

ESTUDIO CCOO AGRESIONES PERSONAL SANITARIO MÁLAGA 2007-2016

El presente estudio pretende demostrar la evolución de las agresiones que han sufrido los trabajadores y trabajadoras del Servicio Andaluz de Salud (SAS) en un período largo (2007-2016) según los datos registrados en el Registro Informatizado de Agresiones (RIAC) por provincias.

Hay que hacer la salvedad que vamos a referirnos exclusivamente a las agresiones registradas, todas aquellas que no han sido denunciadas quedan obviamente fuera de este estudio, aunque tenemos constancia que **cerca de un 20% de agresiones no trascienden y por tanto no se registran.**

En primer lugar, analizamos las agresiones totales (tanto físicas como no físicas) en la Comunidad Autónoma Andaluza durante los últimos 10 años, observándose a primera vista cómo se invierte la curva descendente que se estaba produciendo a raíz de agravarse la crisis económica a partir de 2010, para volver a descender a partir de 2012 en algunas provincias y un pequeño repunte en el 2015 que continúa en 2016.

Provincia	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Almería	92	71	31	20	34	35	45	24	36	37	425
Cádiz	76	64	80	112	96	97	84	90	104	134	937
Córdoba	118	97	112	87	143	110	79	95	148	171	1160
Granada	63	62	45	62	102	68	69	80	96	55	702
Huelva	42	15	12	116	94	96	62	80	59	133	709
Jaén	60	49	70	119	89	69	60	75	57	89	737
Málaga	218	199	131	229	262	205	192	209	209	187	2041
Sevilla	206	258	269	212	257	245	183	146	226	194	2196
TOTAL	875	815	750	957	1077	925	774	799	935	1000	8907

Tabla 1: Agresiones Totales en Andalucía entre 2007-2016. RIAC. Elaboración propia CCOO

Si relacionamos estas agresiones con los 365 días anuales nos acercamos a la ratio de agresiones que los trabajadores y trabajadoras del SAS sufren a diario:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Media
Agresiones Diarias	2,39	2,23	2,05	2,62	2,95	2,53	2,12	2,18	2,56	2,74	2,43

Tabla 2: Agresiones diarias que sufren los profesionales del SAS

Desglosando las agresiones en la siguiente tabla vienen recogidas las agresiones físicas sufridas por los trabajadores y trabajadoras del SAS en el período analizado, presentando una distribución similar a las agresiones totales, con agravamiento de las mismas a partir de 2010.

Provincia	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Almería	10	21	13	7	11	10	10	10	13	22	127
Cádiz	20	16	24	26	22	29	23	21	15	28	224
Córdoba	42	22	41	25	45	23	11	18	40	33	300
Granada	25	10	21	11	31	17	20	21	26	16	198
Huelva	12	1	2	16	7	16	5	7	12	14	92
Jaén	16	12	12	29	18	15	12	13	11	15	153
Málaga	63	44	25	50	63	54	59	42	47	48	495
Sevilla	43	56	57	47	48	50	54	25	40	30	420
TOTAL	231	182	195	211	245	214	194	157	204	206	2009

Tabla 3: Agresiones Físicas en Andalucía entre 2007-2016. RIAC. Elaboración propia CCOO

Asimismo, en la siguiente tabla vienen recogidas las agresiones no físicas, fundamentalmente verbales que se han producido en nuestra comunidad autónoma en el período analizado.

Provincia	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Almería	82	50	18	13	23	25	35	14	23	15	298
Cádiz	56	48	56	86	74	68	61	69	89	106	713
Córdoba	76	75	71	62	98	87	68	77	108	138	860
Granada	38	52	24	51	71	51	49	59	70	39	504
Huelva	30	14	10	100	87	80	57	73	47	119	617
Jaén	44	37	58	90	71	54	48	62	46	74	584
Málaga	155	155	106	179	199	151	133	167	162	139	1546
Sevilla	163	202	212	165	209	195	129	121	186	164	1746
TOTAL	644	633	555	746	832	711	580	642	731	794	6868

Tabla 4: Agresiones No Físicas en Andalucía entre 2007-2016. RIAC. Elaboración propia CCOO

Una vez descritas las agresiones sufridas por los trabajadores y trabajadoras del SAS, así como las características de las mismas, vamos a relacionar las mismas con la plantilla del propio SAS. Para ello, hemos utilizado los datos del censo de diciembre de 2014, al no disponer de datos reales de plantilla, y haciendo la salvedad que esta plantilla ha disminuido desde entonces por los recortes acaecidos: no cubrir bajas, jubilaciones, etc.

PROVINCIA	CENSO
ALMERIA	6197
CADIZ	12153
CORDOBA	9420
GRANADA	11552
HUELVA	6003
JAEN	7449
MALAGA	15581
SEVILLA	21284
TOTAL	89639

Relacionando ambas variables nos da una ratio de agresiones en relación al número de trabajadores y trabajadoras que ofrece una visión más real de las agresiones sufridas por todos los profesionales en cada provincia.

Provincia	Agresiones 2007/2016	Trabajadores	Ratio Agresiones/trabajadores
Almería	425	6197	6,85%
Cádiz	937	12153	7,71%
Córdoba	1160	9420	12,31%
Granada	702	11552	6,07%
Huelva	709	6003	11,81%
Jaén	737	7449	9,89%
Málaga	2041	15581	13,10%
Sevilla	2196	21284	10,31%
Andalucía	8907	89639	9,93%

Tabla 5: Ratio Agresiones Totales en relación con los trabajadores en Andalucía entre 2007-2016. Por provincias .RIAC. Elaboración propia CCOO

Los colectivos más afectados por las agresiones son: médicos 40,05%, DUE con un 34,31% y auxiliar de enfermería un 21%. Estos tres colectivos son los de especial riesgo porque acaparan un 95,36% de las agresiones en Andalucía.

En cuanto a la distribución de las medidas de seguridad aportadas por el Servicio Andaluz de Salud, en la siguiente tabla puede verse el desglose:

Provincia	Cámara Seguridad	GPS Ambulancia	Interfono	Salida Alternativa	Software Antipánico	Tlfno	Timbre en Ambulancia	Timbre Consulta
Almería	226	23	1	238	165	1684	0	537
Cádiz	191	0	1146	253	1237	247	0	341
Córdoba	468	126	47	232	1423	345	115	346
Granada	326	0	186	32	138	10	0	335
Huelva	100	2	62	39	426	825	0	302
Jaén	112	0	6	22	171	270	0	57
Málaga	178	15	55	293	851	549	19	891
Sevilla	371	33	3	778	1327	1704	1	481
Total	1972	199	1506	1887	5738	5634	135	3380

Tabla 6: Medidas de seguridad instaladas por provincia.

De comparar los datos de agresiones con los medios de seguridad instalados podemos extraer algunas conclusiones que habrá que confirmar en el futuro. En primer lugar, comentar al observar la tabla que no hay una política de implementación de medidas de seguridad unitaria en Andalucía, y que cada provincia va un poco por libre en la toma de medidas, así se potencia una determinadas medidas en una provincia y en otra son distintas. En concreto, en las provincias donde menos agresiones se producen (Cádiz y Granada) son las dos que más interfonos poseen. Sin embargo, donde más agresiones existe, que es en Málaga, es donde más timbre en consulta existe, lo que puede darnos una idea de que no es una medida muy acertada. La provincia de Málaga es la que registra más agresiones en relación al número de trabajadores. Además, aquí existe una menor dotación de medios de seguridad, excepto en los timbres en consulta.

CONCLUSIONES

- 1) El número de agresiones en la comunidad autónoma de Andalucía presenta una curva descendente hasta 2010, con un incremento notable desde entonces, tanto en las agresiones físicas como las no físicas. Ello nos puede llevar a pensar que con el comienzo de los recortes se ha aumentado la presión asistencial y por tanto un factor desencadenante del aumento de las agresiones. A partir de 2012 vuelve a descender situándose en valores similares a los previos a los recortes (2009) y este descenso se vuelve a invertir con el aumento de agresiones en 2015 que han seguido aumentando en 2016.
- 2) Las agresiones diarias que se producen en el ámbito territorial de Andalucía es un dato preocupante. Cada día más de dos profesionales del SAS sufre una agresión (2,43).
- 3) Casi el 10% de la plantilla del SAS ha sufrido agresión en los últimos 10 años.
- 4) Por provincias, Málaga es la que ha sufrido un mayor número de agresiones, al relacionar el número de agresiones con los trabajadores y trabajadoras. **Un 13,10% de la plantilla de profesionales del SAS en Málaga ha sufrido algún tipo de agresión en los 10 años analizados.** Dato que puede apoyar la infradotación que tiene esta provincia y que ya se ha denunciado en numerosas ocasiones desde CCOO. Puesto que la sobrecarga asistencial es el primer factor de riesgo en las agresiones al personal sanitario.
- 5) **Málaga es también la provincia que presenta los casos más graves de agresiones como son las agresiones físicas**, con 490 agresiones físicas en diez años.

PROPUESTAS

Desde CCOO consideramos que se ha de actuar de una manera más decidida por parte del SAS para poder erradicar esta lacra que ha afectado a casi 90.000 trabajadores y trabajadoras de la sanidad pública en Andalucía. Sobre todo por el aumento constante de los dos últimos años. Por tanto, es el momento de actuar más sobre las causas que incidir en los números o cifras que nos revela el RIC, intentar unir causas con efectos, estudiar los motivos de las agresiones y sus efectos. Tenemos que romper esa dinámica que nos presenta en SAS de foto fija y cernir la realidad en aspectos como:

- a) Realizar un mapa de riesgos de agresiones en las respectivas unidades de los centros y estudiar sus características intrínsecas.
- b) Realizar un estudio comparativo sobre la efectividad de las distintas medidas preventivas que se implantan en las unidades de los centros.

- c) Establecer grupos de trabajo en los centros de trabajo donde se les dé participación a los profesionales.
- d) Valorar el riesgo de agresión en las evaluaciones de riesgos de los puestos de trabajo.
- e) Acuerdos de campañas de repulsas silenciosas donde no se dé difusión en los medios de comunicación las agresiones y realizar un estudio epidemiológico sobre el comportamiento de los usuarios con respecto a la transmisión de las agresiones.
- f) Todas estas acciones deben de estar coordinadas bajo un foro que se abra a experiencias y acciones efectivas realizadas en otros sectores, comunidades, expertos que participen con sus nuevos conocimientos que nos lleven a disminuir las agresiones, esto solo lo conseguiremos si empezamos a cambiar esta realidad basada en datos y no, en nuevas acciones. Proponiendo el primer paso la constitución de ese foro que debería ser el Observatorio de Agresiones y lo primero que haga sea la revisión del Plan de Actuación de Agresiones vigente desde el 2005 y coordinarse con otros planes a nivel nacional y buscar actuaciones conjuntas.
- g) Por tanto, la constitución de un Observatorio de Agresiones compuesto por todas las partes implicadas) administración sanitaria, organizaciones sindicales, personal técnico de prevención, profesionales, fiscales, asociaciones de consumidores y usuarios, colegios profesionales, trabajadores sociales,...) para analizar y evaluar los motivos de las agresiones e implantar medidas reales y efectivas que hagan disminuir esta oleada de intimidación.
- h) Creación de la figura de mediador social y educador. Es personal propio del centro cuya labor es mediar en las situaciones conflictivas que se generen antes de que estas vayan a más, incluso actúa de manera preventiva derivando al educador social aquellas personas con un potencial alto de conflictividad, organizando actuaciones dirigidas a profesionales, usuarios y familiares.
- i) Integración de los trabajadores sociales. Su labor es la de actuar sobre familias potencialmente conflictivas para prevenir futuros problemas.
- j) Además de todas estas medidas preventivas, también de forma específica en los centros sanitarios catalogados como más conflictivos, deberán tomarse medidas pasivas de protección de tipo arquitectónico de vigilancia y de seguridad.
- k) En los servicios donde se acumulan más casos de agresiones como las urgencias y las consultas de atención primaria, tiene que esta la plantilla cubierta al 100%, para evitar la demora en la atención a consecuencia de una sobrecarga asistencial derivada de la falta de recursos humanos. De

hecho, la tabla refleja con datos esta evidencia: cuando el SAS ha comenzado a hacer recortes en las contrataciones (a partir del año 2009) disminuyendo las sustituciones y con déficit de personal las agresiones han aumentado.

- l) Es imprescindible que las Autoridades Sanitarias realicen una campaña de concienciación dirigida a la población destacando la labor de los profesionales, para recuperar su dignidad y respeto.