



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



CARTA AL DIRECTOR

Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en la violencia laboral en atención primaria



Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on workplace violence in primary care

Sr. Editor:

Hemos leído con interés el artículo de Hernández Hernández et al.¹, en el que ponen de manifiesto el elevado número de profesionales de atención primaria (AP) de Tenerife que han sido agredidos en los últimos años y describen la importancia de implementar medidas para la mejora de la seguridad de los trabajadores. A propósito de esa investigación, quisiéramos aportar nuestra experiencia en la Comunidad de Castilla y León.

En los últimos años, se han ido implementando políticas de tolerancia cero a la violencia en algunos de los sistemas sanitarios europeos². En España, las diferentes comunidades autónomas también han establecido planes o protocolos para limitar el riesgo de agresión y proteger a los trabajadores sanitarios³. En Castilla y León han transcurrido 15 años desde la firma del pacto para elaborar el Plan Integral frente a las agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León⁴. Presentamos un estudio observacional retrospectivo de las agresiones al personal sanitario de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León en el período 2013-2022. Los datos han sido recogidos del Observatorio de la Comunidad de Castilla y León⁴.

El número total de trabajadores agredidos en AP ha sido de 2.141, el promedio anual es 214 trabajadores agredidos. Por cada millón de intervenciones sanitarias (consultas, domicilio y urgencias) se producen 8 agresiones en AP. En los años 2021 y 2022 se registran las tasas más altas de todo el período estudiado 10,54 y 12,46, muy superiores a los años anteriores a la pandemia que no superaban las 6 agresiones por cada millón de intervenciones en AP.

El número de trabajadores agredidos en el ámbito urbano es similar al ámbito rural. El porcentaje de trabajadores agredidos en AP (48%) es menor que en atención hospitalaria (52%). El personal médico es el que más agresiones registra (52%), seguido de enfermería (28,7) y personal administrativo (12,7).

Podemos concluir, que la pandemia ha incrementado el número de incidentes violentos en AP, a pesar de que a lo largo de la última década han sido muchas las medidas implementadas. Además, el tiempo nos permitirá analizar si las nuevas reformas en el Código Penal⁵ en torno al delito de atentado, que constituye una importante herramienta legal para intentar paliar esta problemática, se traducen en una disminución del número de sucesos violentos hacia los profesionales sanitarios o no.

El futuro de la investigación debe ir más allá de documentar la existencia del problema de la violencia en el ámbito sanitario y orientarse a diseños de investigación más rigurosos, como la relación predictiva. La creación de grupos de trabajo, así como inversiones acordes con la magnitud del problema, son medidas útiles para abordar potenciales soluciones, que además revertirían en la calidad asistencial prestada.

Las políticas sanitarias actuales y futuras deben contemplar y actuar frente a este mal endémico de los países desarrollados, y que es equiparable a otros problemas actuales integrados en planes de salud.

Conflicto de intereses

No se ha recibido financiación y no existe ningún conflicto de interés.

Bibliografía

1. Hernández Hernández P, de León Buriel ME, Mahtani Chugani V, Rufino Delgado MT, Santos González N. Agresiones a personal adscrito a la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife y pandemia por SARS-CoV2. *Semerger*. 2023;49:101951, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2023.101951>.
2. De Jager L, Deneyer M, Buyl R, Roelandt S, Pacqueu R, Devroey D. Cross-sectional study on patient-physician aggression in Belgium: physician characteristics and aggression types. *BMJ Open*. 2019;9:e025942, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025942>.
3. Marinas-Sanz R, Martínez-Jarreta B, Casalod Y, Bolea M. Las agresiones a profesionales sanitarios en España: análisis tras la reciente modificación del Código Penal. *Med Clin (Barc)*. 2016;147:35-42.
4. Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. Plan integral frente a las agresiones. [internet]; [consultado 1 sept 2023]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/prevencion-riesgos-laborales/plan-integral-frente-agresiones>.

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2023.102104>

1138-3593/© 2023 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

5. Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, número 77, de 31 de marzo de 2015 [internet]. [consultado 31 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-3439>.

M. López Gobernado^{a,*}, J. Hernández Bartolomé^b
y D. Villalba Gil^c

^a *Servicio de Estudios, Documentación y Estadística,
Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León,
Valladolid, España*

^b *Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital
Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España*
^c *Dirección de Gestión, Hospital Clínico Universitario
de Valladolid, Valladolid, España*

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: mlopezgob@saludcastillayleon.es
(M. López Gobernado).