ARTÍCULO ORIGINAL / *ORIGINAL ARTICLE*

http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2017.junio.28-32

Agresiones violentas contra los trabajadores de la salud pediátrica en el ámbito laboral: una realidad que no debe ser ignorada

Violence directed against pediatric health workers in the workplace: a reality that should not be ignored

Samudio Domínguez GC, Abe Abe E, Ortiz Cuquejo LM.[1]

RESUMEN

Introducción: El maltrato contra el trabajador de la salud aparenta estar en aumento, presentándose en forma física, verbal o como acoso cibernético. Las consecuencias pueden ser devastadoras. **Objetivo:** Conocer la prevalencia del maltrato, tipo, perpetrador y factores asociados a la presencia del citado fenómeno de estudio. Población: Trabajadores de la salud de cualquier área del Servicio de Pediatría de un hospital público de segundo nivel que aceptaron voluntariamente participar de la encuesta. **Material y métodos:** Encuesta auto administrada conteniendo las variables del estudio, con opciones cerradas. **Resultados:** Ingresaron al estudio 50 trabajadores de la salud; 70% correspondió a personal de enfermería, 48% en la franja etaria de 31 a 40 años. En la Urgencia Pediátrica se encontraban 40%, en sala de internación 36%. Un 90% reportó haber recibido maltrato, principalmente de los familiares (86%), preferentemente del tipo verbal (90%). Un ínfimo porcentaje denunció el maltrato. No se conocen leyes que los protejan ni guías de manejo de crisis. No se encontraron factores asociados a la posibilidad de sufrir maltrato en relación a edad, sexo, profesión ni área de servicio. **Conclusión:** La prevalencia de maltrato es preocupantemente elevada, siendo la forma verbal más frecuente. El perpetrador más importante es el familiar del paciente. No se conocen leyes ni guías de manejo ante situaciones de violencia. Son necesarios estudios poblacionales más amplios para poder establecer factores que propicien el maltrato al TS.

Palabras clave: Agresión; Trabajadores de salud; Violencia verbal; Perpetrador

ABSTRACT

Introduction: *Maltreatment against HCWs appears to be on the rise, occurring in physical, verbal or cyber bullying. The consequences can be devastating.* ***Objective:*** *To know the prevalence of abuse, type, perpetrator and factors associated with the presence of the cited study phenomenon. Population: HCWs of any area of the Pediatric Service of a second-level public hospital who voluntarily agreed to participate in the survey.* ***Material and methods:*** *Self-administered survey containing the variables of the study, with closed options.* ***Results:*** *50 HCWs were admitted to the study. 70% corresponded to nursing staff, 48% in the age group from 31 to 40 years old. From the Pediatric Emergency were 40%, and from the hospitalization area 36%. 90% had received mistreatment, mainly from relatives (86%), preferably verbal (90%). A small percentage denounced the abuse. There are no known laws protecting them or crisis management guides. There were no factors associated with the possibility of suffering abuse in relation to age, sex, profession or service area.* ***Conclusion:*** *The prevalence of abuse is worrisome high, being the most frequent verbal form. The most important perpetrator was the patient's relative. No laws or management guides are known in situations of violence. More extensive population studies are needed to establish factors that may lead to abuse against HCWs*

Keywords: *Aggression; Health-care workers; Verbal violence; Perpetratorabajadores de salud; Violencia verbal; Perpetrador*

INTRODUCCIÓN

"Con la violencia olvidamos quienes somos"
Mary McCarthy

La violencia contra los trabajadores de la salud (TS) en el ámbito laboral es un problema cuya gravedad y dimensión no pueden ser establecidas con certeza aún. Muchos hechos no son reportados por los trabajadores[1] y se toma conocimiento de ellos a través de los medios de comunicación[2-4]. Los familiares de los pacientes muestran conductas de agresión de diversos tipos, ya sea verbal, física o acoso sistemático a través de las redes sociales contra los trabajadores de la salud, como forma de expresar su frustración ante situaciones que los afectan a ellos o a sus familiares[5].

Recibido el 10 de enero de 2017, aceptado para publicación el 15 de junio de 2017.
[1]Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Hospital Nacional de Itaugua Guasu. Itauguá, Paraguay
Correspondencia: gsamudio.samudio@gmail.com

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

La creencia de la omnipotencia de la medicina y sus avances tecnológicos pueden crear falsas expectativas en los usuarios, pretendiendo que todas las enfermedades tienen cura, a veces con exigencia de inmediatez en los resultados, sin llegar a comprender que todas las enfermedades poseen un curso que puede eventualmente tener una evolución poco favorable a pesar del esfuerzo médico; o que las debilidades del sistema de salud público no son responsabilidad del TS que brinda la atención. Estas falsas expectativas y el hecho de que las personas que acuden por atención sanitaria se encuentran en una situación emocional vulnerable, termina desembocando en un clima hostil y agresivo contra el médico, enfermeras y los trabajadores de salud en general[6].

Las consecuencias de los diversos tipos de violencia sufrida por los TS pueden ser variadas, desde la desmotivación y la pérdida de satisfacción profesional hasta el estrés o los daños físicos o psíquicos[6-7].

Otro dato no menos importante es que los perpetradores de la violencia, con frecuencia exponen los hechos a los medios de comunicación, como forma de conseguir compensaciones de algún tipo. Los medios, a su vez, sólo muestran la parte de la historia que atraerá público; es decir que los médicos y demás TS no tienen, la más de las veces, la posibilidad de comentar la contraparte de la historia que subyace detrás del maltrato sufrido, originando un fenómeno negativo que haría que las agresiones violentas hacia médicos, enfermeras y demás personal de los Servicios de Salud se diseminen en forma exponencial como un proceso infeccioso que puede llegar a descontrolarse[8] ya que los hechos de violencia son disculpados por los TS, visualizándolos como parte del trabajo que les toca desempeñar[6].

En nuestro país no existe información acerca de esta problemática y sus características, por lo que el propósito de este estudio fue determinar la frecuencia de agresiones al personal sanitario que trabaja en el área de pediatría de un hospital público perteneciente a la red del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. De esta manera se podrá implementar, en un futuro, medidas que permitan afrontar en forma adecuada esta problemática cada vez más creciente, utilizando para ello guías de manejo de crisis.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se incluyeron a enfermeras y médicos del área de pediatría del Hospital Distrital de Capiatá, quienes aceptaron voluntariamente tomar parte del estudio, respondiendo una encuesta anónima que incluyó la información de si había sido maltratado, tipo de maltrato, agresor, reporte del maltrato y conocimiento de guías de manejo en situaciones violentas, entre otras variables. La encuesta fue entregada y retirada en un mismo acto. Se realizó en el mes de mayo del año 2015. Se tomó como muestra a toda la población de TS de pediatría.

Se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades del hospital y se aseguró la confidencialidad de los datos. Se aplicó estadística descriptiva y se representaron las variables utilizando tablas. Para el análisis de datos se utilizó el programa *EpiInfo*. Los gráficos se realizaron con *Microsoft© Excel*

RESULTADOS

Ingresaron al estudio 50 trabajadores de salud, todos del área de pediatría. Fueron del sexo femenino 44 (88 %) y masculino sólo 6 (12 %). Solteros 24 (48 %) y casados 26 (52%).

De todos los profesionales de la salud encuestados, la mayoría pertenece al personal de enfermería 35 (70 %) y personal médico 15 (30 %), con edades que van de los 24 a 60 años. Fueron clasificados según por franja etaria, a fin de constatar la influencia de la edad en la prevalencia de maltrato. Así tenemos que los menores de 30 años fueron 10 (20 %), entre 31 a 40 años fueron 24 (48 %), de 41 a 50 años, 11 (22%) TS y, por último, los mayores de 51 años que son 5 (10 %). Figura 1.

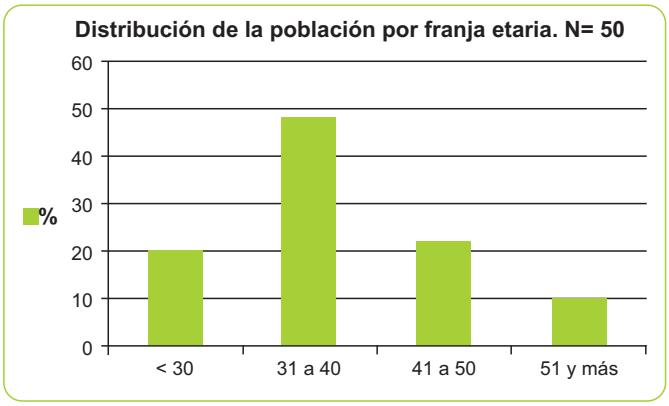

Figura 1. Edad de los trabajadores de salud de pediatría encuestados. Hospital Distrital de Capiatá. Mayo 2015

También se investigó los años de servicio prestados por los trabajadores de salud en el hospital estudiado, a fin de relacionar esta variable con las que hacen referencia de conocimiento de leyes o manejo de crisis. Así tuvimos la siguiente distribución, correspondiendo el mayor porcentaje (60%) a aquellos con menos de 11 años de servicio hospitalario. Figura 2.

De todos los trabajadores de salud encuestados encontramos que 20 (40 %) se desempeñan en el área de urgencias, seguida de 18 personas (36 %) en internado pediátrico, igual número 6 (12%) en internado neonatal y recepción acogida y clasificación. Como podrá notarse en la figura 3, el personal asignado a la Urgencia es el más numeroso. Figura 3.

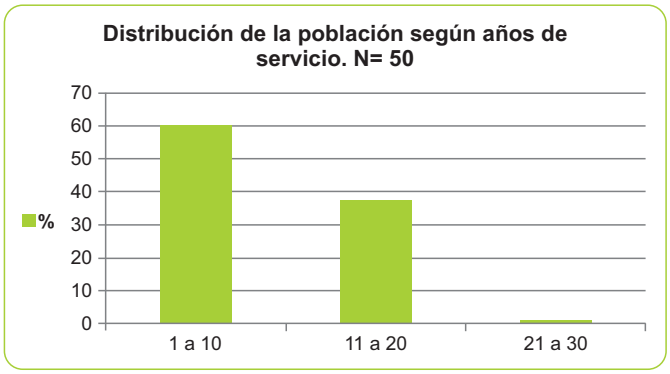

Figura 2. Población y años de servicio de los trabajadores de salud de pediatría encuestados. Hospital Distrital de Capiatá. Mayo 2015

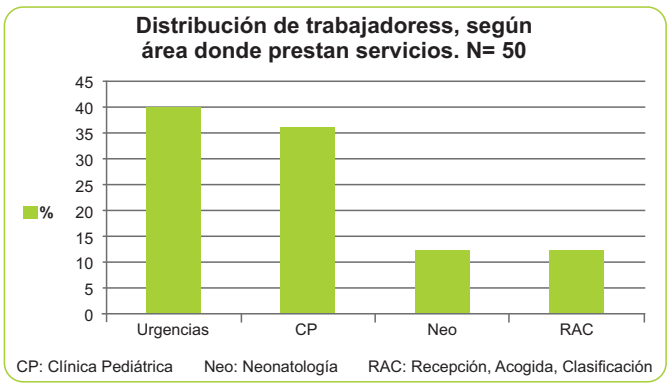

Figura 3. Área de trabajo de los trabajadores de salud de pediatría encuestados. Hospital Distrital de Capiatá. Mayo 2015

Del total de la muestra, 45 (90 %) afirmaron que sufrieron algún tipo de maltrato, mientras que el 5 (10 %) lo negó.

A pesar de la alta prevalencia de maltrato de diversos tipos entre los trabajadores de la salud, no pudo probarse asociación estadísticamente significativa con las variables estudiadas y el haber sufrido maltrato, tal como puede observarse en la Tabla 1.

Tabla 1. Descripción de la población de trabajadores de salud que recibieron maltrato. N= 50

	Número	%	P *
Mujeres	41	82	0,1
Médico de profesión	14	28	0,9
Enfermera	31	62	0,9
Atención en urgencias	18	36	0,1
Atención en Clínica pediátrica	15	30	0,1
Atención en Neonatología	6	12	NS
Atención en RAC	6	12	NS

*Chi cuadrada, con corrección de Yates NS: no significativo

De todos los trabajadores de salud encuestados 45 (90 %) reconoció haber sido objeto de maltrato verbal al menos una vez durante su desempeño como trabajador de salud, el 3 (6 %) agresión física y 1 (2 %) recibió maltrato a través de redes sociales.

De acuerdo a los resultados de esta encuesta, el agresor más frecuente contra el personal de la salud que labora con niños es el familiar del paciente: 43 (86 %), seguida del personal superior que equivale a 8 (16 %), el personal inferior es 3 (6 %) y por último el personal administrativo que trabaja en su mismo hospital, llegando a 2 (4 %).

En cuanto a la reacción del trabajador de salud ante el hecho de ser agredido, también se consultó y los mismos auto reportaron lo siguiente: 34 (64%) dijo haber reaccionado con una respuesta tranquila, 11 (22 %) no reaccionaron en absoluto y sólo 2 (4 %) reconocieron haber tenido una reacción alterada.
En ningún caso se realizó denuncia a los organismos de seguridad del Hospital, y sólo 7 (14%), reportaron a su superior inmediato, sin saber cuál fue el rumbo que tomó la denuncia posteriormente.

Sólo 11 (22 %) sabe de alguna ley respecto al maltrato al trabajador de salud, y ninguno conoce guías de manejo de crisis en los Hospitales.

DISCUSIÓN

Las relaciones establecidas entre los profesionales de la salud y los familiares de los pacientes pueden ser diversas; muchas veces transcurren en forma armónica, pero en otras ocasiones esto no es así, desarrollándose un clima hostil y agresivo de parte de los familiares de los pacientes ya sean estos niños o adultos, o bien por parte del mismo paciente.

Si bien la violencia laboral afecta prácticamente a todos los sectores y categorías de trabajadores, la Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo y el Consejo Internacional de Enfermeras han reportado, en un documento conjunto, que la violencia en el sector sanitario puede ser casi la cuarta parte del total de la violencia que tiene lugar en el sitio de trabajo[9].

El riesgo de violencia contra los médicos en particular no es un fenómeno nuevo, y los reportes periodísticos acerca de este tema a nivel país, son preocupantes por el nivel de riesgo al que está expuesto el TS[2-4].

Estos eventos reportados por los medios periodísticos, solo serían los casos más graves o percibidos como amenazas más serias por los profesionales de la salud; y no serían más que una muestra de la violencia creciente de la sociedad en muchos otros aspectos de la vida cotidiana. Sin embargo, las agresiones sufridas por los médicos y enfermeras ocasionan consecuencias negativas en su desempeño laboral, pudiendo ser devastadoras a largo plazo[10].

La prevalencia de maltrato de diverso tipo varía según los

diversos estudios, desde 25% a 90% [11-13] dependiendo de los autores. En nuestra investigación la prevalencia reconocida por los encuestados fue de 90%, siendo la agresión verbal la más frecuente, al igual que el estudio brasilero[11].

Otros estudios han buscado la asociación entre edad del TS, y sexo con las agresiones, encontrando que las personas con edades entre 25 a 39 años y ser del sexo masculino constituyeron factores de riesgo para sufrir violencia y maltratos diversos. El hecho de ser hombre se asociación con mayor probabilidad de maltrato físico[14].

En nuestro estudio, no se pudo llegar a asociar ninguna característica de la población con la prevalencia de maltrato, atribuyendo esto al pequeño tamaño de la muestra, sin embargo llama la atención la alta prevalencia de maltrato en nuestro hospital, en relación a lo reportado por un grupo de Brasil[11].

Los niveles de ira y agresión en los padres de niños que consultan en las urgencias pediátricas han sido demostrados por Fernández Castillo, sin embargo en estos casos se trata de actuares puntuales, no sostenidos y hasta entendibles por los TS como parte del devenir laboral en áreas de atención de niños enfermos agudos[5].

En nuestra población, el pertenecer a un servicio de urgencias no constituyó un factor de riesgo para sufrir maltrato por parte de los padres de los pacientes.

Con respecto a la asociación de la violencia, según el área de trabajo, Kling y col, encontraron tres factores importantes identificados como de riesgo para sufrir violencia en el ámbito de la salud y son: establecimientos pequeños, ser TS subordinado y trabajar en las áreas pediátricas[15].

Nosotros no hemos podido medir estos factores tan importantes, y creemos que indagar estos tópicos permite la apertura de un campo de investigación nueva y prometedora.

Las consecuencias negativas de la violencia contra el TS, la cual impresiona ser cada vez más generalizada y agresiva, repercuten fuertemente en la prestación de los servicios de atención de salud, y pueden dar lugar a deterioro de la calidad de los cuidados dispensados y a decisiones de los trabajadores de abandonar las profesiones de atención de salud al considerarlas riesgosas, poco gratificantes y excesivamente estresantes.

Esto, a su vez, puede ser causa de que se reduzcan los servicios de salud disponibles para la población en general, y aumenten los costos de la salud[9].

Por otro lado, las víctimas de violencia se encuentran en riesgo de sufrir problemas psíquicos y de comportamiento, los cuales pueden ser imprevisibles, ya que cada persona reacciona diversamente al estrés. Se ha mencionado la presencia de depresión, abuso del alcohol, ansiedad y comportamiento suicida[7,9].

No es sencillo correlacionar el acto violento con la consecuencia en el TS, sobre todo teniendo en cuenta que rara vez se reportan, ya que muchos TS toman estos eventos como "parte normal" del trabajo que desempeñan, pudiendo temer revelar los disturbios que les provocan ya que sus pares, superiores o inferiores los pueden ver como signo de debilidad y de comportamiento poco profesional.

Los agresores son en general los familiares, tal como reporta la literatura[16]. Si bien la literatura consultada habla de relaciones de violencia al TS ligada a sexo, edad, área de desempeño, esto no pudo ser probado en nuestro estudio, ya que casi todos los TS sufrieron maltrato de diverso tipo independientemente de los factores antes mencionados.

Nuestros TS no conocen leyes que los protejan ni guías de manejo de crisis al igual que en otros países[17].

En conclusión la prevalencia de maltrato fue elevada, principalmente la forma verbal, siendo el familiar el mayor agresor. No encontramos factores asociados a la posibilidad de sufrir maltrato. No se conocen leyes ni guías de actuación ante hechos violentos.

Sin embargo, la muestra poblacional fue muy pequeña, por lo que no puede extraerse conclusiones que establezcan algún factor predictor de riesgo, sobre el cual pueda trabajarse. Al ser una encuesta, los reportes son subjetivos, por lo que el índice de reacción agresiva contra el usuario podría estar infra reportada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kowalenko T, Gates D, Gillespie GL, Succop P, Mentzel TK. Prospective study of violence against ED workers. Am J Emerg Med. 2013; 31(1):197–205.

2. Delvalle A. Enojado padre rompe ventana de hospital [Internet]. ABC Color. 2015 May 20. [Citado 2016 May 5]. Disponible en: http://www.abc.com.py/edicion-impresa/judiciales-y-policiales/enojado-padre-rompe-ventana-de-hospital-1368438.html

3. Medico denuncia agresiones [Internet]. ABC Color. 2015 Agost 1. [Citado 2016 Jun 10]. Disponible en: http://www.abc.com.py/nacionales/medico-denuncia-agresiones-1393915.html

4. Barras bravas desatan terror en el Hospital [Internet]. ABC Color. 2016 Agos 11. [Citado 2016 Jun 10] Disponible en: http://www.abc.com.py/edicion-impresa/judiciales-y-policiales/barrabravas-desatan-terror-en-hospital-1507410.html

5. Fernández-Castillo A, Vilchez-Lara MJ. Alteración emocional en atención primaria y urgencias pediátricas: ¿se enfadan los padres durante la atención pediátrica?. Rev Latinoamericana de Psicología. 2015; 47:205-212.

6. Muñoz-Pascual JC, Delgado de Mendoza B, Romero-Ruiz A, Bermúdez-Luque JC, Cabrera –Cobos F. Agresiones al personal de los servicios de salud. Enfermería Docente. 2008; 89:15-17.

7. Zahid MA, al-Sahlawi KS, Shahid AA, al- Ajmi MT, Awadh JA. Violence toward doctors: prevalence and effects. Hosp Med. 1999; 60(6):414–18.

8. Phillips JP. Workplace violence against health care workers in the United States. N Engl J Med. 2016; 374(17):1661-69.

9. Organización Internacional del Trabajo. Consejo Internacional de Enfermeras. Organización Mundial de la Salud. Internacional de Servicios Públicos. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2002.

10. Hobbs R, Keane U. Aggression against doctors: a review. J R Soc Med. 1996; 89:69-72.

11. Viterbo-Silva I, Aquino I, Cardoso d Matos Pinto I. Violencia en el trabajo en el ámbito de salud: la experiencia de los empleados de salud del Estado en Bahía, Brasil. Cad Saúde Pública Rio de Janeiro. 2014; 30(10):2112-2122.

12. Ruiz-Hernández JA, López-García C, Llor-Esteban B, Galián-Muñoz I, Benavente-Reche AP. Evaluation of the users violence in primary health care: adaptation of an instrument. Int J Clin Health Psychol. 2016;16:295-305.

13. Mejia RC, Allpas-Gomez HL, Cáceres OJ, Peru RG. Factores socio-laborales asociados al maltrato psicológico, físico y sexual en el personal de salud en dos hospitales de Lima, Perú. Archivos de Medicina. 2016;12(1):1-7.

14. Llor-Esteban B, Sánchez-Muñoz M, Ruiz-Hernández JA, Jiménez-Barbero JA. User violence towards nursing professionals in mental health services and emergency units. The European Journal of Psychology Applied to Legal Context. 2017; 9(1):33-40.

15. Kling RN, Yassi A, Smailes E, Lovato CY, Koehoorn M. Characterizing violence in health care in British Columbia. J Adv Nurs. 2009;65(8):1655-63.

16. Paravic T, Valenzuela S; Burgos M. Violencia percibida por trabajadores de atención primaria de salud. Ciencia y Enfermería X. 2004; (2):53-65.

17. Muñoz del Carpio-Toia A, Valdivia-Fernández B, Velasquez-Lazo C, Valdivia-Rodríguez M, Arroyo-Tovar G, Toia-Larsen M, Selis-Fernandez AC. Violencia contra médicos en hospitales. Acta Med Perú. 2016; 33(2):99-104.