



INFORME DE CONCLUSIONES SOBRE EL SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORAS DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN FRENTE A AGRESIONES A PROFESIONALES DEL SAS.

CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.
2. INFORMACIÓN CUANTITATIVA SOBRE LAS AGRESIONES REGISTRADAS EN LOS ÚLTIMOS CUATRO AÑOS.
3. CARACTERÍSTICAS DE LAS AGRESIONES EN 2021.
4. ACTUACIONES Y MEDIDAS FUNDAMENTALES DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN FRENTE A AGRESIONES.
5. MEDIDAS PENDIENTES DE LA IMPLANTACIÓN DEFINITIVA.
6. PROPUESTAS DE NUEVAS MEJORAS PARA SU VALORACIÓN EN LA REVISIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN FRENTE A AGRESIONES A PROFESIONALES DEL SAS, O EN NORMATIVA ESPECÍFICA DE DESARROLLO.



1. INTRODUCCIÓN.

El Plan de Prevención y Atención frente a agresiones a profesionales del SAS, que entró en vigor el 10 de octubre de 2020, recoge en su apartado 9. Evaluación y Seguimiento del Plan de Agresiones, que en el seno de *la Mesa Técnica de Prevención del SAS, se realizará con carácter anual una reunión de seguimiento y evaluación del Plan, y dará traslado del informe de conclusiones a la Consejería de Salud y Familias.*

Con fecha 08/02/2022 en la primera sesión anual de la citada Mesa, se presentó el balance de agresiones 2018-2021, profundizando en las características de las agresiones registradas en 2021 en RIAC (registro oficial de agresiones del SAS), proporcionando información sobre las causas, lugares donde se produce la agresión, tipo de agresión, perfil del agresor, etc.

Toda la información facilitada en la sesión, igualmente se remitió a la Subdirección de Planificación de la Consejería de Salud y Familias, por ser, junto con la Dirección General de Personal, Interlocutora Sanitaria a nivel autonómico

Posteriormente, en sesión del 08/04/2022 de la Mesa Técnica de Prevención, se presentó el Informe de conclusiones donde se recogía el seguimiento y evaluación del Plan y especialmente aquellas acciones del mismo que aún no están implantadas en su totalidad.

Finalmente, las Organizaciones sindicales presentes en Mesa Técnica de Prevención de Riesgos Laborales, que emana de Mesa Sectorial de Sanidad, manifestaron su interés en incluir un apartado adicional de mejoras al Plan actual, que se constituye el apartado 6 de este Informe.

Dado que el Plan de Prevención y Atención frente a agresiones a profesionales del SAS fue aprobado en Mesa Sectorial de Sanidad, se ha dado traslado de este informe al citado órgano, y en sesión de 16/05/2022 se presentó para su aprobación y posterior traslado a la Autoridad Sanitaria, cumpliendo así lo recogido en apartado 9 del Plan de Prevención y Atención frente a agresiones a profesionales del SAS.

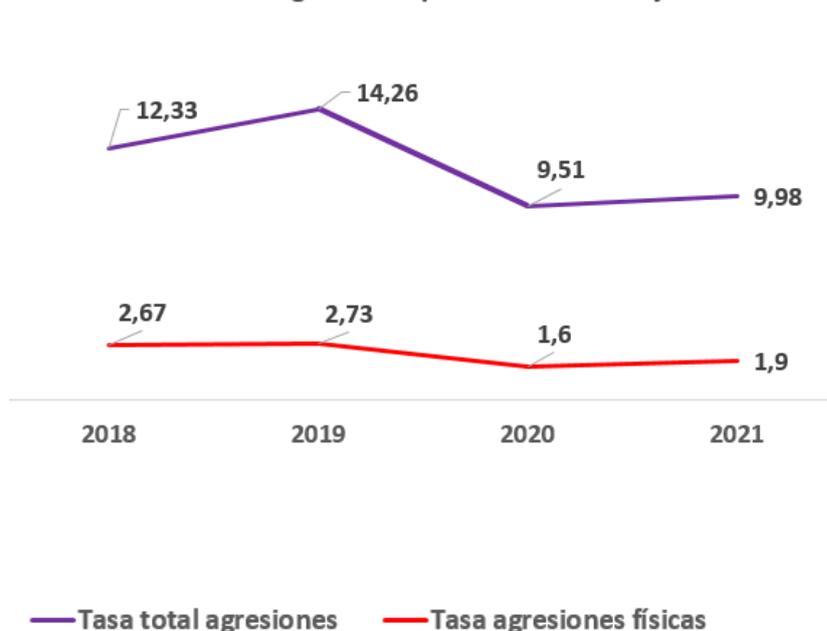


2. INFORMACIÓN CUANTITATIVA SOBRE LAS AGRESIONES REGISTRADAS EN LOS ÚLTIMOS CUATRO AÑOS.

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) registró el pasado año 1.208 agresiones a sus profesionales. Esta cifra supone un aumento con respecto al año anterior (1.042), donde la presencialidad en los centros estuvo más limitada por la incidencia del covid-19, pero inferior a años prepandemia, cuando se registraron 1.507 en 2019 y 1.235 en 2018. Especialmente importante es el descenso de la tasa (el número de agresiones registradas dividido entre la plantilla de trabajadores x 1000), que se ha situado este año en 9,98, que experimenta, tanto en el global de agresiones como en las agresiones físicas, un descenso comparando las cifras de 2018 (12,33) y 2019 (14,26), que son años equivalentes a 2021 en cuanto a la actividad asistencial.

También en relación a las agresiones físicas hay una tendencia similar. La tasa en 2021 es de 1,9, y supone un descenso respecto a 2018 (2,67) y 2019 (2,73), que como decimos en el párrafo anterior son años equivalentes a 2021 en cuanto a la actividad asistencial

Tasa de agresiones por cada mil trabajadores

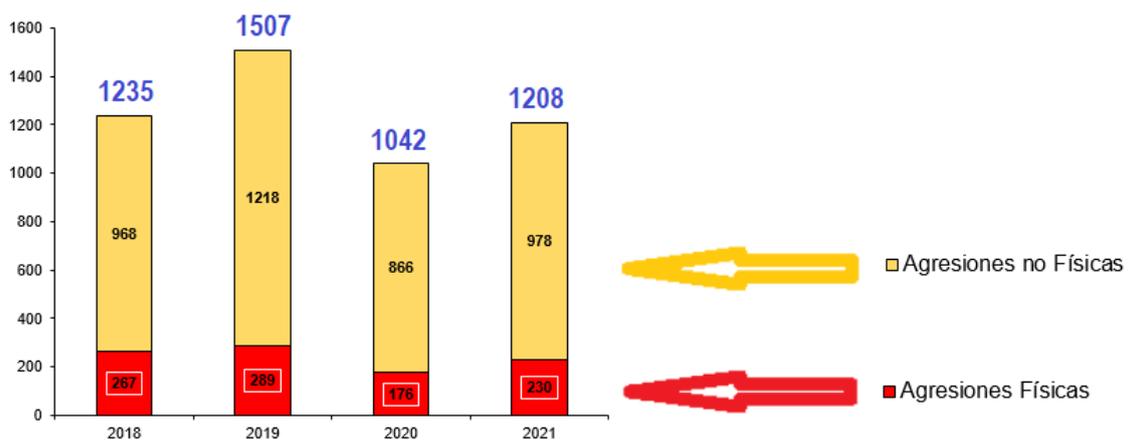




En valores absolutos:

En 2021 se registraron un total de 1.208 agresiones a los profesionales. Esta cifra supone un aumento con respecto al año anterior (1.042), donde la presencialidad en los centros estuvo más limitada por la incidencia del covid-19, pero inferior a años pre pandemia, cuando se registraron 1.507 en 2019 y 1.235 en 2018.

Del mismo modo, las agresiones físicas en 2021 fueron 230, cifra notablemente inferior a las de los años 2019 y 2018, con 289 y 267 agresiones físicas registradas respectivamente.



Evolución Tasa de agresiones por macrocategorías (por cada mil trabajadores)

MACROCATEGORIA	2018	2019	2020	2021
Licenciado sanitario	19,38	25,59	15,84	16,96
Diplomado sanitario	13,07	13,54	9,43	9,16
TCAE	11,96	13,10	7,12	6,18
Celador	11,18	14,04	11,33	10,17
Psna de administración	9,36	9,66	9,35	11,96
Otros	3,55	3,44	2,36	4,07
Total general	12,33	14,26	9,50	9,98



3. CARACTERÍSTICAS DE LAS AGRESIONES EN 2021

Perfil del profesional agredido y de los agresores: El 71,5% de las agresiones las registran las mujeres; frente a 28,5% que se registran en hombres, sin embargo, cuando se ponderan las agresiones en base a la plantilla de hombres y mujeres, la tasa es muy similar, 9,9 en mujeres y 10,17 en hombres.

Los grupos de edad donde se producen más agresiones son entre los 46-55 años con un total del 29,38% de las agresiones registradas y el grupo de edad de entre 56-65 años se registra un 28% de agresiones.

El 59,1% se produce en Atención Primaria y el 40,9% en Atención Hospitalaria. En cuanto a los lugares concretos, el 24,25% de cometen en la consulta médica, el 17,14% en Admisión, el 13,58 en Urgencias y el 10,76% en la habitación del paciente.

Casi un 78% de las agresiones la sufre el personal sanitario y el 22% se produce en profesionales de gestión y servicios.

Sobre las causas de las agresiones:

- el 33,53 de las agresiones se producen en situaciones en las que el agresor demanda un tratamiento distinto al prescrito, reclama una medicación para un familiar, demanda atención fuera de la cita programada o sin cita previa, un parte de baja o alta o ser derivado al especialista.
- el 22,52% se producen por estar en desacuerdo con el trato o conducta en el acto profesional,
- la tercera causa, un 18,87%, engloba situaciones en las que no existe una causa determinada, siendo las características del agresor las que determinan el incidente, dado que se trata de personas con patologías de base y/o conductas altamente conflictivas

Perfil del agresor:

- El 25,99 % presentaba algún trastorno psicológico, deterioro cognitivo, o circunstancias análogas, con el siguiente desglose:



Perfil agresor	Porcentaje (%)
Trastorno Psicológico	13,41%
Trastorno Psicológico y estar bajo efectos drogas/alcohol	1,49%
Trastorno Psicológico y deterioro cognitivo	0,25%
Estar bajo efectos drogas	9,27%
Deterioro cognitivo	1,57%

El resto, esto es, el 74,01 % no presentaba ninguna de las características arriba indicadas.

- El 65,3% de las agresiones las cometen el propio paciente o usuario y el 34,69% restante un acompañante de los anteriores.

4. ACTUACIONES Y MEDIDAS FUNDAMENTALES DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN FRENTE A AGRESIONES.

1. Colaboración con las FFCCSS, concretamente Guardia Civil y Policía Nacional:

Coordinación y trabajo permanente a nivel provincial entre los interlocutores policiales sanitarios (Policía Nacional y Guardia Civil), los interlocutores sanitarios (personal designado por cada Delegado/a Territorial de Salud y Familias), y directivos de los centros sanitarios de las respectivas provincias.

En estas reuniones, que deben realizarse cada tres meses como mínimo, además de los miembros indicados, participa la Asesoría Jurídica Provincial y los Jefes de las Unidades de Prevención del SAS.

El objetivo, tras conocer la incidencia real de agresiones y denuncias realizadas en cada centro de la provincia, desarrollar las acciones concretas encaminadas a su prevención y disminución, prestando especial atención a las cometidas por personas reincidentes.

Se potencian las actividades de concienciación a la ciudadanía, y la formación de los profesionales de los centros sanitarios.

Se favorece formulación de la denuncia, factor clave para conocer la realidad y reaccionar de forma adecuada por parte de las FCSE y la propia administración sanitaria.

Este foro es el adecuado para analizar el tipo de medidas preventivas y de protección que pueden ser necesarias en cada caso. Análisis de situación y propuestas de mejoras de la seguridad de los centros y medidas de protección (vigilancia privada, cámaras, botones



antipánico...). Por otro lado, actuaciones de identificación de personas, dispositivos policiales en vía pública, patrullas en base a previsiones e inteligencia de delitos por parte de Policía Nacional y Guardia Civil.

Se genera información sobre los efectos de las denuncias tramitadas por los trabajadores y la propia administración.

2. En el momento de la incorporación: Potenciar la formación en materia de prevención de agresiones.

Desde el momento de su incorporación al SAS, todo trabajador tiene a su disposición la siguiente formación que proporciona conocimientos esenciales para evitar la agresión o bien minimizar sus consecuencias:

2.1. Curso de control de situaciones conflictivas, cuyo objetivo es dotar a los profesionales de herramientas para prevenir las agresiones y especialmente reducir en todo lo posible sus consecuencias, primando en todo momento evitar la agresión física.

En 2021 lo han realizado 15.297 profesionales (11.992 Mujeres y 3305 hombres).

Y desde su inicio en 2008 un total de 82.689 (61.700 Mujeres y 20.989 hombres).

2.2. Curso sobre nuevo Plan de Agresiones: además de su difusión a nivel de Centro, para favorecer el conocimiento de cada trabajador, se ha diseñado en el año 2021 un curso específico que recoge el contenido del nuevo Plan. El curso se ha iniciado en 2022, y en estos momentos ya lo han realizado 2862 trabajadores. Para realizar las próximas ediciones hay inscritos 4761 nuevos trabajadores.

3. Formación práctica presencial específica para minimizar las consecuencias de las agresiones:

3.1 Es formación presencial impartida por personal funcionario de instituciones penitenciarias, y se imparte en Centros seleccionados y al personal de servicios o UGC donde hay mayor incidencia de agresiones.

En el curso se da mucha importancia al módulo de gestión del comportamiento hostil/violento así como su tratamiento, pues detectar el mismo es el primer paso para poder evitarlo o minimizarlo.



Los principios que inspiran el curso son dos:

1. Intentar evitar que se produzca la situación hostil gestionando adecuadamente el comportamiento violento.
2. Si este se llega a producir intentar minimizarlo lo máximo posible, pues la premisa básica es ganar el tiempo suficiente para salir de la situación conflictiva dado que la misión del profesional no es ni el enfrentamiento, ni reducir a las personas agresivas, ya existen profesionales para ese tema, lo importante llegado a este punto es proteger su integridad física.

En 2022 se han programado por el momento 5 ediciones en los siguientes centros:

- DSAP Bahía de Cádiz
- AGS Córdoba Sur
- Hospital Infanta Elena de Huelva
- CH Jaén
- DASP Málaga-Guadalhorce

Hasta la fecha este curso se ha impartido en 18 centros del SAS.

3.2 Talleres, jornadas impartidas por Policía Nacional y Guardia Civil (5 horas): Se están impartiendo en todas las provincias, es una formación muy importante que además sirve para reforzar las actuaciones conjuntas entre Interlocutor Policial y Sanitario, Delegaciones Territoriales y centros sanitarios. Además se imparten charlas informativas de 1-2 horas sintetizando los aspectos más importantes para desactivar la agresión y evitarla.

4. Implantación del Profesional Guía para la mejora en el acompañamiento al personal agredido en todos los trámites desde que se produce la agresión hasta el final del proceso.

Se crea esta nueva figura como novedad, es un programa especial de acompañamiento al profesional agredido por parte de un profesional con formación específica que ejercerá como guía en la prevención de agresiones y actuación ante las mismas. Esta figura, implantada en los centros, es fundamental porque el apoyo psicológico realmente demandado por los profesionales, no es tanto el de un especialista (sin perjuicio que este sea necesario en casos concretos de más gravedad y vulnerabilidad del agredido), como el de una figura que permanezca al lado del agredido, conozca perfectamente el procedimiento, le facilite todos los trámites y le ayude, sea su guía en todo momento, y le dé el apoyo emocional necesario. Todo ello por supuesto si el trabajador así lo desea.



En todos los centros del SAS se ha designado personal para este cometido. Estos profesionales, han recibido formación específica para ello en los siguientes contenidos:

- Plan de Prevención y Atención frente a agresiones.
- Conceptos básicos sobre Accidente de Trabajo. Documento de Comunicación de Accidentes de Trabajo e Incidentes (CATI).
- Guía de orientación jurídica.
- Gestión y apoyo emocional

A fecha 31/12/2021 han recibido formación para este cometido un total de 313 profesionales. Durante 2022 se mantiene esta oferta formativa para continuar formando a personal para el desarrollo de estas funciones.

Los trabajadores y Organizaciones Sindicales (OOSS), hacen una valoración positiva de esta figura.

No obstante, se debe aumentar el número de Profesionales guía frente a agresiones existente en los diferentes centros ampliando, sobre todo, en Atención Primaria a las diferentes Zonas Básicas de Salud y no sólo centralizándolos en los Distritos.

Es mejorable la difusión para que todos los profesionales conozcan quienes son sus referentes Profesionales Guía.

5. Ofrecimiento inmediato de asistencia jurídica al trabajador agredido.

Se ofrece de inmediato la asistencia jurídica y en esta se incluye una valoración exhaustiva de los daños causados en los bienes muebles e inmuebles, costes derivados del proceso de incapacidad temporal y su eventual sustitución.

A 23/02/2022, se realizaron un total de 666 asistencias letradas y 366 sentencias condenatorias, así como, 52 condenas de delito de atentando contra Autoridad.

Información facilitada por la Asesoría Jurídica del SAS a 23/02/2022, desglose por años:

En 2021: 166 asistencias letradas. Sentencias condenatorias: 77.

En 2020: 183 asistencias letradas. Sentencias condenatorias: 94.



En 2019: 199 asistencias letradas. Sentencias condenatorias: 120.

En 2018: 118 asistencias letradas. Sentencias condenatorias: 75.

Como anexo 3 al Plan, se recoge una Guía de orientación jurídica para que el profesional conozca las acciones legales que pueden emprenderse en cada situación y caso.

Se ofrece la asistencia jurídica en todo tipo de agresiones (físicas y no físicas).

- 6. Alejamiento del agresor:** Siempre que se haya producido una agresión que pudiera repetirse y sea necesario proteger al trabajador, se promoverán las acciones tendentes a evitar la relación directa entre el agresor y el agredido cambiando de centro o de cupo al agresor.

Si no fuera factible, la Dirección Gerencia del Centro podrá proponer, a solicitud del profesional víctima de agresión, la adscripción temporal del trabajador a otro centro de trabajo, siempre que sea aceptada por el profesional.

- 7. Medidas de seguridad prevención implantadas en los centros de trabajo (a fecha 31/12/2021).**

Los centros sanitarios andaluces cuentan con más de 45.000 elementos de seguridad de distinto tipo, entre los que destacan: 3.753 cámaras de seguridad, 5.480 timbres en consulta, 1.049 consultas comunicadas con interfonos, 14.266 teléfonos en consultas, 3.741 salidas alternativas o 14.302 terminales en puestos de trabajo en consultas que cuentan con el software antipánico instalado.

En cuanto a las medidas de seguridad activas, los centros hospitalarios cuentan con Vigilantes de Seguridad e igualmente los centros de atención primaria con puntos conflictivos de atención sanitaria a usuarios de salud mental (Comunidades terapéuticas, centros de día...), Centros de tratamiento y dispensación de metadona, Centros de atención primaria con asistencia a poblaciones de transformación social, etc...

En cada centro asistencial se lleva a cabo la identificación de las medidas de seguridad concretas de las cuales dispone cada uno, del mismo modo en la aplicación RIAC se realiza



periódicamente por parte de las Unidades de PRL la actualización de las medidas de protección.

8. Campañas de información a la ciudadanía sobre el estatus de autoridad que tienen os profesionales sanitarios ante agresiones.

Desde la Consejería de Salud y Familias se condena cualquier tipo de violencia, tanto física como verbal, dentro o fuera de un centro sanitario y se quiere recordar que este tipo de agresiones se consideran jurídicamente como atentado a la autoridad.

Desde septiembre de 2019, se ha dado difusión a todos los centros de SAS del **cartel institucional** con el siguiente mensaje:

*“Ante cualquier **amenaza, coacción, agresión física y/o verbal, o cualquier otra actuación ilícita**, contra los profesionales de este centro sanitario, se cursará la pertinente **denuncia por la vía penal** (*), pudiéndose castigar estas acciones con penas como la **cárcel**, entre otras.*

*Este Centro dispone de diferentes medidas de seguridad, incluida la conexión directa con la **Policía**.*

Rogamos respeten la dedicación que prestamos al cuidado de su salud. Les pedimos nos hagan llegar sus quejas y/o aportaciones por los canales establecidos.

Infórmese en nuestros puntos de Atención a la Ciudadanía o en nuestra página web:
<https://www.juntadeandalucia.es/lsr/lsr/inicio.jsp>

() **Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.**”*

El cartel instalado en todos los centros y en sitios bien visibles, tiene un carácter informativo y disuasorio. El cartel expresa con firmeza y determinación que las conductas (acciones, amenazas, etc.) que sean penalmente reprochables serán denunciadas y se adoptarán todas las medidas oportunas al efecto. Se informa así a la ciudadanía que no se permanecerá inactivo o impasible ante una agresión cualquiera que sea su forma.



9. Actualización del apartado destinado al Plan de Agresiones en la WEB del SAS:

Se ha incorporado en la WEB y ordenado toda la documentación y contenido del Plan, así como los recursos existentes. La información está disponible en el siguiente enlace.

<https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/prevencion-riesgos-laborales/plan-de-prevencion-y-atencion-de-agresiones-para-los-profesionales-del-sas>

Se ha informado a todos los Centros directivos mediante Nota de Circulación Interior de los recursos y acciones que deben realizarse para la correcta implantación del Plan de Prevención y Atención frente a agresiones.

Esta misma información también se ha trasladado a los Interlocutores sanitarios provinciales y autonómico.

5. MEDIDAS PENDIENTES DE LA IMPLANTACIÓN DEFINITIVA.

Si bien, se realiza una valoración positiva del contenido del Plan, se realizan las siguientes aportaciones sobre medidas que se recogen en el Plan y están pendiente de implantar o hay margen de mejora en su implantación:

1. El texto expositivo del Acuerdo de 7/07/2020 del Consejo de Gobierno por el que se toma conocimiento del Plan de Prevención y Atención frente a agresiones a profesionales letra h), y expresamente en la corrección de errores de 23/07/2020 se recoge: *se promueven acciones concretas frente a los agresores, supeditadas a modificaciones normativas para su implantación, como el establecimiento de un régimen sancionador para los usuarios del SSPA con sanciones económicas proporcionadas al daño causado.*

Dicho texto también se recoge en el apartado 7. Acciones dirigidas contra el Agresor del Plan. (Página 107 BOJA N° 132).

- 2 -Plan de comunicación externo: se recoge en el punto 8 del Plan: No se ha llevado a efecto realmente una campaña de concienciación dirigida a la población destacando la



labor del profesional y al mismo tiempo recordando que la agresión es un delito recogido en el código penal. (página 108 BOJA N° 132).

Se valora como fundamental el desarrollo de campañas de concienciación en el respeto que los usuarios deben mostrar a los profesionales en el ejercicio de su labor y al sistema sanitario público, medios como radio, televisión, redes...tienen gran impacto y es conveniente hacer una inversión para este fin.

Se instaló la cartelería, pero se echa en falta una publicidad de mayor impacto en medios. También se recogía darle difusión a las sentencias condenatorias respetando la LOPD.

3 -Sobre las tarjetas identificativas del profesional: Según se recoge en la Ley 55/2003 de 15/12 del Estatuto Marco de los SS, artículo 19. Deberes de los trabajadores, letra ñ: “ser identificados por su nombre y categoría profesional por los usuarios del SNS.”

Es fundamental asegurar que las actuales tarjetas no recogen información adicional del profesional que permita que los agresores puedan identificarlos en redes sociales o por cualquier otro medio.

4. Equilibrar los derechos y deberes de los ciudadanos en la cartelería de los centros, en la página 96 del Plan (BOJA 132) en el apartado 4.1 acciones dirigidas a los usuarios del SSPA se recogen los siguientes deberes individuales u obligaciones (Ley de Salud. Artículo 8), que tienen relación con el cumplimiento de normas, respeto y colaboración necesarios:

Obligaciones de los ciudadanos respecto a los servicios de salud Artículo 8. Los ciudadanos, respecto de los servicios sanitarios en Andalucía, tienen los siguientes deberes individuales:

Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de los centros. Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se les otorgan a través de la presente Ley.

Mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro, así como al personal que preste servicios en los mismos.

5. Asegurar la celebración de las reuniones, al menos trimestrales, en las Delegaciones de Salud y Familias, dado que en algunas provincias no se reúnen con esta periodicidad, y posteriormente informar en el seno de los Comités de Seguridad y Salud de las acciones acordadas, para así hacer con carácter periódico un seguimiento de la efectividad del Plan, independientemente del anual que se establece para la Mesa Técnica de PRL y del bianual de dicho Plan por parte de la Consejería de Salud y Familias.

6. Prestar especial atención a las agresiones verbales que se producen a través de las redes sociales y las consultas telefónicas. Se pueden registrar en RIAC, pero en mismo canal por el que se produce hace especialmente complejo su prevención

7. Mejorar la comunicación a los Delegados de Prevención de las agresiones que ocurran en el Centro, al igual que se hace en otro tipo de accidentes de trabajo.

8. El software de alerta debe implantarse en todos los ordenadores de los trabajadores susceptibles de sufrir una agresión, debido a su contacto directo con los usuarios (pacientes y/o familias).

- Con cronograma realista de implantación individualizado por centros.
- Mientras esto se produce, debe implantarse un sistema que funcione en prevención directa de agresiones, a fin de evitar que los trabajadores se encuentren desprotegidos.

9. Respecto a la aplicación para móviles AlertCops, hay que hacerla realmente operativa, de modo que se conozca cuando se está produciendo una agresión en el ámbito sanitario.

10. Mejorar la formación de los cargos intermedios en relación con el contenido del Plan de Prevención y Atención Frente a Agresiones.



11. Es preciso insistir en que la formación sea proactiva y en jornada laboral. Asimismo se valora positivamente y especialmente toda la formación presencial impartida y se entiende es fundamental que se difunda también a las Organizaciones Sindicales a nivel de cada Centro.

12. Profundizar por parte del Servicio de Prevención en el análisis cualitativo de cada agresión para intentar llegar al fondo de las causas que las producen y una vez analizado de esta manera buscar las mejores soluciones para evitar que se vuelvan a producir.

6. PROPUESTAS DE NUEVAS MEJORAS PARA SU VALORACIÓN EN LA REVISIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN FRENTE A AGRESIONES A PROFESIONALES DEL SAS, O EN NORMATIVA ESPECÍFICA DE DESARROLLO:

Las Organizaciones Sindicales presentes en Mesa Técnica de Prevención de Riesgos Laborales, que emana de la Mesa Sectorial de Sanidad han consensuado una relación de mejoras, que solicitan se tengan en cuenta por la Administración Sanitaria en la revisión que se lleve a efecto:

1. Si bien mediante la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, se incluyó en el Código Penal la consideración de actos de atentado los cometidos contra los funcionarios docentes o sanitarios que se hallen en el ejercicio de las funciones propias de su cargo, o con ocasión de ellas, se propone como muestra del respaldo total hacia el trabajador desarrollar un Proyecto de Ley de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

2. Por parte de la Dirección Gerencia: amonestar al agresor de manera personal o por escrito poniendo de manifiesto las consecuencias que puede tener su agresión.



3. Incluir en el Plan que en las reuniones trimestrales en la Delegación Territorial competente asistan, por la temática tan importante a tratar, las organizaciones sindicales de los sindicatos provinciales.

4. Incrementar la presencia de cámaras de seguridad y de vigilantes de seguridad en los centros, y mejorar la formación de estos profesionales en materia de prevención de agresiones.

5. Dotar de teléfonos corporativos suficientes para todos los profesionales que realizan visitas domiciliarias.

6. Implementar una alarma en los teléfonos corporativos de los trabajadores

7. Medidas organizativas:

Limitar el acceso a plantas de hospitalización y a determinadas zonas de urgencias, no más de un acompañante y, en el caso de pediatría, dos (padre y madre).

En aquellas zonas con un mayor número de agresiones o probabilidad de ellas, habilitar una vía de escape rápida y eficaz, tal y como se establece en el Plan de Agresiones del SAS.

En unidades de especial peligrosidad, por las características de los pacientes ingresados, como plantas de Salud Mental de Agudos, aumentar la dotación de personal de refuerzo para la posibilidad de necesitar realizar contención de los pacientes.

8. Constituir un Observatorio de Agresiones al que puedan formar parte todas las partes implicadas que tendrían mucho que aportar como los jueces, fiscales y abogados en aras a conseguir medidas factibles, acordes y pertinentes contra las agresiones.

También sería un instrumento de coordinación entre los distintos protocolos de agresiones y medidas que se van adoptando dentro del área de la función pública como de conexión con otros observatorios de agresiones que ya se han implantado en otras CCAAs o, lo van a hacer.



De esta forma se daría una imagen de unidad ante el delito de la agresión sobre todo a la hora de modificar leyes.

9. Permitir en DIRAYA señal de alarma si el paciente ha sido agresor, que sirva como advertencia tanto a personal administrativo como sanitario, dado que existe constancia de que algunos pacientes son reincidentes en agresiones a profesionales.