Navarra. 2008.
8. Gates D, Ross C, Mc Queen L. Violence Against Emergency Department Workers. *The Journal of Emergency Medicine* 2006; 31 (3): 331-337.
9. Fernández M, Camacho M, Olmos C, Ruiz S, Sanjuán M. Análisis y registro de las agresiones en UCI. *Enfermer Intensiva* 2006; 17(2): 59-66.
10. Organización Médica Colegial. Observatorio de agresiones. Consultado en Julio 2019. Disponible en: <https://www.cgcom.es/taxonomy/term/383>
11. García-Maciá R. Prevención de la violencia en el personal sanitario. VI Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. La Coruña. 2008.

12. Instituto Nacional de Estadística. 2018. Consultado en Julio 2019.
www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p416/a2013/10/&file=s08001.px&L
13. Rippon T. Agression and violence in health care professions. *Journal of Advanced Nursing*, 2000, 31(2), 452-60.
14. Ferrinho P, Antunez A, Biscaia A, Conceição C, Fronteira I, Craveiro I. Workplace Violence in the Health Sector Portuguese Case Studies. ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector, 2003.
15. Gil Hernández MR, Morales Cobo MC, Del Río Aragón P, Martín Durán AM, Peñalvo Espinosa R. Violencia: una constante en el servicio de urgencias. *Revista científica de la SEEUE*. 2008. Consultado en Julio de 2019. Disponible en: <http://www.enfermriadeurgencias.com/ciber/septiembre/pagina7.html>
16. Cantera LM, Cervantes G, Blanch JM. Violencia ocupacional: el caso de los profesionales sanitarios. *Papeles del Psicólogo*. 2008; 29(1): 49-58.
17. Arimany-Manso J, Clos-Masó D, Gómez-Duran EL. Sobre las agresiones a profesionales sanitarios. *Aten Primaria*. 2016; 48(3): 147-8.

Anexo 1. Registro de agresiones del Consejo General de Enfermería.

ALTA DEL INCIDENTE

Colegio de Enfermería Fecha del incidente ... Hora del incidente

DATOS TRABAJADOR

Edad Sexo Provincial Localidad Tipo Enferme-
ro Enfermero Generalista Enfermero Especialista Especialidades

ÁMBITO

Centro de Trabajo Modalidad Atención Primaria Hospital Urgencias Extrahospitalarias In itinere
 Otros Tipo Atención Primaria Definir Área Ser-
vicio/Unidad Turno

DATOS AGRESOR

Rango de Edad Sexo del Agresor Rol Agresor (Puede seleccionar más de una opción) Pa-
ciente
 Familiar o acompañante de paciente
 Personal Sanitario
 Desconocido

HECHOS

Tipo de hechos (Puede seleccionar más de una opción) Agresión Física
 Amenazas
 Lesión Psíquica
 Insultos, injurias, vejaciones
 Coacciones
 Daños Materiales
 Acoso Laboral
 Acoso Sexual
 Otros

Defina Otros
Agresiones Anteriores Si No Causas del Incidente
 Definir Causas del Incidente

CONSECUENCIAS INCIDENTE

Lesiones Si No Tipo Lesiones Parte de Lesiones Si No Baja Laboral Si No

Accidente de Trabajo Si No Fecha de Baja ... Denuncia Si No Fecha de Denuncia

... Descripción de las Lesiones

Medidas Adoptadas por la Empresa

SEGUIMIENTO DEL INCIDENTE (Fecha Alta IT:)

PROCESO JUDICIAL

Archivo Fecha Archivo ... Juicio delitos leves (Juzgado Instrucción)

Fecha de la ST o Archivo ... Juicio Ordinario Abreviado (Juzgado de lo Penal)

Fecha de la ST ...

MEDIACIÓN

Acuerdo de Mediación Fecha del Acuerdo ... Acuerdos adoptados