



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/066.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Agresiones al personal sanitario en un servicio de urgencias**
Autores *Marta Moyano Hernández, Laura Jaenes Capilla, Beatriz Montoya Bartoli*
Centro/institución Hospital Universitario Vall d'Hebron.
Ciudad/país Barcelona, España
Dirección e-mail martita_pina@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Antecedentes

La organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia en el trabajo como "aquellos incidentes en los que la persona es objeto de malos tratos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo el trayecto entre el domicilio y el trabajo, con la implicación de que se amenace explícita o implícitamente su seguridad, bienestar o salud".

La violencia en el lugar de trabajo atenta contra la dignidad y los derechos de los trabajadores, pero también es una amenaza a la eficiencia y el éxito de las organizaciones. (1)

Las agresiones constituyen un problema grave y de importantes consecuencias que hasta hace muy poco tiempo era prácticamente desconocido y ha permanecido silenciado por su escasa denuncia. (2)

La industria de la salud ha sido identificada como uno de los sectores laborales más violentos y en concreto el ámbito de urgencias es una de las zonas de más alto riesgo para este tipo de violencia. (3)

Numerosos estudios apuntan que la enfermería es el personal sanitario que más riesgo de violencia tiene en el lugar de trabajo y que esta posición anteriormente estaba en manos de los médicos. (4)

Su cercanía con el paciente y sus familiares, su asistencia continuada al paciente y su permanente disposición a ayudar hacen que sea una presa fácil para todo aquel que no tenga reparos en convertir su frustración o su desesperación en un brote de violencia.

En cuanto a los responsables de las agresiones, cabe destacar que, en primer lugar, están los familiares y acompañantes, seguidos de los propios pacientes.

Las causas de estas agresiones en el ámbito de urgencias son diversos: la masificación de las salas de espera con familias alteradas, la escasez de personal, la necesidad que tienen los pacientes y familiares de una atención rápida y eficaz, pacientes que reciben del médico una respuesta que no quieren oír de un diagnóstico no esperado, la negativa a una concesión de una baja laboral, la muerte inesperada, la negativa a prescribir un medicamento, el desacuerdo con el médico de urgencias por considerar que el problema de un enfermo es menos prioritario que otro, entre otros. (5)

También son frecuentes las agresiones en pacientes psiquiátricos o bajo los efectos del alcohol y drogas. (6)

Los efectos que la violencia deja en el profesional tienen resultados nefastos en el propio rendimiento del profesional, en la organización del trabajo, calidad en la asistencia y sobre todo en el entorno general del trabajo. (7)

Las enfermeras consideran que el propio servicio de urgencias caracterizado por niveles de dotación de personal especialmente inadecuadas, trabajo por turnos, sobrecarga y el ritmo de trabajo, hacinamiento, acontecimientos traumáticos, los conflictos entre el personal, la falta de trabajo en equipo y las habilidades de gestión deficientes, es la principal fuente de estrés en su trabajo, y refieren que las agresiones son la segunda causa más estresante que se da al trabajar en un servicio de urgencias. (8)

Por ello, la ansiedad y el estrés son el efecto más común. El sentimiento de culpa o la vergüenza es también una reacción importante. Algunas enfermeras se sienten culpables por no manejar la situación de una manera más adecuada. Se sienten humilladas, acosadas y amenazadas.

Las agresiones suelen afectar la conducta afectando a la relación con el paciente, evitando atenderlos o adoptando una actitud pasiva.

Tras las agresiones las enfermeras se plantean la seguridad en su trabajo y puede verse afectada su satisfacción laboral llegando a plantearse la permanencia en su puesto de trabajo.

Otras de las alteraciones derivadas de las agresiones son: fisiológicas (disminución de la energía y la hipervigilancia), cognitivas (problemas de concentración, aumento de la cautela), emoción (burn-out, sintiéndose confundido, llorando, sentir lástima por el agresor, la dependencia, la depresión, angustia, la vergüenza, la risa, el entumecimiento, la resignación, pensamientos de suicidio, y la vulnerabilidad), y sociales (alteración expresión de sentimientos, modificado o alterado las relaciones a compañeros de trabajo o miembros de la familia, la estigmatización de las víctimas). (9)

La prevención y la gestión de los casos de violencia laboral debe ser una prioridad para la administración del hospital ya que las repercusiones sobre el personal son importantes y ello forma parte de un problema de seguridad laboral. Así pues, las políticas laborales deben centrarse en la prevención. (10)

La violencia nunca debe de ser tolerada ni aceptada como parte del trabajo. Los profesionales de la salud tendemos a minimizar las agresiones, incorporándolas como parte de nuestro trabajo y empatizando con las situaciones estresantes de los pacientes y acompañantes. Este hecho es un error ya que la dignidad humana no ha de ser pisoteada bajo ninguna circunstancia.

Cabe destacar que el gran desconocimiento del protocolo sobre violencia laboral por parte de los trabajadores de urgencias denota que no es suficiente con la elaboración de éste. El éxito está en la difusión. No es suficiente colgarlo en intranet, es necesario hacer sesiones informativas y divulgar estos protocolos.

Por todo ello, es necesario invertir en la formación específica de los profesionales y deben potenciarse los factores de protección, reforzando el optimismo y la autoestima y dotándolos de técnicas de autocontrol y gestión del estrés. (11)

Objetivos

- Generales:
Describir las agresiones que reciben los profesionales sanitarios del servicio de urgencias de un hospital terciario de Barcelona y estudiar las posibles repercusiones en su estado de salud.
- Específicos:
 1. Estudiar las variables sociodemográficas de los profesionales sanitarios que han sufrido agresiones.
 2. Comparar las diferentes agresiones en relación a los distintos profesionales sanitarios a estudio
 3. Describir los protocolos y guías de actuación frente a una agresión en el servicio de urgencias
 4. Identificar la existencia de formación específica en relación a la actuación frente a las agresiones

Metodología

Diseño

Estudio cuantitativo observacional descriptivo transversal.

Ámbito de estudio

El estudio se realizará durante los años 2015-2016, en el servicio de urgencias de un hospital de 3r nivel de la ciudad de Barcelona.

Sujetos de estudio

La población a estudio comprenderá los siguientes sujetos:

- Personal asistencial: Médicos, enfermeras/os y auxiliares ubicados en el servicio de urgencias.

El tipo de muestreo será probabilístico por conglomerados

Criterios de selección

- Criterios de inclusión:
Personal sanitario de ambos sexos sin límite de edad.
- Criterios de exclusión:
Personal eventual.
Profesionales en formación de grado y postgrado.

VARIABLES A ESTUDIO

1. Agresiones
 - Agresiones físicas: las que implican el empleo de la fuerza corporal (que incluye golpes puntuales, empujones, bofetadas, patadas, mordiscos, pellizcos, tirones de pelo, palizas, puñaladas, tiros, etc.) que produce daños somáticos, sexuales o psicológicos
 - Agresiones psicológicas: en forma de abuso verbal (amenaza, insulto, injuria, etc.), intimidación, acoso, invasión del espacio personal,...
2. Repercusiones en la salud:

- Físicas: contusión, heridas incisivas, heridas penetrantes, traumatismos y fracturas.
 - Psicológicas: ansiedad, depresión, estrés, insomnio.
3. Protocolos y guías de actuación
Protocolarizar significa acordar, pactar, ajustar acciones a una situación. Por lo tanto, es la definición y la descripción ordenada de las acciones que se han de llevar a cabo en una situación (unidad de acción). Sencillamente, se puede decir que un protocolo es la descripción de un procedimiento.
 4. Formación profesional
Por formación profesional se entiende todos aquellos estudios y aprendizajes encaminados a la inserción, reinserción y actualización laboral, cuyo objetivo principal es aumentar y adecuar el conocimiento y habilidades de los actuales y futuros trabajadores a lo largo de toda la vida
 5. Variables sociodemográficas: Categoría profesional, Experiencia profesional, Edad, Nacionalidad, Género y Formación específica.

Instrumento de medida y recogida de datos

El estudio se basará en la distribución de un cuestionario a los diferentes profesionales sanitarios de los servicios de urgencias a estudio. Inicialmente, se solicitarán por parte de los investigadores el consentimiento informado del comité investigador del centro y la conformidad de los supervisores del servicio de urgencias. Seguidamente, informaremos al equipo asistencial de nuestra presencia y del desarrollo del estudio.

Una vez obtenidos estos permisos se procederá a la distribución de los cuestionarios que serán de carácter totalmente voluntario y anónimo entre la muestra a estudio.

El cuestionario estará formado por preguntas mixtas (cerradas y abiertas), donde las cerradas tendrán una o varias respuestas correctas. Será el mismo cuestionario para los 3 profesionales a estudio, en el que cada uno indicará como primera respuesta a que categoría profesional pertenecen para nuestro posterior análisis de resultados. Dichos cuestionarios tendrán un total de 16 preguntas, están realizados "ad-hoc".

En el cuestionario se valorará las agresiones sufridas y repercusiones en el personal, deberá ser auto cumplimentado y depositado en un buzón cerrado que el investigador vaciará 1 vez por semana.

Análisis de los resultados

Para el análisis estadístico se utilizará el programa SPSS y se realizarán los análisis descriptivos y estadísticos correspondientes.

Limitaciones del estudio

El incumplimiento y falta de sinceridad en los cuestionarios por parte de los profesionales.

Aplicabilidad

- Aumentar la seguridad de los profesionales de los servicios de urgencias.
- Un mejor manejo frente a las posibles agresiones.
- Mejorar la calidad asistencial en urgencias.
- Ayudar a la elaboración de protocolos y guías nuevas frente a esta problemática.
- Disminuir las repercusiones en la salud a consecuencia de las agresiones.

Bibliografía

1. Muñoz J.C, Delgado de Mendoza B, Romero A, Bermúdez J.C, Cabrera F. Agresiones al personal de los servicios de salud. *Enfermería Docente*. 2008; 89: 15-1.
2. Gerberich Sg, Church Tr, Macgovern Pm, Hansen He, Nachreiner Nm, Geisser Ms. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurse's Study. *Occup Environ Med*. 2004; 61: 495-503.
3. Pich J, Hazelton M, Sundin D, Kable A. Patient-related violence against emergency department nurses. *Nursing and Health Sciences*. 2010; 12: 268–274.
4. Rowe M, Sherlock H. Stress and verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat their young?. *Journal of Nursing Management*. 2005; 13: 242–248.
5. Garcia C. Las agresiones en los centros sanitarios: estudio comparativo. *Revista enfermería*. 2011; Vol 3 - Nº 2.
6. James A, Madeley R, Dove A. Violence and aggression in the emergency department. *Emerg Med J*. 2006; 23: 431-434.
7. Carrasco P, Rubio L.M, Vilchez S, Villalobos D. Estudio de las agresiones recibidas por el personal de enfermería y de las vivencias al respecto en los servicios de urgencias de los hospitales de la comunidad de madrid en un trimestre. *Nure Investigación*. 2007; 26.
8. Healy S, Tyrrell M. Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emergency nurse*. 2011; 19 (4).
9. Needham I, Abderhalden C, Halfens R. J, Fischer J.E, Dassen T. Non-somatic effects of patient aggression on nurses: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*. 2004; 49: 283–296.
10. Gates D, Gordon G, Succop P. Violence Against Nurses and its Impact on Stress and Productivity. *Nursing Economic*. 2011; 29: 2- 5
11. Ortells N, Muñoz T, Paguina M, Morató I. Caracterización de las agresiones producidas al personal sanitario del servicio de urgencias en un hospital comarcal. *Enfermería Global*. 2013; 30.