

VIOLENCIA CONTRA PROFESIONALES DE SALUD

**Análisis retrospectivo de un centro
hospitalario portugués**

Rita Assis Ribeiro, João Artur Ferreira, Sílvia Pimenta, Susana

Amador, Mário Coimbra Peixoto, Elvira Rodriguez Perea

Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho do Centro

Hospitalar de Lisboa Ocidental

SALUD MENTAL,
CRISIS CLIMÁTICA,
METAVERSO

NUEVA REALIDAD,
NUEVOS RETOS
Y DESAFÍOS EN PREVENCIÓN

Introducción

- 1/5 personas reportan haber sido víctimas de violencia o acoso en el trabajo¹;
- Riesgo 16x superior en profesionales de la salud (PS)²;
 - 4x mayor riesgo de ausentarse al trabajo²;
- El *burnout* es mas prevalente en profesionales de salud que cualquiera otra profesión³;
- Un estudio reciente (2022) ha demostrado que la violencia en el trabajo se asocia independientemente a casos más graves de *burnout*³;
- Los entornos de trabajo hostiles tienen implicaciones negativas no solo para los trabajadores, sino también en la calidad de la atención brindada a los pacientes⁵.

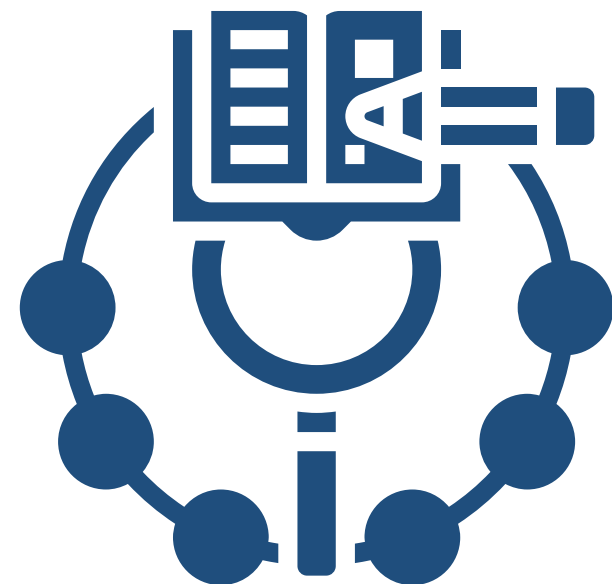


Objetivos

Revisar y analizar las agresiones comunicadas al servicio de seguridad y salud laboral por participación de accidente de trabajo, durante los años de 2020, 2021 e 2022.

- 1 Verificar la evolución temporal
- 2 Buscar padrones de incidencia
- 3 Categorizar las agresiones
- 4 Identificar factores de riesgo

Métodos



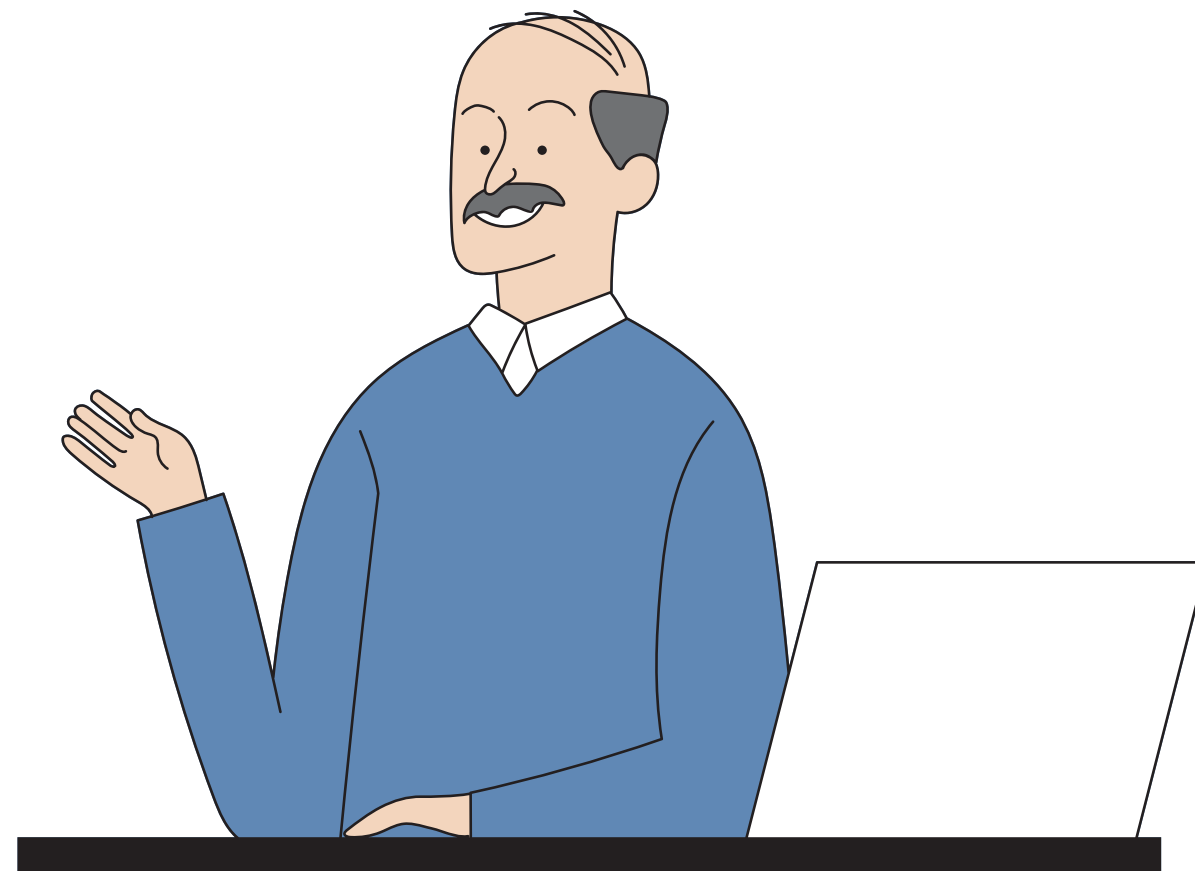
- 1 Revisión de la BD de accidentes de trabajo 2020, 2021 y 2022
- 2 Análisis de los accidentes de trabajo caracterizados como agresión



- Agresor / agredido
- Género
- Categoría profesional
- Servicio
- Local de la agresión
- Data e hora da agresión

Todos los datos fueran tratados y analizados en *Microsoft Excel*®

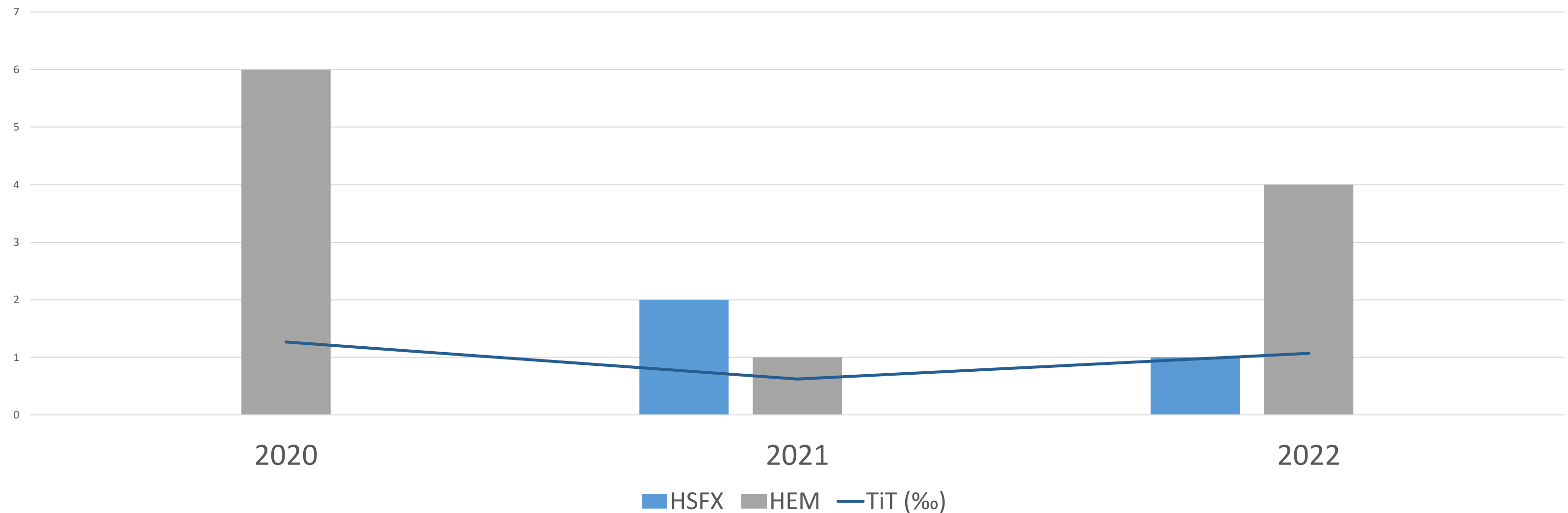
Resultados



Resultados

Jan 2020 – Dez 2022: 14 agresiones

Evolución temporal de los ataques a PS



Resultados

- Edad promedio: 39,6 años (min. 24; máx. 56)
- Mujeres (71,4%) > Hombres (28,6%)
- 50% de los agredidos eran enfermeros/as y 35.7% auxiliares;
- Restantes eran técnicos superiores o técnicos de diagnóstico y tratamiento;

Servicios?

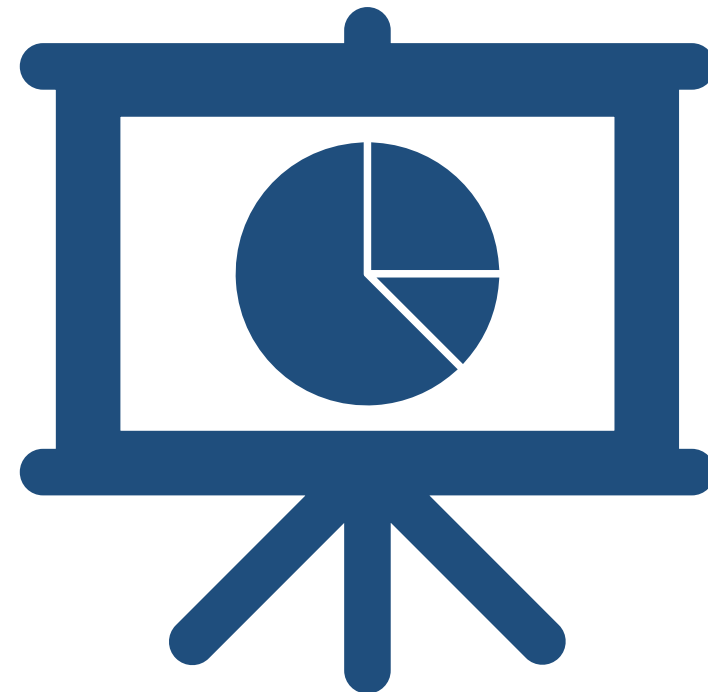


- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| • Psiquiatría | • UCIC |
| • Medicina Interna | • UCIP |
| • Infectología | • Exámenes de cardioneumología |
| • Seguridad y Apoyo | • Servicios de Informática |
| • Unidad de técnicas endoscópicas | • Cirugía General |

Resultados

Categorización⁵:

- Tipo I – con intento criminal;
- Tipo II – pacientes o sus familiares / acompañantes son los agresores;
- Tipo III – entre compañeros de trabajo;
- Tipo IV – existe una relación entre el agresor/agredido pero es externa al trabajo;



Resultados

Categorización⁵:

- Tipo I – con intento criminal;
 - Tipo II – **pacientes o sus familiares / acompañantes son los agresores;**
 - Tipo III – entre compañeros de trabajo;
 - Tipo IV – existe una relación entre el agresor/agredido pero es externa al trabajo;
- 11 casos
- 3 casos

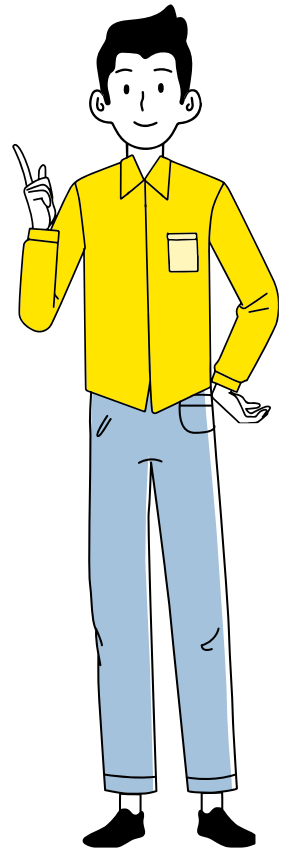
2x



1x



Discusión



- Probablemente n.º de agresiones participadas < real;
- Descripciones de la agresión como accidentes de trabajo suelen ser:
 - Reductoras;
 - Sesgadas;
- AT = lesión física...
 - **falta**: agresiones verbales, acoso, acciones discriminatorias...



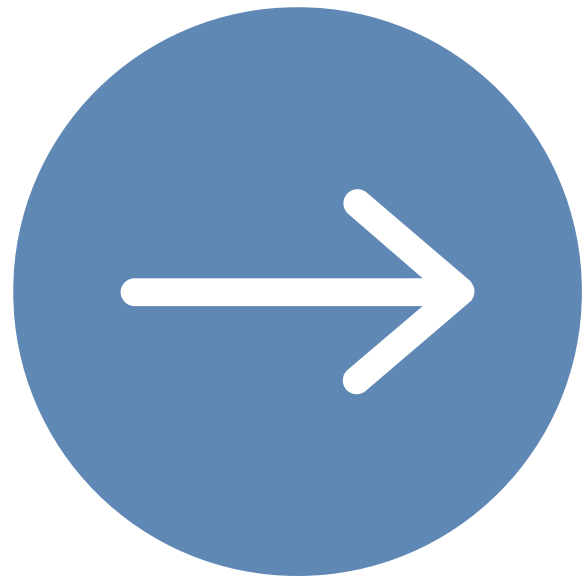
- Ausencia de casos los servicios de urgencia;
- Ausencia de casos en el equipo médico;
- Ausencia de casos en 1/3 hospitales del centro;
- Traducción en ausencias al trabajo?

Conclusiones



- No hubo aumento en la incidencia durante el período bajo revisión;
- TiT máxima en 2020 (1,27‰);
- Sexo masculino ligeramente más afectado;
- Tres casos de agresión entre trabajadores en tres años, de los cuales dos involucran jefes;

Y ahora?



- Acoso y violencia interpersonal son ocurrencias críticas que requieren intervenciones rápidas y sólidas;
- Medidas organizacionales y de concepción de los espacios de trabajo que disminuyan el riesgo de situaciones inseguras con pacientes;
- Criar procedimientos formales para la queja de esas ocurrencias críticas y respectivo proceso de indagación;
- Evaluación de riesgos centrada específicamente en la ocurrencia crítica;
- Proporcionar el apoyo adecuado a la víctima, incluyendo el apoyo psicológico

Establecer orientaciones claras y inequívocas sobre la "tolerancia cero" ante situaciones de acoso y violencia⁶

Bibliografia

1. Eurofound (2015), Violence and harassment in European workplaces: Causes, impacts and policies, Dublin. Available at: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2015/violence-and-harassment-in-european-workplaces-extent-impacts-and-policies>
2. Caruso R, et al. Violence Against Physicians in the Workplace: Trends, Causes, Consequences, and Strategies for Intervention. *Curr Psychiatry Rep.* 2022 Dec;24(12):911–924.
3. Shanafelt TD, West CP, Sinsky C, Trockel M, Tutty M, Wang H, Carlasare LE, Dyrbye LN. Changes in Burnout and Satisfaction With Work–Life Integration in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2020. *Mayo Clin Proc.* 2022 Mar;97(3):491–506. doi: 10.1016/j.mayocp.2021.11.021. PMID: 35246286.
4. Al Khatib O, Taha H, Al Omari L, Al-Sabbagh MQ, Al-Ani A, Massad F, Berggren V. Workplace Violence against Health Care Providers in Emergency Departments of Public Hospitals in Jordan: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2023 Feb 19;20(4):3675. doi: 10.3390/ijerph20043675. PMID: 36834370; PMCID: PMC9964576.
5. The National Institute of Occupational Health and Safety, disponível em: https://wwwn.cdc.gov/WPVHC/Nurses/Course/Slide/Unit1_5
6. Ministério da Saúde, Direção Geral de Saúde; Guia Técnico nº 3: Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho; disponível em: <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/referenciais-tecnicos-e-normativos/guias-tecnicos/guia-tecnico-n-3-pdf.aspx>;
7. Meng Y, Wang J, Jiang N, Gong Y, Ye F, Li J, Zhou P, Yin X. Occurrence and correlated factors of physical and verbal violence among emergency physicians in China. *J Glob Health.* 2023 Jan 20;13:04013. doi: 10.7189/jogh.13.04013. PMID: 36655917; PMCID: PMC9850876

Bibliografía

8. Yan S, Feng J, Gan Y, Wang R, Song X, Luo Z, Han X, Lv C. Prevalence and predictors of workplace violence against emergency physicians in China: a cross-sectional study. *Hum Resour Health*. 2023 Feb 8;21(1):8. doi: 10.1186/s12960-022-00784-3. PMID: 36755287; PMCID: PMC9907873.
9. Di Prinzio RR, Bondanini G, De Falco F, Vinci MR, Camisa V, Santoro A, De Santis M, Raponi M, Dalmasso G, Zaffina S. The Management of Workplace Violence against Healthcare Workers: A Multidisciplinary Team for Total Worker Health® Approach in a Hospital. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Dec 23;20(1):196. doi: 10.3390/ijerph20010196. PMID: 36612518; PMCID: PMC9819087.
10. Hokee MY, Makkink AW, Vincent-Lambert C. Workplace violence against paramedic personnel: a protocol for a scoping review. *BMJ Open*. 2023 Jan 13;13(1):e067246. doi: 10.1136/bmjopen-2022-067246. PMID: 36639208; PMCID: PMC9843223.
11. Climent-Rodríguez JA, Navarro-Abal Y, García-Iglesias JJ, Vaca-Acosta RM, Ortega-Moreno M, Gómez-Salgado J. Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal. *Rev Esp Salud Pública*. 2023; 97: 16 de enero e202301003.

GRACIAS

SALUD MENTAL,
CRISIS CLIMÁTICA,
METAVERSO

NUEVA REALIDAD,
NUEVOS RETOS
Y DESAFÍOS EN PREVENCIÓN

