

# PLAN DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN


frente a potenciales situaciones  
conflictivas en centros sanitarios



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS





**PLAN DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN**  
frente a potenciales situaciones  
conflictivas en centros sanitarios



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

---

**Promueve:**  
Consejería de Salud y Servicios Sanitarios

**Edita y distribuye:**  
Servicio de Salud de Principado de Asturias

**Catalogación y Archivo editorial:**  
Servicio de Publicaciones de la Consejería de la Presidencia

**Depósito Legal:**  
AS-0945/07

**Diseño:**  
Tresalia Comunicación

# Índice

Introducción	5
Presentación	7
1• Justificación	9
2• Marco Normativo	12
3• Objetivos Generales	13
4• Prevención de situaciones conflictivas	14
5• Protección a los usuarios, bienes y servicios	18
6• Dar cobertura al profesional	21
7• Actuación ante incidentes	24
8• Funciones del Coordinador del Plan	25
9• Anexos	26
10• Tipificación penal de las situaciones conflictivas	29
11• Relación de profesionales que han elaborado el Plan	31
12• Bibliografía	32





## Introducción

5

Los actos de violencia hacia los profesionales que realizan su trabajo en centros públicos han aumentado en los últimos años y este fenómeno no ha dejado al margen al sistema sanitario. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos advierte de que una cuarta parte de la violencia laboral se concentra en el sector sanitario y representa, junto al estrés, en torno al 30% de los casos totales de enfermedades y accidentes.

Este Plan de Prevención y Actuación frente a potenciales situaciones conflictivas en centros sanitarios cumple una doble función: la de abordar de forma integral la defensa de nuestros profesionales y, simultáneamente, la de proporcionar a los ciudadanos un ambiente relajado y sin crispación en el entorno sanitario. Los responsables del Servicio de Salud del Principado de Asturias somos conscientes de que no se puede concebir un sistema sanitario público sin un clima de mutua confianza entre quienes prestan servicios y quienes los reciben.

Otro de los propósitos del Plan es el de facilitar cobertura sanitaria y asistencia legal a todos los trabajadores de nuestra red pública. Los profesionales que padecen situaciones de maltrato durante el desempeño de su labor deben contar con el apoyo explícito de los responsables del sistema sanitario. Aunque trabajamos también en el desarrollo de las medidas de prevención y protección oportunas, ante una agresión hemos de actuar como firme soporte para el profesional que la sufre y proporcionarle asistencia médica y legal de la manera más eficaz.

Estoy convencido de que este documento resultará de gran utilidad para mejorar la atención en nuestros centros, ya que al potenciar la seguridad de nuestros profesionales, propiciamos también un clima de respeto que redundará en una mejor prestación de servicios a los ciudadanos, objetivo prioritario de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

Rafael Sariego García  
Consejero de Salud y Servicios Sanitarios





## Presentación

El Servicio de Salud del Principado de Asturias es consciente de que en los servicios públicos en general, y de forma especial en los Servicios de Salud, ha tenido lugar en los últimos años un incremento progresivo de situaciones conflictivas que en ocasiones derivan en actos violentos, debido en parte a su peculiar organización, a las interacciones que se generan entre los profesionales y los usuarios y los cambios que se han producido en la relación entre ambos.

La violencia en el lugar de trabajo atenta contra la dignidad y los derechos del trabajador. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud nos advierte de que los profesionales pueden sufrir graves consecuencias dependiendo del tipo de agresión, desde la desmotivación profesional hasta el estrés y los daños físicos y psíquicos. La dirección del Servicio de Salud del Principado de Asturias entiende que se debe profundizar en los derechos que tienen los ciudadanos en el sector sanitario. Recíprocamente debemos instar a los usuarios del mismo al cumplimiento de sus deberes. Entre estos deberes se encuentra el de hacer un uso adecuado de los servicios sanitarios basado en un clima de cordialidad, confianza y respeto que mejorará el ambiente laboral de los trabajadores y a la vez propiciará una mejor prestación de servicios a los ciudadanos.

Por todo, el Servicio de Salud del Principado de Asturias, en desarrollo de la normativa constitucional y legal vigente, deberá hacer efectivo el derecho de los profesionales sanitarios a su servicio a recibir asistencia y protección eficaz en el desempeño de sus funciones, frente a cualquier tipo de actuación generadora de una situación conflictiva.

Para ello, ha encargado a un grupo de profesionales, adscritos a servicios muy diversos para obtener una visión global de este hecho, dada la dificultad de la problemática a tratar y, desde esta óptica conjunta, elaborar un Plan de Prevención y Atención frente a Potenciales Situaciones Conflictivas. Fruto de este trabajo es la publicación de este documento, cuyo objetivo último es el de mejorar las relaciones entre las instituciones y los usuarios, con la decidida intención de generar la confianza entre los profesionales de nuestra red sanitaria, hecho que coadyuvará a prestar una mejor calidad asistencial a los ciudadanos de nuestra Comunidad Autónoma.

Juan José Cañas Sancho  
Director Gerente del Servicio de Salud  
del Principado de Asturias (SESPA)

La violencia es un hecho complejo que se ha dado a lo largo de toda la historia evolutiva de la humanidad, siendo un rasgo constitutivo de ésta, al igual que lo es el de la cooperación, atribuyéndose a factores ambientales, en sentido amplio, los que dan lugar a que la misma aparezca.

En el caso que nos ocupa, y según lo evidencian diversos estudios sociológicos y antropológicos, los incidentes violentos acaecidos en el sector sanitario responden, entre otras causas, a la frustración que se genera en los pacientes al no ver satisfechas sus expectativas, la desestructuración social progresiva, la falta de concepción de lo que llamamos bien público y una ideología social dominante que fomenta el individualismo y la competencia, hasta el punto de legitimar la violencia para resolver un conflicto.

El hecho cierto es que en todos los países industrializados los actos violentos en los centros sanitarios han sufrido un incremento notable; así lo evidencia una reciente encuesta realizada por la Unión Europea que manifiesta que el 4 por ciento de los profesionales había sufrido en alguna ocasión determinado tipo de agresión física y muchos otros refieren haber sufrido amenazas e insultos.

Los comportamientos cada vez más intolerantes de la sociedad actual y el deterioro de las relaciones personales determinan la existencia de violencia en los centros de trabajo. Los servicios públicos en general, y de forma especial los Servicios de Salud, debido en parte a su peculiar organización, así como a las interacciones que se generan entre los profesionales y los usuarios, sin olvidar los cambios que se han producido en la relación entre ambos, han dado lugar a un incremento progresivo en los últimos años de la aparición de actos violentos en los centros sanitarios.

Según un informe presentado por la Organización Mundial de la Salud, el 25 por ciento de la violencia laboral se produce en el sector sanitario y representa posiblemente, junto al estrés, alrededor del 30 por ciento de los casos totales de las enfermedades y accidentes.

En esta misma línea argumental, la Organización Internacional del Trabajo considera que las profesiones relacionadas con el sector servicios tienen un mayor riesgo de sufrir actos de violencia y define ésta en el lugar de trabajo como:

*“Toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable mediante el cual una persona es amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma”.*

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud la define como: *“aque- llos incidentes en los que la persona es objeto de malos tratos, ame- nazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, inclu- yendo el trayecto entre el domicilio y el trabajo, con la implicación de que se amenace explícita o implícitamente su seguridad, bienestar o salud”.*

La violencia en el lugar de trabajo atenta contra la dignidad y los dere- chos del trabajador. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo nos advierte de que los trabajadores pueden sufrir graves consecuencias dependiendo del tipo de agresión, desde la desmotiva- ción profesional hasta el estrés, los daños físicos y psíquicos.

El Servicio de Salud del Principado de Asturias entiende que se debe de profundizar en los derechos que tienen los usuarios en todos los ámbitos. Recíprocamente debemos instar al ciudadano al cumplimien- to de sus deberes.

Entre estos deberes se encuentra el de hacer un uso adecuado de los servicios sanitarios basado en un clima de cordialidad, confianza y respeto, que mejorará el ambiente laboral de los trabajadores y a la vez propiciará una mejor prestación de servicios a los ciudadanos.

Correlativamente, el Servicio de Salud del Principado de Asturias, en desarrollo de la normativa constitucional y legal, deberá hacer efectivo el derecho de los profesionales sanitarios a su servicio a recibir una asistencia, protección y prevención eficaz en el desempeño de sus funciones frente a cualquier tipo de actuación generadora de una situación conflictiva, para la cual ha encargado a un grupo de expertos la elaboración del presente Plan.

## 2· Marco Normativo

El marco normativo que sustenta el Plan de Prevención y Actuación frente a potenciales situaciones conflictivas en centros sanitarios es el siguiente:

- n El Convenio sobre discriminación y empleo (año 1958), en el que dispone que toda política o medida encaminada a combatir la violencia en el lugar de trabajo debería promover el trabajo decente y el respeto mutuo y promocionar la igualdad de trato entre hombres y mujeres.
- n El Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores (año 1981), que señala que un medio ambiente seguro y saludable facilita un estado de salud físico y mental óptimo en relación con el trabajo, y contribuye a prevenir la violencia en el lugar de trabajo.
- n El artículo 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos el deber de velar por la seguridad e higiene en el trabajo. La Ley 31/1995 de 8 de noviembre sobre Prevención de Riesgos Laborales, en el artículo 14.2, dice: *“el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con su trabajo”*.
- n El art. 17.1.d) de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco del Personal de los Servicios de Salud, establece entre los derechos de este personal el de recibir una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como riesgos generales en los Centros Sanitarios o derivados del trabajo habitual y a la información específica en esta materia.
- n El precitado art. 17.1 de la Ley 55/2003, en su apartado h), establece el derecho del personal a recibir asistencia y protección de las Administraciones Públicas y Servicios de Salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

### 3• Objetivos Generales

- n Prevenir potenciales situaciones conflictivas entre profesionales y usuarios del Servicio de Salud del Principado de Asturias, así como de aquellas acciones que pongan en riesgo a profesionales, usuarios y bienes de nuestros servicios sanitarios.
- n Proteger a los profesionales, usuarios, bienes y servicios de la violencia o agresión, mediante los medios materiales y humanos disponibles, utilizando las ayudas externas si fuese necesario.
- n Dar cobertura al profesional, tanto física como psíquica, y asistencia letrada a los trabajadores afectados, así como la posterior investigación de las Gerencias de las diversas Áreas Sanitarias en coordinación con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

## 4° Prevención de situaciones conflictivas

Para generar un clima de cordialidad, confianza y respeto que mejore el ambiente laboral de los trabajadores y a la vez propicie una mejor prestación de servicios a los ciudadanos, es preciso establecer una serie de actuaciones, infraestructurales, organizativas y formativas. Seguidamente se enumeran las que se han considerado prioritarias:

- n Optimizar la señalización e información de los Centros Sanitarios; para ello es preciso: esquema gráfico en el centro sanitario, rotulación clara de los distintos servicios así como de las consultas para que el ciudadano distinga las que correspondan al profesional que le debe de prestar la atención en cada caso (Médico, Enfermera, Jefe de Servicio, Coordinador de Centro, entre otros).
- n Si es preciso, aumentar el número de puntos de información a los ciudadanos en los Centros Sanitarios, ubicándolos en los sitios más visibles, donde se les informará de los circuitos a seguir en los dos niveles de asistencia (A. Primaria y A. Especializada), solicitando las diversas pruebas diagnósticas o las derivaciones desde cada nivel asistencial al objeto de facilitar los trámites burocráticos al usuario.
- n En los casos de pacientes ingresados o en urgencias, se debe de establecer el lugar y la periodicidad con la que se debe de transmitir la información a los pacientes o familiares de éstos. Es decir, informar sobre el proceso clínico del paciente tal como se contempla en la Ley 41/2002.
- n Es fundamental mejorar los cauces de comunicación entre Atención Primaria, Atención Especializada, Geriátrica, Salud Mental y Servicios Sociales, estableciendo circuitos protocolizados de derivación.



- n Optimizar los sistemas de cita previa con el objeto de evitar la formación de colas, dando una cita ágil al usuario, bien vía telefónica o cuando lo hace físicamente en nuestros centros sanitarios. Es sabido que la espera es un generador de ansiedad importante, por lo que es deseable, y enlazando con la mejora de los tiempos en la obtención de cita, ajustar las agendas al tiempo real de la espera en la medida de lo posible.
- n Identificación de los profesionales de forma clara y nítida, para que el usuario tenga constancia en todo momento de la identidad del profesional que le está prestando atención.
- n Formación de los profesionales en habilidades comunicativas y manejo de conflictos en las materias que a continuación se relacionan:
  - † Ayudar a reconocer y entender los condicionantes personales, sociales, ambientales y psicológicos que generan agresividad.
  - † Analizar los diversos tipos y niveles de la agresividad.
  - † Sensibilizar a los participantes sobre la importancia de la correcta comunicación asistencial para la prevención de situaciones conflictivas.
  - † Conseguir las habilidades necesarias para la prevención y manejo de las situaciones hostiles.
  - † Posibilitar una conducta sistemática en la consulta para prevenir relaciones difíciles.
  - † Dotar de técnicas útiles de autocontrol emocional para reducir el estrés en la consulta.

Los cursos para adquirir habilidades comunicativas y manejo de situaciones hostiles se llevarán a cabo previa formación de un equipo de profesionales adscritos al Servicio de Salud del Principado de Asturias, que serán los encargados de impartir la misma al resto de trabajadores de nuestro Servicio de Salud. El motivo de elegir este sistema basado en la formación de formadores se debe a que, de una parte, es el más rentable para la empresa al tener formadores propios, y de otra, es el más operativo para llegar a la mayor cantidad de profesionales en el menor tiempo posible, dado el gran número de los mismos.

- n Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, en coordinación con las Gerencias, deberán identificar y tratar aquellos problemas que puedan padecer los profesionales que desarrollan su trabajo en los centros sanitarios, como toxicomanías, mobbing, mala praxis o actitudes intolerantes, entre otros.
- n Habilitar las salas de espera con decoración adecuada, música ambiental y sistemas audiovisuales, emitiendo en circuito cerrado información sobre los horarios de cita previa, cómo efectuar cambio de médico, visado de recetas y educación para la salud. Con ello podemos conseguir un doble objetivo: hacer menos tediosa la espera e informar y educar en salud.
- n Detección y actuación sobre aquellos espacios en los que por su actividad concitan un mayor número de personas. Los llamados puntos críticos en lo que a masificación de público se refiere:
  - † Consultas.
  - † Servicios de citas.
  - † Salas de extracciones analíticas.
  - † Urgencias.
  - † Salas de espera.

- n Campañas divulgativas para que la población realice una utilización más eficiente del servicio de Cita Previa, instando a que los ciudadanos soliciten en horario de tardes aquellas consultas previstas (partes de confirmación, recetas, resultados analíticos, etc). En general, cuando el usuario tenga previsto con antelación la asistencia al Centro Sanitario. Al hacerlo en el horario indicado obtendrá la cita con más rapidez y evitará el colapso que se produce en las líneas en el horario matinal, de 8h a 10h, principalmente.
- n Educar a la población para que en caso de no poder acudir a una cita de pruebas diagnósticas, complementarias o de consultas, lo comuniquen al centro sanitario correspondiente para un aprovechamiento óptimo de esos recursos.
- n Mensajes claros que informen al ciudadano sobre Derechos y Deberes (Ley 41/2002): derecho a la información y derecho a consentir, deber de respeto hacia los profesionales y respeto a las instituciones, difundir que la institución sanitaria demandará al usuario que no respete las normas establecidas en cada centro.

## 5° Protección a los profesionales, usuarios, bienes y servicios

- n Implantar un registro donde consten todo tipo de agresiones para establecer normas de actuación desde las Gerencias (con el apoyo jurídico pertinente) sobre aquellos ciudadanos que ya hayan realizado comportamientos inadecuados en ocasiones anteriores. En este registro deben de constatarse aquellas acciones que eufemísticamente denominamos de **BAJA INTENSIDAD**, como amenazas veladas y exigencias intimidatorias, que tienen una gran repercusión en quien las sufre por:
  - † El elevado número que se generan.
  - † La impunidad del acto violento, que queda sin el merecido reproche social.
  - † La falta de apoyo hacia el profesional agredido, hasta el momento actual.
  - † Incidir directamente en la propia autoestima del profesional.
  - † Afectar a la dignidad de la persona.
  - † Ser causa directa de absentismo laboral.
  
- n Elaborar un mapa de riesgos. Para ello nos serviremos de diversas fuentes, desde las reclamaciones, quejas y sugerencias de los usuarios, así como del registro de incidencias, en el que constarán todo tipo de situaciones conflictivas que hayan tenido lugar en los diversos centros sanitarios. El objetivo es establecer las medidas de prevención y protección más adecuadas acordes a las características específicas de los mismos.
  
- n Previo estudio, instalación de videocámaras en espacios comunes y en aquellos lugares identificados como “puntos críticos”, comunicándolo a los ciudadanos mediante carteles habilitados a tal efecto, tal y como exige la legalidad vigente.

- n Ronda periódica de vigilantes de seguridad. Presencia en lugares y horarios conflictivos.
- n Alarmas en los centros más problemáticos, mecanismos de seguridad pasiva, así como la activación de procedimientos de comunicación con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.
- n Rediseño de las consultas: colocación de mobiliario de forma que, en la medida de lo posible, impida la acción agresora, así como facilitar la posible huida del agredido.
- n Una vez verificada su necesidad, instalación de sistemas de alarma interna en los lugares de trabajo donde se desarrolle la actividad asistencial: timbres de activación camuflados en las mesas, con una señal sonora de alta intensidad y luminosa que se detecte en pasillos y dependencias próximas, conectadas con el servicio de seguridad del centro.

### Atención Domiciliaria

Cuando los profesionales sanitarios tienen que desplazarse al domicilio del paciente, se encuentran en la mayoría de las ocasiones con un entorno desconocido y con un grado de indefensión muy superior al que se produce cuando realizan su actividad en los centros sanitarios. Es por ello, y siendo conscientes de las dificultades que presenta la prevención en estos casos, que proponemos las siguientes acciones:

- n En el caso de pacientes con comportamientos previos inadecuados, la atención debe de realizarse acompañado de otro profesional, y en caso de pacientes violentos, requerir el acompañamiento de las fuerzas de seguridad.

- n Dotar al personal que realiza atención domiciliaria de teléfonos móviles conectados con la policía.
- n Establecer acuerdos y procedimientos de actuación con Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al objeto de asegurar la asistencia inmediata a los profesionales en atención domiciliaria y en la asistencia de urgencias en aquellos casos en los que se produzcan situaciones de riesgo.

## 6• Dar cobertura al profesional

Uno de los objetivos de este Plan es el de proporcionar cobertura sanitaria, psicológica y asistencia letrada a todos los trabajadores que prestan sus servicios en el Sistema Sanitario Público de nuestra Comunidad Autónoma. Entendemos que aquellos profesionales que padezcan situaciones de maltrato deben contar con apoyo explícito, más allá del derecho legal que le asiste y sin caer en falsos paternalismos por parte de la empresa empleadora. Es por ello que, siendo prioritario el desarrollo de los mecanismos de prevención y protección pertinentes, llegado el caso de la indeseada agresión, el SESPA ha de prestar un trato exquisito al agredido. Así, una vez facilitada la asistencia médica y psicológica, es preciso proporcionar la asistencia letrada de la forma más eficiente posible. Para ello, el agredido ha de seguir las instrucciones explicitadas en el apartado correspondiente.

Destacar, que como norma general, los letrados adscritos a nuestros servicios jurídicos insisten en la importancia de establecer una comunicación directa con el agredido antes de iniciar cualquier tipo de actuación por parte de éste.

Nos parece oportuno hacer unas consideraciones previas que clarifiquen la importancia de lo antedicho. Si bien el artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal impone a quien haya presenciado un hecho delictivo la obligación de denunciarlo, la experiencia evidencia que la denuncia penal no siempre es recomendable en caso de insultos, coacciones o amenazas verbales si no contamos con los suficientes elementos de prueba, pudiendo darse el caso, con mayor frecuencia de la deseada, que el procedimiento concluya con el sobreseimiento y archivo de las actuaciones y el riesgo de que el usuario violento, al haber salido indemne del proceso, adopte una actitud de revancha que haga aún más complicada la situación.

Una pregunta recurrente es si el profesional objeto de la agresión puede delegar en otra persona para no aparecer como denunciante en el proceso judicial. Lo cierto es que jurídicamente no es posible en múltiples ocasiones. Así, en el caso de amenazas, coacciones, injurias o lesiones de poca entidad, la denuncia ha de ser interpuesta por el agraviado, al tratarse de delitos de índole privado.

Sí es posible que la denuncia sea interpuesta por un responsable del SESPA habilitado para el caso, cuando se producen lesiones o malos tratos de obra y se prevea la posibilidad de que se repita la agresión. De este modo, se evita personalizar la denuncia en el propio agredido.

Independientemente de la persona que interponga la denuncia, ésta debe de cumplir una serie de requisitos, que van a ser fundamentales en el posterior desarrollo del juicio:

- † Relacionar todos los testigos, compañeros, usuarios y fuerzas de seguridad intervinientes. Este aspecto es fundamental para que puedan ser citados en el juicio, evitando así que el denunciado resulte absuelto por falta de pruebas.
- † Describir las características físicas del agresor y todas aquellas circunstancias que se consideren oportunas para su identificación. Obviamente, si se dispone de sus datos personales, se harán constar en la denuncia.
- † Presentar el parte de lesiones de la primera y posteriores asistencias. Es un error en el que incurren frecuentemente los profesionales sanitarios, ya que al poseer conocimientos específicos para el autocuidado no acudan a otro médico que certifique sus lesiones y, posteriormente, cuando se celebra el juicio resulta imposible acreditar las lesiones producidas por el agresor.



Concluimos este apartado con la recomendación inicial: es fundamental contar con el asesoramiento de los Servicios Jurídicos del SESPA, evitando así sentencias decepcionantes para el agraviado. Para acceder a ellos es preceptivo comunicar el incidente a la Gerencia y ésta lo hará al Coordinador del Plan.

#### Actuaciones desde las Gerencias

- † Una vez presentada la solicitud del trabajador que ha sufrido alguna situación conflictiva con un paciente determinado, y después de ser investigadas de forma pormenorizada las causas que originaron el conflicto, si éstas son debidas a la organización, se instaurarán las medidas correctoras oportunas. Si son debidas a un enfrentamiento entre el usuario y el profesional sanitario, tramitar el cambio de profesional, comunicándolo por escrito al usuario y, si es preciso, de Centro Sanitario (en aquellas ocasiones en las que sólo existe un profesional de un determinado estamento).
- † En el caso de personal no sanitario, se han de organizar las actividades de modo que éste no tenga que mantener relación profesional con el usuario conflictivo.
- † Advertencia en la historia clínica de la personalidad agresiva del usuario con un código neutro.

## 7• Actuación ante incidentes

- n Cuando el profesional se encuentre ante una situación en la que es previsible que se pueda producir un acto de violencia, es aconsejable que abandone el espacio físico en el que se encuentre. En el caso de que se prevea una agresión inminente se activará la alarma de mesa para recibir ayuda del vigilante de seguridad, si lo hubiere, o de sus compañeros.
- n Si se consuma la agresión:
  - † Dejar los objetos tal y como estaban en el momento de los hechos.
  - † El agredido lo comunicará al responsable del Servicio o Centro.
  - † Se rellenará el documento de Registro de comunicación de Incidentes.
  - † Se emitirá el correspondiente parte de lesiones, parte que será emitido como Accidente de Trabajo (con o sin baja).
  - † El Responsable del Centro enviará una copia a la Gerencia y otra al departamento de Prevención de Riesgos Laborales de su Área Sanitaria.
  - † La Gerencia lo comunicará al Coordinador del Plan de Prevención y Actuación frente a potenciales situaciones conflictivas en centros sanitarios del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

## 8• Funciones del Coordinador del Plan

Funciones del Coordinador del Plan de Prevención y Actuación del Servicio de Salud del Principado de Asturias frente a potenciales situaciones conflictivas en los centros sanitarios:

- † Coordinación con Servicios Jurídicos.
- † Coordinación con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
- † Coordinación con la Secretaría General.
- † Coordinación con la Dirección de Recursos Humanos y Financieros.
- † Coordinación con la Dirección de Interior.
- † Apoyo a las Gerencias.
- † Recogida de datos del profesional agredido, para su derivación a los servicios pertinentes.

## 9 Anexos

26

Anexo I			
REGISTRO COMUNICACIÓN INTERNA DE AGRESIONES			
A/A Gerencia:			
Centro:			
Teléfono:			
Responsable del Centro:			
Fecha y hora:			
DATOS DEL TRABAJADOR			
Nombre:			
Dirección:			
DNI:			
Categoría/antigüedad en el puesto:			
Trabajo que efectuaba:		T. habitual	Sí NO
DATOS DE LA AGRESIÓN:			
Lugar del incidente:			
Testigos (nombre, datos de identificación y localización):			
Agresión verbal o gestual (palabras textuales):			
Agresión física	Baja	Sí	NO
	Denuncia	Sí	NO
Daños materiales (indicar equipo, objeto o máquina dañada)			
Parte de lesiones	SÍ	NO	

Describir claramente cómo sucedieron los hechos y motivos del incidente:

Datos del Agresor:

Nombre:

Domicilio:

Teléfono:

DNI/Nº SS:

Otros:

<b>Anexo II</b>			
MAPA DE RIESGOS			
<b>Área</b>	<b>Agresiones declaradas</b>	<b>Situación actual: Medidas de seguridad</b>	<b>Propuestas: Medidas de mejora</b>
I			
II			
III			
IV			
V			
VI			
VII			
VIII			

## 10• Tipificación penal de las situaciones conflictivas

**CALUMNIA:** es la imputación de un delito hecho con conocimiento de su falsedad o temerario desprecio hacia la verdad (Art. 205 y 620 Código Penal).

**INJURIA:** es la acción o expresión de que lesiona la dignidad de otra persona, menoscabando su fama o atentando contra su propia estimación (Art. 205 Código Penal).

**AMENAZAS:** es la acción de intimidar a alguien con el anuncio de causarle a él, a su familia o a otras personas con las que esté íntimamente vinculado, un mal que constituya delito de homicidio, lesiones, aborto, contra la libertad, torturas y contra la integridad moral, la libertad sexual, la intimidad, el honor, el patrimonio y el orden socioeconómico (Art. 243 Código Penal).

**COACCIÓN:** acción de impedir a otro con violencia hacer lo que la Ley no prohíbe, o le compeliere a efectuar lo que no quiere (Art. 172 y 620 Código Penal).

**EXTORSIÓN:** acción de obligar a otro, con violencia o intimidación, a

realizar u omitir un acto o negocio jurídico en perjuicio de su patrimonio o del de un tercero, con ánimo de lucrarse (Art. 243 Código Penal).

**ACUSACIÓN Y DENUNCIAS FALSAS:** acción de imputar a alguna persona, con conocimiento de su falsedad o temerario desprecio hacia la verdad, hechos que, de ser ciertos, constituirían infracción penal, si esta imputación se hiciera ante funcionario judicial (Art. 456 Código Penal).

**ROBO:** acción de apoderarse con ánimo de lucro de una cosa mueble ajena, empleándose violencia o intimidación sobre las personas, o fuerza en las cosas (Art. 237 Código Penal).

**HURTO:** Acción consistente en tomar con ánimo de lucro cosas muebles ajenas contra la voluntad de su dueño, sin que concurren las circunstancias que caracterizan el delito de robo (Art. 234 y 263 Código Penal).

**DAÑOS:** acción consistente en causar daños de forma deliberada en la propiedad ajena (Art. 263 y 625 Código Penal).

**ATENTADO CONTRA LA AUTORIDAD O FUNCIONARIO PÚBLICO:** acción de acometer a la autoridad, a sus agentes o funcionarios públicos, o emplear la fuerza contra ellos, intimidarlos gravemente o hacerles resistencia activa grave, cuando se hallen ejecutando las funciones de sus cargos o con ocasión de ellas. Se considera funcionario público el que por disposición inmediata de la Ley o por elección o por nombramiento de autoridad competente participe en el ejercicio de funciones públicas (Art. 550 Código Penal).

**ALTERACIÓN DEL ORDEN PÚBLICO:** acción realizada por un grupo de personas con el fin de atentar contra la paz pública, alterar el orden público, alterar el orden público causando lesiones a las personas, produciendo daños en las propiedades, obstaculizando las vías públicas o los accesos a las mismas de manera peligrosa para los que por ellas circulan, o invadiendo instalaciones o edificios.

**LESIONES:** acción consistente en causar a otro un daño que menoscaba su integridad corporal o su sa-

lud física o mental (Art. 147, 620 y 621 Código Penal).

**AGRESIONES SEXUALES:** acción de atentar contra la libertad sexual de otra persona con violencia o intimidación. Se considera violación cuando la agresión consiste en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de objetos por alguna de las dos primeras vías (Art. 178 y 179 Código Penal).

**ABUSOS SEXUALES:** acción de realizar actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona, sin violencia o intimidación y sin que medie consentimiento (Art. 181 Código Penal).

**ACOSO SEXUAL:** acción de solicitar favores de naturaleza sexual para sí o para un tercero, en el ámbito de una relación laboral, docente, o de prestación de servicios, de manera continuada o habitual, y que provoque a la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante (Art. 184 Código Penal).



## 11• Relación de profesionales que han elaborado el Plan

La Dirección de Atención Sanitaria del SESPA expresa su agradecimiento a todos cuantos han colaborado en la elaboración de este Plan, así como a las Instituciones que han participado: Consejería de la Presidencia, a través de la Dirección General de Interior, y Consejería de Economía y Administración Pública, a través del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Los profesionales que han elaborado el **PLAN DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN FRENTE A POTENCIALES SITUACIONES CONFLICTIVAS EN LOS CENTROS SANITARIOS** son los siguientes:

- † D. SANTIAGO ÁLVAREZ LABRA, Técnico de Salud Servicios Centrales del SESPA. Coordinador del grupo de trabajo.
- † D. ÁNGEL ANTONIO FERNÁNDEZ LÓPEZ, Jefe Servicio Jurídico del SESPA.
- † D. MARTÍN CAICOYA GÓMEZ-MORÁN, Jefe de Servicio de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
- † D. JULIO GONZÁLEZ POLO, Jefe de Servicio Dirección General Interior.
- † D<sup>a</sup>. NURIA VEGA PROSPER, Jefa del S<sup>o</sup> Asuntos Generales SESPA.
- † D. MIGUEL CAÑO MONTIEL, Responsable Enfermería C. S. Villalegre.
- † D<sup>a</sup>. RAQUEL FERNÁNDEZ DÍAZ, Gerente de Atención Primaria Área IV.
- † D. CÉSAR D. GARCÍA RIESTRA, Jefe de la Unidad de Coordinación Prestaciones SESPA.
- † D<sup>a</sup>. CARMEN ALONSO SÁNCHEZ, Presidenta AUXAPA.
- † D<sup>a</sup>. SONIA REINOSO LÓPEZ, Subinspectora Coordinación Inspección SESPA.
- † D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> LUZ ASENSIO CARRASCO, Coordinadora Médica Centro de Salud El Entrego.
- † D<sup>a</sup>. MAGALI GONZÁLEZ GARCÍA, Directora Gestión Atención Primaria Área III.

## 12• Bibliografía

---

32

- † Plan de Prevención de las Agresiones a los Profesionales de la Sanidad de Murcia.
- † Plan Director de Seguridad Corporativa y de Protección del Patrimonio del SESCAM. Plan Perseo.



