

CÓMO AFRONTAR LAS AGRESIONES EN URGENCIAS SIN QUE NOS AFECTEN

AUTORÍA

Martín Ortiz, Carmen*.
López Burrezo, Paloma*.
Fraiz Padín, M Auxiliadora*.
Gallego Gutierrez, Isabel*.
Férrandez Férrandez, Antonio*.
Cueto González, Jose Antonio* .

*Personal del Servicio de Urgencias del Hospital Civil de Málaga.

Dirección para correspondencia:

enfermeriadeurgencias@enfermeriadeurgencias.com

RESUMEN

El [número](#) de agresiones e intimidaciones que recibe el personal sanitario por parte de los usuarios ha aumentado de forma importante.

Según el registro de administraciones que llevan a cabo desde 2005, si se cumplen las previsiones que han establecido comparando los datos de años anteriores, el porcentaje de agresiones superaría el 50% con respecto a los datos de 2007. [3]

El Servicio Andaluz de Salud creó el Registro de Agresiones para llevar un control de la situación que se está viviendo, contabilizando en la comunidad 592 agresiones hasta el pasado mes de diciembre. Y, de ellas, un total de 171 fueron agresiones físicas, mientras que el resto fueron de otro tipo (verbales, insultos, amenazas y otros). Es decir, el 29 por ciento fueron agresiones físicas.

Además, según los datos de ese Registro creado para llevar un control de la situación que están viviendo los profesionales del SAS, son Málaga y Sevilla las que se sitúan a la cabeza en el número de agresiones sufridas por el personal sanitario. Por este motivo en el Servicio de Urgencias de UGC Críticos del Hospital Carlos Haya (PabC) decidimos realizar un estudio para conocer la percepción que tienen los trabajadores sobre el problema de las agresiones y al tiempo buscar soluciones que puedan llevarse a la práctica para evitarlas o reducirlas.

PALABRAS CLAVE:

Agresiones, personal sanitario, afrontar, stress

TITLE

A&E AGGRESIONS HOW TO CONFRONT THEM WITHOUT THEY AFFECT US

ABSTRACT

The number of attacks and intimidation received by the health staff has increased significantly, According to the administrations data conducted since 2005, if the forecasts. Comparing with the data from previous years, the percentage of attacks excess of 50% more that 2007 data. The Andalusian Health Service established the Register of aggression to keep control of the situation that is living in the community accounting for 592 attacks until last December. With a total of 171 were physical attacks, while the rest were of other (verbal insults, threats, etc.). Then the 29 % were physically assaulted. Also according to data from the Register the situation they are living SAS professionals in Malaga and Seville which lie ahead in the number of assaults to the health staff. For this subject in A&E department of Hospital Civil UGC Critical assistant (PabC) the staff carried on a study to determine the perception that workers have to the problem of aggression and look forward the solutions that can be implemented to avoid or reduce them

KEY WORDS:

Aggression, health workers, face, stress

INTRODUCCIÓN

En los últimos años estamos asistiendo a un considerable aumento del número de agresiones e intimidaciones al personal sanitario por parte de los usuarios.

Ante esta situación, el SAS creó el Registro de Agresiones con el objetivo de conocer y llevar el control de este tipo de situaciones que están sufriendo los profesionales sanitarios andaluces.

Desde que se creó el registro de agresiones hasta diciembre de 2011 se contabilizaron 592 agresiones en nuestra comunidad; de ellas el 29% correspondieron a agresiones físicas.

Durante ese periodo en la provincia de Málaga el número total ascendió a 142, siendo 32 de ellas agresiones físicas. [3]

En un 25 por ciento lo hacen porque pretenden una 'atención inmediata', mientras que otro tanto por ciento idénticos (otro 25) lo hizo por estar 'en desacuerdo con la atención' que recibió.

La discusión también fue el desencadenante de al menos el 23 por ciento de las agresiones, mientras que un 9 por ciento lo hizo para obtener prestaciones y un 18 por ciento lo hizo por otros motivos.

Los servicios de Urgencias y más concretamente los hospitalarios por la gran presión que soportan y las expectativas de la atención inmediata que demanda el usuario, es uno de los lugares que más situaciones de este tipo sufren. [2]

Viendo estos datos decidimos llevar a cabo un estudio estadístico en nuestro Servicio de Urgencias UGC Críticos del Hospital Carlos Haya (PabC). Con los datos obtuvimos unos resultados con los cuales decidimos buscar soluciones que estén en nuestras manos para evitar las agresiones o al menos reducirlas. También nos planteamos la posibilidad de que, aunque nos agredan, no nos sintamos tan afectados.

Por tanto, los objetivos del estudio son:

- Conocer la opinión de los profesionales sobre la existencia o no de agresiones en nuestra unidad.
- Comprobar si el personal de nuestra unidad se siente protegido ante las agresiones en nuestra unidad.
- Comprobar si el personal conoce los pasos a seguir para denunciar una agresión.
- Conocer los sentimientos que genera una agresión en el personal.
- Identificar cuál es la actitud del personal ante una agresión.
- Comprobar si cambia la calidad de la atención tras una agresión.
- Conocer cómo cambia la atención prestada por el personal al usuario tras una agresión.
- Identificar los factores que desencadena la agresión por parte del usuario.
- Establecer estrategias para reducir las agresiones.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo realizado al personal de la Unidad de Gestión Clínica de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Civil, perteneciente al Hospital Carlos Haya de Málaga, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2011.

En las urgencias del Hospital Civil se atiende entre 7336 y 7863 pacientes mensuales, en el área de observación hay 6 camas y 5 sillones, con ingresos y altas continuos, y la UCI dispone de 5 camas.

Se elaboró y realizó una encuesta (Anexo 1) al personal sanitario y no sanitario en la que se registraron datos como la categoría del encuestado, sexo, edad. La encuesta consta de 9 preguntas de respuesta múltiple y la última de respuesta libre. La primera pregunta sirve para valorar si la persona ha sido víctima o testigo de alguna agresión en su puesto de trabajo. La segunda valora qué tipo de agresión: si ha sido verbal, física o ambas. La tercera pregunta es para valorar si se sienten protegidos por los servicios de seguridad del centro de trabajo. Para analizar los datos se agruparon los valores: en nada (1-4), se siente poco protegido (5-6), se sienten protegidos (7-8), se sienten muy protegidos (9-10). La cuarta nos indica si el encuestado conoce los pasos a seguir para denunciar cualquier tipo de agresión. La quinta valora lo que siente ante una agresión: miedo, ansiedad, impotencia, sentimiento de culpa o nada. La sexta es cuál es su actitud ante la agresión: huida, enfrentamiento, solicita ayuda, otras. La séptima es si cree que después de la agresión cambia la calidad de su asistencia. La octava pregunta describe cómo afecta a la calidad de nuestra asistencia: si disminuye mi rendimiento, mi concentración o no cambia nada. La novena pregunta ¿por qué cree que se producen las

agresiones?: porque no se obtiene lo que se espera, por los tiempos de espera o por otros motivos. La décima es libre y nos sugieren soluciones para evitar las agresiones.

La muestra está realizada por el personal que trabaja en nuestra unidad y seleccionados de forma aleatoria. Las encuestas al personal sanitario y no sanitario fueron entregadas durante el turno de trabajo después de explicarle nuestro proyecto. Respondieron voluntariamente y de forma anónima.

Para el tratamiento de los datos se utilizó el programa SPSS, realizando una estadística descriptiva de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Se recopilaron 100 encuestas, se pasaron al personal sanitario y no sanitario que trabajaba en ese periodo de tiempo. Dentro de la categoría laboral del personal que participó en el estudio, 17,7% fueron médicos, 30,6% enfermeros, 11,6% auxiliares de enfermería, 24,8% celadores, 7,5% personal administrativo, 7,5% personal de limpieza, personal de seguridad 0,3%. Como se puede ver en la figura 1.

Figura 1. Distribución por categorías de encuestas realizadas:

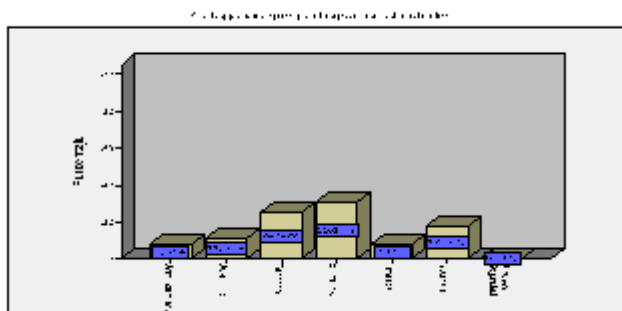
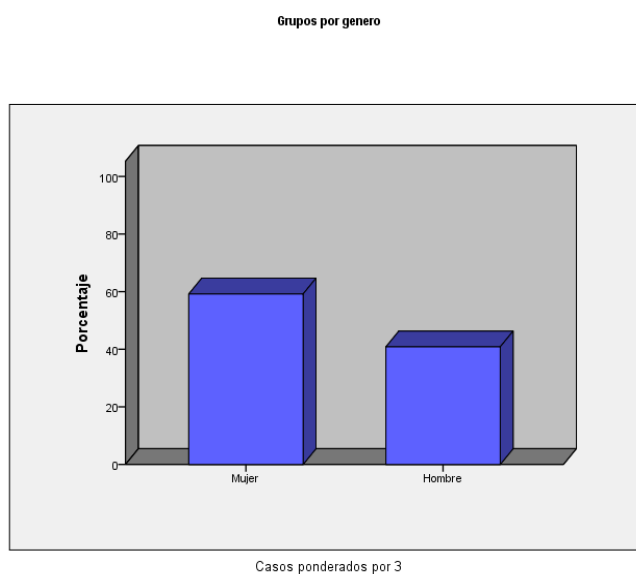


Figura 2. Distribución por género del personal:



En la encuesta un 59.2 % de personal que participó en la encuesta era de género femenino y el 40.8% era de género masculino (figura 2).El 43,9% eran de entre 41–50 años, el 32,7% tenían entre 51–60 años, el 18.4% de entre 31–40 años el resto de menor edad (figura 3).

Figura 3. Distribución por edad del personal:

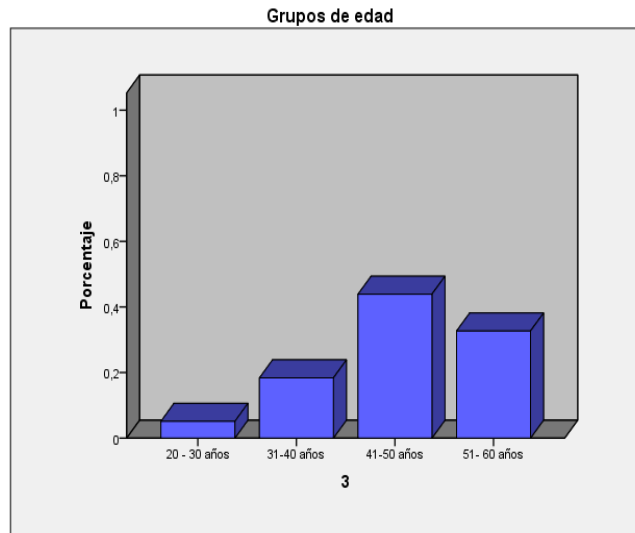
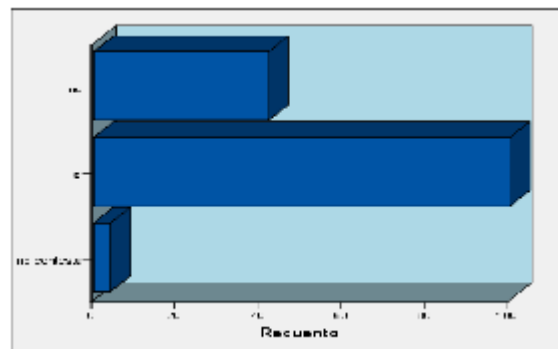


Figura 4. Distribución del personal que ha sido agredido:



Ante la pregunta si ha sido víctima o testigo de una agresión el 84,4% responde que sí y el 14,3% responde que no (figura 4). De ellos el 48,8% ha sido víctima de una agresión verbal y/o física, el 35,5% ha sido víctima de agresión verbal y sólo el 2,4% ha sido víctima de agresión física (figura 5). Del personal encuestado sólo el 1,4% se encuentra seguro en su puesto de trabajo, el 12,5% se encuentra medianamente seguro, el 84,7% no se encuentra seguro en su puesto de trabajo (figura 6).

Figura 5. Distribución por el tipo de agresión recibido por el personal:

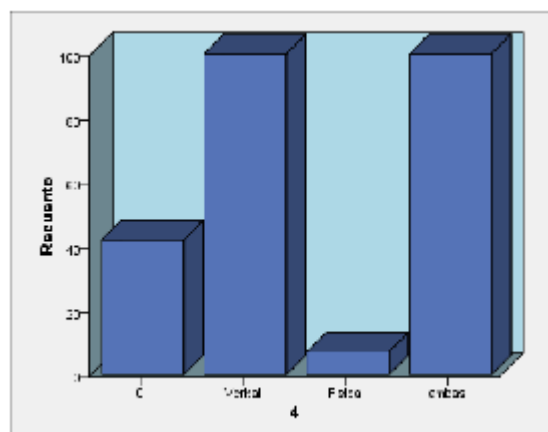


Figura 6. Distribución por la percepción de seguridad que siente el personal:

Percepción de seguridad del personal

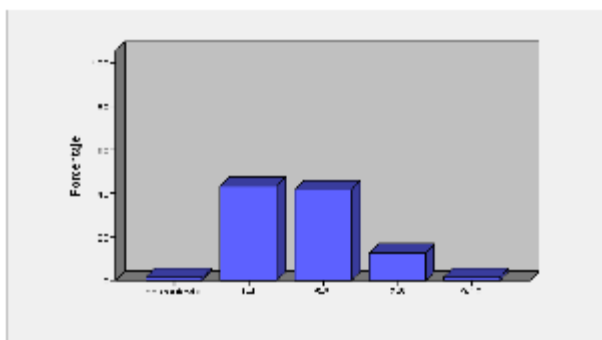
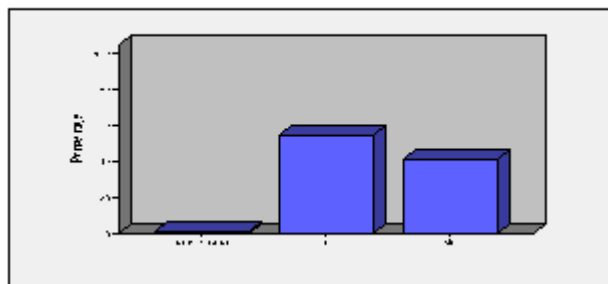


Figura 7. Distribución del personal que conoce como dar parte de una agresión

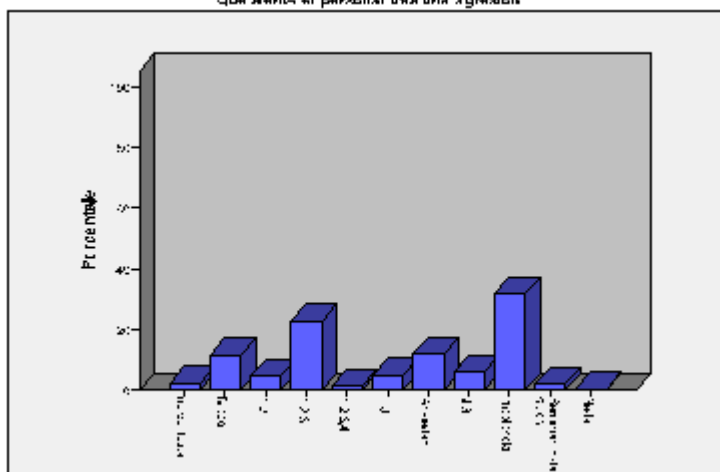
Encuesta a personal sobre cómo dar parte de una agresión



De los encuestados el 55,1% saben cómo dar parte de una agresión y los pasos a seguir , pero un 41,7 % no sabe cómo hacerlo , eso nos hace pensar que quizás el no conocer el protocolo unido a la cantidad de formularios a rellenar hace que no se den parte de todas las agresiones(figura 7).

Figura 8. Distribución sobre lo que siente el personal cuando es agredido:

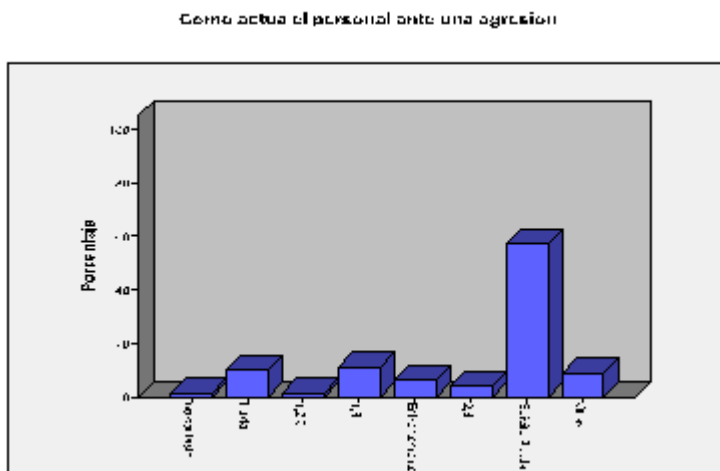
que siente el personal tras una agresión



		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	no contesta	2,4	2,4	2,4
	Miedo	11,6	11,6	13,9
	Miedo y ansiedad 1,2	4,8	4,8	18,7
	Miedo , ansiedad e impotencia 1,2,3	22,8	22,8	41,5
	Miedo , ansiedad e impotencia 1,2,3	1,4	1,4	42,9
	Miedo e impotencia 1,3	5,1	5,1	48,0
	Ansiedad	11,9	11,9	59,9
	Ansiedad e impotencia 2,3	6,1	6,1	66,0
	Impotencia	31,6	31,6	97,6
	Sentimiento de culpa	2,0	2,0	99,7
	Nada	,3	,3	100,0
	Total	100,0	100,0	

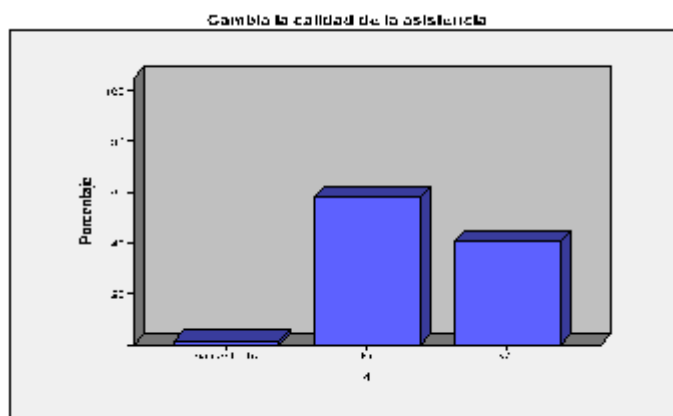
Sobre lo que siente el personal cuando es agredido destaca que el 31,6 % siente impotencia, el 22,8 % siente miedo, ansiedad e impotencia, 11,9% siente ansiedad y el 11,6% siente miedo (figura 8). Importante es la forma de actuar del personal de nuestra unidad que en un 57,1% solicita ayuda cuando se siente agredido, que seria la forma en que nos indican que actuemos ante una persona que nos agrede. (figura 9)

Figura 9. Distribución de cómo actúa el personal cuando es agredido



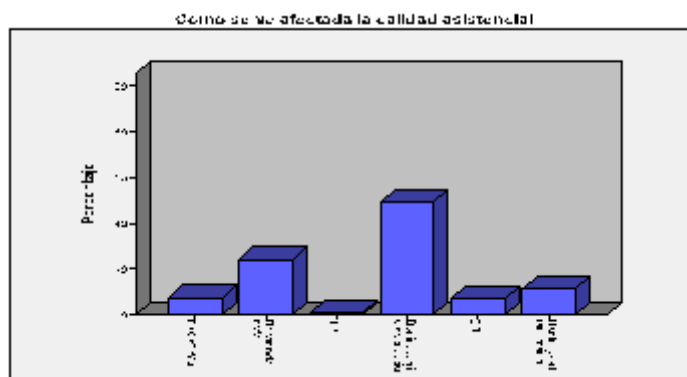
		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	no contesta	1,4	1,4	1,4
	Huida	9,9	9,9	11,2
	Huida,Enfrentamiento,Solicito ayuda 1,2,3	1,4	1,4	12,6
	Huida y solicito ayuda 1,3	11,2	11,2	23,8
	Enfrentamiento	6,1	6,1	29,9
	Enfrentamiento y solicito ayuda	4,1	4,1	34,0
	Solicito Ayuda	57,1	57,1	91,2
	Otras	8,8	8,8	100,0
	Total	100,0	100,0	

Figura 10. Distribución percepción de que cambia la calidad de la asistencia:



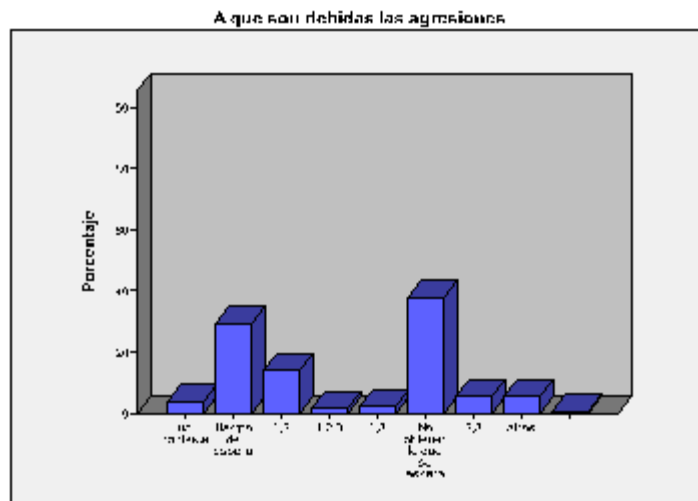
En relación a la pregunta sobre si el personal cree que cambia la calidad de su asistencia el 58,2 % cree que si cambia, sin embargo el 40,5% cree que no cambia nada (figura10). Ante la pregunta de cómo cambia la calidad, contestan el 49% refiere que disminuye su concentración un 11,2 % cree que disminuye su rendimiento, pero llama la atención que el 24,1% indica que no cambia nada que siguen trabajando como antes de recibir la agresión (figura 11)

Figura 11. Distribución de como el personal cree que cambia la calidad de la asistencia:



		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	no contesta	7,5	7,5	7,5
	No cambia nada	24,1	24,1	31,6
	No cambia nada , ni disminuye mi concentración 1,2	1,0	1,0	32,7
	Disminuye mi concentración	49,0	49,0	81,6
	Disminuye mi concentración y mi rendimiento 2,3	7,1	7,1	88,8
	Disminuye mi rendimiento	11,2	11,2	100,0
	Total	100,0	100,0	

Figura 12. Distribución de las causas a que son debidas las agresiones:



		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	no contesta	3,7	3,7	3,7
	Tiempo de espera	29,3	29,3	33,0
	Tiempo de espera, no obtener lo que se busca 1,2	13,9	13,9	46,9
	Tiempo de espera, no obtener lo que se busca, otros 1,2,3	1,7	1,7	48,6
	Tiempo de espera y otros 1,3	2,0	2,0	50,7
	No obtener lo que se busca	37,8	37,8	88,4
	No obtener lo que se busca y otros 2,3	5,4	5,4	93,9
	otros	6,4	5,4	99,3
	Total	100,0	100,0	100,0

Sobre la percepción que tiene el personal de las causas de las agresiones el 37,8% creen que son debidas a no obtener lo que se busca (como recetas, que lo curen.....) el 29,3 % son debidas a los tiempos de espera, algo que nos resulta extraño porque los tiempos de espera en nuestro Hospital son muy cortos. (Figura 12).

DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta que las encuestas se realizaron al personal sanitario y no sanitario que trabaja en nuestra Unidad resulta relevante que 84,4% del personal ha sido víctima o testigo de una agresión .De ellos el 48.8% ha sido víctima de una agresión verbal y/o física, el 35,5% ha sido víctima de agresión verbal y sólo el 2,4% ha sido víctima de agresión física, nos parecen pocas ,pero son las que hay registradas, aquí nos planteamos de que quizás sean menos de las que se producen porque hay un 41,7% del personal que no sabe cómo denunciar una agresión, por eso hemos sacado la conclusión de que deberíamos de plantearnos una formación en este sentido.

Muy importante es para nosotros que el 84,7 % del personal no se encuentra seguro en su puesto de trabajo, quizás aquí hay que resaltar que nuestro Hospital carece de puertas de seguridad, también es muy importante que se carece de un control de entrada de los pacientes por la puerta de acceso a las urgencias y de los acompañantes, que deben ser un acompañante por enfermo.

De lo que siente el personal cuando es agredido destaca que el 31,6 % siente impotencia, el 22,8 % siente miedo, ansiedad e impotencia , 11,9% siente ansiedad y el 11,6% siente miedo , nos planteamos porque la mayoría siente impotencia, porque según lo que comentaban en la pregunta de respuesta múltiple, piensan que no servirá para nada lo que hagan y además son muchos formularios a rellenar que con las cargas de trabajo que hay en la unidad a veces no es posible. Aquí nos planteamos el formar un grupo para concienciar al personal sobre la importancia de denunciar y este grupo serviría de apoyo para cualquier duda, también nos hemos puesto en contacto con la Unidad de Riesgos Laborales para

que sepan los datos que hemos obtenido en nuestro trabajo. La URL tiene un plan de formación online y presencial sobre afrontamiento de situaciones conflictivas.

Importante es la forma de actuar del personal de nuestra unidad que en un 57,1% solicita ayuda cuando se siente agredido, que sería la forma en que nos indican que actuemos ante una persona que nos agreden.

Sobre la percepción que tiene el personal de las causas de las agresiones el 37,8% creen que son debidas a no obtener lo que se busca (como recetas, que lo curen.....), en este caso nos planteamos la posibilidad de hacer reuniones de equipo para protocolizar las actividades y que todos trabajemos de la misma manera ya que los problemas aparecen cuando cada uno hace las cosas de una manera.

Entre las medidas a desarrollar apuntamos:

- Controlar la entrada de familiares en la policlínica desde la puerta de la urgencia (la normativa permite un familiar por paciente).
- Diseñar un folleto informativo donde además de horarios, teléfonos, etc., debería informarse de los tiempos de espera, las actividades que se realizan en nuestra unidad...
- Concienciar al personal sanitario y no sanitario sobre la importancia de denunciar las agresiones, nos planteamos crear un grupo de seguimiento y apoyo para denunciar las agresiones.
- Reuniones periódicas de equipo para comentar los problemas de la unidad.
- Diseñar un protocolo para unificar los criterios de actuación

La Unidad de Prevención de Riesgos Laborales de nuestro hospital ofrece cursos de control de estrés que en nuestro caso que trabajamos en un lugar de riesgo como son las urgencias deberíamos de tener realizados.

BIBLIOGRAFIA

- Ferran Lorente Gironella, **Violencia en Urgencias**, Instituto de Estudios médicos (IEM). Ediciones Crisis 2010. Consultado en 12/02/2012
- **El personal sanitario de Málaga es el que más agresiones sufre en Andalucía.** www.medicinatv.com/.../andalucia-cco-denuncia-agresiones-al-pers
- http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/press-and-media-centre/news/WCMS_071411/lang--es/index.htm
- **El número de agresiones al personal sanitario sube un 50% desde 2007**, N.Mármol / Cádiz | Actualizado <http://www.europasur.es/article/provincia/1032270/numero/agresiones/personal/sanitario/sube/desde>.
- Redactado y actualizado por la subcomisión para la prevención de la violencia hospitalaria. **MANUAL ESTRATEGICO EN SEGURIDAD Y PREVENCION DE VIOLENCIA PARA EL PERSONAL DE SALUD**. Consultado 11/12/2011
- **Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.** <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/> . Consultado 11/12/2011
- **Servicio Andaluz de Salud**. Proyecto: la opinión de los ciudadanos sobre los servicios: encuesta de satisfacción y barómetro sanitario. Soporte: Papel y PDF ISBN: 84-89704-70-8 Consultado 1/11/2011
- **Miembros Comité de Seguridad Y Salud:** Hospital R. U. Carlos Haya - Distrito Sanitario Málaga - C.R.T.S. Málaga. (PDF 15 Kb)
- **Folleto informativo Prevención Riesgos Laborales para profesionales del SAS.** (PDF 1.625 Kb) <http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/default.asp>
- Dr Javier Garcia. **Guia de Manejo de situaciones conflictivas en urgencias.** Zambom