

## **Agresiones al personal sanitario y no sanitario (Informe al Parlamento. 2007)**

En el último año han aumentado los casos de violencia, tanto física como verbal, por parte de los usuarios y sus acompañantes o familiares hacia el personal sanitario y no sanitario que los atiende, tanto en centros de atención primaria como en hospitales públicos. Ante esta situación, el Síndic ha considerado oportuno abrir una actuación de oficio (A/O 03415/07) para conocer cuál es el estado actual de la situación y para valorar la efectividad del protocolo que el Instituto Catalán de la Salud elaboró, con la finalidad de estudiar y proteger la situación del profesional que trabaja en la Administración sanitaria.

Y es que el problema lo merece, puesto que, según datos de la Organización Internacional de Trabajo, el 25% de las agresiones que se producen en el entorno laboral lo son dentro del ámbito sanitario. El incremento de casos de los últimos años ha hecho que estos tipos de agresiones hayan pasado de ser considerados casos aislados a ser un problema realmente preocupante al cual es preciso prestar atención.

Las causas que pueden provocar las agresiones son diversas, pero en cualquier caso la violencia sólo es responsabilidad de aquél que la practica, especialmente teniendo en cuenta que en una sociedad democrática hay medios pacíficos para poder expresar el desacuerdo.

Hay causas relacionadas con una deficiente organización o gestión del servicio, como por ejemplo la masificación o la saturación de los centros; la insuficiencia de recursos humanos o materiales; la burocratización de los servicios; las largas esperas en la sala de espera; la atención lenta o la imposibilidad de que sea inmediata; el peregrinaje del paciente de un centro a otro o de un servicio a otro; la falta de explicación de determinadas decisiones. En estos casos, los pacientes, los familiares o las personas que los acompañan se consideran mal atendidos, pierden los nervios y se vuelven agresivos.

También hay causas relacionadas con el paciente o su entorno, como por ejemplo la angustia por la enfermedad de un familiar, la impaciencia para esperar el turno, problemas de adicción al alcohol o a las drogas, la no aceptación de una decisión médica (como por ejemplo no prescribir un determinado medicamento, no entregar una baja por incapacitado temporal, el desacuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito).

También es cierto que, en algunos casos, algún trabajador incorrecto en el trato hacia los usuarios y con falta de empatía o simplemente algún trabajador inexperto con el trato al público pueden contribuir a provocar algún conflicto.

El Departamento de Salud informó de que en noviembre de 2005 editó el tríptico Situaciones de violencia, dirigido a los profesionales del ICS. En este tríptico se informa sobre la existencia del protocolo de procedimiento de prevención y actuación ante situaciones de violencia, y se dan pautas para actuar delante estas situaciones y prevenirlas.

El Departamento también informó de los talleres Contención en situaciones de crisis, que organiza la Unidad Central de Prevención. Con estos talleres, se pretende dotar a los profesionales de conocimientos y habilidades en el manejo de situaciones de conflicto, verbal o físico, con los usuarios. La asistencia a los talleres es libre y las sesiones se adaptan, en lo que concierne al horario, a las características de cada centro. Los talleres se componen de tres módulos: contención verbal; prevención y actuación ante situaciones de violencia; y contención física.

En la respuesta a la actuación de oficio, el Departamento de Salud hizo llegar el informe elaborado por el Servicio de Prevención de Riesgos del ICS sobre el análisis de las situaciones de violencia desde 2006 hasta junio de 2007, que, a raíz del número de incidentes notificados, analiza la tipología del personal que ha sufrido las agresiones, la tipología de las situaciones de violencia, el perfil del agresor y el sexo de la persona agredida. Este estudio concluye que la implantación en los diferentes centros ha sido progresiva, que las situaciones de violencia han sido en la mayoría de casos protagonizadas por el propio paciente; que los profesionales que las han sufrido mayoritariamente son el personal de enfermería en los hospitales y, en los centros de atención primaria, los facultativos y el personal administrativo que atiende los usuarios; y que en ambos ámbitos, hospitalario y primaria, el tipo de incidente violento mayoritario es la agresión verbal (insulto, amenaza, intimidación o coacción).

Una vez estudiada y valorada toda la documentación, se pone de manifiesto que se trata de un asunto que preocupa a la Administración, que se está trabajando para reducir las causas que pueden provocar las agresiones, que se está ofreciendo formación al personal para dotarlo de habilidades para hacer frente a este tipo de situaciones y que se ha establecido un protocolo de actuación una vez la agresión ya se ha producido.

Sin embargo, puesto que todo hace pensar que se trata de un problema que se agravará, el Síndic ha hecho una serie de sugerencias al Departamento de Salud, dirigidas, mayoritariamente, a fomentar la aplicación de medidas de prevención para evitar que se llegue a producir la agresión. Tal como ya se ha indicado, la violencia no tiene nunca justificación. Asimismo, la Administración debe ser previsor y eliminar cualquier indicio de problema organizativo que detecte que pueda inducir indirectamente a quejas graves de los ciudadanos que puedan llevar, en casos extremos, a casos de violencia sanitaria.

Hay diferentes estudios que evidencian que hay determinados puestos de trabajo donde se encuentra una incidencia más alta de la violencia laboral. Se deberían estudiar cuáles son los puntos de posible conflicto y probar de aplicar medidas para que se reduzcan o desaparezcan del todo. En este sentido consideremos oportuno consultar el personal que trabaja, que es quién mejor puede detectar estos puntos. A pesar de que el Síndic sabe que los recursos humanos no siempre lo permiten, provisionalmente sería necesario estudiar la posibilidad de no pasar consulta individualmente como medida disuasoria.

La formación encaminada a dotar al personal sanitario y no sanitario de habilidades para hacer frente a situaciones conflictivas es otra de las medidas esenciales en la prevención, por lo que se valoran muy positivamente los talleres que se ofrecen. A pesar del carácter voluntario de éstos, sería muy

oportuno fomentar la participación del personal. En definitiva, se quiere destacar la importancia de tener personas bien preparadas y conocedoras de los circuitos. Aún hay muchas quejas por información insuficiente, nula o poco clara. Proporcionar una buena información y dispensar un trato adecuado es una medida de prevención básica.

Otra medida de prevención es la contratación de vigilancia. Es necesario estudiar la posibilidad de contratar vigilancia en aquellos centros donde se detecta un número más alto de agresiones o conflictos con los usuarios. La presencia de agentes de vigilancia proporciona seguridad al personal y puede tener efectos disuasorios entre los usuarios potencialmente agresivos.

Por su parte, al igual que se han editado trípticos informativos destinados a los profesionales de la sanidad, también sería bueno editar un dirigido al usuario en que, aparte que se le pueda informar sobre los derechos, también se le informe de los deberes, se le recuerde el respeto que merecen todos los trabajadores que lo atienden y se le informe o se le faciliten medios pacíficos para reclamar en caso de no estar de acuerdo con una decisión o actuación de algún trabajador, como por ejemplo la presentación de reclamaciones o la posibilidad de hablar con algún responsable.

En lo que concierne a la actuación, una vez la agresión ya se ha producido, la Administración tiene que proporcionar apoyo completo al trabajador, que tiene que consistir no sólo en asistencia sanitaria, sino, si es preciso, también en asistencia psicológica y legal. Es esencial, también, que haya un registro de las situaciones de violencia para que se puedan estudiar los datos que se desprenden y conocer las causas que facilitan que se produzcan estas situaciones indeseadas y así poder aplicar las medidas correctoras y preventivas en cada centro. Es importante que no sólo se registren los datos sino que se trabaje con estos datos.