

Conclusiones de la I Jornada sobre Salud Laboral **CESM creará un "Observatorio" de violencia sobre los facultativos**

- ***Va a pedir que las agresiones sean calificadas de "atentado contra funcionario" para que puedan ser perseguidas de oficio***
 - ***Al menos 8.000 facultativos han sido agredidos físicamente y más del 60% han recibido amenazas verbales***
-

Los médicos han decidido decir basta al "alarmante clima de violencia civil" que se vive en las consultas y pasillos de los hospitales a cargo de pacientes o familiares supuestamente insatisfechos con la labor de los profesionales. Según cálculos necesariamente estimativos, porque no siempre se denuncian estas situaciones, entre un 4% y un 12% de los facultativos españoles (8.000 como poco) habrían sido objeto de agresiones explícitas por parte de pacientes, mientras que más el 60% habrían sido insultados, vejados o amenazados verbalmente.

Son datos todos ellos preocupantes, más aún si se tiene en cuenta que la Administración no parece reparar en la necesidad de poner en práctica medidas de seguridad, hoy inexistentes, y de que el fenómeno, lejos de remitir o mitigarse, está en constante aumento.

Así las cosas, una de las conclusiones de la I Jornada sobre Salud Laboral organizada hoy por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), mayoritaria en el sector, ha consistido en impulsar la creación de "Observatorio sobre violencia a los facultativos" que tenga, como primer objetivo, el de registrar y hacer un seguimiento del mayor número posible de casos, de modo que se arroje luz sobre la exacta magnitud del problema. Esta es la meta inmediata, porque la iniciativa se halla incardinada en un plan más general que persigue fines como conseguir la calificación de "atentado contra funcionario", de modo que las agresiones tengan la consideración de delito y sean perseguibles de oficio.

Otras actuaciones consistirán en:

- Comprometer a la Administración a asegurar un entorno laboral seguro para los facultativos, lo que requiere transmitir a los ciudadanos el mensaje claro de que no se permitirán actos de violencia, intimidación o daño a los trabajadores, y de que habrá una persecución enérgica cuando éstos se produzcan
- Adecuar las plantillas y recursos a las necesidades reales de la población, dado que uno de los factores de riesgo de las agresiones es la masificación de las consultas y las esperas prolongadas, relacionadas a su vez directamente con la escasez de personal.
- Exigir el establecimiento de la normativa legal precisa que obligue al desarrollo e implantación de planes de prevención contra agresiones en todos los centros e instituciones sanitarias, así como en la asistencia domiciliaria y de urgencias.
- Exigir a las distintas administraciones públicas el asesoramiento legal, la defensa jurídica por expertos penalistas y la asistencia sanitaria y psicológica a los facultativos víctimas de cualquier tipo de violencia. Ha de ser Administración la que persiga de oficio a los agresores.
- Conseguir la calificación de atentado para que estos delitos sean perseguidos de oficio, además de considerarlos accidente laboral al efecto de obtener los derechos que contempla actual normativa sobre el particular. En este sentido, se pretende,

por ejemplo, el desarrollo de específicas que permitan la movilidad voluntaria de los facultativos agredidos mediante la adscripción temporal a otro centro de trabajo.

- Pedir la contratación de un seguro que cubra los daños que puedan sufrir los facultativos por agresiones derivadas del desempeño de sus funciones.
- Analizar la seguridad de los centros sanitarios. Registrar y documentar las agresiones. Elaborar mapas de riesgo. Denunciar las deficiencias organizativas y de seguridad.

COMETIDO EMINENTEMENTE SINDICAL

“Los sindicatos médicos estamos convencidos de que si hay temas que nos corresponden y sobre los que debemos ejercer toda nuestra capacidad de actuación, éste es no sólo uno de ellos, sino seguramente el más prioritario, porque se trata de defender la dignidad de la profesión en su conjunto y la autoestima de cada compañero que se ha visto, o puede verse en el futuro, agredido en su lugar de trabajo”, había comentado previamente el secretario general de CESM, el doctor Carlos Amaya, en la inauguración de la jornada.

De hecho, el sindicato hace tiempo que se viene mostrando inquieto por este asunto. Por ejemplo, la información y formación sobre cómo prevenir y proceder ante un hecho violento, así como la calificación de atentado de estos delitos son elementos fundamentales del “Documento para la prevención y actuación frente a la violencia hacia los facultativos”, elaborado ya por la Secretaría de Salud Laboral de la CESM, y en el que se ofrece una guía de actuación práctica con asesoramiento jurídico para facilitar la denuncia de los hechos y mejorar el apoyo psicológico de los médicos víctimas de episodios violentos, así como la creación de un observatorio a nivel estatal que recoja los datos de las agresiones.

Junto a las agresiones, en la jornada de CESM se abordaron también otros dos factores de riesgo psicosocial que pueden deteriorar gravemente la salud de los facultativos y repercutir en la calidad de la asistencia prestada. Son el burn-out o agotamiento emocional y el acoso institucional o mobbing. Estas fueron las conclusiones:

ESTUDIO SOBRE ‘ BURN-OUT ’

La desmotivación profesional, o ‘síndrome del trabajador quemado’ (*burn-out*) está muy presente en el sector sanitario porque, como señala la secretaria de salud laboral de CESM y coordinadora de la jornada, la doctora Beatriz Ogando, “nos encontramos ante un escenario laboral de estrés, sobrecarga de trabajo con altas demandas emocionales, precariedad laboral, escasez de profesionales, masificación de los servicios y aumento de expectativas de los pacientes que no siempre el sistema sanitario satisface”. El resultado de todo ello es la aparición de síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, determinantes del síndrome.

Para afrontarlo, en el encuentro de hoy se ha decidido realizar un estudio al objeto de “visualizar y cuantificar” el problema y determinar la posible relación existente con variables sociodemográficas, como edad, sexo, estado civil, situación laboral, etc.

Este estudio se hará a nivel nacional a través de una encuesta que permita poner de relieve la “carga mental” que soportan los facultativos. Tras el análisis de los datos obtenidos, se propondrán las medidas necesarias tanto de carácter preventivo como de eliminación o reducción de aquellos factores de riesgo

detectados. Además, se reclamará la consideración de enfermedad profesional para este síndrome.

Asimismo, se indicó que es necesario desarrollar las medidas de conciliación de la vida familiar y laboral para mejorar la salud integral de los facultativos.

ACOSO INSTITUCIONAL Y ‘MOBBING’

En cuanto a la ponencia sobre acoso institucional o *mobbing*, quedó claro que cualquier profesional médico independientemente de su situación en la pirámide organizativa del centro de salud u hospital puede ser objeto de ello. La incidencia en el sector salud en España es del 12%. La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo considera a los médicos como un colectivo de alto riesgo. Afortunadamente la Ley 7/2007 del estatuto Básico del Empleado Público, reconoce en su artículo 95 laboral como falta disciplinaria grave.

Los agentes del acoso suelen ser los jefes (46%) y los propios compañeros (44%). Las víctimas son mayoritariamente mujeres, los médicos menores de 30 años (médicos internos residentes) y los mayores de 55.

Una forma especialmente grave de mobbing es el acoso institucional que cuenta con la permisividad y colaboración del conjunto de la organización.

La conclusión en cuanto a este punto es que “es necesaria una política sindical clara, coordinada y estructurada de apoyo y acción sindical para denunciar y actuar” contra estos hechos.

[Ver programa de la Jornada](#)

miércoles, 27 de junio de 2007.

Publicado por: CESM