

AET
Asociación de Especialistas
en Enfermería del Trabajo



**ENFERMERÍA
DEL TRABAJO**

360°

**II CONGRESO INTERNACIONAL DE
LA ASOCIACIÓN DE ESPECIALISTAS
EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

**13 JORNADA DE LA AET
8ª JORNADA DE ACITSL**

DEL 15 AL 17 DE FEBRERO DE 2024

**Col·legi Oficial d'Infermeres i
Infermers de Barcelona**



Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia



“Violencia Ocupacional en el ámbito del ejercicio profesional sanitario.”

Miquel Àngel Calderó Solé

Enfermero del Trabajo

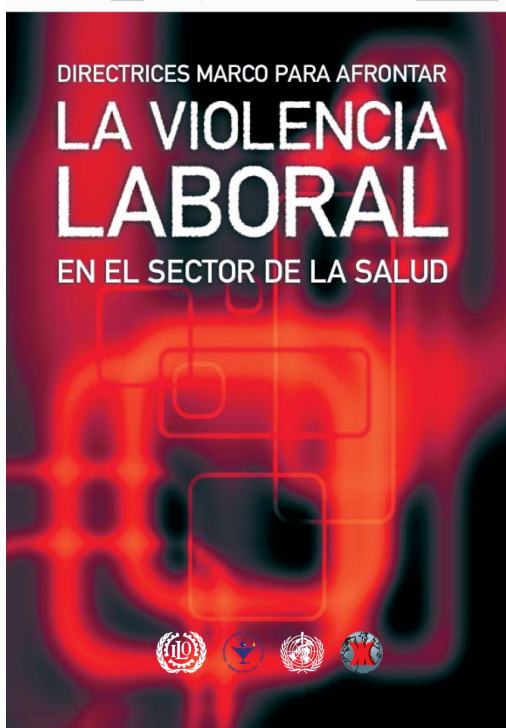
Hospital Universitari Santa Maria

Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia (Universitat de Lleida)

miquelangel.caldero@udl.cat



ACITSL
ASSOCIACIÓ CATALANA D'INFERMERIA
DEL TREBALL I SALUT LABORAL



Género

Ha de reconocerse la dimensión del género. A las mujeres y a los hombres afecta, aunque de manera diferente, la violencia laboral y las mujeres están especialmente expuestas a determinados tipos de ella, como las agresiones sexuales. (*D. Chappell y V. Di Martino 2000*). En el sector de salud, en el que la violencia está tan generalizada que a menudo se considera parte del puesto de trabajo, está empleado un gran número de mujeres. La concentración de mujeres en los puestos poco remunerados y de bajo estatus social de este sector agudiza aún más el problema y hace que las mujeres sean en realidad un objetivo vulnerable o se las perciba como tal. Unas relaciones más igualitarias entre los géneros y la capacitación de las mujeres son de vital importancia para prevenir eficazmente la violencia en el sector de salud. Al intervenir en este aspecto ha de tenerse en cuenta la especificidad de las situaciones concretas que han de tratarse.



WOMEN'S HEALTH AND GENDER INEQUALITIES

Violence against female health workers is tip of iceberg of gender power imbalances

Tackling gender power relations is key to ensuring the safety and wellbeing of health workers and the ability to deliver quality care, say **Asha George and colleagues**

Twenty five years ago the Beijing Platform for Action for Women advocated for women's rights to health. In doing so, it recognised women as important providers of healthcare and not just as users of it. Since then, attention to the predominantly female composition of the health workforce and the central role of health workers to global health, and to economies more broadly, has increased.¹ Nevertheless, the potential contribution of female health workers to advancing global health remains inhibited by several factors, including those under-

Overlooked problem

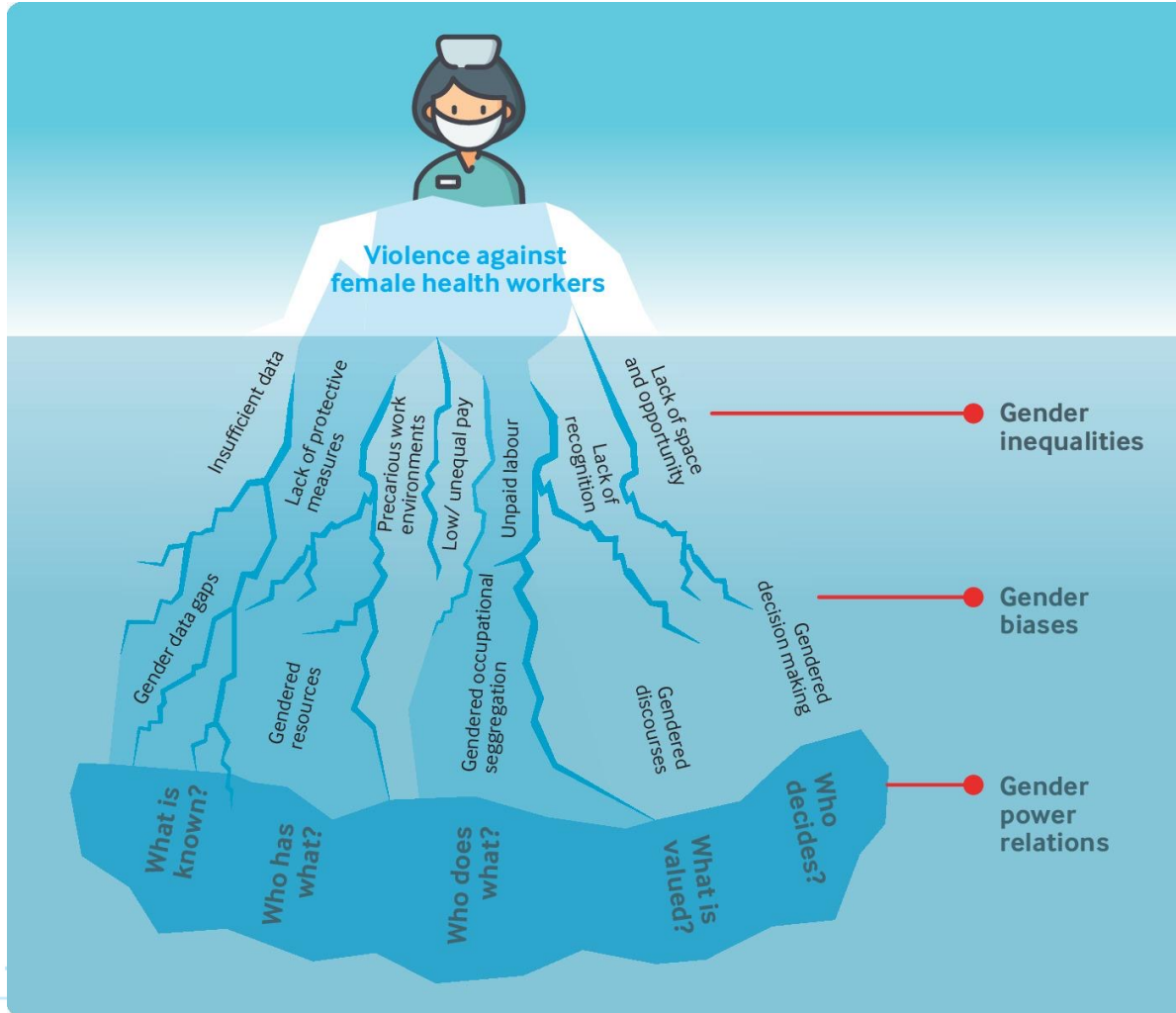
Violence in the workplace is defined as "Incidents where staff are abused, threatened or assaulted in circumstances related to their work, including commuting to and from work, involving an explicit or implicit challenge to their safety, well-being or health."³ Workplace violence affects all health workers, but it is particularly harmful to women. Gender power relations and their intersectionality with other factors, such as age, ethnicity, and income, are associated with the form and source of violence experienced by female health

workers (social norms and discourse), and who decides (agency, leadership).

What is known?

Although tools have been developed to measure workplace violence, they are not routinely used in health facility surveys. Under-reporting within existing efforts to measure workplace violence is also a problem, creating a misperception that sexual harassment cases are rare.¹⁴ Violence against female health workers may be under-reported because of stigma around reporting or because it is perceived as nor-





Key Messages

- Violence against female health workers is an extreme form of abuse of power within the health workforce.
- Tackling underlying gendered power dynamics is key to stopping violence against female health workers.
- Achieving good quality healthcare worldwide requires the rights of the women responsible for delivering care to be acknowledged, protected, respected, supported, and promoted.



Strengthening health systems in crisis due to COVID-19 requires ending violence against female healthcare workers

Arnab K. Dey,* Katherine Hay and Anita Raj

Center on Gender Equity and Health, Division of Global Public Health, University of California, San Diego School of Medicine, La Jolla, CA, 92093, USA

In April 2020, an aggravated mob attacked two female doctors and hurled stones at them in Indore, India, where they were screening a woman for COVID-19 in a densely populated area, as described in the news.¹ This was not a singular incident from a single country, but one of several thousands of cases reported around the world every year. In its 73rd assembly, the World Medical Association noted that violence against healthcare workers (HCWs) has risen over the past decade and increased drastically during COVID-19. A 2019 meta-analysis conducted by Liu et al. that included studies from Asia, Europe, North America, Australasia, Africa, and Latin America estimated the prevalence of workplace violence (WPV) against healthcare workers by patients and visitors.² The study found that 61.9% (95% CI: 56.1% to 67.6%) HCWs faced WPV, with 24.4% (95% CI: 22.4% to 26.4%) reporting experiencing physical violence over the last 12 months. While this analysis focused on violence perpetrated by patients and visitors,

violence in the workplace and affect women's reporting and addressing of such cases.⁷

Additionally, gender norms continue to assign doctors and specialists – *who cure* – more value than nurses and community health workers – *who care*. Such norms further devalue female HCWs, who comprise the bulk of the care providers in health systems globally.⁶ This devaluation also reinforces economic hierarchies in medical institutions, with Labor Force Survey (LFS) data from 21 countries showing that a gender wage gap of 11% persists in the healthcare sector after adjusting for occupation and working hours.⁵ The devaluation of caregiving roles and economic uncertainty of women HCWs can reduce women's professional autonomy and contribute to the normalization and under-reporting of violence.^{6,7}

Gender power dynamics and norms thus both make women a target of violence and make it difficult for them to address it. Continuous exposure to violence and the

eClinicalMedicine
2022;50: 101518

Published online 25 June 2022

<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101518>



REVISIÓN SISTEMÁTICA

Recibido: 6 de junio de 2019
Aceptado: 17 de septiembre de 2019
Publicado: 2 de octubre de 2019

AGRESIONES A PROFESIONALES DEL SECTOR SANITARIO EN ESPAÑA, REVISIÓN SISTEMÁTICA

María Isabel Serrano Vicente (1), María Teresa Fernández Rodrigo (2), Pedro José Satústegui Dordá (3) y Fernando Urcola Pardo (2)

(1) Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. España.

(2) Departamento de Fisiatría y Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza. Grupo de investigación de Referencia Agua y Salud Ambiental (T51_17R). Zaragoza. España.

(3) Departamento de Fisiatría y Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. España.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

RESUMEN

Fundamentos: El incremento de la violencia en el ámbito sanitario en los últimos años ha ocasionado importantes consecuencias sobre la salud de los trabajadores agredidos. Se plantea esta revisión sistemática cuyo objetivo fue actualizar y revisar la literatura científica disponible sobre las agresiones a trabajadores del sector sanitario en España.

Métodos: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura sobre agresiones al personal del sector sanitario. Se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos: Scielo, Cuidatge, Medline, Cuiden, Scopus, Dialnet, Ibecs, Sciencedirect, Medes, Enfispo, Ibecs, Lilacs, Índices CSIC y Embase. Se incluyeron todos los artículos originales hasta abril de 2019, publicados en inglés o español.

Resultados: Se incluyeron 23 estudios. La calidad

ABSTRACT

Agresion to health care personnel in Spain: a systematic review

Background: The increase in violence in the health sector in recent years has had important consequences on the health of workers who have been attacked. This systematic review is proposed, whose objective was to update and systematically review the available scientific literature on the aggressions against workers in the health sector in Spain.

Methods: A systematic review of the literature on aggressions to the health care personnel was carried out. The following database were searched: Scielo, Cuidatge, Medline, Cuiden, Scopus, Dialnet, Ibecs, Sciencedirect, Medes, Enfispo, Ibecs, Lilacs, CSIC and Embase databases. All original articles were included until April 2019, published in English or Spanish.



damentalmente hacia médicos y profesionales de enfermería. Las principales causas se debieron a los tiempos de espera y a las demoras, pero pocas veces los hechos fueron denunciados o registrados.

Conclusiones: Se observa un incremento en la magnitud del fenómeno en los últimos años. En la mayoría de los casos los agresores son hombres, pero en cambio los profesionales agredidos son mayormente mujeres. La variabilidad en los registros de notificaciones de agresiones y en los cuestionarios utilizados en los diferentes estudios, así como la subjetividad e interpretación de estos hechos, dificulta la comparación entre ellos.

Palabras clave: Violencia laboral, Agresión, Personal sanitario, España.



Las agresiones de los pacientes a sus enfermeros tanto física como psicológicamente son otra de las preocupaciones que ponen en riesgo a los profesionales. Los resultados del [Informe de Agresiones a Profesionales del Sistema Nacional de Salud](#) elaborado por el Ministerio de Sanidad en 2019 muestran que **el perfil del profesional agredido en su mayoría es personal médico o de enfermería (en un 64%) y mujer (en un 78%).**





International
Labour
Organization



► **Preventing and addressing violence and harassment in the world of work through occupational safety and health measures**





Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia



- Infradeclaración conocida (con sus derivadas y consecuencias).
- NOTIFICAR no es lo mismo que DENUNCIAR.



J.F. MESTRE, PALMA

■ En los últimos meses los ataques, verbales ofíscos, a los centros de salud de Mallorca prácticamente se han normalizado. Médicos, enfermeros y personal administrativo se han llegado a acostumbrar a que un paciente les insulte, o les amenace, por el simple hecho de que no se les atiende de inmediato o que no se le conceda lo que desea. Pero la mayoría de estos empleados públicos se resiste a denunciar estos episodios porque entienden que es perder el tiempo y que no va a servir de nada.

El sistema sanitario público de la isla contabilizó el año pasado más de 1.100 casos de violencia en los centros sanitarios. Aunque la cifra es alta, la Policía solo recibió 40 denuncias. Es decir, apenas se denunció un 3,5% de los episodios violentos que se produjeron, pese a que la mayoría terminaron con castigos contra el agresor.

Para concienciar de que la violencia no se puede consentir en la sanidad, ayer se celebró una charla en el centro de salud Emili Darder, en Palma, dedicada a los trabajadores del sector sanitario. El objetivo es que este personal, ante un paciente agresivo, cumpla un determinado protocolo, sobre todo para proteger su integridad física.

El inspector de Policía, Alfredo Rodríguez, fue el principal ponente de esta charla informativa. El funcionario ha insistido al personal sanitario que «se debe denunciar» todo episodio violento cometido en una consulta médica. Si no se denuncia, según se insistió en la charla, la Policía desconoce que se ha producido este episodio violento contra el perso-



El inspector de Policía dio una charla a los sanitarios ante el aumento de la violencia.

J.F.M.

La mayoría de sanitarios cree que denunciar las amenazas es inútil

► El año pasado se notificaron más de mil incidentes en las consultas médicas, pero el porcentaje de denuncias apenas alcanzó el 3,5%

nal sanitario y, por tanto, no se puede adoptar ninguna medida. «Queremos concienciar a los sanitarios que no se puede norma-

lizar estas situaciones de violencia, sea física o verbal. Hay que denunciar», reiteró

El inspector Rodríguez detalló que el porcentaje de incidencias que se han cometido en los centros sanitarios ha aumentado durante los últimos años, pero el número de denuncias sigue siendo muy escaso. Aunque el IB-Salut ha recibido más de un millar de notificaciones sobre incidentes en los centros médicos, solo se han presentado 40 denuncias.

El policía aconsejó también a

los sanitarios que adopten una serie de medidas de precaución ante un paciente violento. Puso el ejemplo de que si se trata de una persona reincidente, que ya ha protagonizado varios episodios violentos, se deben tomar medidas antes de atender a esta persona. Se puede solicitar que el vigilante de seguridad esté presente durante la consulta o se puede pedir a un compañero que le acompañe durante la exploración del paciente. También hay que evitar el fácil acceso de este usuario a

todo el material médico, como pueden ser jeringuillas u otro tipo de instrumental.

No se cree en la denuncia

El inspector reconoció que muchos de los sanitarios «me han transmitido su sensación de que consideran que estas denuncias no tienen ningún recorrido». Sin embargo, el policía afirmó que estas denuncias sí son efectivas, ya que se han conseguido varias condenas e incluso algunas órdenes de alejamiento de los usuarios más conflictivos.

El funcionario explicó que a nivel policial la violencia a que se está detectando en los centros sanitarios es un tema que preocupa. Tales así que se ha creado la figura del interlocutor sanitario. El objetivo principal es atajar este problema, que pasa sobre todo por denunciar cada caso, para que la Policía pueda actuar contra el agresor.

La doctora Silvia Vega, coordinadora del centro de salud de Camp Redó, confirmó que en los últimos años se ha notado un aumento de la violencia, sobre todo a través de insultos y amenazas. Esta situación se ha detectado sobre todo tras superar la pandemia. Durante esta crisis sanitaria, «los pacientes conñaban mucho más en nosotros. Después, por el tema de las listas de espera, por las frustraciones que no se solventan, o simplemente por el malestar de la sociedad, algunos usuarios se muestran más violentos con nosotros». La coordinadora del centro detalló que los trabajadores en su mayoría tienen la sensación de que el ambiente laboral es mucho más conflictivo. Detalló que ante un paciente violento, el sanitario puede avisar de inmediato apretando un botón de alarma. A partir de ese momento entra en la consulta, o bien otro sanitario, o incluso el vigilante de seguridad.

Los sanitarios señalan que tras la pandemia el nivel de violencia de los pacientes ha aumentado

🕒 10 maig 2022 14:14 📅 Nota de premsa

El Govern aprova la creació de l'Observatori per a situacions de violència en l'àmbit sanitari de Catalunya

El Consell d'Infermeres demana 'tolerància zero' amb les violències en l'àmbit sanitari, a la jornada de l'OSVASC

En Notícies |



L'Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya presenta les primeres dades d'agressions a professionals de la salut.

Miquel Àngel Calderó, secretari del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC), va participar ahir dimarts 13 de desembre, a la **Jornada de l'Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya (OSVASC)**, per demanar 'tolerància zero' amb les agressions als professionals de la salut.

Finalidad **OSVASC**: Abordar integralmente la problemática de las agresiones que sufre el personal sanitario del sistema de salud.



¡moltes gràcies!
¡Muchas gracias!



II CONGRESO INTERNACIONAL
ENFERMERÍA DEL TRABAJO

BARCELONA 2024
15, 16 Y 17 DE FEBRERO