

# Encuesta Nacional de Comportamientos Disruptivos en el Equipo de Salud: Identificación del problema y diagnóstico situacional.

Departamento de Calidad y Seguridad del  
Paciente

DIGESA – MSP

Sociedad Uruguaya de Psicología Médica

# Antecedentes Internacionales y Nacionales

- La mayor encuesta multicéntrica hasta el momento, en más de 200 hospitales y con 4600 encuestados evidencia que el 77% de los médicos identifican conductas disruptivas en sus colegas y 64% entre las nurses.
- La Joint Commission desde el 2008 incorpora políticas para gestionar el comportamiento disruptivo como uno de los requisitos para la acreditación de las organizaciones sanitarias

# Antecedentes Internacionales y Nacionales

- El planteo sobre la necesidad de crear mecanismos para reconocer y enfrentar los comportamientos disruptivos en el ámbito sanitario en nuestro país, data de más de 4 años, siendo tratado por primera vez en el congreso de la sociedad de psicología médica (SPMU) en el año 2009
- Año 2012 “La crisis como oportunidad”

# Antecedentes Internacionales y Nacionales

- Los componentes fueron: capacitación en seguridad de los pacientes al equipo de salud, estrategias para la respuesta ante eventos centinela, y desarrollo de una política que enfrente los comportamientos disruptivos en el ámbito sanitario.
- Se desarrolló en el ámbito ministerial, en el marco de la ENSP junto a la comisión de bioética un acuerdo marco de comportamiento,.

# Justificación de la encuesta

- Contar con datos nacionales que permitieran realizar un diagnóstico certero de la situación y planificar estrategias adaptadas a nuestro país

# Metodología

- Voluntaria y anónima
- La encuesta fue diseñada en conjunto con la Sociedad de Psicología Médica del Uruguay. Se definieron 26 preguntas que evalúan:
  1. Características de la población participante
  2. Incidencia y presentación de comportamientos disruptivos
  3. Desencadenantes
  4. Impacto sobre el paciente y equipo de salud
- Población objetivo: Equipo de salud
- Duración: Junio a Setiembre de 2013

# RESULTADOS

- Participaron en la encuesta 38 instituciones 15 públicas y 23 privadas que en conjunto nuclean el 80% de los usuarios del sistema sanitario.
- Respondieron la encuesta **4782** integrantes del equipo de salud.

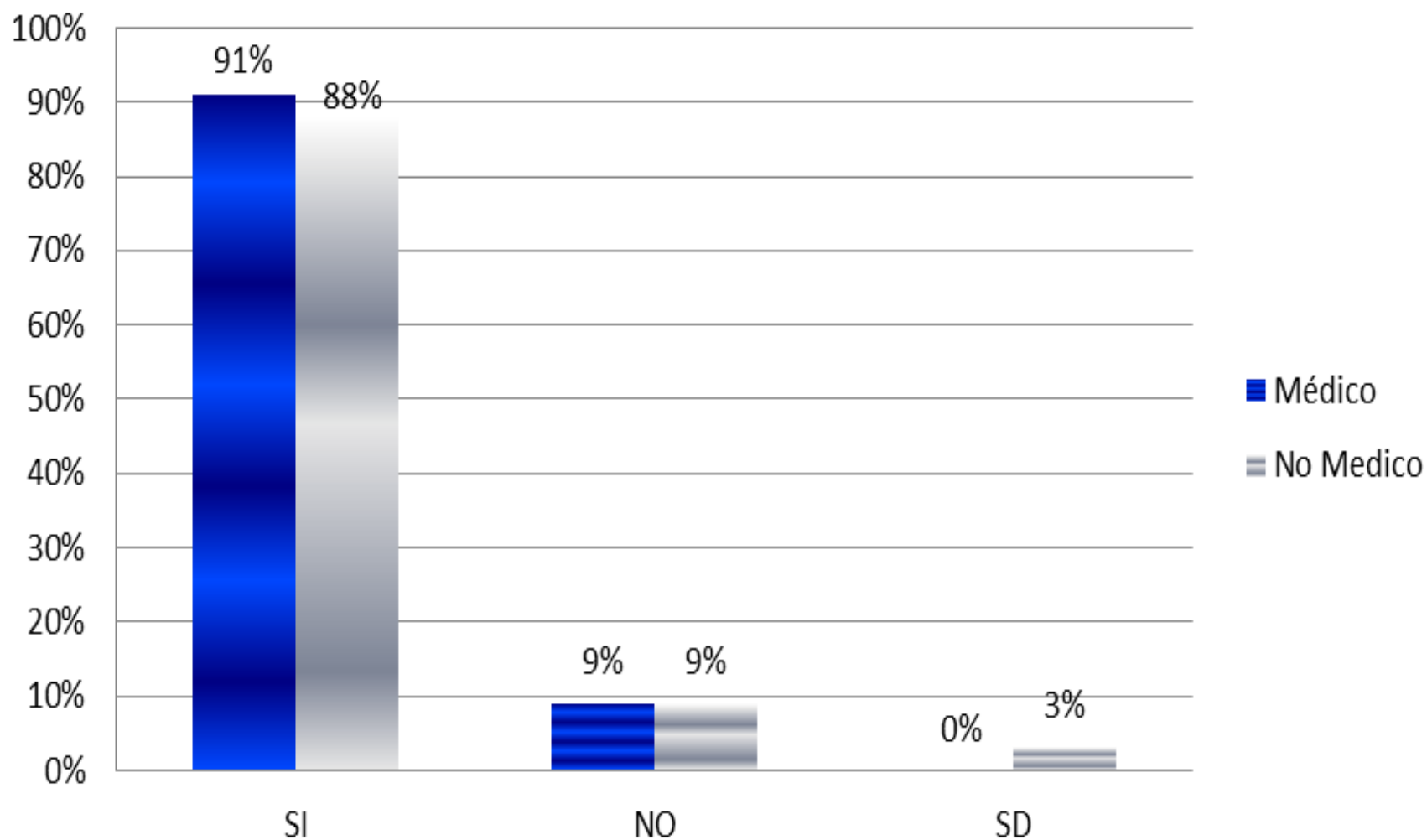
**Tabla 1.****Características de los Participantes (N, %)**

<b>Procedencia</b>	
Montevideo	2893 (60,5)
Interior	1889 (39,5)
<b>Sector</b>	
Público	1913 (40)
Privado	2869 (60)
<b>Edad</b>	
25 – 30 años	1522 (32)
36 – 50 años	2529 (53)
> 50 años	548 (11)
No Responde	183 (4)
<b>Sexo</b>	
Masculino	1831 (38)
Femenino	2627 (55)
No responde	324 (7)

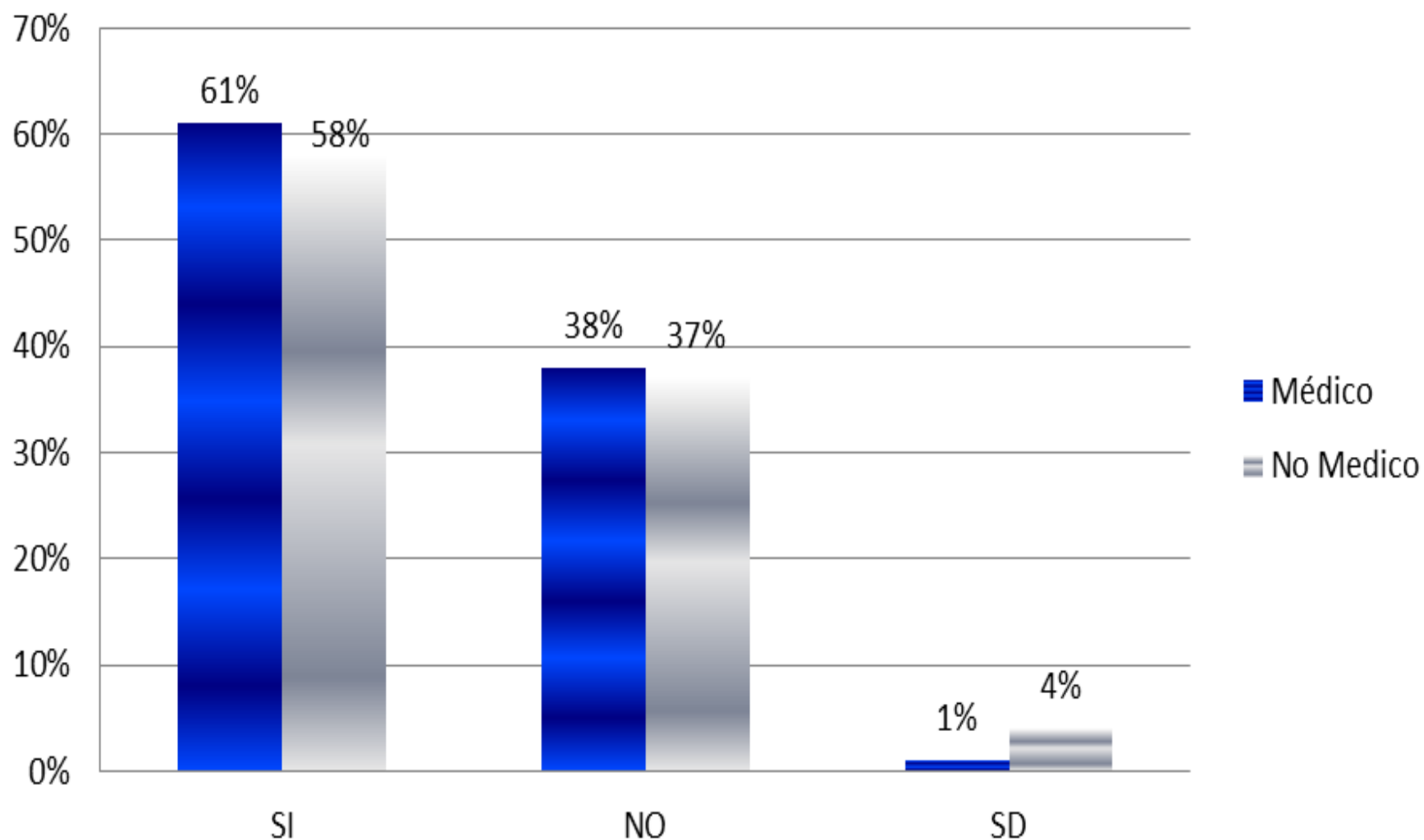


<b>Profesión</b>	
Médicos	1040 (22)
Lic. enfermería	662 (14)
Enfermeros	1713(36)
Técnicos	271 (6)
Aux de servicio	279 (6)
Otros	400 (7)
No Responde	410 (7)
<b>Área de Trabajo</b>	
Área Cerrada	2603 (54,5)
Piso	730 (15)
Policlínica	470(10)
Atención domiciliaria	61 (1,3)
Otras	700 (15)
No responde	225 (5)
<b>Horas de Trabajo semanales</b>	
< 20 horas	119 (2,5)
21 - 30	811 (17)
31 - 40	1816 (37)
41 - 60	936 (20)
> 60	921 (19)
No responde	179
<b>Años de Trabajo en Salud</b>	15 ± 9

# Ha presenciado comportamientos disruptivos en su trabajo



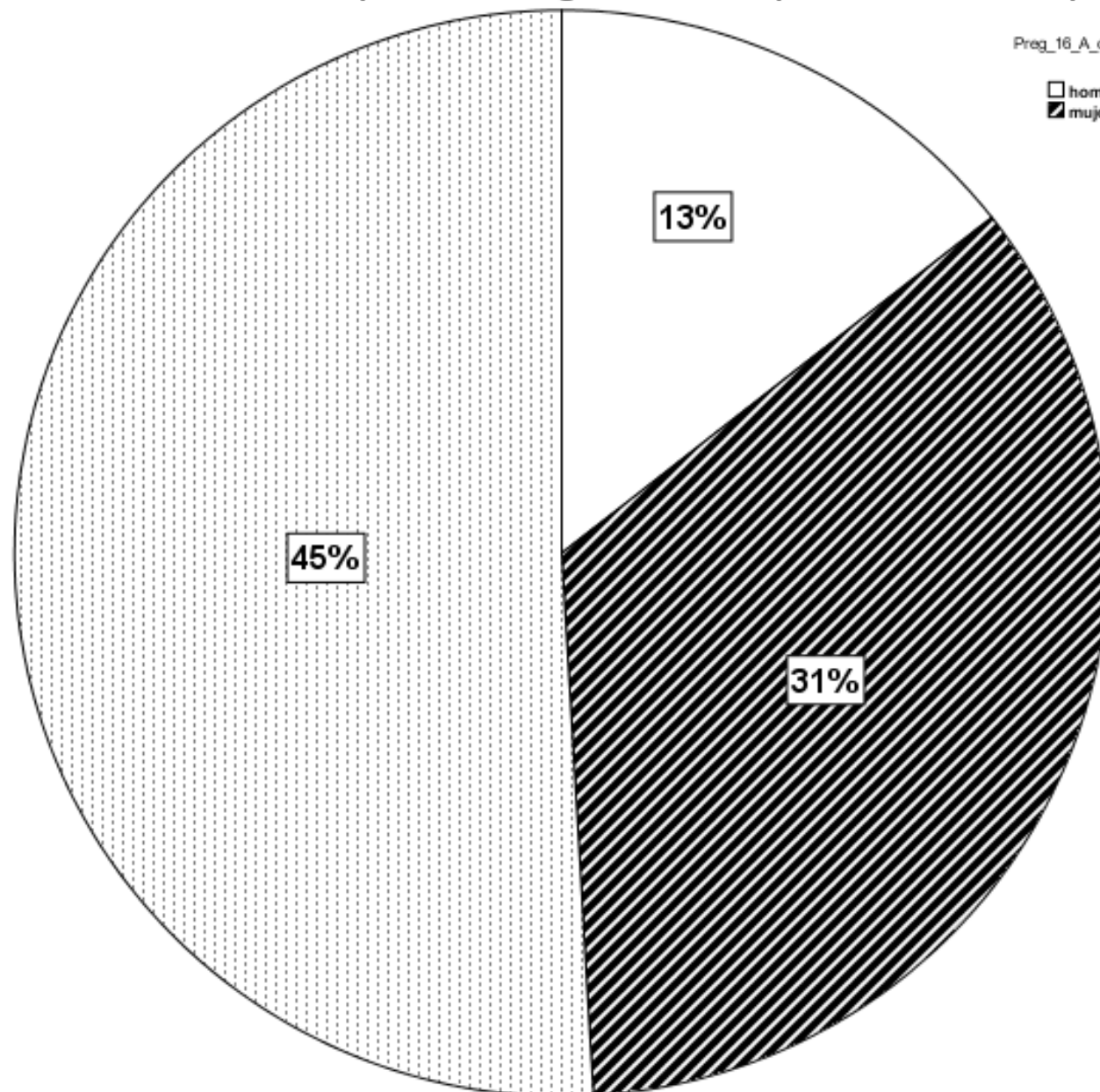
# Ha sido objeto de comportamientos disruptivos en su trabajo



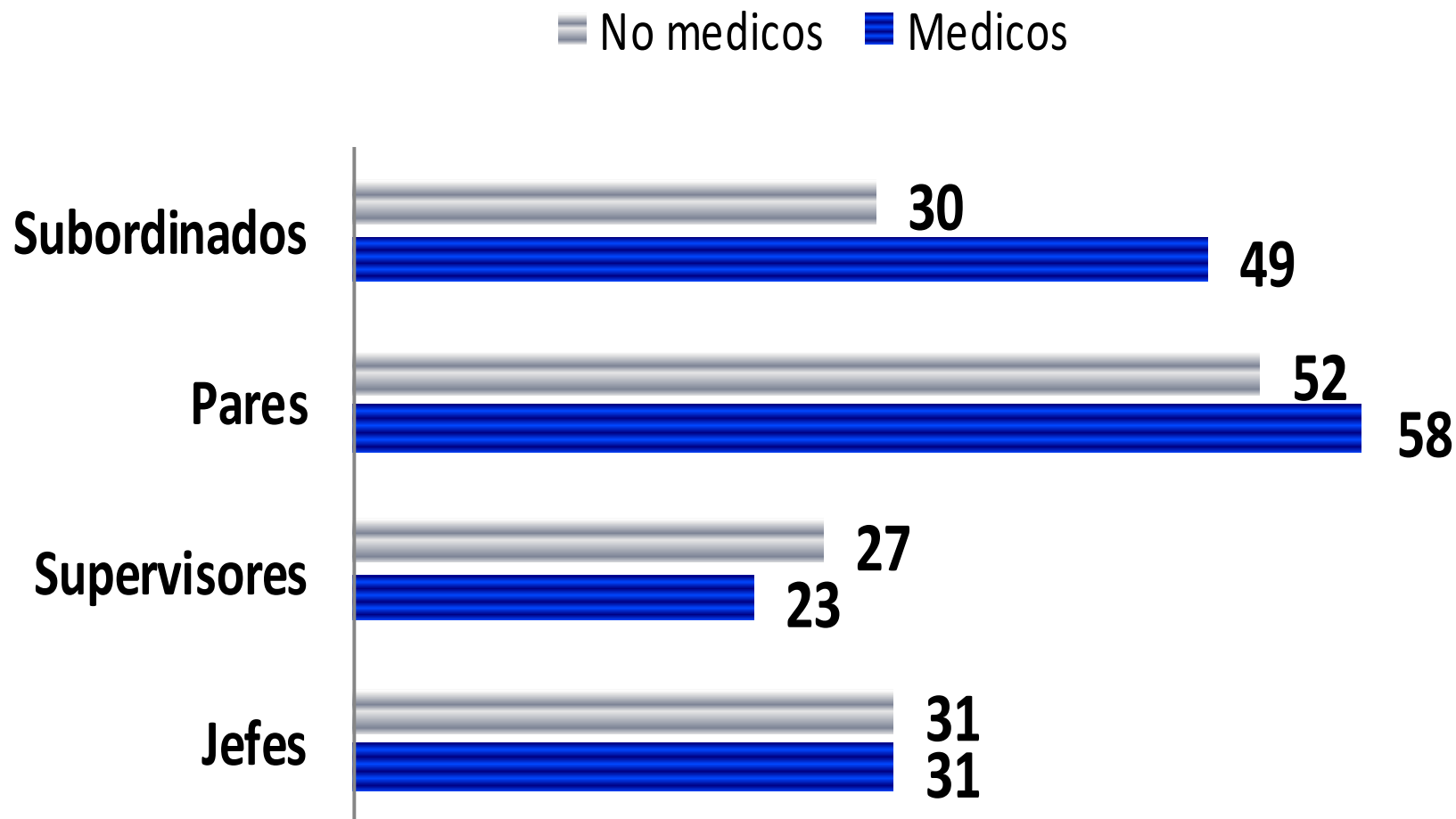
## A quién van dirigidos los comportamientos disruptivos

Preg\_16\_A\_QUIEN\_VAN DIRIGIDAS LAS CONDUCTAS DISRUP...

- hombres
- mujeres
- ambos

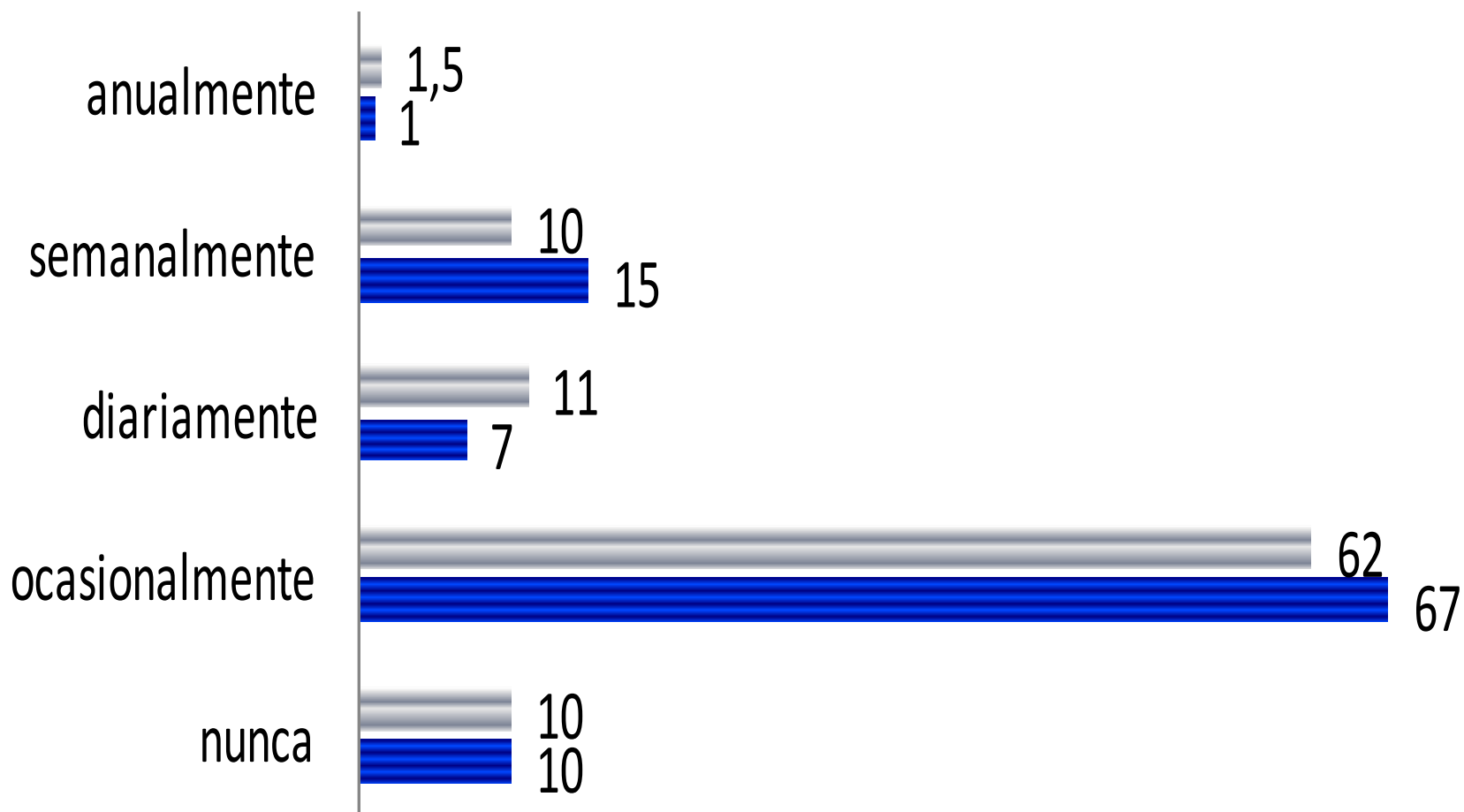


**Figura 4 En quién ve mas frecuentemente estos comportamientos**



# Con que frecuencia presencia estos comportamientos

■ No medico ■ Medico

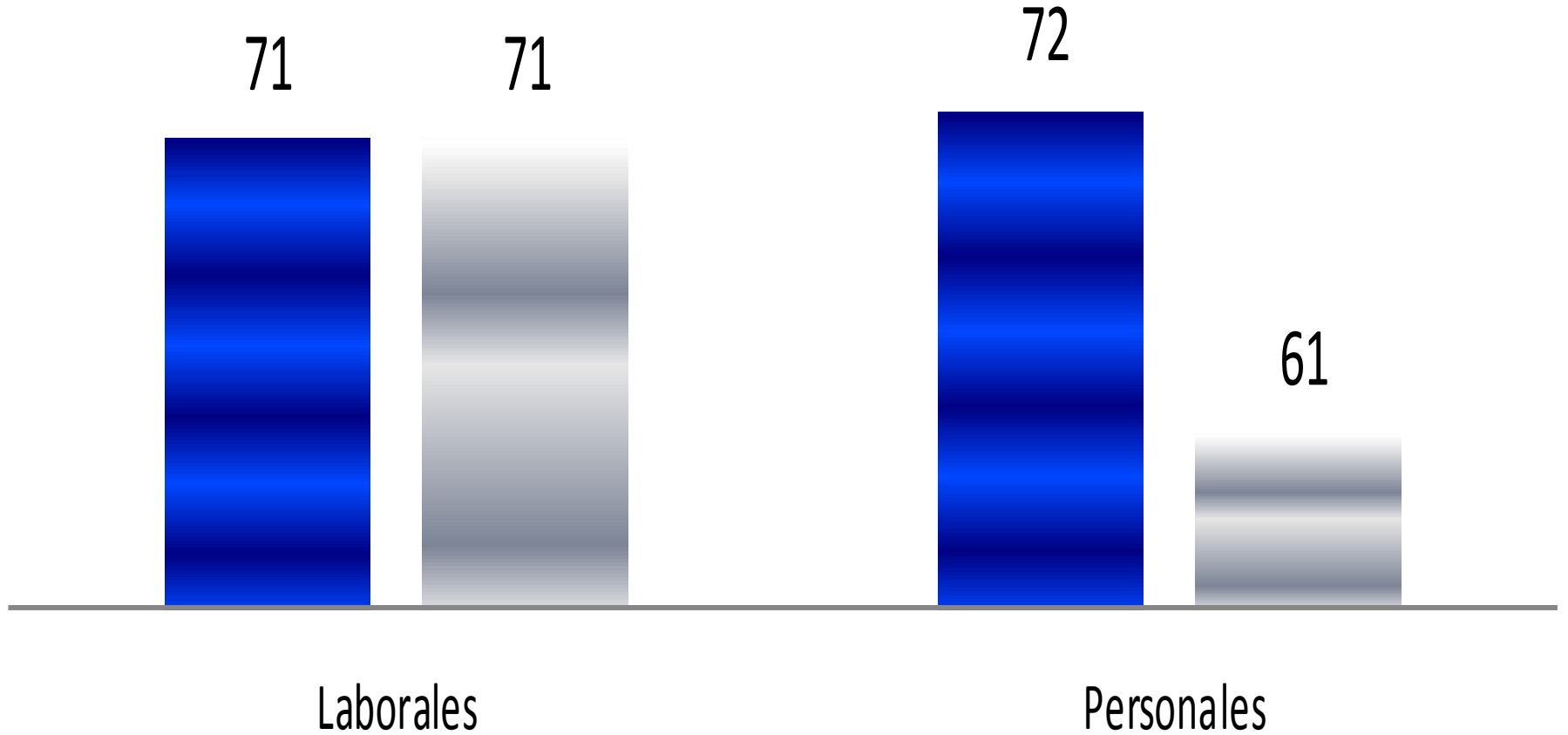


<b>Tabla 2. Comportamientos más frecuentes (%)</b>	Total	Medico	No Médico
Comentarios despectivos sobre colegas	74%	80%	70%
Comentarios despectivos sobre la institución	61%	70%	58%
Comentarios despectivos sobre subordinados	47%	52%	42%
Usar lenguaje inapropiado	55%	56%	55%
Arrebatos de ira	45%	48%	38%
Gritos	45%	45%	45%
Bromas inapropiadas	39%	40%	39%
Insultos	24,5%	27%	24%
Amenaza verbal	22%	23%	22%
Abuso físico	4,2%	3,5%	4,8%
Daño al lugar de trabajo	12%	9%	13%
Acoso sexual	4,5%	4,4%	4,5%
Llegadas tardes crónicamente	39%	39%	40%
No cumplir protocolos	31%	28%	31%
No cumplir normas del servicio	33%	34%	33%
Negarse a cooperar con otros colegas	37%	36%	37%
Limitarse a realizar solo “lo que le corresponde”	53%	58%	52%
Tomar represalias	19%	19%	19%

Figura 6

# Desencadenantes de los comportamientos

■ Medicos ■ No Medicos

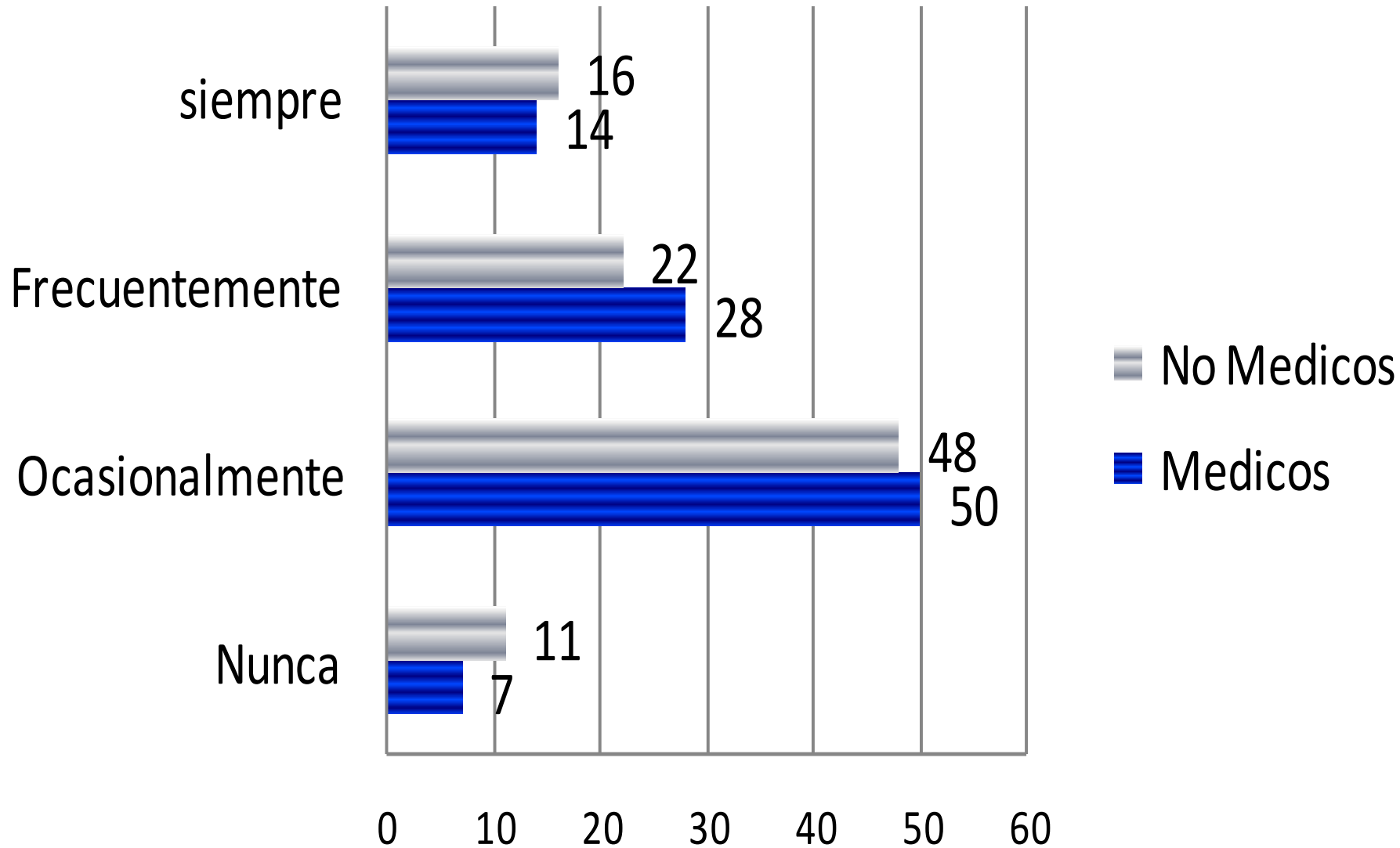




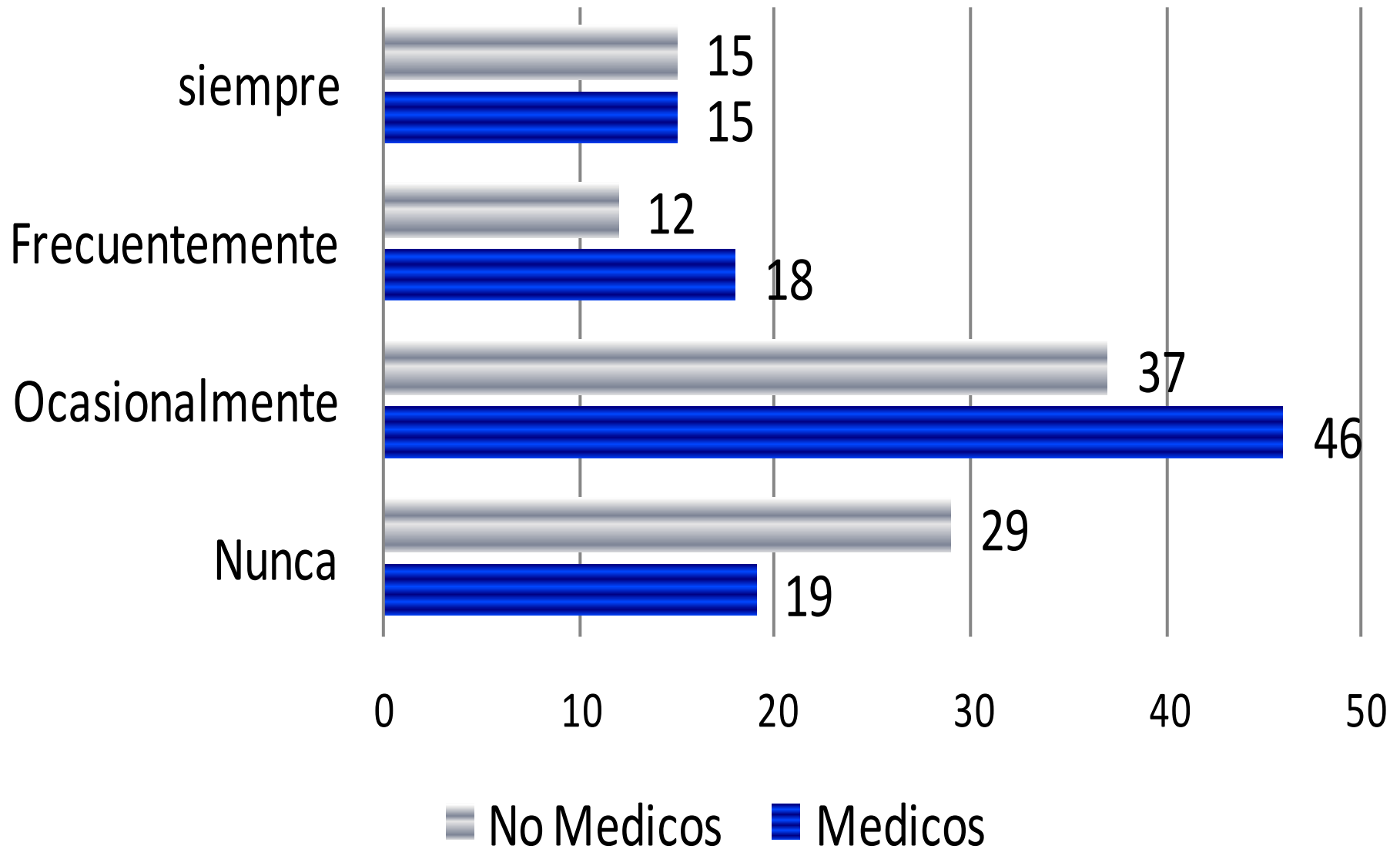
<b>Tabla 3. Desencadenante del ambiente laboral (%)</b>	Gral.	Medico	No medico
Carga de trabajo excesiva	47,5	51	46
Pacientes muy demandantes (exigentes)	35	40	34
Familiares de los pacientes muy demandantes (exigentes)	33	39	31
Mala remuneración	33	26	35
Falta de reconocimiento por parte de las jefaturas o la dirección de la institución	37	34	39
Mal relacionamiento con las jefaturas	18	21	17
Institución tolerante con comportamientos inadecuados	26	29	25

<b>Tabla 4:Desencadenantes Personales (%)</b>	Gral.	Médicos	No médicos
Problemas familiares y/o de pareja	33	36	32
Personalidad explosiva (violenta)	34	42	33
Personalidad desconsiderada con los demás	30	34	29
Personalidad con poca tolerancia al estrés (frágil, excesivamente sensible)	32	41	29
Insuficiente horas de descanso	30	37	28
Consumo abusivo de alcohol y/o sustancias psicoactivas	6,5	7	6
Problemas psiquiátricos ej: depresión	23	24	23

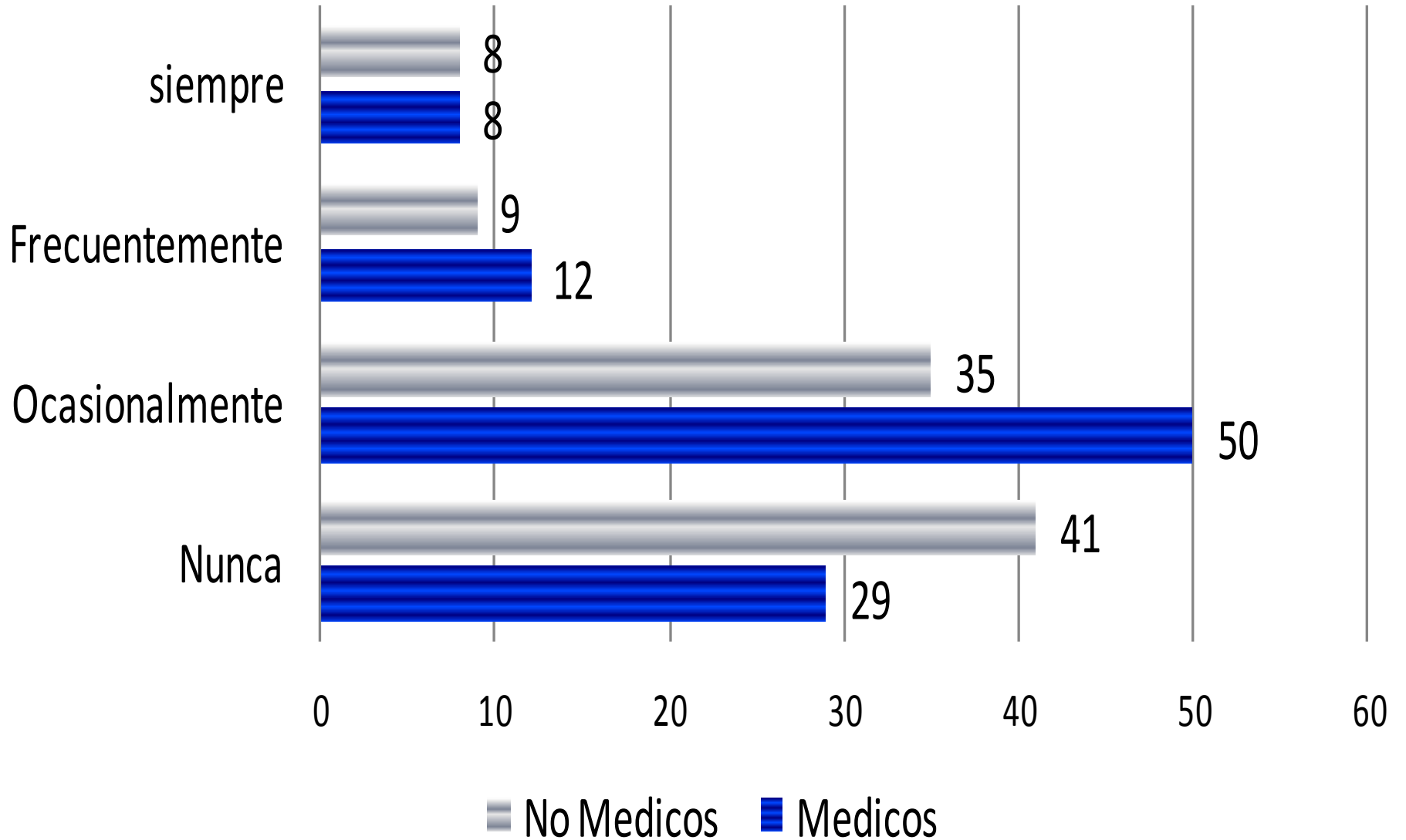
# El CD lo afecta emocionalmente (%)



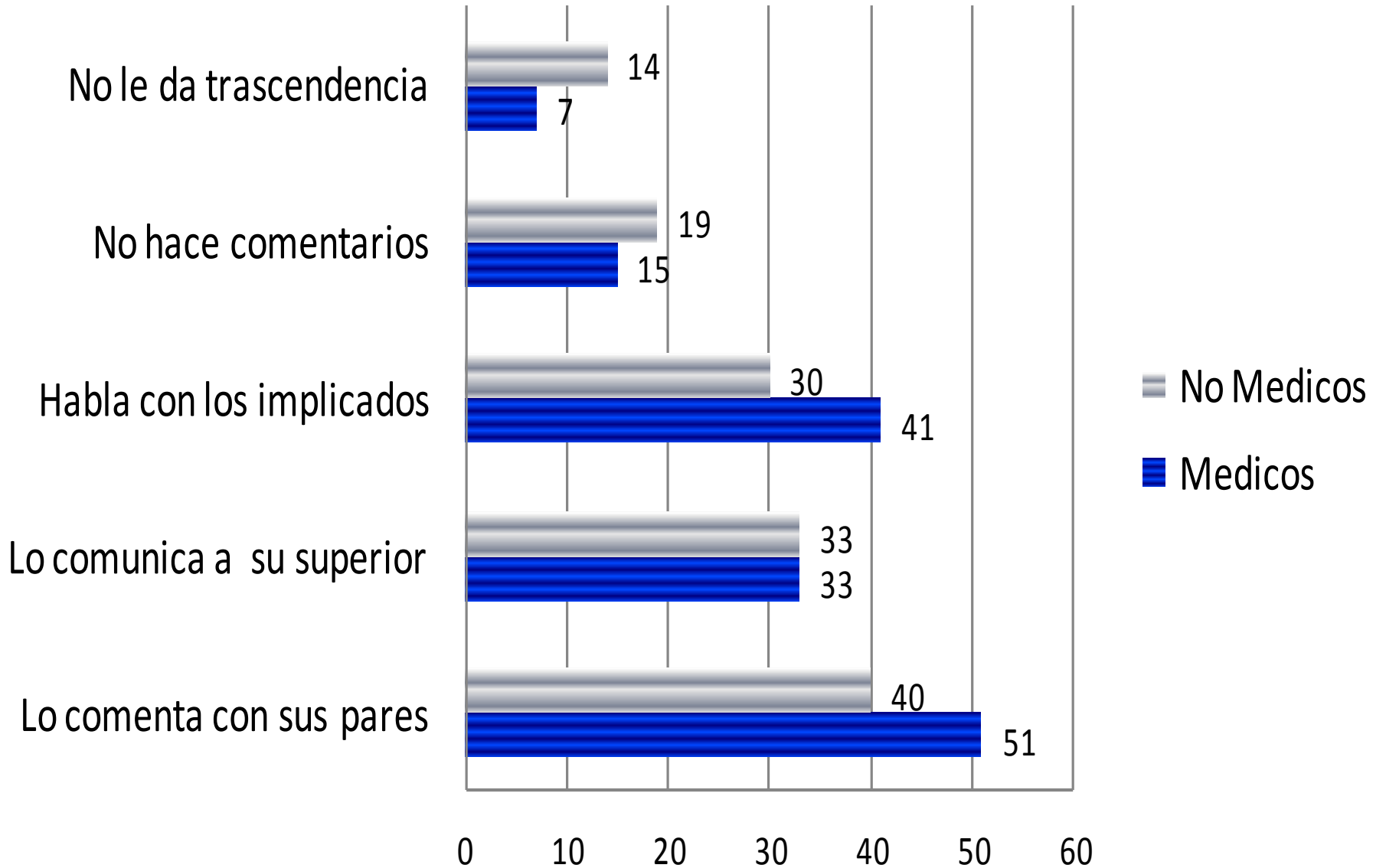
# El CD afecta la atención del paciente



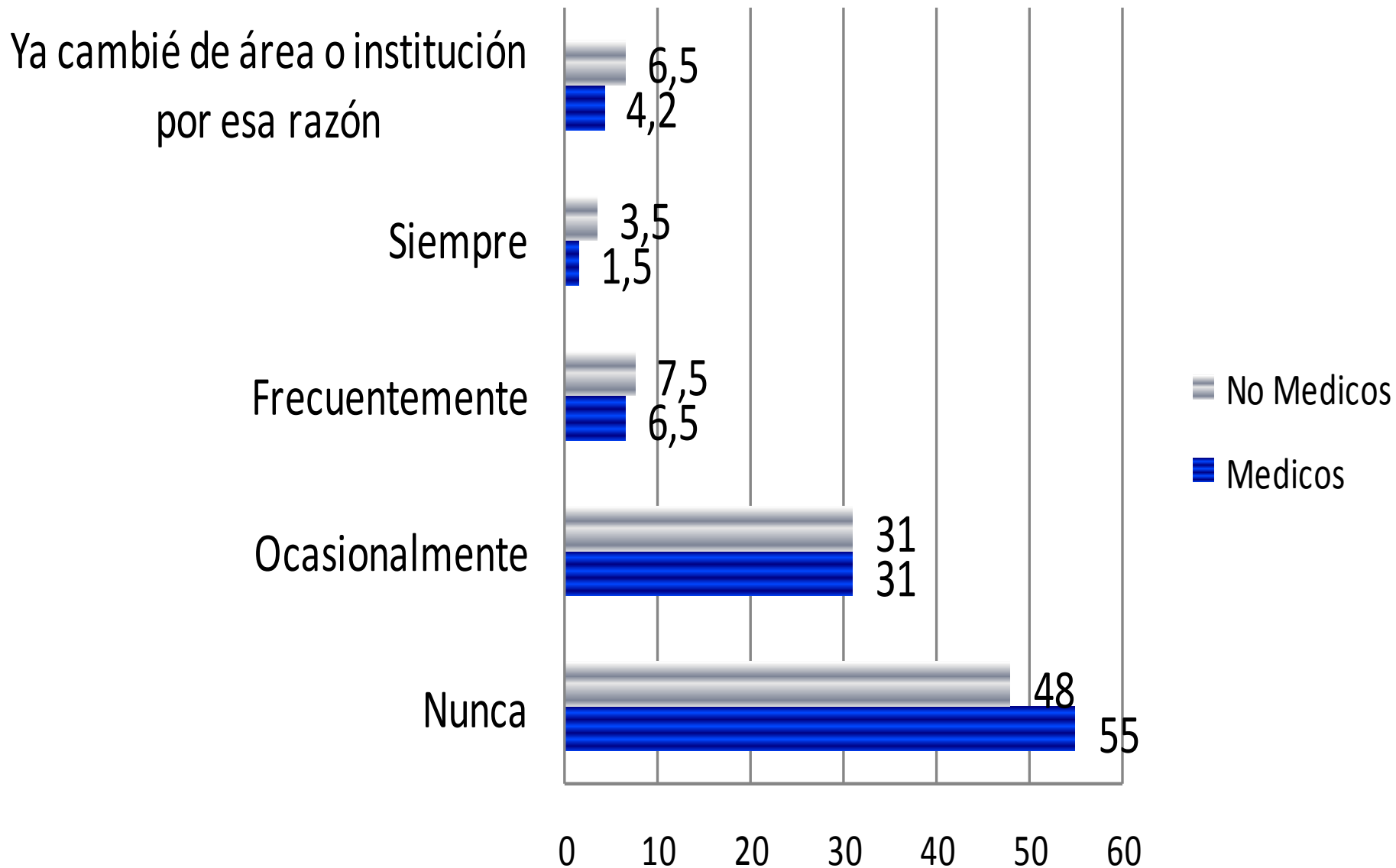
# El CD lo pone en riesgo de cometer errores (%)



# Como reacciona frente al CD (%)



# Pensó en cambiar de lugar o área de trabajo



# Discusión, conclusiones y perspectivas

- Primera encuesta nacional sobre este tema a nivel mundial y la única impulsada desde la rectoría sanitaria
- El problema del CD en el equipo de salud es real e impacta negativamente en la asistencia de los pacientes disminuyendo la seguridad y deteriorando transferencia de información, responsabilidades y capacidad de trabajar en equipo



# Discusión, conclusiones y perspectivas

- Este tipo de comportamiento no es patrimonio de ningún grupo profesional en particular, sí tiene un componente de género y en nuestro medio son más frecuentes entre pares
- En lo relacionado al impacto de estos comportamientos en el equipo de salud es evidente que los implicados se afectan emocionalmente y que estas situaciones impactan sobre el ambiente laboral reflejándose en la satisfacción laboral y en la retención de recursos humanos

# Discusión, conclusiones y perspectivas

- La percepción del riesgo de daño por este tema no es aún la suficiente y al igual que en el tema del burnout, la baja percepción del riesgo facilita la posibilidad de incurrir en errores graves
- La remuneración reconocida siempre como un estímulo importante, quedó en el tercer lugar como desencadenante, esto hace necesario trabajar en estrategias que mejoren la carga de trabajo y en las que estimulen el reconocimiento del rol que desarrolla el equipo sanitario en la atención diaria del paciente

# Discusión, conclusiones y perspectivas

- En Uruguay la creación de una política nacional de comportamiento en el ámbito sanitario debería estar enmarcada en:
- Políticas de Prevención
- Políticas de Intervención

## **1 Políticas de prevención:**

- Difusión y análisis de la problemática a nivel nacional
- Incorporar a la selección de personal la evaluación de las habilidades no técnicas y la capacidad de trabajar en equipo
- Incorporar a la evaluación anual del personal el ítem comportamiento
- Desarrollar e institucionalizar acuerdos de comportamiento, haciendo hincapié en las conductas no aceptadas.
- Enfatizar el profesionalismo en todos los trabajadores así como comprender el aporte individual que se puede hacer para erradicar estas conductas

## **2 Políticas de Intervención**

- Evitar la estigmatización
- Desarrollar a nivel Institucional y nacional circuitos claros para gestionar en forma gradual los casos de comportamientos más graves
- Estimular el desarrollo de experiencias institucionales en tutoría del comportamiento y reentrenamiento de los profesionales
- Desarrollar estrategias para la mejor administración del impacto de la carga laboral fundamentalmente en el personal de enfermería.
- Incorporar este tema en la seguridad laboral que desarrolle mecanismos de mejora del comportamiento en casos seleccionados.

# Llamado a la acción

- Es importante destacar que para afrontar este problema será necesario contar con el apoyo de todas las sociedades científicas en lo referente a difusión y análisis de esta problemática así como el colegio médico y sindicatos de médicos y trabajadores para el aporte a la construcción de una política pública en esta materia.

# Agradecimientos

- COSEPAS de las Instituciones Participantes
- Equipo de Salud
- Comité de Bioética
- Agradecemos especialmente los aportes y consejos de la Profesora Laura Schwartzmann en la construcción de la encuesta