



STOP!

**AGRESIONES
A PERSONAL SANITARIO**



**FP
CGIL**



Prólogo

La violencia en el lugar de trabajo está reconocida como un importante problema de salud pública en todo el mundo desde 2002 (Organización Mundial de la Salud, 2002).

El National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) define la violencia laboral como **“cualquier agresión física, comportamiento amenazador o abuso verbal que se produzca en el lugar de trabajo”**. En la mayoría de los casos, los actos de violencia consisten en acciones que resultan no poner en peligro la vida, es decir, agresiones o intentos de agresión, ya sean físicos o verbales, como los que se llevan a cabo con el uso de un lenguaje abusivo.

En los últimos cinco años, en el sector de la salud y la asistencia social, se han producido casi 11 mil casos en el trabajo comprobados positivamente por el INAIL y codificados como violencia, agresión, amenazas, etc. . Se trata de una media de más de 2 mil casos al año, de los cuales el 75% son mujeres.

Al primer lugar en el ranking de los lugares más afectados por la violencia se encuentran los servicios de urgencias, con 456 agresiones al año, seguidos de las salas de hospitalización, con 400, los ambulatorios, con 320, el Servicio Psiquiátricos de diagnóstico y cura con 72 actos de violencia, las unidades de cuidados intensivos, con 62, 41 agresiones en los servicios de emergencia del 118, 37 en la asistencia domiciliaria, 20 en las residencias de ancianos y, por último, 11 en las prisiones.

En cuanto al tipo de violencia: el 60% son amenazas, el 20% palizas, el 10% violencia armada y el 10% vandalismo. Pero, ¿quién comete actos



violentos? El 49% son pacientes, el 30% familiares, el 11% parientes y el 8% usuarios en general. Las horas del día de mayor riesgo son las tardes y las noches, y, según el 72% de los médicos entrevistados la percepción de la violencia ha aumentado y para el 8% va en aumento.

Sin embargo, existe una dificultad para encontrar datos reales que representen la situación actual, debido a que a menudo las denuncias sólo se presentan en el momento en que una agresión al personal genera un accidente. De hecho, muy a menudo, en caso de agresión verbal, el trabajador renuncia a la denuncia.

Esto se confirma por el hecho de que algunas situaciones geográficas notoriamente "poco agresivas" registran cifras elevadas de agresiones físicas y verbales, mientras que otras situaciones, conocidas por sus numerosas agresiones y/o noticias, registran cifras insignificantes.

Esta disparidad puede sugerir que ciertamente hay menos propensión a registrar agresiones, pero también -lo que es más grave- que se está instaurando una especie de hábito a tolerar la violencia.

Recientemente, el Ministro de Sanidad señaló el 12 de marzo como día nacional de la educación y la prevención contra la violencia ejercida contra las trabajadoras y los trabajadores sanitarios y de asistencia social, también a raíz de la aprobación de la Ley 113/2020 sobre la seguridad de los profesionales sanitarios y de asistencia social en el ejercicio de sus funciones.

Cualquier trabajador/a sanitario puede ser víctima de la violencia, los médicos, los enfermeros y los Operadores Sanitarios son los que corren mayor riesgo porque están en contacto directo con el paciente y tienen

que gestionar una patología en la que el componente emocional es muy vulnerable tanto para el paciente como para los familiares, mucho más si están bajo los efectos del alcohol y las drogas.

Contribuyen al aumento de los actos de violencia:

- el aumento de pacientes con trastornos psiquiátricos agudos y crónicos dados de alta de centros hospitalarios y residenciales;
- la propagación del consumo de alcohol y drogas;
- acceso sin restricciones de los visitantes a los hospitales y ambulatorios;
- largas esperas en las áreas de urgencias o clínicas, que pueden llevar a los pacientes o cuidadores a sentirse frustrados por no poder obtener inmediatamente los servicios requeridos;
- reducción del personal en algunos de los momentos de mayor actividad (transporte de pacientes, reconocimientos, exámenes diagnósticos);
- la presencia de un único operador en contacto con el paciente durante las visitas, los exámenes, los tratamientos o la gestión de los cuidados en lugares dislocados y aislados, como los centros territoriales de urgencia o de continuidad de cuidados, en ausencia de teléfono u otros medios de señalización y alerta;
- falta de formación del personal para reconocer y controlar los comportamientos hostiles y agresivos;
- escasa iluminación de las zonas e instalaciones de aparcamiento.

Los factores de riesgo varían de un centro a otro, en función del tipo de usuarios, los servicios prestados, la ubicación y el tamaño.

El comportamiento violento suele producirse según una progresión que va desde el uso de expresiones verbales agresivas hasta gestos extremos como el asesinato. El conocimiento de esta progresión puede permitir al personal comprender lo que está ocurriendo e interrumpir el curso de los acontecimientos.



Qué DEBE HACER el trabajador/a en caso de probable agresión

La codificación de un conjunto de comportamientos que deben aplicarse en una situación de riesgo potencial de agresión por parte del personal sanitario es uno de los procedimientos más sencillos y de coste cero que **DEBEN** aplicarse en todos los centros.

Las indicaciones que figuran a continuación no resuelven el problema, pero todo trabajador tiene el deber de aplicarlas para protegerse a sí mismo y a sus compañeros.

El objetivo es que las recomendaciones ministeriales se apliquen en todos los centros de trabajo, comprobando e informando cuando no sea así.

SI ERES víctima de un episodio de amenaza, debes mantener una conducta que favorezca la desescalada del comportamiento agresivo:

- preséntate con nombre y título profesional;
- adopta una expresión tranquila y firme con un tono de voz bajo, dirigiéndote directamente al usuario por su nombre si es posible muestra interés por comprender cuál es su problema;
- mira al paciente a los ojos pero sin mirarle fijamente, sino alternando la mirada;

- utiliza un lenguaje sencillo y fácilmente comprensible;
- intenta responder a la necesidad inmediata propuesta por el paciente, sin desviar la discusión hacia otras cuestiones;
- negocia con el paciente planteándole opciones alternativas;
- corresponde al código preferido del paciente (geográfico, político, deportivo, alimentario, etc.);
- intenta que el paciente se siente sentándote tú también, para que haya menos impacto de la presencia física en la circunstancia y así una probable reducción del comportamiento agresivo, si no quiere sentarse quédate tú también de pie;
- colócate al lado del paciente con un eje de unos 30°: la superficie expuesta a los golpes es menor; además, se comunica una mayor disposición a hablar;
- modula tu distancia con el paciente, mantén siempre una distancia de seguridad;
- evita actitudes de postura cerrada que puedan interpretarse como defensivas o agresivas, (como permanecer de pie con los brazos cruzados, moverse rápidamente o acercarse demasiado, señalar con el dedo índice);
- no sonrías, el paciente puede interpretarlo como una burla;
- no toques al paciente, en personas agitadas es fácil que malinterpreten el contacto físico como hostil o amenazante, así que no invadas su espacio;
- no tengas las manos en los bolsillos, manténgalas libres y preparadas para protegerte;
- no respondas a las amenazas con otras amenazas;
- no des órdenes; do not give orders;

Cuando estés con un paciente o familiar, durante una visita o entrevista, considera siempre la posibilidad de que se produzca un acto de agresión, por lo que es prudente hacer como sigue:

- no dejes objetos contundentes, afilados y potencialmente peligrosos sobre la mesa;
- no te quedes a solas con una persona que pueda ser violenta y mantenga siempre una vía de escape;
- escucha al paciente o al acompañante difícil, en un lugar dedicado, para evitar el efecto público que, además de desencadenar mecanismos de teatralidad, suele producir la propagación del descontento;
- module tu distancia con respecto al paciente, mantén una distancia de seguridad mínima de 1,5 m, que puede duplicarse si es necesario;
- mantén una vía de escape hacia una puerta evitando colocarte de espaldas a la pared o en una esquina;
- escucha al paciente y plantéale opciones alternativas
- no llesves collares ni gafas, zapatos abiertos, cinturones, saque de los bolsillos bolígrafos, lápices, objetos afilados o puntiagudos;
- debes disponer siempre de Equipos de Protección Individual;
- evita quedarte a solas con el paciente, si quiere hablar con un profesional particular acepta pero no le deje solo;
- si no se restablece la normalidad, activa la vigilancia interna, si existe, para disuadir al agresor;
- si la situación se agrava avisa a la policía. if the situation is at serious

En caso de agresión

1 Si te agarran por una muñeca, para inducirle a soltar su agarre, dobla los brazos por el codo y gíralos rápidamente contra el pulgar del agresor

2 Si te agarran por el pelo, establece el control sobre la mano que le agarra, para limitar el daño, y desciende todo lo posible intentando colocarte detrás del paciente, luego vuelve a subir, obligando al agresor a soltar su agarre por falta de equilibrio suficiente

3 Si te agarran por el cuello en un intento de estrangulamiento, baja la barbilla hacia el esternón para proteger la zona crítica. Al poder proteger tu garganta no pierdes el conocimiento y ganas tiempo mientras intentas liberarte

4 En caso de mordedura, empuja bien la parte mordida hacia la boca del paciente, ejerciendo una fuerte compresión con todo el cuerpo. Si consigues cerrar las fosas nasales del atacante, al tener dificultades para respirar, soltará su agarre



Qué pedimos a las empresas que hagan para protegerle:

La prevención de los actos de violencia contra el personal sanitario requiere que la organización sanitaria identifique los factores de riesgo para la seguridad del personal y aplique las estrategias que considere más adecuadas.

Para ello, los centros sanitarios y sociosanitarios, también tras la aprobación de la ley 113/2020, deben comprometerse a implantar medidas de prevención de la violencia que incluyan, en primer lugar, las siguientes actuaciones:

- Seguimiento de los incidentes de violencia cometidos contra las profesiones sanitarias en el ejercicio de sus funciones.
- Seguimiento de los eventos centinela que puedan dar lugar a actos cometidos con violencia o amenazas contra los profesionales sanitarios.
- Promoción del bienestar organizacional y de la salud psicofísica del personal sanitario, apoyo psicológico a los equipos profesionales víctimas de agresiones.
- Promover estudios y análisis para la formulación de propuestas y medidas adecuadas para reducir los factores de riesgo en los entornos más expuestos.

- Supervisar la aplicación de las medidas de prevención y protección para garantizar los niveles de seguridad en el lugar de trabajo también mediante la promoción de herramientas de video-vigilancia.
- Promover la difusión de buenas prácticas de seguridad por parte de las profesiones sanitarias y sociosanitarias, también en forma de trabajo en equipo.
- Promover la celebración de cursos de formación para el personal sanitario dirigidos a prevenir y gestionar situaciones conflictivas y a mejorar la calidad de la comunicación con los usuarios.
- Establecer protocolos operativos con las fuerzas policiales
- Crear un registro específico de accidentes no resueltos;
- Informar formalmente del incidente de violencia a las autoridades judiciales;
- Compensar los días de ausencia por enfermedad o lesión del personal atacado;
- Revisar el Documento de Evaluación de los riesgos (DVR) en función del riesgo de exposición a agresiones, tanto hospitalarias como territoriales.

Las intervenciones para la promoción de la seguridad y la prevención de comportamientos y actos violentos deben definirse dentro del plan corporativo de gestión de riesgos.

Sin duda, las campañas denigratorias que se han llevado a cabo en los últimos años a distintos niveles contra el personal sanitario y la

continua desfinanciación del sistema nacional de salud, que conlleva el recorte de servicios y la disminución de su calidad también a través de continuos recortes de personal, están poniendo a todas trabajadoras y trabajadores en condiciones cada vez más difíciles.

En este contexto, es fundamental que las empresas pongan en marcha todas las acciones necesarias para prevenir las agresiones y, al mismo tiempo, trabajen en campañas de sensibilización explicando que las agresiones al personal sanitario no son la solución a los problemas de salud de los ciudadanos.

En los contextos en los que el personal está más expuesto al riesgo de agresión, como es el caso de Urgencias, además de apoyar iniciativas regionales y nacionales que con el tiempo conduzcan a una disminución de los accesos por casos definidos con 'códigos blancos y verdes' (casos menos graves), es esencial poner en marcha estrategias para mediar en situaciones especialmente explosivas, incluso mediante el recurso a trabajadores debidamente formados para reasignar a la atención sanitaria directa.

Las agresiones al personal sanitario no deben convertirse en algo cotidiano en el lugar de trabajo y, por consiguiente, no deben vivirse como tales. Hacemos un llamamiento a todas las trabajadoras/es para que denuncien todos los incidentes, tanto verbales como físicos, a nuestros delegados y delegadas en los lugares de trabajo para pedir soporte.



STOP!
AGRESIONES A PERSONAL SANITARIO

FP
CGIL

