Agresiones en la U.P.T. en Urgencias

Muñoz Delgado. Ma Teresa; Moreno Martínez. Vicente; Sauca Serrano. Raquel; Izquierdo Atienza. Ana; Leal de Pedro. Eva

Residencia General del Hospital Universitario 12 de Octubre

Resumen:

Un aumento de la incidencia de agresiones recibidas en nuestra unidad, su relación con la ingesta de tóxicos y la población inmigrante en crecimiento, nos hace considerar imprescindible la realización de este estudio con el fin de constatar la realidad percibida.

El estudio analiza: las características del agredido, de la agresión y su llegada al servicio de urgencias, la atención requerida, así como la repercusión en la carga asistencial enfermera de la unidad.

Introducción:

Los objetivos que nos proponemos para la realización de este estudio son :

- Cuantificar el aumento en el número de agresiones.
- Verificar, si ha lugar, el cambio en el tipo de población del área sanitaria estudiada.
- Constatar la posible relación entre agresión, día de la semana en que se produce e ingesta de tóxicos.
- Clasificar las lesiones según especialidad.
- Valorar las cargas de trabajo que esto ha supuesto para el personal de enfermería.

Material y metodología:

Se realiza un estudio prospectivo aleatorio simple (se recoge una de cada tres agresiones).

En este estudio se incluye a todo individuo que demanda asistencia en dicha unidad, desde los quince años en adelante, y que se rellene parte judicial de lesiones; que el paciente reconozca en algún momento la agresión o sospechen los profesionales sanitarios que haya existido la misma.

Se realizaron subgrupos de edades. Se recogieron una serie de datos y variables a medir, en una hoja de registro tipo.

Espacio de tiempo en el que se realizara el estudio: Los datos han sido recogidos durante el tiempo comprendido entre el día 1 de mayo de 2002 hasta el 30 de septiembre de 2002, pudiendo alargarse si se desea el estudio.

Resultados:

Tras la recogida y valoración de datos, se obtuvieron los siguientes resultados :



Figura 1. Distribución por sexo de los pacientes agredidos

El porcentaje de agresiones es mayor en los varones que en las mujeres.

El análisis por edad refleja que en el intervalo de 26 a 35 años hay mayor incidencia de agresiones en ambos sexos. Varones con un 38%. Mujeres con un 35%.

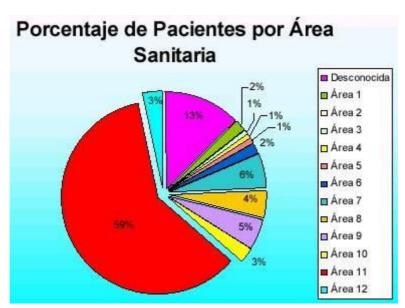


Figura 2. Sectorización de los pacientes agredidos atendidos por Área Sanitaria

El 41 % de las agresiones incluidas en el estudio no pertenecen al Área Sanitaria del Hospital 12 de Octubre (Área 11).

El 77 % de las agresiones suceden en la calle. Acuden al SUH a petición propia el 63 %, el resto son derivados por otros servicios de urgencias, destacando en este grupo el 24 % derivados por el SAMUR.





Figura 4. Nacionalidades de la población agredida.

Las nacionalidades ecuatoriana y colombiana se han separado del resto de países sudamericanos por su gran incidencia en agresiones.

De las agresiones atendidas: un 28 % no poseen seguridad social, un 8% son personal laboral activo sin cotizar a la seguridad social.



Figura 5. Especialidades que atienden al paciente agredido en urgencias

Las heridas inciso-contusas, incisas y contusiones suman un 83 % del total de las lesiones de los agredidos.



Figura 6. Relación entre ingesta de tóxicos y día de la agresión. (Día laboral = L, M, X, J. Víspera de festivo = V, S. Festivo = D, fiestas)

Conclusiones:

- Existe una relación directa entre la ingesta de tóxicos y las agresiones, siendo el grupo de edad entre los 26-35 años el más numeroso.
- Aproximadamente el 50% de las agresiones no pertenecen al Área sanitaria del Hospital 12 de Octubre, siendo la población inmigrante la mitad de los pacientes atendidos. Posiblemente este último dato tenga relación directa con el cambio de población de esta área sanitaria.
- La mayoría de las agresiones tienen lugar en la calle o lugares de ocio nocturno, aumentando de una manera clara los días festivos y vísperas de festivo; llegando al servicio de urgencias por petición propia.
- Cerca de un 50% está en situación laboral pasiva, un porcentaje elevado de este 50% no está adscrito a la seguridad social, lo que significa que el resto son beneficiarios indirectos de ésta.
- La mayoría de las agresiones requieren la atención de dos o más especialidades, la sección de Cirugía Máxilofacial es la que atiende al mayor número. Como consecuencia de la atención que reciben de varias especialidades, se incrementa de manera considerable la carga asistencial.
- El tipo de prueba diagnóstica que más se utiliza es la radiografía. Prácticamente la totalidad de las agresiones son resueltas en el servicio de urgencias, siendo dado el paciente de alta domiciliaria.
- Existe un aumento en las cargas de trabajo para el personal de Enfermería debido a la realización de curas y técnicas, que en muchas ocasiones no son registradas por no existir una hoja adecuada de evolución de Enfermería, ya que el documento que se dispone es de uso médico.
- Muchas de las lesiones atendidas son mínimas, pudiendo ser resueltas por el personal de Enfermería. Esto sería beneficioso para agilizar la asistencia sanitaria en el servicio de urgencias.
- La implantación de protocolos de actuación consensuados con el colectivo médico sería una posible solución, ya que mejoraría la distribución de la carga asistencial y agilizaría la atención en la urgencia.

Bibliografía:

- Del Busto Prado, F., López Arranz, S. "Curso de formación continuada en Cirugía Máxilofacial de urgencias" Hospital Central de Asturias. Oviedo 2000 www.zambon.es/areasterapeutica.
- Prat Fabregat, S., Sánchez-Lloret Tortosa, J. "Asistencia inicial al paciente traumático".
 Hospital Clinic i Provincial. Barcelona 2000. www.zambon.es/áreas terapéutica.
- Romero-Nieva Lozano, J., Duque del Río, M.C. "Guía de intervención rápida de enfermería en situaciones urgentes". Ed. DAE, Madrid 2001.