

11. Valoración Final



11. Valoración final.

Las agresiones en el ámbito sanitario, y el incremento que han venido experimentando en los últimos años, constituyen un problema que afecta a derechos fundamentales de los profesionales que las sufren y terminan afectando al funcionamiento de la organización sanitaria.

La confianza, el respeto y la tolerancia son valores indispensables para la atención de la salud, que requiere un trato personal muy directo. Y, si una de las partes quiebra esa relación, se pierde el equilibrio necesario imprescindible para la eficaz prestación de este servicio público que termina afectando a la propia calidad de la atención sanitaria, lo que motivó que el Defensor del Pueblo Andaluz iniciara una actuación de oficio, cuyos resultados han dado lugar a la elaboración del presente Estudio.

Desde esta perspectiva, constatamos que las situaciones de violencia que sufre el personal de los centros e instalaciones sanitarias, tanto las físicas como las verbales, constituyen manifestaciones inadmisibles de conductas intolerantes que, a través de la agresión o intimidación, persiguen que sea atendida la pretensión de una persona usuaria o conseguir un beneficio fuera de los cauces legales y de la normal relación personal sanitario-paciente.

En cuanto a las causas que dan lugar a estas situaciones de violencia contra el personal sanitario y su creciente incremento, de las distintos informes y publicaciones consultadas para la elaboración de este Estudio, podemos considerar como principales causas que las provocan, las siguientes:

- Tensión producida por largas esperas para recibir la asistencia sanitaria demandada.
- Retrasos excesivos en los plazos para la realización de pruebas complementarias.

- Diagnósticos no previstos por el paciente.
- Situaciones en las que el agresor ve frustradas sus esperanzas de alcanzar un beneficio directo o indirecto (recetas, bajas, etc.).
- Situaciones de angustia producidas ante la falta de información sobre la situación de un familiar en estado grave.
- Desconfianza ante la actuación del personal sanitario o resentimientos debidos a algún diagnóstico anterior que se consideran equivocado.
- Estar bajo los efectos de alcohol o drogas al acudir a la consulta.

De estas causas, muchas de ellas están relacionadas con circunstancias personales del propio paciente o su entorno, pero también entre éstas encontramos otras causas que tienen relación con aspectos intrínsecos que afectan al funcionamiento o gestión de la propia organización sanitaria.

Así, la masificación o saturación de los centros, la insuficiencia de recursos humanos que provoca retrasos y acortamiento del tiempo de atención en las consultas, las largas esperas para la realización de pruebas por la insuficiencia de medios, la excesiva burocratización de los servicios, la falta de explicación de determinadas decisiones o la falta de adopción de medidas de índole administrativa ante conductas violentas y agresivas, son circunstancias que tienen una incidencia directa en esta situación y que requieren de actuaciones concluyentes de la Administración sanitaria encaminadas a mejorar esos aspectos estructurales, organizativos y de gestión que permitan alcanzar mayores niveles de calidad en el funcionamiento del SSPA.

Para abordar estas situaciones y prevenir su reiteración, por parte de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, en el marco general de coordinación del Consejo Interterritorial del SNS -incorporándose al Sistema de información de agresiones a los profesionales del SNS- y

en coordinación con los colegios profesionales andaluces de personal sanitario y las organizaciones sindicales representativas de estos colectivos en Andalucía, se adoptaron diversas medidas entre las que destaca el Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los Profesionales del SSPA, aprobado en 2005 y revisado y actualizado en el año 2020.

Este Plan, en su planteamiento, constituye un eficaz instrumento para la prevención y detección de las agresiones a profesionales sanitarios, así como para su gestión y atención a los profesionales que las sufran. Para ello, se contemplan una serie de actuaciones formativas, de atención a los profesionales, acciones para con el agresor y un plan de comunicación que serían evaluadas a través de un plan de seguimiento.

La valoración positiva que nos merece este Plan, no obsta, sin embargo, a que sus resultados finales, tras más de una década de funcionamiento, deban considerarse limitados e insuficientes. Y ello, porque como reconoce la propia Consejería de Salud y Familias en uno de sus informes *“desgraciadamente, el objetivo de minimizar las agresiones a los profesionales del Sistema Sanitario Público Andaluz, no se ha conseguido”*, opinión que es compartida por los colegios profesionales y organizaciones a las que nos hemos dirigido, y que ponen de manifiesto determinadas carencias e incumplimientos de medidas que restan eficacia a la consecución del objetivo pretendido con dicho Plan.

La revisión y actualización del Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los Profesionales del SSPA que se ha acordado en el año 2020, con el consenso de colegios profesionales y organizaciones sindicales, consideramos que va en esa línea de mejora de su eficacia, corrigiendo algunos aspectos del mismo e introduciendo otros nuevos que se habían detectado tras su evaluación, que esperamos den los resultados esperados y, una vez recuperada la normalidad en la atención sanitaria en el SSPA, puedan invertirse la tendencia creciente de las agresiones a profesionales en este ámbito y minimizar estas situaciones.

En este sentido, y por más que, como hemos dicho, la violencia no tiene nunca justificación, de los datos e informaciones incluidas en este Estudio, un punto que estimamos crucial para reducir las agresiones que se producen en el ámbito sanitario es el de la eliminación de los problemas organizativos, estructurales y de gestión en el funcionamiento del SSPA que se deducen del análisis de las causas que motivan las agresiones y que deben llevar a la Administración sanitaria andaluza a adoptar medidas efectivas para ir resolviendo estas situaciones que afectan al eficaz funcionamiento del Sistema.

Para ello, consideramos que un factor importante a tener en cuenta para la adopción de estas medidas sería el contar con una mapa de riesgos real, a partir de los datos de agresiones registrados en el RIAC, que permita la adopción de medidas eficaces para prevenirlas y evitarlas. Y, de modo especial, en relación con las consultas de urgencia que presentan, comparativamente, unos índices elevados de agresiones a profesionales sanitarios.

Otro factor a considerar, es el de las medidas administrativas a aplicar cuando se produzca una situación de agresión en relación con la persona usuaria que la cometa, en caso de que no se estén llevando a cabo -como denuncian los Colegios de médicos andaluces y el SAM-, lo que contribuiría a prevenir futuras agresiones, así como que se prevean medidas especiales en caso de reiteración de agresiones. En todo caso, consideramos que la política más efectiva a estos efectos es la de reforzar la información y campañas de sensibilización dirigidas a las personas usuarias, así como el dispensar un trato adecuado a las mismas en todas las situaciones que se puedan plantear en el proceso de atención sanitaria, para lo cual es crucial la formación del personal de los centros e instalaciones sanitarias a fin de dotarles de la capacitación y habilidades necesarias para dispensar una adecuada atención en todo momento y hacer frente a las situaciones de riesgo.

Estas medidas, previstas en el renovado Plan del año 2020, consideramos que son de suma importancia y que requieren de todo

el esfuerzo de la Administración sanitaria para procurar que lleguen a todos los ámbitos del SSPA, ya que constituyen las medidas básicas de prevención de las conductas violentas en el Sistema sanitario.

Para favorecer la prevención y gestión de estas situaciones, una medida que se considera necesaria y urgente por parte de los colegios profesionales y sindicatos de personal sanitario, es la aprobación de una ley contra la violencia en el ámbito sanitario que les otorgue el carácter de autoridad pública en el ejercicio de sus funciones. Esta medida ha sido ya adoptada por varias Comunidades Autónomas a través de leyes específicas con esa finalidad -Ley 9/2013, de 28 de noviembre, de Aragón y Ley 11/2015, de 8 de abril, de Extremadura- o mediante la modificación de leyes generales -Disposición Final séptima de la Ley 11/2013, de 23 de diciembre, de Castilla y León-. Asimismo, en Andalucía, recientemente, se ha aprobado la Ley 3/2021, de 16 de julio, de reconocimiento de Autoridad del Profesorado, por la que se le atribuye la condición de autoridad pública en el ejercicio de las funciones directivas, educativas, de orientación y disciplinarias que tenga atribuidas.

En relación con este asunto, en repetidas ocasiones se le trasladó a la Consejería de Salud, primero, y de Salud y Familias después, si consideraban necesario promover la aprobación de una ley que estableciera la consideración de autoridad pública en el ejercicio de sus funciones a los profesionales sanitarios andaluces, sin que se haya obtenido respuesta de la Consejería a esta cuestión en ninguno de los informes remitidos.

Por tanto, sería conveniente que, al igual que se ha reconocido al personal docente en Andalucía, se refuercen para el personal sanitario los instrumentos jurídicos necesarios que permitan conseguir que estos profesionales puedan desempeñar sus tareas en un ambiente de máxima confianza, respeto y seguridad para ellos y para el Sistema sanitario, lo que redundará, sin duda, en el aumento de la calidad de los servicios. Por ello, consideramos

conveniente que por parte de la Administración sanitaria andaluza se promoviera el reconocimiento legal de la condición de autoridad pública a los profesionales del SSPA.

La naturaleza de riesgo laboral de las situaciones de agresión sufridas por los profesionales del SSPA, pone de manifiesto la importancia de contemplarlo como tal y tratarlo, a nivel de prevención y gestión de estas situaciones, en el marco del Sistema de Prevención de Riesgos Laborales de los profesionales del SSPA.

En este sentido, valoramos muy positivamente que el renovado Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los Profesionales del SSPA del año 2020 vincule la prevención y atención de estas situaciones como proceso a abordar desde el Sistema de Prevención de Riesgos Laborales de los profesionales del SAS, contando con la figura de los Delegados de Prevención como elemento fundamental para el cumplimiento del mismo e implementando otras medidas de colaboración y asesoramiento con la representación del personal en materia de salud laboral para su adecuado desarrollo y evaluación.

En cualquier caso, de acuerdo con lo establecido en el art. 14.2 de la LPRL, la Administración sanitaria andaluza deberá desarrollar una acción permanente de seguimiento de la actividad preventiva con el fin de perfeccionar de manera continua las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos que no se hayan podido evitar y los niveles de protección existentes y dispondrá lo necesario para la adaptación de las medidas de prevención contempladas en dicha Ley a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que incidan en la realización del trabajo.

Otra medida importante para prevenir las situaciones de agresión y minimizar sus efectos, cuando se produzcan, es el de dotar a los centros que lo precisen de servicio de vigilancia. Para su dotación, según se prevé, acertadamente, en el Plan del año 2020, se tendrán en cuenta las conclusiones que se obtengan del análisis de la evaluación de

riesgos laborales en cada centro. Sin embargo, hasta ahora, bien por no contar con los datos de evaluación de este riesgo en todos los centros o por razones de índole presupuestaria, no en todos los casos en que se diera una situación de riesgo se contaba con este servicio, siendo necesario que, siempre que se aprecie un riesgo razonable en un centro o instalación sanitaria, se contrate sin demora el servicio de vigilancia correspondiente, dada la función disuasoria y de minimización de los efectos que tienen ante las situaciones de agresión en el ámbito sanitario y la seguridad que proporciona a los profesionales del mismo.

En relación con las funciones de seguridad en los centros e instalaciones del SSPA, para la adecuada gestión de los riesgos de agresión, también consideramos de importancia que la gestión de estos recursos se realice por personal con suficiente habilitación y experiencia para ello, con objeto de dar cumplimiento a las previsiones de la Ley 5/2014, de 4 de abril, de Seguridad Privada. A tal fin, teniendo en cuenta las dimensiones de muchos centros sanitarios y atendiendo a las previsiones que establece el art. 96.2.b) del Real Decreto 2364/1994, de 9 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Seguridad Privada, tendría que preverse la figura del Director de Seguridad en aquellos centros que así lo requieran y se valore la extensión de esta figura a otras estructuras en las que se estimara conveniente contar con ella, así como, al igual que han hecho otras Administraciones sanitarias autonómicas, valorar la conveniencia de crear un Departamento de Seguridad Corporativo para coordinar adecuadamente el desempeño de estas funciones.

Por último, respecto a la eficacia de las medidas previstas en el Plan es primordial la evaluación y seguimiento de las actuaciones previstas en el mismo. Dichos aspectos se concretan en el apartado 9 del renovado Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía del año 2020, a través de un conjunto de actuaciones que conforman, en nuestra opinión, un elenco completo de medidas de seguimiento y evaluación, en base a las cuales se valorará la evaluación de las agresiones y de los distintos

aspectos que se contienen en el mismo y que, asimismo, permite dar cumplimiento a las medidas de revisión previstas en el art.14.2 de la LPRL.

Para ello, es fundamental que se realicen los informes de seguimiento y análisis de las actuaciones previstas en el referido apartado 9 del Plan, para lo cual sería conveniente que la Administración sanitaria diera las instrucciones oportunas para que, por las instancias correspondientes, se lleven a cabo todas las actuaciones de evaluación y seguimiento.

Asimismo, para la eficacia de las medidas de prevención y atención de las agresiones en el SSPA es indispensable que exista una coordinación fluida y eficaz cooperación entre la Administración sanitaria y los colegios profesionales de personal sanitario y con las organizaciones sindicales más representativas del sector, así como con las organizaciones de personas usuarias y las profesionales relacionadas con aspectos que incidan en la eficacia de las medidas contra las agresiones en el ámbito sanitario.

Es por ello que, además de los cauces de coordinación previstos con estas instancias en el propio Plan, y en las normas generales de participación de los agentes sociales e iniciativa social en el ámbito sanitario, es conveniente que para proceder a la revisión del mismo, transcurrido dos años desde su efectiva implantación, se siga un procedimiento participativo recabando la colaboración los colegios profesionales y organizaciones sindicales, sociales y profesionales de este sector.