



Acta Médica Peruana

ISSN: 1018-8800

fosores@cmp.org.pe

Colegio Médico del Perú

Perú

Sumari, Christian; Suyo-Prieto, Fiorella; Moreno-Loaiza, Oscar
Violencia contra médicos en emergencias de un hospital de tercer nivel de Arequipa, Perú
2016

Acta Médica Peruana, vol. 33, núm. 3, 2016, pp. 246-247

Colegio Médico del Perú

Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96648717015>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Violencia contra médicos en emergencias de un hospital de tercer nivel de Arequipa, Perú 2016

Violence against doctors in emergency room from Arequipa, Peru 2016

Correspondencia

Oscar Moreno-Loaiza
oscarml5@hotmail.com

Recibido: 16/09/2016
Aprobado: 21/09/2016

Citar como: Sumari C, Suyo-Prieto F, Moreno-Loaiza O. Violencia contra médicos en emergencias de un hospital de tercer nivel de Arequipa, Perú 2016. *Acta Med Peru.* 2016;33(3):246-7

Christian Sumari¹, Fiorella Suyo-Prieto¹, Oscar Moreno-Loaiza¹

¹ Facultad de Medicina, Universidad Nacional San Agustín. Arequipa, Perú.

Sr. Editor:

Leímos con interés el artículo Violencia contra médicos en hospitales de Arequipa, Perú 2016, publicado en el último número de vuestra revista ^[1]. En él se estudiaron los hospitales de referencia en la ciudad de Arequipa. La ciudad de Arequipa cuenta con dos hospitales de Essalud de nivel III-I: el Hospital Carlos Alberto Seguín Escobedo (HCASE), y el Hospital Yanahuara (HY). El HCASE es un hospital de referencia regional que atiende casos complejos, no solo de la ciudad de Arequipa; sino también, de otras provincias de la región sur del país. Debido a ello, casos de complejidad menor son atendidos y referidos al HY. Siendo estos casos más frecuentes, la mayor afluencia de pacientes al HY produce saturación de los servicios, sobre todo en los consultorios de emergencia. En múltiples estudios, se ha descrito que los trabajadores en servicios de emergencia, tienen un riesgo elevado de sufrir violencia ^[2-4]. Por ello nos planteamos como objetivo describir la frecuencia y características de la violencia contra médicos en emergencias del HY.

Realizamos un estudio transversal en el servicio de emergencia del HY, durante el mes de enero del 2016. Encuestamos a los médicos programados para atención en los diferentes consultorios de emergencia del HY. Se excluyó a aquellos que hayan laborado menos de un año en emergencias, y a aquellos que no desearon participar del estudio. Se aplicó una encuesta que fue modificada en base a un estudio en Argentina ^[5]. Las preguntas fueron adaptadas para evaluar la violencia sufrida por los médicos de parte de pacientes en emergencias a lo largo de su carrera. El primer párrafo de la encuesta explicaba los detalles de la misma, la confidencialidad de los datos y su uso para fines de investigación, solicitando el consentimiento del participante.

En la Tabla 1 observamos que el 100% de médicos reportaron ser víctimas de algún tipo de agresión a lo largo de sus carreras, siendo predominante la agresión verbal (85,6%). El porcentaje de agresión verbal coincide con lo reportado por otros autores a nivel nacional ^[1,6,7]. Del mismo modo, observamos que la mayoría de médicos sufre de agresión de forma reiterada (74%); lo cual evidencia que los médicos del servicio de emergencia del HY son una población vulnerable a violencia; lo cual, incrementa los riesgos que este personal tiene para distintas enfermedades ^[2,3,5], así como disminuir su satisfacción laboral, y su percepción general de bienestar ^[8].

En Estados Unidos, la tasa de episodios violentos que requirieron descanso médico en personal de salud de hospitales públicos (por 10000 trabajadores) fue de 135,2; un número superior al de los hospitales privados (32,1) y al del resto de industrias en general (14,1). Esta situación debe llamar la atención para priorizar intervenciones que en nuestro país vayan dirigidas a instituciones públicas ^[9].

Tabla 1. Frecuencia y características de la violencia hacia los médicos de emergencia del Hospital Yanahuara, Arequipa 2016.

Variable	n	(%)
Género		
Masculino	71	(78,9)
Femenino	19	(21,1)
Años como médico*	26	(9,0)
Especialidad		
Ginecología	22	(24,4)
Pediatría	17	(18,9)
Cirugía	15	(16,7)
Medicina interna	12	(13,3)
Traumatología	12	(13,3)
Medicina familiar	12	(13,3)
Años laborando en emergencia		
1 a 10	34	(37,8)
11 a 20	28	(31,1)
más de 20	28	(31,1)
Ha sido agredido	90	(100,0)
Tipo de agresión percibida		
Verbal solamente	77	(85,6)
Física y Verbal	13	(14,4)
Agresión reiterada	74	(82,2)
Sensación de riesgo laboral	69	(76,7)
Conoce colegas que hayan sido maltratados por pacientes	86	(95,6)

En Pakistán se encontró que 23,1% de los especialistas en emergencias sufrieron de violencia física, porcentaje mayor al compararlo con especialidades como pediatría (8,6%) o patología (2,9%) que, por características propias de su especialidad, tendrían menor riesgo de sufrir violencia [10]. Un estudio al sur del Perú, demostró que el servicio de emergencia era el lugar con mayor frecuencia de violencia [7]. Esta situación podría ser concordante con lo que ocurre en el HY, y se requiere de más evidencia a nivel nacional para poder cuantificar el riesgo de los médicos que laboran en emergencia.

El presente estudio, no buscó las posibles causas de agresión; sin embargo, es necesario entenderlas para poder intervenir en las mismas. Una revisión sistemática encontró que las enfermedades psiquiátricas y el consumo de alcohol eran factores que predisponían a agresión física; sin embargo, señala que no obstante estas, el precipitante de la agresión suele ser el tiempo de espera o la disconformidad con el tratamiento [3]. Situaciones que suelen ser frecuentes en el HY por la saturación de los servicios.

Es necesario que se ejecuten medidas que brinden mayor seguridad al personal de emergencia, puesto que la mayoría de ellos (76,7%) tiene sensación de riesgo para su integridad en el ambiente laboral. No sólo es necesario planificar intervenciones a nivel personal (preventivo y de rehabilitación), sino también poblacionales, como el desarrollo de políticas de tolerancia cero frente agresiones, y campañas que ayuden a mejorar la relación médico-paciente, revaloren la imagen del médico, y ayuden a la población a tomar conciencia de la labor de los profesionales de la salud, quienes procuran ayudarlos en momentos difíciles en escenarios con limitaciones y riesgos para ambos [4].

Fuente de financiamiento: Los autores declaran no haber recibido ninguna financiación para la realización de este trabajo.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses con la publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz del Carpio Toia A, Valdivia Fernández B, Velasquez Lazo C, Valdivia Rodríguez M, Arroyo Tovar GY, Toia Larsen M, et al. Violencia contra médicos en hospitales de Arequipa, Perú 2016. *Acta Med Peru.* 2016;33(2):99-104.
2. Jiménez Paneque R, Pavés Carvajal JR. Occupational hazards and diseases among workers in emergency services: a literature review with special emphasis on Chile. *Medwave.* 2015;15(7):e6239.
3. Bernaldo-De-Quiros M, Labrador FJ, Piccini AT, Mar Gómez M, Cerdeira JC. Violencia laboral en urgencias extrahospitalarias: una revisión sistemática y líneas de intervención psicológica. *Clin Salud.* 2014;25(1):11-8.
4. Iglesias-Lepine ML, Giménez-Pérez D, Da Pena MDF. Medicina de urgencias y emergencias: ¿una actividad de riesgo? *Emergencias.* 2014;26(3):161-2.
5. Bernardi JC, Algieri RD, Furlong H, Di Módica F, Netel J, Tugender E, et al. Agresión y maltrato como problemática laboral del ámbito médico sanitario. *Hosp Aeronaut Cent.* 2013;8(1):11-8.
6. Tuya-Figueroa X, Mezones-Holguin E. Violence against medical doctors: an issue to consider in human resources for health. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2012;29(1):164-5.
7. Ancallí-Calizaya F, Cohaila G, Maquera-afaray J. Agresiones contra el trabajador de salud en Tacna, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2012;29(3):415-6.
8. Hills D, Joyce CM. Workplace aggression in clinical medical practice: associations with job satisfaction, life satisfaction and self-rated health. *Med J Aust.* 2014;201(9):535-40.
9. Phillips JP. Workplace violence against health care workers in the United States. *N Engl J Med.* 2016;374(17):1661-9.
10. Zafar W, Khan UR, Siddiqui SA, Jamali S, Razzak JA. Workplace violence and self-reported psychological health: coping with post-traumatic stress, mental distress, and burnout among physicians working in the emergency departments compared to other specialties in Pakistan. *J Emerg Med.* 2016;50(1):167-77.