

Taula rodona 2

VIOLÈNCIA ALS SERVEIS D'URGÈNCIES

1. Justificació:

La recent pandèmia de SARS-CoV2, més enllà de les devastadores conseqüències en la salut general, per tots prou conegudes, també ha causat un increment significatiu dels trastorns de salut mental. Entre els adolescents (com ho demostra l'augment dels intents de suïcidi entre aquest col·lectiu), entre els professionals sanitaris (com avalen els tres darrers informes del Programa d'Atenció Integral al Professional de la Salut Malalt de la Fundació Galatea) i entre la població general. Això implica, entre d'altres, un pitjor control de les pròpies emocions, i en ocasions, explosions descontrolades de violència, tant verbal com física.

En aquesta taula volem centrar-nos en dos dels col·lectius que per diverses raons estan sotmesos a un més alt percentatge de violència: el personal sanitari durant el seu exercici laboral, i les dones víctimes de violència masclista. Ambdues situacions incideixen en els nostres serveis d'Urgències, i és per això que en volem parlar.

Pel que fa als **professionals de la salut**, un informe emès a nivell internacional l'any 1998 per part de la Organització Internacional del Treball (OIT) sobre violència al lloc de treball ja arribava a la conclusió que els professionals sanitaris tenien un risc molt elevat de patir agressions respecte a d'altres àmbits laborals. La incertesa de la pròpia malaltia, les esperes d'un sistema saturat, mercantilitzat i amb professionals esgotats faciliten reaccions poc controlades i violentes envers els treballadors; de vegades esperonades per actituds poc empàtiques per part dels mateixos; en d'altres ocasions, de forma completament inesperada. Tan freqüents s'han tornat aquestes situacions que la darrera llei estatal al respecte (la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de març, en el seu article 550) reconeix als sanitaris com a autoritat pública durant l'exercici de les funcions pròpies del seu càrrec. I l'any 2017 fins i tot es va crear la figura la figura de l'Interlocutor Policial Territorial Sanitari.

Segons fonts del Ministeri de Sanitat, l'any 2022 es van notificar un total de 13.2101 agressions en el conjunt del SNS (Sistema Nacional de Salut), el que representa 20,05 notificacions d' agressions per cada 1.000 professionals del SNS. Aquesta xifra suposa 5 punts més respecte del 2021(amb un total de 10.170 notificacions i 15,71 per cada 1.000 professionals del SNS).

Del total, 32% van ser notificats per facultatius, 29% per infermeria i 16% per administratius. La majoria (85%) eren agressions verbals (insults i amenaces), però durant el 2022 es van notificar 2008 actes violents físics, el que representa un increment del 35,4% respecte de 2021.

Alguns casos van tenir lloc als propis domicilis dels professionals agredits, així com assetjament a través de xarxes socials o telefònic.

El 58% dels agressors són homes, el 20% són reincidents, i la majoria d'ocasions és el propi usuari o pacient (71%).

Sembla que les polítiques actuals en què el personal sanitari queda com a víctima davant l'agressor i el focus recau sobre la importància de fer la pertinent notificació davant dels departaments de riscos laborals no siguin del tot efectives, a la vista de l'increment d'aquestes agressions. Cal recordar, d'una banda, la violència estructural del sistema que porten als pacients i/o familiars a reaccionar d'aquesta forma; i d'altra, la importància del vincle de privilegi entre un professional i un pacient concrets, amb una relació que no és especular, sinó on el professional té un poder que utilitzat com a palanca és imprescindible per revertir les situacions que porten el pacient a passar a l'acte violent.

2. Objectiu:

- a) Descriure les característiques de les agressions notificades en l'àmbit sanitari a nivell del SNS.
- b) Realitzar recomanacions per a prevenir i actuar davant les agressions.

3. Objectius específics:

- a) Revisar el paper d'interlocutor privilegiat del professional sanitari i la incidència de la seva reacció i maneig del fet violent sobre la resolució favorable o desfavorable del mateix.

b) Revisar alguns casos concrets per exemplificar i fixar els conceptes

Respecte de la **violència masclista (VM)** és una violació dels drets humans i constitueix un dels obstacles principals per aconseguir una societat igualitària i plenament democràtica. El concepte i l'abast potencial del feminicidi és complex, ja que engloba una sèrie de fenòmens que van des de la violència sistèmica i la impunitat fins a "l'homicidi de dones pel simple fet de ser dones" (Nacions Unides, 2007).

Des del gener fins al novembre de l'any 2022 es van produir 10 feminicidis a Catalunya, 6 en l'àmbit de la parella o ex parella (en 3 casos va haver-hi denúncia prèvia) i 4 en l'àmbit familiar. L'edat mitjana de les dones assassinades a causa de la violència masclista en l'àmbit de la parella va ser de 45 anys.

Pel que fa a les diligències judicials fins al tercer trimestre del 2022 van ser detingut 6.368 homes majors d'edat i es van atendre 15.181 víctimes.

Però aquests números tan extraordinàriament elevats, a més de la tremenda repercussió social sobre les víctimes (dones i fills) també colpeja el personal que ha d'atendre-les, i que a més, en tractar-se d'un tema molt específic, acostuma a no haver rebut la formació necessària per fer-ho de la forma més adient i per protegir-nos de l'impacte emocional secundari que ens pugui ocasionar.

2. Objectiu:

- a) Demostrar l'impacte que causa la VM sobre la salut de la dona i dels infants.
- b) Identificar la importància de la formació específica en VM tant per una atenció correcta de la víctima com per l'auto-cura del professional.

3. Objectius específics:

- a) Definir les característiques específiques de la VM a l'àmbit hospitalari i concretament al servei d'Urgències.
- b) Especificar la necessitat de l'assistència integral a la víctima amb l'equip multi disciplinar.