

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/289962601>

# Agresión hacia personal de salud: ¿una epidemia global?

Article · September 2015

CITATIONS

0

READS

73

2 authors:



J. Andrés Cuestas

Pontificia Universidad Javeriana

6 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE



Diego Rosselli

Pontificia Universidad Javeriana

308 PUBLICATIONS 1,014 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Pedagogía del conocimiento médico [View project](#)



Agresion al personal en salud [View project](#)



# Agresión hacia personal de salud: ¿una epidemia global?

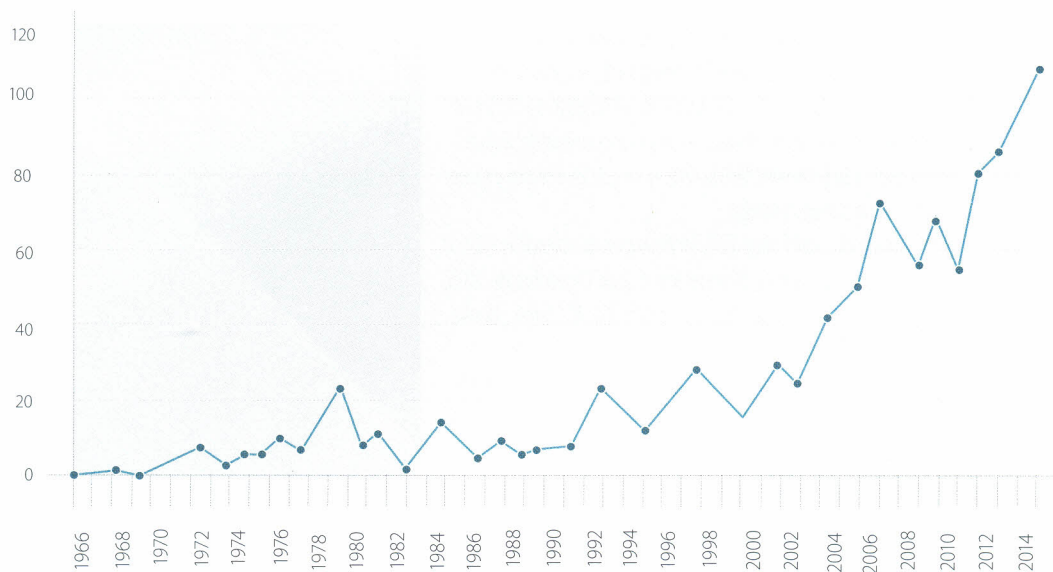
J. Andrés Cuestas, Diego  
Rosselli

Departamento de  
Epidemiología  
Clínica y Bioestadística,  
Facultad de Medicina  
Pontificia Universidad  
Javeriana

Las agresiones contra el personal de salud vienen aumentando en el mundo entero. Esa impresión, por lo menos, es la que queda al dar una mirada a la literatura internacional. Cuando se hace una búsqueda en el portal PubMed, empleando las palabras clave 'agresión' y 'personal de salud' ("Aggression"[Mesh] AND "Health Personnel"[Mesh]), se observa que de cerca de una docena de publicaciones anuales hace 25 años, hemos pasado a más de un centenar en

años recientes (Figura 1). El problema parece ocurrir en todas las latitudes, como muestra el mapa de esas mismas publicaciones (Figura 2) reproducido por el portal GoPubMed ([www.gopubmed.com](http://www.gopubmed.com)). En Colombia, al parecer el problema no ha sido investigado, por lo menos en las publicaciones académicas que recoge el portal del National Library of Medicine, y no porque no ocurran casos, sino, muy seguramente, por una combinación de bajos reportes y de poca cultura de la publicación.

Figura 1.  
Número de referencias bibliográficas que combinan las palabras clave 'agresión' y 'personal de salud' en la base de datos de Medline ([www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)).



En este número de la *Revista Hospitalaria* se presenta una encuesta realizada a 53 servicios de urgencias, que fue respondida por 630 trabajadores. En esa muestra predominó personal de enfermería (auxiliares 31,4 %; profesionales 12,5 %), seguido de personal médico (generales 19,7 %, especialistas 4,7 %). El típico agresor era un acompañante del paciente, de sexo masculino, que en dos terceras partes (62,1%) de los casos adujo demoras en la atención.

Varias de las publicaciones encontradas en la literatura provienen de revistas de enfermería (1,2). Junto con los servicios de urgencias o emergencias, el personal de salud de las instituciones mentales parece estar particularmente expuesto a ser agredido. En el estudio de Johnson publicado en la revista oficial del International Council of Nurses —una revista con más de 60 años de tradición— se presenta una búsqueda de artículos en las



bases de datos CINAHL, PubMed, Pro Quest y EBSCO host, para analizar los tipos de agresión en el sitio de trabajo. El estudio concluye que las agresiones son consideradas como experiencias altamente negativas, y que las personas que son blanco de ellas no están preparadas para afrontarlas y por ende se les dificulta detener el abuso. Las agresiones pueden provocar que los profesionales –que en este caso específico se limitaban a personal de enfermería– dejen el trabajo o la profesión, y en todo caso impacten negativamente en el

servicio al cliente y pueden poner en riesgo el cuidado del paciente (1). En un estudio hecho con personal de enfermería en Turquía se describe cómo los comportamientos agresivos amenazan el estatus profesional, generan una sensación de humillación, y traen consigo consecuencias negativas, tales como incremento del estrés habitual, baja autoestima, síntomas físicos como mareo o dolor de espalda, e incluso pueden llegar a afectar la salud de un grupo de trabajo entero y a las familias de los trabajadores (2).

Figura 2.

Distribución geográfica, según el portal de GoPubMed ([www.gopubmed.com](http://www.gopubmed.com)), de los artículos sobre agresión a personal de salud.



Por otro lado, en un estudio publicado en Gran Bretaña se escogieron dos cohortes de estudiantes de enfermería, que representaban todas las ramas de la misma, para realizarles una entrevista cualitativa. Muchos de los encuestados reportaron menor compasión por los pacientes cuando habían recibido una agresión laboral de ellos o de sus familias (3). También describen cómo las agresiones generan incapacidades que agravan el déficit de profesionales y generan un impacto económico en el sector salud.

Gascón y colaboradores realizaron un estudio retrospectivo en tres hospitales del noreste de España, mediante una encuesta autodiligiada por personal de la salud que llevara un año o más ocupando el mismo cargo. Según su análisis, la agresión de los pacientes a trabajadores de la salud ha aumentado, y estiman que, en promedio, los trabajadores del sector tienen 16 veces más riesgo de sufrir agresión que otros trabajadores, sobre todo en los departamentos de emergencias. La mayoría de

los casos de violencia, en este estudio, fueron generados por los mismos pacientes, en particular cuando estaban afectados por trastornos mentales o deterioro cognitivo, o bajo los efectos de alcohol o drogas. Una de las causas principales de dicha agresión es la insatisfacción en los tiempos de espera, o el hecho de no recibir una incapacidad de manos del profesional de salud (4). Cabe resaltar que hay distintas formas de agresión, tanto física como verbal. En el estudio español, el 11 % de los 1.826 respondientes de encuestas autodiligiadas mencionaron haber recibido agresión física (4).

No siempre la agresión proviene de los pacientes o de los familiares; en efecto, no es infrecuente que se describa un ambiente agresivo generado por parte de colegas o de superiores. Dentro de la literatura revisada se encontró que las políticas mismas de las empresas han agredido indirectamente a sus empleados, y que muchos de los líderes de empresas optaron por el *bullying* como incentivo para que el trabajador produzca más,



Es necesario conocer y caracterizar el problema, incluirlo en la formación técnica y profesional así como en la inducción laboral, fomentar la cultura del reporte.

un caso frecuente entre personal de enfermería con sus jefes (5). También se ha reportado que a pesar de que los pacientes y sus familiares son los principales agresores en contra de los enfermeros, los médicos también están entre los agresores más comunes, y en menor proporción el personal administrativo y los propios colegas (6).

Los países donde más se reportan agresiones contra el personal de la salud son Australia, Estados Unidos, Gran Bretaña e Irlanda, entre otros (7). Quizá una de las explicaciones es que en estos países la frecuencia de reportes por parte del personal es mayor que en otros como Colombia, en donde encontramos un solo estudio en el que encuestan a 20 médicos de un hospital de primer nivel en la ciudad de Cali y encuentran que 18 habían estado expuestos a algún tipo de violencia (8).

Se encontró que en general, los estudios coinciden en que la población principalmente afectada es el personal del departamento de enfermería, en especial de las áreas de emergencias, trauma y psiquiatría de hospitales grandes. La agresión física podría estar asociada con el tamaño, la complejidad y la localización del ente hospitalario, ya que los hospitales más grandes tienden a ser no solo más congestionados sino más impersonales.

En cuanto a las intervenciones para reducir el riesgo de agresión, se ha propuesto que lo primero es infundir el conocimiento de maltrato laboral dentro del personal de salud, para que esté mejor preparado y reporte lo ocurrido (9). Otros autores sugieren que existen otras posibles intervenciones para reducir el *bullying* en el sitio de trabajo, como limitar las demandas laborales, enfocar las políticas y procedimientos en el lugar de trabajo en la seguridad del trabajador, el reporte y educación a los trabajadores para prevenir y manejar de forma adecuada ese maltrato potencial hacia ellos (10,11).

En su estudio, Neuman sugirió que se debería considerar la implementación de políticas internacionales con el fin de llamar la atención respecto al problema, y tomar acciones en los niveles nacional y local. En el caso de los departamentos de emergencias, es importante implementar políticas escritas para el manejo de la violencia laboral. Otra posible opción en el ámbito educacional sería incluir en el currículo de enfermería estrategias para lidiar con los insultos y otras agresiones en el lugar de trabajo (7). Por su lado, Pinar sugirió que han de

ser incorporadas facilidades de seguridad, como cámaras de video, en algunas de las zonas donde el personal puede recibir agresiones y empoderar no solo al empleado sino al empleador con el fin de prevenir, manejar y resolver el problema (2).

En conclusión, la agresión forma parte de los riesgos ocupacionales de los trabajadores de salud. Es necesario conocer y caracterizar el problema, incluirlo en la formación técnica y profesional así como en la inducción laboral, fomentar la cultura del reporte y, por supuesto, buscar maneras de reducir las circunstancias que desencadenan los eventos agresivos en los pacientes y sus cuidadores.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Johnson S. International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *Int Nurs Rev.* 2009;56(1):34–40.
2. Pinar R, Ucmak F. Verbal and physical violence in emergency departments: a survey of nurses in Istanbul, Turkey. *J Clin Nurs.* 2011;20(3–4):510–7.
3. Randle J. Bullying in the nursing profession. *J Adv Nurs.* 2003;43:395–401.
4. Gascón S, Martínez-Jarreta B, González-Andrade F, Santed A, Casalod Y. RA. Aggression towards Health Care workers in Spain: A multi-facility study to evaluate the distribution of a growing violence among professionals, health facilities and departments. *Int J Occup Env Health.* 2009;15(1):30–6.
5. Lewis M. Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. *J Nurs Manag.* Blackwell Science Ltd; 2006;14(1):52–8.
6. Brunetti L, Bambi S. Aggressions towards nurses in emergency departments: an international literature review. *Prof Inferm.* 2013;66(2):109–16.
7. Neuman JH, Baron RA. Workplace violence and workplace aggression: evidence concerning specific forms, potential causes, and preferred targets. *J Manag.* 1998;24(3):391–419.
8. Murillo J, Orozco V, Ramos M, Parra L. Prevalencia del síndrome de burnout y su relación con la violencia laboral en médicos generales de un hospital nivel I. *Rev Colomb Salud Ocup.* 2011;1(3):1–2.
9. Simons S. Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *ANS Adv Nurs Sci.* 2010;31(2):E48–59.
10. Ariza-Montes A, Muniz N, Montero-Simó M, Araque-Padilla R. Workplace bullying among Healthcare workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(8):3121–39.
11. Gates DM, Gillespie GL. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nurs. Econ.* 2011;29(2):59–68. 