

## RECOMENDACIÓN AGOSTO 2012

### AGRESIONES A PROFESIONALES DE LA SALUD

El episodio de violencia vivido a principios de este mes en el Hospital Santojanni de la Municipalidad de Buenos Aires, vuelve a poner en foco un tema que ya fuera abordado por los especialistas de NOBLE en nuestro boletín de prevención de enero de 2011 (accesible en nuestra web). Más de 60 personas irrumpieron en el hospital agrediendo y golpeando a médicos y enfermeros por la muerte de una paciente que según su criterio había sido víctima de una supuesta mala praxis.

CONFLICTOS EN EL SISTEMA DE SALUD

## Crecen las agresiones a médicos en muchos hospitales públicos

Paro en el Santojanni en reclamo de seguridad

**FABIOLA CZUBAJ**  
LA NACION

La hora de furia que se vivió anteayer en los pasillos del hospital Santojanni, cuando unas 60 personas agredieron y golpearon a médicos y enfermeros por la confusa muerte de una paciente, no es un episodio aislado en el sistema de salud público. Gritos, insultos, mordeduras, trompadas, robos,

amenazas verbales y hasta a punta de pistola o con cuchillos figuran en la lista de hechos a los que médicos, enfermeros, camilleros y choferes de ambulancias están cada vez más expuestos en los hospitales públicos de toda el área metropolitana. Por eso, hoy el personal del Santojanni realizará un paro por 24 horas en demanda de medidas de seguridad.

En el hospital municipal de Boulogne, en San Isidro, la puerta de entrada a la Guardia de adultos aún conserva rastros de la violencia que toma por sorpresa a sus médicos

9 770325 094039 00003

Continúa en la Pág. 12, Col. 1

*Diario La Nación, 8 de agosto de 2012*

Lamentablemente, no se trata de un hecho aislado. Día a día los profesionales de la salud son víctimas de gritos, insultos, mordeduras, trompadas, robos, amenazas verbales, a punta de pistola o con cuchillos.

La violencia contra profesionales de la salud, que también afecta a otros países, es de naturaleza multifactorial. No se trata de un problema individual ni aislado, sino más bien de un problema estructural que tiene sus raíces en factores sociales, económicos, organizacionales y culturales. Las carencias de los sistemas de atención, la fácil accesibilidad a las armas, el abuso de sustancias

ilícitas, la pobreza, la marginación y la discriminación han sido citadas como posibles factores contribuyentes o precipitantes. Frecuentemente médicos y enfermeras quedan expuestos como la cara visible de una organización deficiente y son quienes reciben las quejas y las agresiones de pacientes o allegados que perciben muchas situaciones como injustas. En la mayoría de los conflictos violentos subyacen frustraciones profundas, tanto de los pacientes como de los profesionales y la modificación de este escenario dependerá de la toma de conciencia del problema por parte de quienes diseñan las políticas sociales y sanitarias.

Mientras tanto, las agresiones continúan y, mientras se esperan soluciones de fondo, algo debe hacerse en el día a día,. Para minimizar el impacto de las agresiones, se han descrito medidas a nivel institucional y recomendaciones puntuales a los profesionales de la salud para que aprendan a reconocer situaciones peligrosas y sepan qué hacer frente a pacientes o familiares agresivos.

### **Recomendaciones a nivel institucional**

- ✓ Realizar una declaración explícita y visible de que no se tolerará ningún comportamiento violento o que intencionalmente engendre violencia.
- ✓ Garantizar la presencia del personal sanitario necesario para una adecuada atención, en cantidad y calidad, en particular en las unidades de admisión, de urgencias o de cuidados intensivos, en los períodos de mayor actividad, durante los traslados de los pacientes, en las horas de almuerzo y cena y por la noche.
- ✓ Recopilar, distribuir, exponer y aplicar protocolos o códigos de conducta en los que se expliquen las obligaciones y derechos de los pacientes y de los amigos y parientes.
- ✓ Mejorar las prácticas laborales:

- La afluencia de los pacientes y la planificación de los turnos deben adaptarse a las necesidades y los recursos
  - Deben evitarse las aglomeraciones
  - Los tiempos de espera deben reducirse al mínimo.
  - Deben concederse a los profesionales márgenes de flexibilidad para que los pacientes no interpreten las normas y las políticas como obligaciones o limitaciones intolerables.
  - Deben preverse tiempos de descanso adecuados.
  - Deben evitarse horarios de trabajo demasiado prolongados.
  - Se debe brindar información acerca de las demoras a los pacientes que esperan en la guardia.
- ✓ Mejorar el entorno físico
- Debe reducirse al mínimo el número de los sectores de acceso del público a las instalaciones de salud.
  - El acceso del público a la instalación principal debe estar regulado según protocolos acordados.
  - Deben instalarse servicios de seguridad en la entrada principal, cerca del camino de paso de los visitantes y en los departamentos de urgencias.
  - En los sectores potencialmente peligrosos, deberán instalarse cámaras de vigilancia
  - Considere la instalación de un sistema de detector de metales, especialmente en centros ubicados en zonas de alta criminalidad.
  - La sala de espera debe ser lo más cómoda posible, con suficiente cantidad de asientos. Debe reducirse al mínimo el aburrimiento mediante actividades (por ejemplo, facilitando materiales de lectura, televisión, juguetes para los niños.)
  - Las salas de tratamiento deben tener dos salidas y, si ello no es posible, han de estar dispuestas de tal manera que permitan una salida fácil.

- Cuando los riesgos son claros o previsibles, deben facilitarse a los trabajadores sistemas de alarma como teléfonos, buscapersonas y radios de onda corta para que, en caso de algún problema, alerten a otros compañeros o se lo comuniquen.
  - Se aconseja emplear sistemas silenciosos para evitar la reacción del agresor. Si no se dispone de estos sistemas, la víctima no debe utilizar los que tenga antes de que se haya marchado el agresor, para evitar reacciones violentas de éste.
  - Debe disponerse de un sistema de respuesta fiable para cuando se dispare la alarma
  - Se debe garantizar que el personal de seguridad contratado se encuentre entrenado para contener físicamente a los pacientes violentos.
- ✓ Capacitar al personal en forma continua:
- Definición de violencia
  - Política y soporte de la institución
  - Identificación de posibles situaciones de violencia
  - Técnicas de comunicación
  - Cómo responder ante una agresión
  - Procedimientos de denuncias de agresiones.
- ✓ Desarrollar un plan de respuesta: la dirección de la institución debe preparar de antemano los planes para tratar las agresiones contra los profesionales y ayudar a todos los afectados por ella.
- ✓ Desarrollar un sistema de notificación y registro. Todos los trabajadores deben saber cómo y dónde reportar estos incidentes, sin miedo a las represalias ni a las críticas. Los informes de esos incidentes deben examinarse periódicamente como indicadores para mejorar las medidas de seguridad aplicadas en el trabajo.

## **Recomendaciones a nivel individual. Qué hacer ante un paciente agresivo.**

Si las situaciones de conflicto y de riesgo de agresión no se reconocen, no es posible reconducirlas y actuar anticipadamente. El médico debe saber observar la comunicación no verbal del individuo, como son los cambios del tono de voz, la actitud contenida, la situación de sus manos, la mirada fija sin parpadeo, con fijación de la cabeza, palidez, sudoración, inquietud motora, repetición de frases.... En esas condiciones, la agresión física puede surgir en cualquier momento, por lo que se han de tomar siempre las medidas preventivas para eso no suceda. Esto debe incluir el tener prevista una salida de escape físico de la situación.

Cuando un paciente no tiene razón, no debe dársele o al menos no puede salir de la consulta con la sensación de que se la ha dado. Siempre que sea posible, se le debe transmitir el mensaje de que, en todo caso, consideramos su petición pero que nuestra conducta no se modificará por su agresividad. Ha de comprender con toda claridad que ese tipo de conductas son estériles.

El médico debe, en todo caso, evitar el choque con el paciente, estar en actitud de escuchar, no mostrar temor en ningún momento, mantenerse relajado pero al mismo tiempo razonando y acotando las reacciones del paciente. Las respuestas a las personas violentas deben expresar el deseo de ayudar, pero también deben establecer límites para ese tipo de conducta. Perder de vista estos objetivos aumenta el riesgo de violencia. Pueden emplearse en ese sentido dos técnicas:

- ✓ La empatía, que es la capacidad para comprender emociones y sentimientos de otra persona. No significa en absoluto aceptar la agresividad del paciente.

- ✓ El señalamiento, que consiste en hacer evidente al paciente o a su familiar su actitud o conducta incorrecta

Del empleo simultáneo de estas técnicas, junto con el autocontrol del propio profesional, dependerá su habilidad para no responder con agresividad a la agresividad que recibe, escalando el problema. El médico debe saber dirigirse al paciente con serenidad, más como un protector que en plan autoritario. El paciente (salvo el intoxicado o psiquiátrico) suele responder adecuadamente a un contacto interpersonal no provocativo. Puede solicitar ayuda a un compañero para que se integre a la entrevista con el fin de que contribuya a solucionar el motivo de la tensión. En los casos de deficiencias del sistema, debe informarse dónde deben derivar sus quejas, ya que la solución no está en manos del médico o la enfermera.

Si a pesar de todo lo anterior ha sido imposible reconducir la situación y evitar la escalada de violencia y la situación peligrosa persiste, no debe insistir. Busque la forma de abandonar el consultorio y reclame la intervención del personal de seguridad, si lo hay, o de otros trabajadores. A veces estas “demostraciones de fuerza” son suficientes para calmar al paciente o al familiar dejándoles claro que el hospital puede controlarlos. Por otra parte, la presencia cercana del personal de seguridad aumenta la sensación de protección del personal sanitario y su confianza en el manejo de situaciones difíciles.

Si el agresor efectivamente recurre a la violencia física, el personal agredido debe concentrarse en su protección personal. Debe escapar de ser posible y no tratar de contener físicamente al paciente por su cuenta. No debe asumir conductas “heroicas”. Se debe dejar que sea el personal de seguridad, específicamente entrenado y contratado para manejar estas situaciones quienes contengan físicamente al paciente. Si el agresor tiene un arma, debe tratar de que la entregue, pero no intentar quitársela. Busque salir de la escena lo antes posible.

Debe tenerse siempre presente que si un paciente ataca y el mismo resulta herido, la institución médica puede ser hallada responsable. El agresor debería poder ser inmovilizado con mínima fuerza, debiéndose disponer del suficiente número de guardias de seguridad como para someter físicamente al paciente sin producirle lesiones.

Las descritas son algunas medidas que pueden ser adoptadas con una decisión política firme. Aconsejamos a todas nuestras instituciones aseguradas a instrumentar aquellas recomendaciones que mejor se adapten a su entorno.