
RECOMENDACIONES EN CASO DE AGRESIÓN

Autores: Margalida Oliver Miró, José María Fernández Puerto, Rosa González Casquero, Joana Fornés Vives.

Banc d'imatges d'Infermeres COIB. Ariadna Creus i Àngel García.



La violencia contra profesionales sanitarios en las dos últimas décadas ha ido en aumento, pero solamente un pequeño número de agresiones es el que sale a la luz, a pesar de que hay un gran volumen de incidentes que no lo hacen.

INTRODUCCIÓN

Las características de los servicios que prestan las enfermeras y enfermeros, junto a muchos otros factores que pueden generar tensión (p. ejem.: el tiempo utilizado, la carga asistencial del momento, la ausencia de recursos específicos, la tensión emocional acumulada, la falta de autoridad, etc.) hacen que los conflictos asistenciales sean frecuentes a la vez que relevantes.

En el año 1998, la Organización Internacional del Trabajo publicó un informe titulado **Sobre la violencia en el trabajo**. En él, se señalaba que el personal sanitario presenta mayor riesgo de ser agredido que otros ámbitos laborales, agudizándose todavía más este riesgo cuando se trata de mujeres. En este informe se reconocía, además, que las agresiones psicológicas son una forma grave de violencia.

La conclusión que extraemos de todo esto es que debemos aprender a prevenir la agresividad y, una vez que aparece, debemos aprender a afrontarla. La finalidad de este PROTOCOLO es precisamente orientar a nuestros colegiados en esta doble vertiente.

DEFINICIÓN DE VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO

Definir la violencia en el lugar de trabajo es complejo y no existe consenso en su definición, sin embargo, sí hay acuerdo en que debe ser un concepto más amplio que la mera agresión física, teniendo que incluir otras conductas susceptibles de violentar e intimidar al que las sufre (incluye desde lenguaje ofensivo hasta conductas verbales o físicas amenazadoras, intimidatorias o abusivas). En general, incluye cualquier conducta irrespetuosa.

La Unión Europea la define como todos aquellos 'incidentes en los cuales el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los viajes de ida y vuelta al trabajo, que pongan en peligro, explícita o implícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud'.



ETIOLOGÍA DE LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO

La etiología multifactorial de estas conductas violentas, totalmente injustificables, englobarían:

- ambiente de creciente violencia social
- usuarios que no ven cumplidas sus expectativas
- masificación de los servicios
- la falta de valoración de los profesionales de la sanidad ante la sociedad
- las limitaciones del sistema
- el déficit de recursos
- las listas de espera
- la descoordinación entre niveles asistenciales
- trabajar solo
- la existencia cada vez mayor de problemática psicosocial



TIPOS DE VIOLENCIA

- **Verbal:** Aquella que se exterioriza mediante el habla y persigue socavar la dignidad y autoestima de la persona. Suele adoptar la forma de palabras vejatorias, gestos, frases menospreciantes, coacciones, injurias, acusaciones, insultos, amenazas, juicios, críticas degradantes, órdenes agresivas o gritos.
- **Física:** Cualquier forma de agresión o maltrato que produce un dolor físico. Por ejemplo: golpes, patadas, salivazos, empujones, puñetazos, cabezazos, arañazos, bofetadas, mordiscos, violaciones, fracturas, mutilaciones, tiros, torturas...
- **Psicológica:** Son todos aquellos actos y expresiones que ofenden, humillan, asustan, amenazan o atentan contra la autoestima de la persona. Los dos tipos de agresiones anteriores llevan implícita la agresión psicológica asociada que se puede manifestar como estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión insomnio y somatizaciones.
- **Daño a la propiedad:** Incluye el robo, el hurto y los deterioros o roturas en el mobiliario o instalaciones del centro o pertenencias del trabajador.

CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO

La tipología de la afectación es la siguiente:

- **Gravedad de las lesiones físicas atribuidas a una agresión:**
 1. ausencia de lesión traumática visible
 2. contusiones únicas
 3. contusiones múltiples
 4. heridas leves o superficiales que requieren aproximación
 5. heridas graves que requieran sutura quirúrgica o intervención quirúrgica
 6. heridas muy graves que comporten riesgo vital
- **Daños psicológicos:**
 1. problemas de atención, concentración y memoria
 2. irritabilidad
 3. inseguridad
 4. baja autoestima
 5. trastorno por estrés postraumático
 6. trastorno de ansiedad
 7. trastornos depresivos
 8. trastornos adaptativos, disfunción familiar
 9. abuso de drogas
 10. estrés laboral crónico
 11. trastornos psicossomáticos y comorbilidad física



• **Implicaciones a corto, medio y largo término:**

1. aumento del estrés en el entorno laboral
2. deterioro de las relaciones sociales
3. deterioro grave de la relación con el paciente
4. actuaciones profesionales condicionadas por miedo de su seguridad o a la de su familia
5. desmotivación y cambio de trabajo
6. deterioro de la calidad asistencial y productividad
7. burn-out (síndrome del profesional quemado) individual o grupal
8. incremento de las bajas laborales
9. incapacidad laboral temporal o permanente.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Identificar los indicios de agresividad tanto en el usuario como en los otros profesionales con los que se trabaja: el tono de voz elevado o los gestos exagerados pueden ser indicadores de agresividad.

Gestionar los conflictos con el usuario y/o con los profesionales: escuchando activamente (dejando que el usuario se exprese), comunicándose de forma asertiva (expresándose de manera convincente directa y clara) y negociando con el usuario sin ceder ante la presión, intentando conseguir un beneficio mutuo.

Protegerse, si la violencia va en aumento, usando tácticas verbales (intentar calmar al usuario con un tono de voz moderado; no gritar; ser respetuoso; despersonalizar el problema atribuyendo las decisiones a la organización; explicar las consecuencias de su conducta), **y no verbales:** (mostrarse calmado, centrado y seguro; mantener una expresión facial neutra y una postura relajada, pero alerta; no hacer movimientos bruscos; mantener el contacto visual, evitando miradas prolongadas o desafiantes; no dar la espalda; mantener una distancia de seguridad). No descalificar.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN

ACTUACIONES INMEDIATAS

- a) Pedir auxilio a otros profesionales o, faltando estos, a cualquier otra persona que pueda prestarlo.
- b) Si la situación persiste, se avisará a las fuerzas y cuerpos de seguridad.
- c) Si como resultado de la agresión existen lesiones físicas o desequilibrio emocional, se solicitará reconocimiento médico y se rellenará el comunicado de lesiones, preceptivo por ley, que extenderá el facultativo que le atienda.
- d) Cuando se produzca una agresión a cualquier trabajador, con independencia del tipo o su intensidad, la persona agredida o cualquiera que tenga conocimiento directo de ésta, lo comunicará a la Dirección del Centro a través del modelo establecido a este efecto, para activar todas las medidas de atención que precisen los sujetos pasivos del incidente.
- e) En casos de agresiones psicológicas, intentar contextualizar y describir el problema de la forma más objetiva posible (qué ha pasado, cuándo ha pasado, qué ha dicho/hecho, dónde ha sucedido, quién estaba implicado...)
- f) En los momentos posteriores al incidente, el responsable o los profesionales del centro recogerán información sobre las personas que presenciaron el incidente y que pueden, por lo tanto, actuar como testigos en un procedimiento judicial.
- g) El servicio de prevención realizará la investigación del incidente o accidente, e informará de sus conclusiones y propuestas al Comitè de Seguretat i Salut.

ACTUACIONES POSTERIORES A LA AGRESIÓN

- a) En casos de violencia psicológica, pedir, si así lo considera la víctima, que se active el protocolo de acoso.
- b) Recibida la notificación "de incidencia de violencia" en el ámbito sanitario, se tramitará como accidente de trabajo, a efecto de dar al trabajador la cobertura de todos los derechos reconocidos por el Servei de Salut, incluso si el incidente se hubiera producido fuera de la jornada laboral y tenga su origen en ésta.
- c) En caso de que se produzcan lesiones físicas o psíquicas, el agredido debe acudir al servicio de prevención, que emitirá un informe sobre el estado de salud del trabajador y lo derivará, si es necesario, al especialista correspondiente.
- d) Una vez comunicado el incidente, se anotará en el registro de agresiones. Cada centro o servicio tendrá que comunicar periódicamente los datos a la Comissió de Seguiment i Avaluació.
- e) Comunicar el hecho al Coiba.

El profesional agredido tiene la posibilidad de recibir asesoramiento legal para la interposición de la denuncia y, si hiciese falta, asistencia jurídica por parte de los letrados del Servei de Salut. En el caso de las empresas privadas, las posibles actuaciones quedarán reflejadas en los protocolos propios del centro.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN POR PARTE DEL COIBA

El COIBA no puede intervenir en la organización laboral de los centros de trabajo, pero se ocupa de todos aquellos hechos que puedan atentar contra el ejercicio de la profesión, porque así lo prevén sus Estatutos en su art. 4.3.

De esta forma, se creará un REGISTRO COLEGIAL DE AGRESIONES para poder ser utilizado con el objetivo de conocer qué tipo de sucesos violentos se están produciendo, para posibilitar su posterior seguimiento y para adoptar estrategias a seguir.

El colegiado agredido podrá comunicar la agresión al COIBA mediante el FORMULARIO ESTANDARIZADO que se ha creado a este efecto (ANEXO I), y tendrá preferencia para recibir del Colegio orientación jurídica y/o psicológica.

El colegiado que haya sido agredido en el ejercicio de su profesión tendrá derecho a contar con asesoramiento psicológico y de los servicios jurídicos del COIBA para defender en juicio sus intereses, al incluir esta contingencia la póliza colectiva del seguro de responsabilidad civil.

En aquellos casos que se tenga conocimiento de la tramitación de algún procedimiento penal que traiga causa de la agresión sufrida por alguno de sus colegiados en el ejercicio de la profesión, el COIBA se personará en el proceso como ACUSACIÓN POPULAR.

El **procedimiento** que seguirá el COIBA cuando un colegiado comunique una agresión será el siguiente:

- Darle cita con la **asesoría jurídica y/o psicológica** lo más pronto posible. En el caso de que haya denunciado, deberá traer copia de la denuncia.
- El asesor jurídico podrá ayudar al colegiado a cumplimentar el **formulario estandarizado** para estos casos (ver ANEXO I), que quedará archivado en el COIBA a efectos estadísticos.
- Los **servicios administrativos** del COIBA serán los que se encarguen de informar a la aseguradora de la agresión, así como de tramitar la documentación que se pida, a efecto de que se pueda prestar esta cobertura a través de los servicios jurídicos del COIBA. Esta contingencia (defensa jurídica en caso de agresiones) queda cubierta en la póliza de seguro colectivo.
- Al rellenar el formulario de agresiones, el colegiado asume el compromiso de informar al COIBA (a través de correo electrónico), tan pronto finalice el/los procedimiento/s iniciados (penal, administrativo, laboral, etc.), de cuál es el resultado acontecido.



ASESORÍA PSICOEMOCIONAL EN EL LUGAR DE TRABAJO



Las demandas y presiones que se producen en el entorno laboral, ya sean derivadas de la dinámica del trabajo o de las relaciones interpersonales, pueden provocar estrés y malestar. A la larga, las consecuencias de estas situaciones pueden afectar a la salud y a la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras. Está demostrado que la manera de afrontar estas situaciones y el apoyo emocional con el que pueda contar el trabajador/a, moderan el impacto que puedan tener en su bienestar. En este sentido va el objetivo de esta asesoría.

- La asesoría psicoemocional en el lugar de trabajo es un servicio de ayuda, absolutamente confidencial, que el Col·legi d'Infermeria de les Illes Balears pone al alcance de sus colegiados, para afrontar de manera saludable problemas del entorno laboral que generan estrés y malestar: percepción de sobrecarga, acoso psicológico (mobbing), desgaste profesional (burnout), etc.

Para obtener esta ayuda se debe contactar con el Col·legi d'Infermeria y solicitar una cita con la psicóloga.

BIBLIOGRAFÍA:

- Manual de prevención ante las agresiones al personal sanitario (ANSICH; Asociación Nacional para la Seguridad Integral en Centros hospitalarios; 2011).
- Pla per prevenir la violència als centres de l'Ib-salut (Govern Balear; 2017)
- Agresiones a trabajadores sanitarios: estrategia de actuación" (Arenas, Carlos A.; <http://www.seguridad-laboral.es/prl-por-sectores/sanitario/agresiones-a-trabajadores-sanitarios-estrategia-de-actuacion>)

ANEXO I - PARTE DE AGRESIONES

DATOS DEL COLEGIADO/A:

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI/NIE: _____ Fecha de nacimiento: _____

Sexo (H o M): _____ Núm. de Col.: _____

CENTRO DE TRABAJO:

Centro: _____

Calle: _____

Población: _____

CP: _____ Tel.: _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____@_____

DIRECCIÓN DE CONTACTO:

Calle: _____

Población: _____ CP: _____

Tel.: _____ Móvil: _____

Correo electrónico: _____@_____

DATOS DE LA AGRESIÓN:

Fecha y hora de los hechos: _____

Lugar donde ha sucedido: _____

Tipo de agresión:

- Física
- Insultos
- Amenazas
- Otros: (especificar) _____

Tipología del agresor:

- Usuario del servicio
- Familiar de un usuario
- Otros: (especificar) _____

Intervención de las Fuerzas de Seguridad:

- No
- Policía Nacional
- Policía Local
- Guardia Civil
- Seguridad privada. (Empresa: _____)

Se ha identificado el agresor:

- No
- Sí

Nombre y apellidos: _____

Existe Parte de Lesiones:

- No
- Sí

Existen testigos:

- No
- Sí

Nombre y apellidos del testigo 1: _____ DNI: _____

Nombre y apellidos del testigo 2: _____ DNI: _____

Nombre y apellidos del testigo 3: _____ DNI: _____

