

PACIENTE AGRESIVO. MANEJO DE SITUACIÓN DE RIESGO DESDE LA CALMA

CRISTINA ARNOSO CORTIZAS

PSICÓLOGA CENTRO PENITENCIARIO LAS PALMAS, MINISTERIO DEL INTERIOR.

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

LIC. PSICOLOGÍA (USC)

DIPL. CRIMINLOGÍA Y SEGURIDAD PÚBLICA (USC)

MASTER PSICOLOGÍA LEGAL Y FORENSE (UNED)

AGRESIVIDAD EN EL ÁMBITO SANITARIO: LAS CIFRAS

- Cerca del 25% de los incidentes violentos en el trabajo se producen en el sector de la salud.
- Más del 50% de los profesionales de la atención sanitaria han experimentado incidentes de este tipo debido al estrecho contacto que mantienen con los pacientes.
- Son los trabajadores de las AAPPs los que sufren mayores tasas de amenazas. De ellos, los profesionales de la salud son los que concentran los mayores porcentajes de actos violentos, seguidos por los trabajadores de la educación, la seguridad y la policía.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT)

AÑO 2010

... MÁS DATOS NUMÉRICOS

- Del total de eventos violentos en el ámbito sanitario en España, las agresiones verbales o físicas a médicos de Atención Primaria suman el 58% (Moreno y cols. 2005)
- En el año 2011, la cifra anterior asciende al 80% (ANSICH Y SEMG, 2011)
- Del total de las agresiones dirigidas a médicos, únicamente se comunican el 0,27% (Observatorio de Agresiones OMC, 2010)

TENEMOS UN PROBLEMA

“La sociedad tiene una mayor conciencia acerca de la salud y, en general, ya comienza a suscribir de manera decidida la opinión de que la salud y su asistencia son derechos fundamentales y no un privilegio de unos cuantos elegidos”

O.M.S., 2003

“Los profesionales se sienten cada vez más indefensos, con más deberes laborales y menos derechos, con un incremento de los cupos de atención de las listas de espera que provocan situaciones incómodas, decisiones complicadas e incluso la realización de la llamada medicina defensiva: obedecer las peticiones de los pacientes ante el temor de demandas y consecuencias jurídicas”

Ryan

D, Maguire J., 2006

AGRESIVIDAD: EN BUSCA DE LA DEFINICIÓN IMPOSIBLE

Falta de consenso

Agresividad vs. violencia

En nuestro medio: Causar daño a otras personas u objetos, con la intención de menoscabar su integridad física, psicológica o sexual.



FACTORES IMPLICADOS EN LA CONDUCTA AGRESIVA Y VIOLENTA

1. INDIVIDUO

2. RELACIONES

3. COMUNIDAD

4. SOCIEDAD



FACILITADORES VS. INHIBIDORES

FACTOR 1: EL PACIENTE

- Historia de vida (violencia como comportamiento cotidiano)
- Patología psiquiátrica - desinstitucionalización
- Abuso de sustancias
- Expectativas - Estrés - Frustración
- Estresores agudos (dolor)



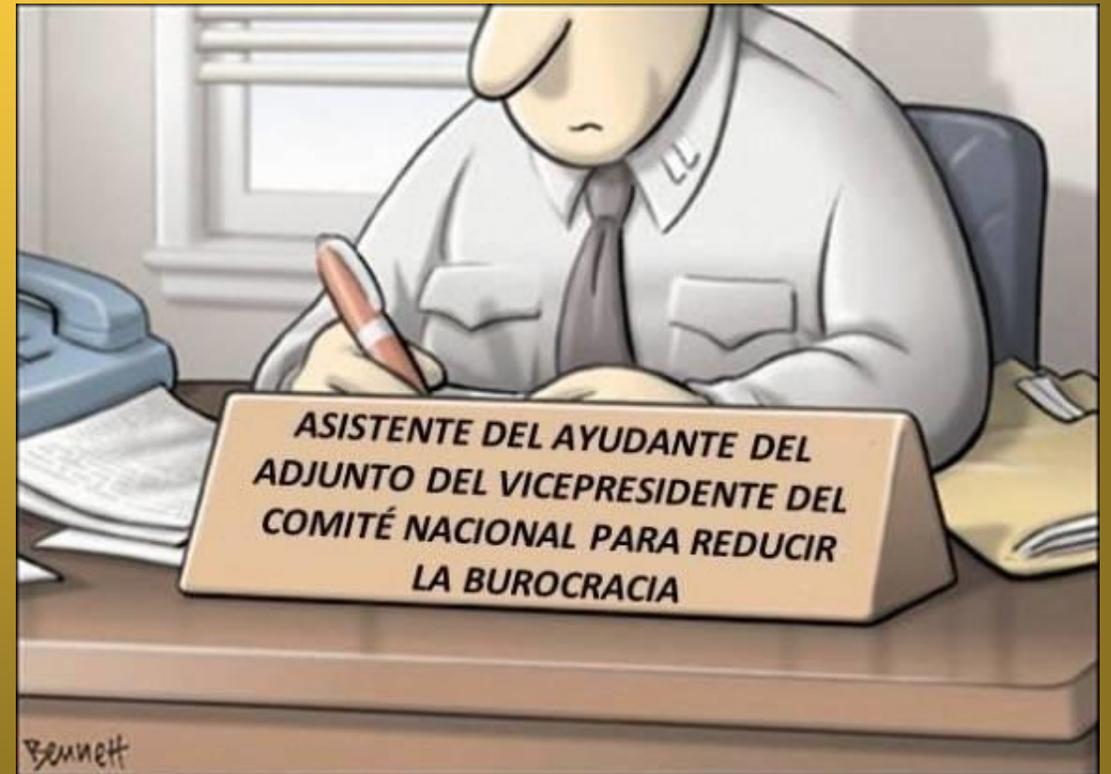
FACTOR 2: EL PROFESIONAL MÉDICO

- Estrés
- Lenguaje técnico
- Trato impersonal
- Factor TIEMPO



FACTOR 3: LA ORGANIZACIÓN SANITARIA

- Ratios
- Demoras en atención
- Falta de coordinación entre profesionales
- “Peregrinaje”
- Ausencia de formación específica en control de conductas agresivas a los profesionales sanitarios



REACCIÓN VIOLENTA: ¿ESCALADA O EXPLOSIÓN?

- Explosión súbita → la excepción (patología psiquiátrica)
- Escalada de la violencia en consulta

Fases

1. Agresividad verbal
2. Agitación motora
3. Agresividad contra objetos
4. Agresión física



MANEJO DE LA AGRESIVIDAD EN CONSULTA: PREVENCIÓN

LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA AGRESIVA

- Eliminación de elementos facilitadores de la agresividad (ruído, temperatura, falta de espacio, acompañantes no colaboradores...).
- Claridad de la información.
- Objetos “contundentes” fuera del alcance del paciente
- Información acerca del paciente (historia agresiva previa?)
- Espacios abiertos
- Acompañamiento, si es necesario.

MANEJO DE LA AGRESIVIDAD EN CONSULTA: DETECCIÓN TEMPRANA

- La entrada en consulta
- El saludo
- Tono de voz
- Rictus (mandíbula apretada, ceño, pupilas dilatadas, mirada)
- Manos
- Sudoración
- Agitación



MANEJO DE LA AGRESIVIDAD EN CONSULTA: AFRONTAMIENTO

- DESDE LA EMPATÍA: Ponerse “en sus zapatos”
- DESDE LA ASERTIVIDAD: “Hacer valer mis derechos sin atacar los tuyos”. Establecimiento de límites.
- DESDE EL LENGUAJE: “Quiero que me entiendas”
- DESDE LA CONTENCIÓN: “Ambos necesitamos que te detengas”
- DESDE LA PETICIÓN DE TIEMPO: “Vamos a aplazarlo para pensar”



ESTRATEGIAS VERBALES (1)

- MOSTRAR SORPRESA ANTE LA REACCIÓN, PERO NO MIEDO
- BAJAR EL TONO DE VOZ Y USAR RITMO PAUSADO
- TOMA DE CONCIENCIA ACERCA DEL ESTADO DE AGITACIÓN
- DETENER EL DISCURSO. ATENCIÓN A LAS EMOCIONES DEL PACIENTE
- NO USAR LENGUAJE TÉCNICO
- EXPRESIONES DE DEVOLUCIÓN NO CONFRONTADORAS
- PREGUNTAS ABIERTAS
- PETICIÓN DE ACLARACIONES

ESTRATEGIAS VERBALES (2)

- EVITAR ENTRAR EN LO PERSONAL
- EL “POR FAVOR”
- “DÍGAME EN CONCRETO, QUÉ AYUDA NECESITA Y TRATEMOS DE HABLAR DEL TEMA”
- PETICIÓN DE CALMA DESDE LA CALMA



ESTRATEGIAS NO VERBALES (1)

- POSICIÓN CORPORAL ADECUADA A LA SITUACIÓN
- ATENCIÓN SOSTENIDA
- ABANDONO DE LA ESCRITURA/TAREAS ALTERNATIVAS
- ASENTIMIENTO EN LA ESCUCHA
- MANOS QUIETAS
- SEÑAL DE “BAJE EL TONO” SUAVE
- INVITACIÓN GESTUAL A SENTARSE

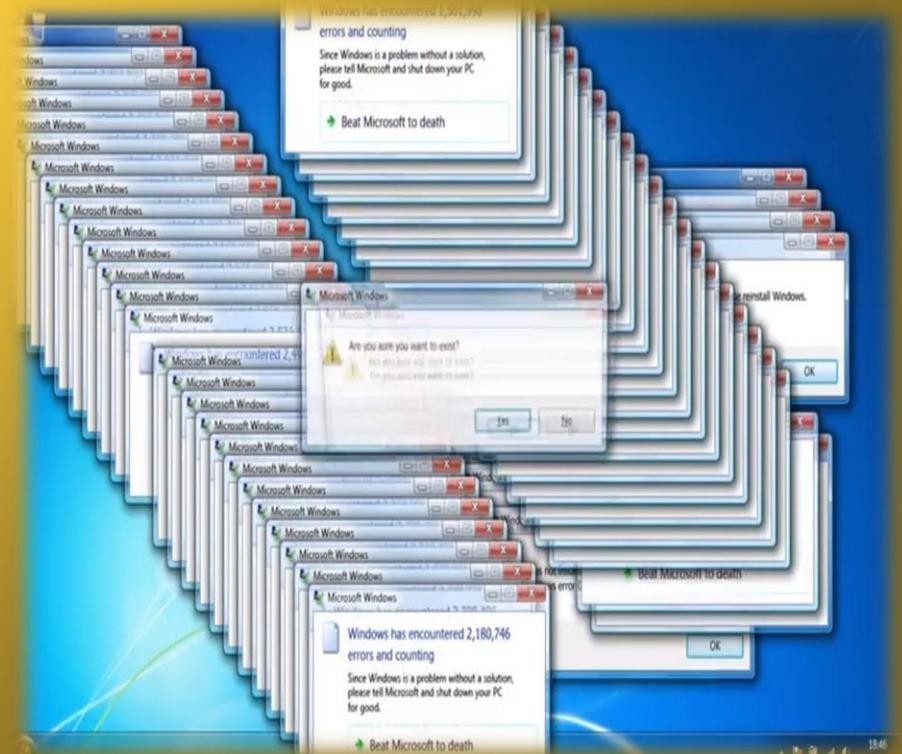
ESTRATEGIAS NO VERBALES (2)

- INVITACIÓN A RESPIRAR PROFUNDO
- INCLINAR EL CUERPO HACIA ADELANTE MIENTRAS ESCUCHAMOS
- NO INVASIÓN DEL ESPACIO PERSONAL
- CONTACTO FÍSICO: NUNCA SIN ABSOLUTA SEGURIDAD. NUNCA DE ENTRADA

- ABANDONO DEL ESPACIO COMPARTIDO. SALIR DE LA SITUACIÓN.

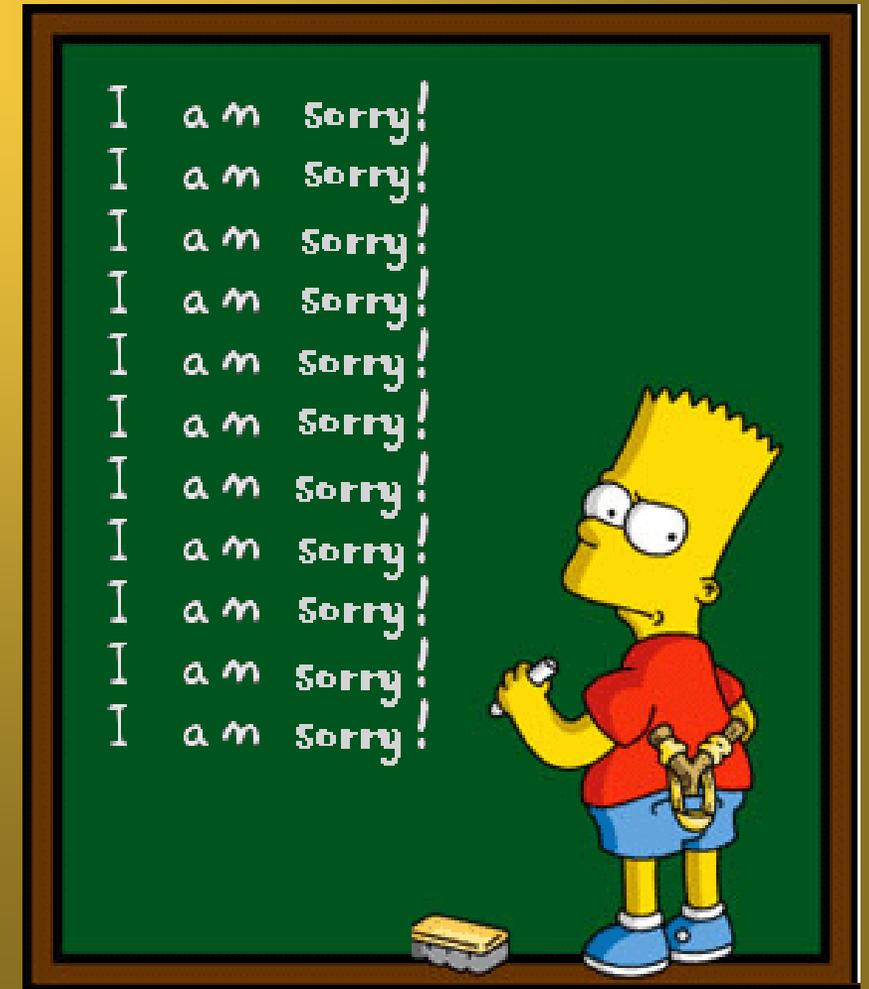
ERRORES COMUNES EN EL MANEJO DE LA AGRESIVIDAD EN CONSULTA (1)

- OBVIAR LAS SEÑALES
- SUBESTIMAR EL RIESGO
- INTERRUMPIR
- ADELANTARNOS A LO QUE NOS VAN A DECIR
- MOSTRAR FALTA DE INTERÉS O ATENCIÓN
- ATENDER ÚNICAMENTE A LOS DATOS OBJETIVOS
- NO INFORMAR



ERRORES COMUNES EN EL MANEJO DE LA AGRESIVIDAD EN CONSULTA (2)

- MINIMIZAR SUS QUEJAS
- EXIGIR CALMA
- CONFRONTAR ABIERTAMENTE
- USAR EL HUMOR DE FORMA INAPROPIADA
- ESTILO AUTORITARIO
- ECHARLE DE FORMA BRUSCA



Y CUANDO TODO TERMINA... REPERCUSIONES EN EL PROFESIONAL

- ALTERACIONES DEL ESTADO DE ÁNIMO
- EVITACIÓN
- ALTERACIONES DEL APETITO, SUEÑO, FUNCIONAMIENTO SEXUAL
- ALTERACIONES EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES
- RUMIACIONES
- T.E.P.

AUTOCUIDADO

“Toda la violencia es el resultado de personas engañándose para creer que su dolor es provocado por otras personas, pensando por tanto que éstas merecen ser castigadas”

Marshall Rosenberg

GRACIAS POR SU ATENCIÓN