

# La mejor defensa, formarse en autoprotección

La formación en prevención y detección precoz de situaciones potencialmente peligrosas y en estrategias para gestionarlas es un valor en alza en una época en la que la violencia verbal o física contra el personal sanitario está a la orden del día. Tres mil sanitarios nacionales han pasado ya por unos talleres en los que se imparte el programa Autoprotección Integral del Personal Sanitario (AIPS); los últimos, 20 miembros de la Sociedad Española de Médicos Extranjeros (Semex) que trabajan en primaria, urgencias y psiquiatría.

Javiern Granda Revilla. Barcelona - Jueves, 4 de Noviembre de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

Las agresiones físicas y psíquicas al personal sanitario de atención primaria, psiquiatría y urgencias están de triste actualidad, por lo que la formación en prevención y detección precoz de situaciones potencialmente peligrosas y en estrategias para gestionarlas es un valor en alza.

La Autoprotección Integral del Personal Sanitario (AIPS) es un programa específico que se puso en marcha en septiembre de 2007 tras una investigación de 30 meses. La enfermera y una de sus responsables, Vanessa Adán, ha explicado a Diario Médico que "un grupo de sanitarios y de expertos en seguridad pusimos en común nuestros conocimientos y en octubre de 2007 comenzamos a impartirlo en la universidad como crédito de libre elección o como master y postgrado de especialización".

## **Ante todo, prevención**

El objetivo principal del programa es prevenir situaciones de crisis. "En el caso de que sea súbita o no pueda prevenirse, enseñamos a reconducirla en el mínimo tiempo posible y con las mínimas repercusiones para todas las partes implicadas; siempre dentro de la buena praxis", ha resumido. El sistema completo (de nueve áreas y de 120 horas) se imparte en función del servicio o colectivo al que va dirigido, de manera que se incide más en una u otra parte del temario. Uno de los últimos talleres se ha impartido a 20 miembros de la Sociedad Española de Médicos Extranjeros (Semex). El secretario de esta sociedad, Pablo Rubinstein, se ha mostrado muy satisfecho de los resultados: "Hemos conocido técnicas de contacto físico y cómo liberarse cuando un paciente violento te sujeta. Hemos aprendido mucho", ha señalado. El curso ha sido organizado con la colaboración de Cife Academia y el Área Científica Menarini.

Adán, acreditada en análisis sobre la conducta violenta criminal por la Universidad de Los Ángeles (UCLA), en Estados Unidos, ha apuntado que la mayoría de casos de violencia se producen cuando el profesional sanitario está solo y no es capaz de prevenir la situación ni sabe cómo reaccionar.

En su opinión, trabajar sobre casos reales y en el propio lugar de trabajo es fundamental para el éxito de la formación.

## **3.000 cursillistas**

Los talleres se imparten a grupos reducidos de alumnos, con tres o cuatro docentes, para lograr una

formación personalizada. En los dos últimos años han pasado por ellos más de 3.000 sanitarios en España. Las principales áreas de formación son las estrategias verbales, el lenguaje corporal y el control del entorno, ya que el 80 por ciento de las situaciones de riesgo que se producen son verbales (insultos y coacciones).

"Si tenemos unas buenas herramientas de predicción, basadas en el lenguaje verbal y corporal de la persona que tenemos delante, podemos reconducir la situación y evitar las agresiones físicas, que son el 20 por ciento de las situaciones", ha destacado Adán.

Otra área de interés es el control mental en situación de crisis, para evitar el bloqueo del profesional. "Las habilidades físicas que enseñamos no tienen nada que ver con defensa personal o artes marciales", ha insistido la experta.

#### Solución A

Ante la situación de violencia que plantea el caso práctico de arriba, relativo a una consulta de urgencias, el profesional sanitario utiliza como solución la biomecánica corporal de reconducción, que consiste en utilizar manipulaciones para tomar distancia con el agresor, sacando ventaja de la situación y evitando ser agredido. En casos en los que el paciente se dispone a agredir, se utilizarán estos principios biomecánicos de la manera menos traumática posible tanto para el paciente agresor como para el potencial agredido, siempre con el objetivo de protegerle a la vez que se protege la integridad del profesional.

#### Solución B

Otra solución permite evitar que el paciente se abalance sobre el profesional sanitario, de manera que éste se posiciona en distancias y ángulos de seguridad. De este modo se reconduce el comportamiento del potencial agresor, aplicando las habilidades físicas y las indicaciones verbales pertinentes, evitando la escalada de violencia y transmitiendo calma y control. Un aspecto clave de la formación específica es evitar el bloqueo mental del profesional sanitario.

#### Un caso práctico

Una paciente muy nerviosa y agitada por el síndrome de abstinencia es atendida en un servicio de Urgencias muy saturado. Solicita atención y medicación a un sanitario no formado para situaciones de violencia que se acerca a pedir silencio a la paciente, momento que ésta aprovecha para agarrarle violentamente por el fonendo y hacerle caer al suelo.

#### Diario Médico