



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

AGRESSIVITAT:

PISTOLES TÀSER 0

COMUNICACIÓ?

Carmen Perez, Maria Alpiste, Felipe Saadjaan i Josep Massons
(Comunicació i Salut)

QUÈ VOLEM / **QUE NO** VOLEM FER?

- Reflexionar / *Queixar*-nos
- Acceptar / **Acabar** amb l'agressivitat
- Aprendre habilitats / generar **frustració**

Cada dia hi ha una agressió a un metge de mitjana a Catalunya

Las agresiones a médicos baten un récord histórico en 2022

Los colegios profesionales recibieron 843 denuncias de acciones violentas, físicas o verbales, contra facultativos. Supone un 38% más que el año anterior y la mayor cifra que han registrado

Els professionals sanitaris van rebre de mitjana gairebé sis agressions al dia el 2022

Només es denuncien un 4,4% de les agressions a metges i infermers, però també a zeladors i personal administratiu

ENQUESTA

Dones joves

Percepció de l'agressivitat pròpia: baixa 2,8 (1-6)

La Importància de l'agressivitat a la feina és mitjana 6,1 (1-10)

Patir agressions:

- **Físiques:** percentatge **baix** (1 cas)
- **Verbals:** tots (majoria esporàdicament)

Protocols: ningú els coneix (Primària ni a Hospital)

Maneig: capacitat mitjana 5,1 (2-8)

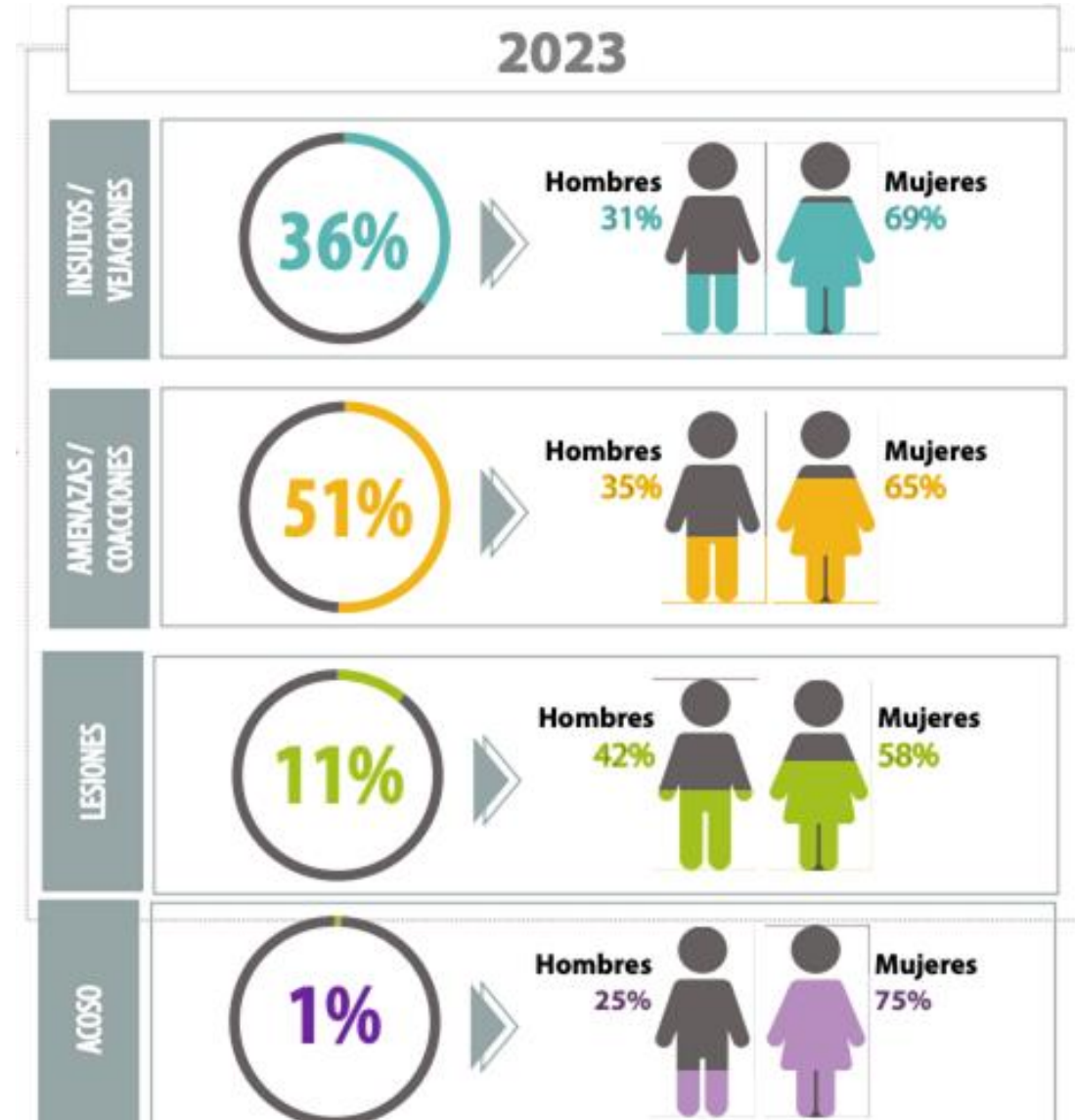
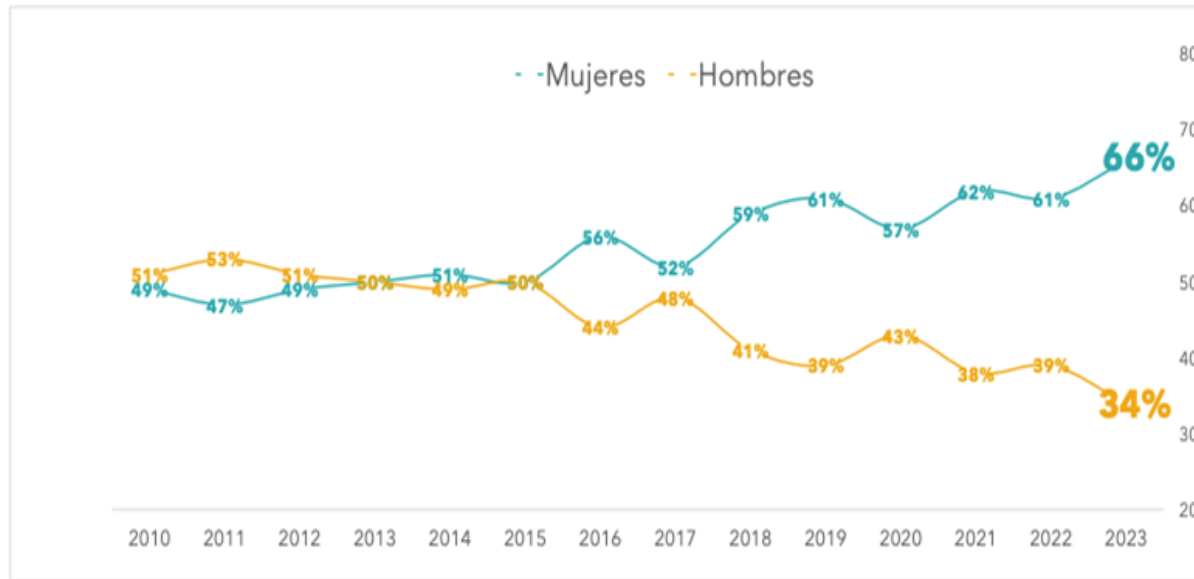
IIR/MIR

ICS

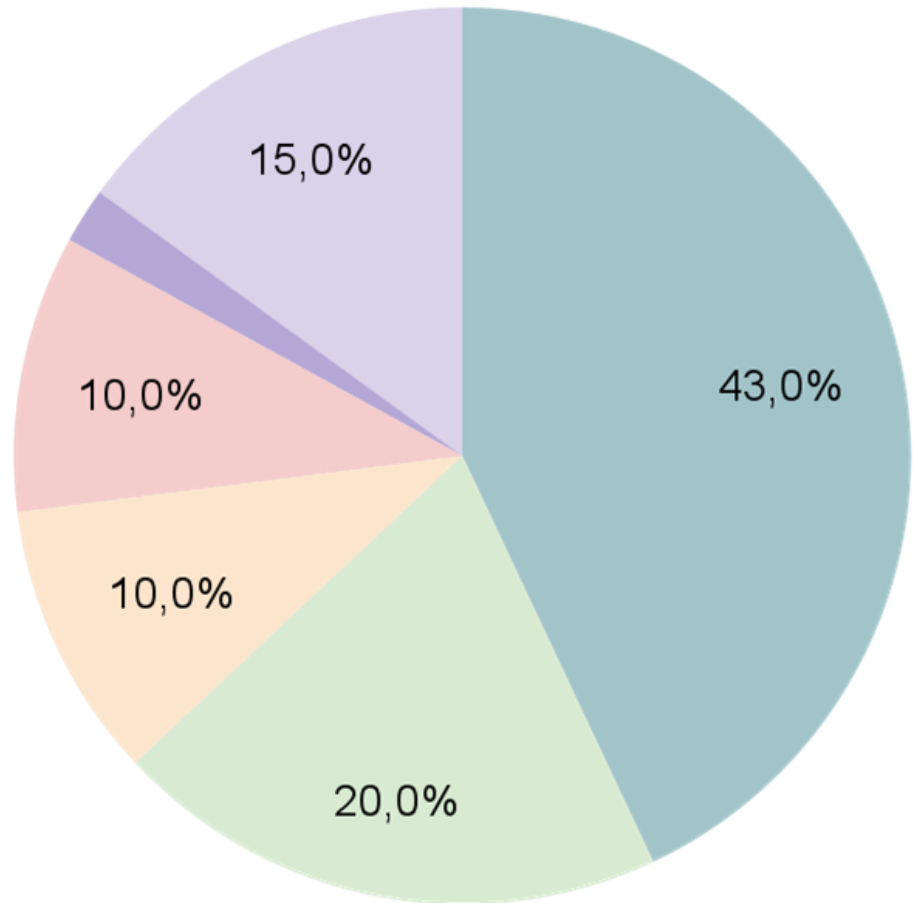
**Unitat Docent
Metropolitana Nord**

7.261 agresiones





ON ES PRODUEIXEN LES AGRESSIONS?



43% Atenció Primària

20% Hospital

10% Urgències AP

10% Urgències Hospitalàries

2% Domicili / In itinere

15% Altres àmbits

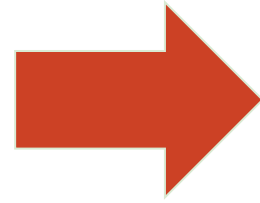
**Mútues, centres i consultes privades, urgències domiciliàries*

PRIMERA SITUACIÓ

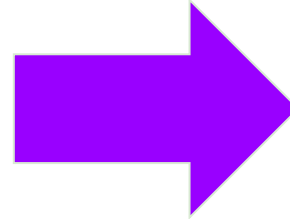


Què ha passat?

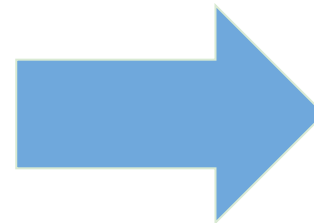
Què podria haver fet el presentador?



ENUIG, IRA



**AGRESSIVITA
T**



VIOLENCIA



Psicóloga clínica Ana Asensio: «Will Smith se dejó inundar por el 'secuestro de la amígdala', que es el centro de nuestras emociones primitivas»

29 de marzo de 2022 | In CÉSAR MIGUEL RONDÓN, LO QUE PASA



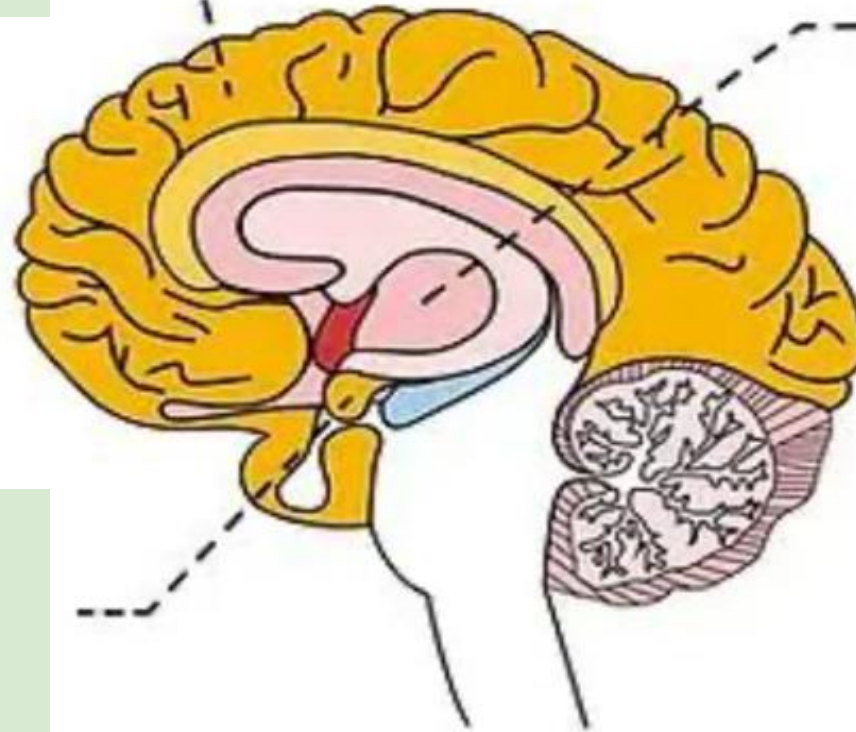
NEUROBIOLOGIA IRA-AGRESSIVITAT

CÒRTEX PREFRONTAL

Controla emocions
Planifica comportament

TÀLEM

Coordinació (còrtex-amígdala)



AMÍGDALA

Detecció amenaces
Activa respostes
Regula les emocions



Fase de tret

Fase d'alentiment

Fase de normalització

QUÈ PODRIA HAVER FET EL PRESENTADOR?



"Donald Trump sugiere armar a los maestros de Estados Unidos para evitar los ataques como el tiroteo en una escuela de Florida"



Escola Superior
d'Infermeria del Mar



Parc de Salut
MAR
Barcelona

Centre adscrit a la



upf. Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

Millor@



Taller d'autodefensa en l'entorn sanitari



11 d'abril
16 a 20:30 hores



Preu 60€
Alumnes ESIMar 30€

esimar@psmar.cat

DETECTAR SENYALS D'ALARMA

CARA: llavis, front i ulls de les persones que expressen fàstic, ira o tristesa

EI LLENGUATGE CORPORAL: els punys tancats, els moviments rítmics o continus, la reducció de la distància interpersonal, la contracció de la mandíbula, els canvis bruscs de posició.



QUE FER EN SITUACIONS DE RISC

- Si s'apropa massa a l'espai peripersonal:
 - Estendre un braç per expressar la distància mínima que s'ha de respectar
 - To de veu seriós, però conciliador
- Si comença l'agressió física: els pòmuls, sinus i caròtides son els punts dèbils que si colpegen, poden portar a la pèrdua de coneixement
- Davant un pacient que aixeca les mans, hem de protegir-nos amb els braços plegats i els punys tancats a l'alçada de la cara, protegint la cara, el coll

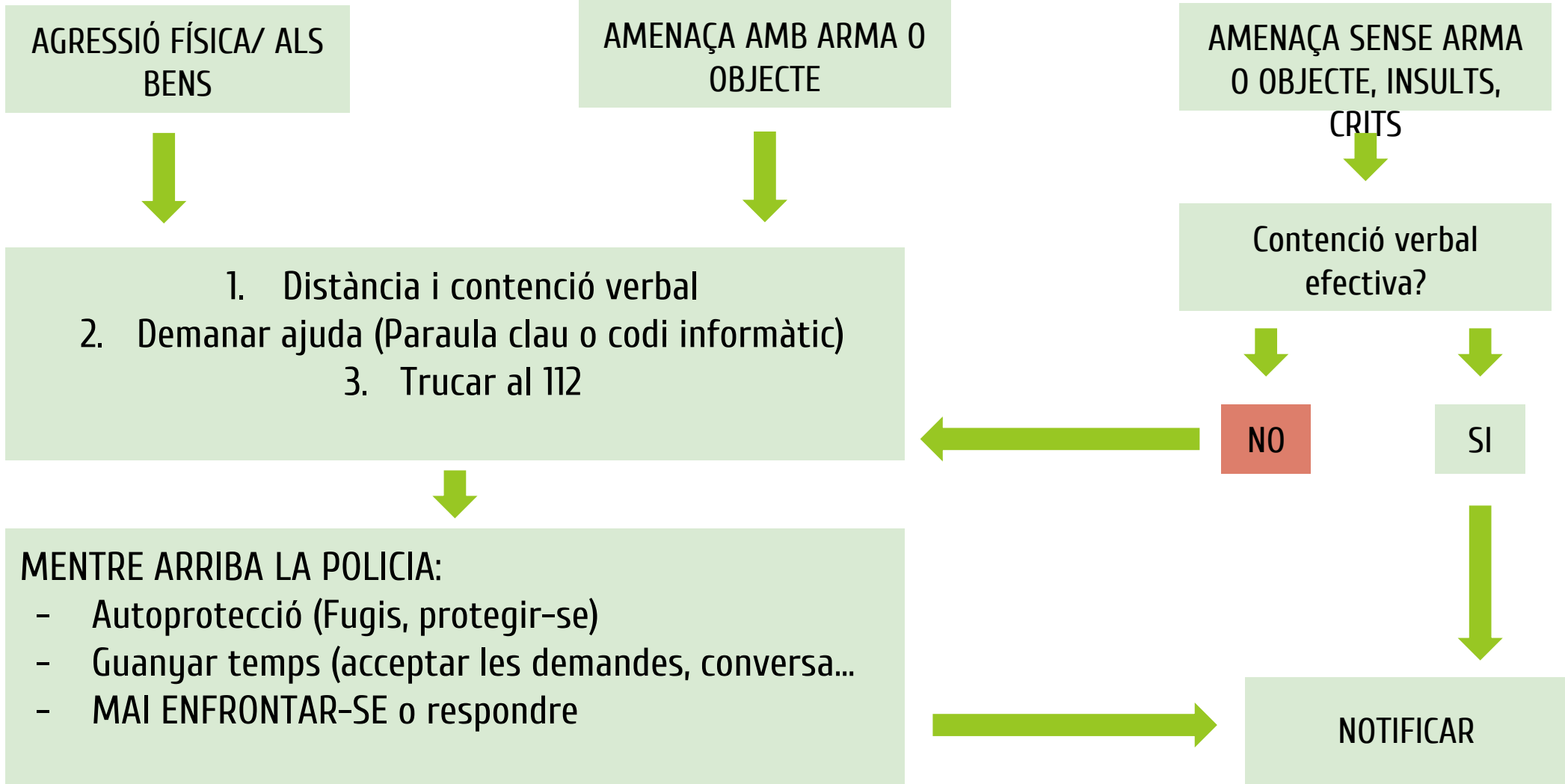


CONDUCTA RECOMANADA

- Prevenció
- Mantenir la calma
- Escolta activa - Empatitzar - Contenció verbal
- **ACTIVAR PROTOCOLS** si sensació de perill
- Marxar

Quin protocol teniu al vostre centre?

PROTOCOL



Què fer en cas d'agressió?

1. Sol·licita auxili al vigilant de seguretat i / o als superiors i companys.
2. Si persisteix la situació, truca al 112.
3. Un cop controlada la situació, si és necessari, vés a Urgències per rebre assistència mèdica.
4. Notifica l'agressió al teu comandament immediat.
5. Cal que el comandament notifiqui l'agressió com a accident laboral a la nostra unitat (ubprevencio.germanstrias@gencat.cat) per mitjà del següent document:

Notificació d'accident

6. Si s'escau, comunica l'agressió a la Unitat de Nòmines per tal que facin el comunicat d'assistència a Mútua.

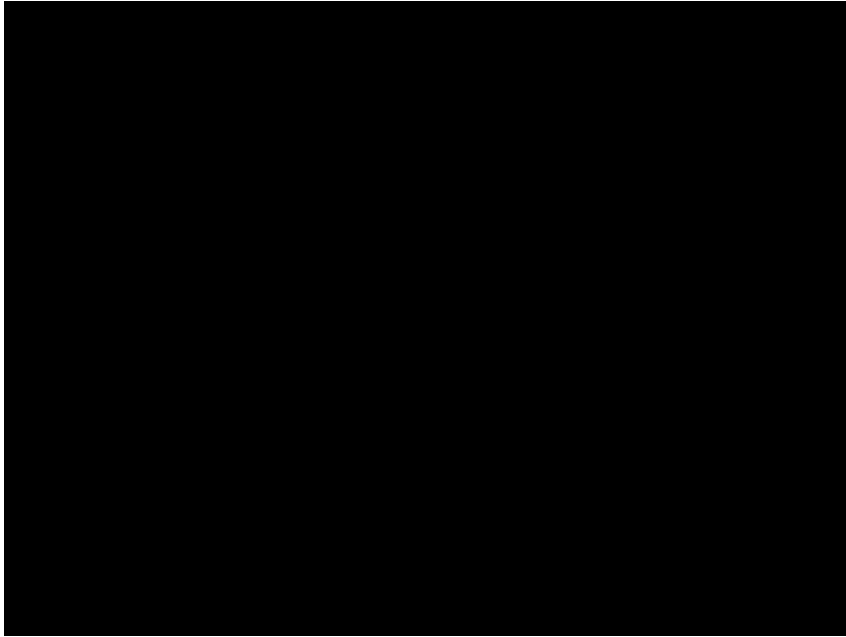
Pots realitzar, si vols, denúncia dels fets davant les autoritats competents.



Germans Trias i Pujol
Hospital

- CODI PENAL 2015 considera les agressions a sanitaris un delicte d'atemptat contra l'autoritat
- Comporta fins a quatre anys de presó
- No contempla com a delicte les amenaces, injúries, venjacions i coaccions, el qual suposa la "gratuïtat de l'insult i les amenaces del metge"

SEGONA SITUACIÓ



Què ha passat?
Què podríem haver fet?



CONDUCTA RECOMANADA

- Senyalament
- Reconèixer l'emoció del pacient
- Empatia
- Escolta activa sense interrupcions
- No justificar-se

MULTICAUSAL

EL SISTEMA

Institucionals
Temps d'espera
Temps de visita
Assistència administrativa
Antijerarquia

EL PACIENT

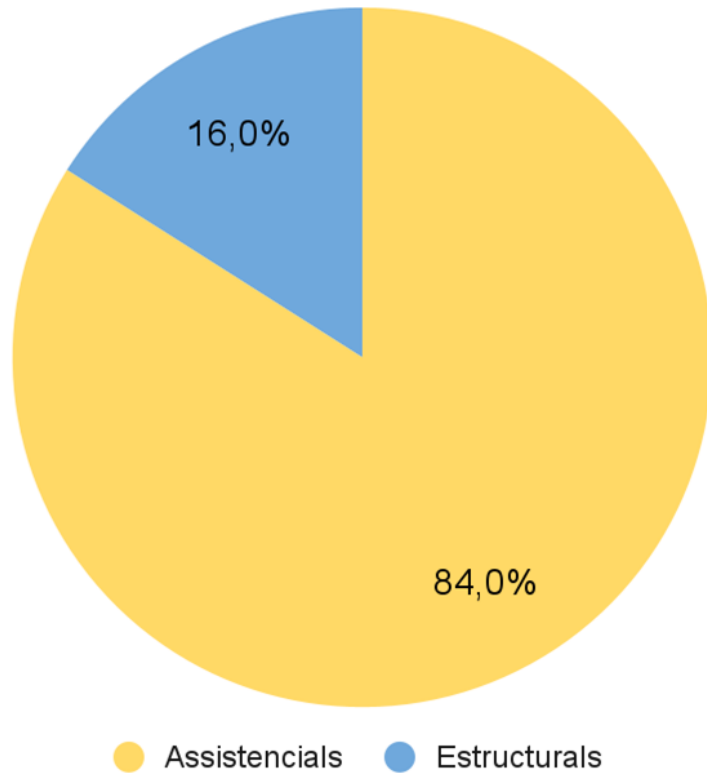
Personalitat
Passiva-agressiva
Paranòica
Compulsiva
Histriòniques
Bordeline

Situació clínica

EL PROFESSIONAL

Personalitat
Cansament
Edat
Vivència de la pressió laboral
Situació personal

CAUSES



Temps a ser atès



Mal funcionament del centre



Discrepàncies amb l'assistència mèdica



Informes no ajustats a les pretensions



Discrepàncies personals



No receptar el que proposa el pacient



Relacionat amb la IT



TERCERA SITUACIÓ



Què ha passat?
Què podríem haver fet?

AGRESSIVITAT EN ESPIRAL



- No premeditada
- Tanteig no verbal
- Activació

— Reversible —

- Lluita
- Ecllosió

CONDUCTA RECOMANADA

- Detecció
- Salutació personalitzada
- Reconèixer les emocions (pròpia i la del pacient)
- Escoltar
- Empatia
- Contrabalanceig emocional
- No justificar-se
- Reconducció per objectius
- Negociació

QUARTA SITUACIÓ



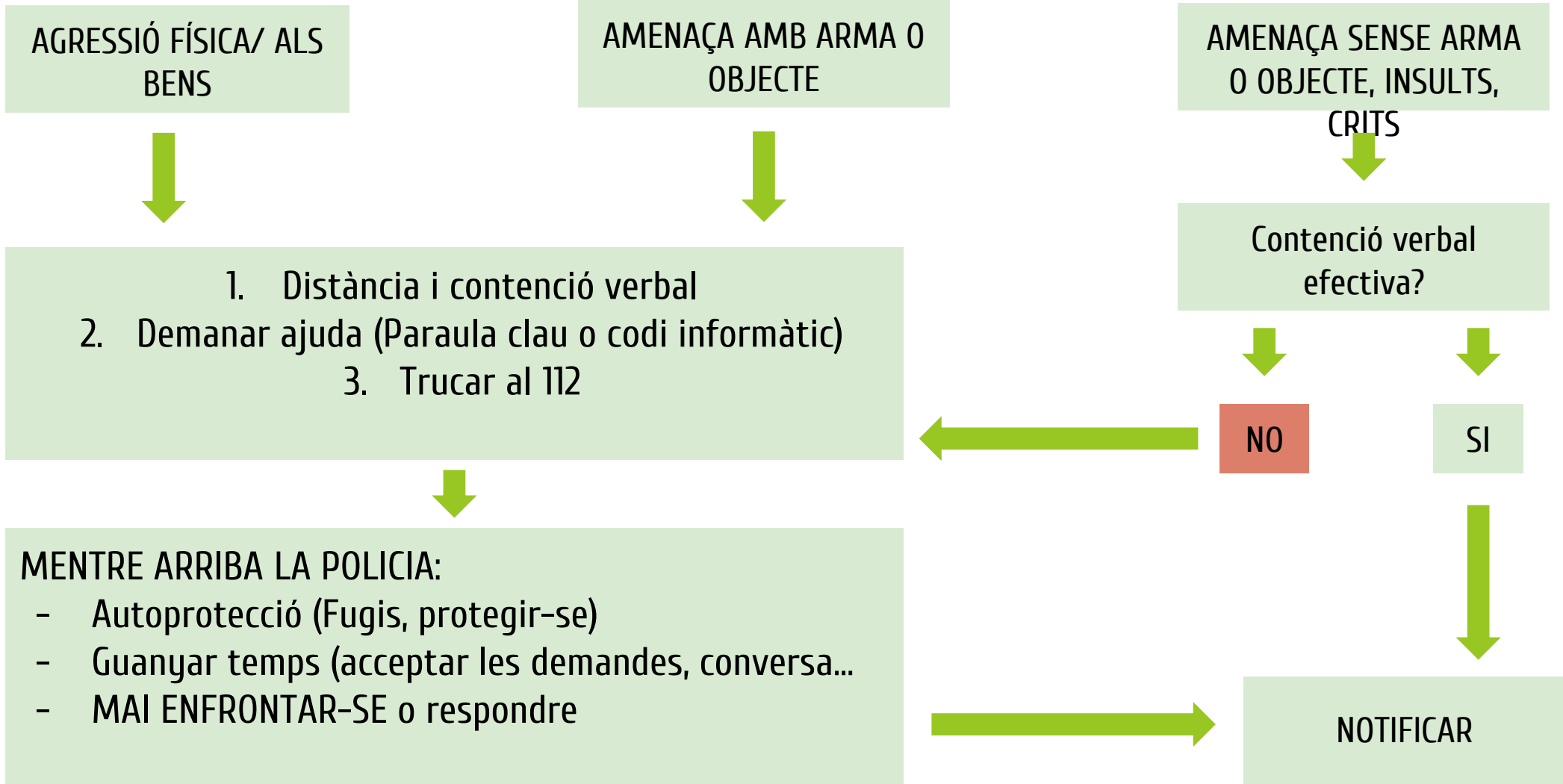
Què ha passat?
Què podríem haver fet?

CONDUCTA RECOMANADA

- Prevenció
- Mantenir la calma
- Escolta activa - Empatitzar - Contenció verbal
- **ACTIVAR PROTOCOLS** si sensació de perill
- Marxar

Quin protocol teniu al vostre centre?

PROTOCOL



Què fer en cas d'agressió?

1. Sol·licita auxili al vigilant de seguretat i / o als superiors i companys.
2. Si persisteix la situació, truca al 112.
3. Un cop controlada la situació, si és necessari, vés a Urgències per rebre assistència mèdica.
4. Notifica l'agressió al teu comandament immediat.
5. Cal que el comandament notifiqui l'agressió com a accident laboral a la nostra unitat (ubprevencio.germanstrias@gencat.cat) per mitjà del següent document:

Notificació d'accident

6. Si s'escau, comunica l'agressió a la Unitat de Nòmines per tal que facin el comunicat d'assistència a Mútua.

Pots realitzar, si vols, denúncia dels fets davant les autoritats competents.



Germans Trias i Pujol
Hospital

- CODI PENAL 2015 considera les agressions a sanitaris un delicte d'atemptat contra l'autoritat
- Comporta fins a quatre anys de presó
- No contempla com a delicte les amenaces, injúries, venjacions i coaccions, el qual suposa la "gratuïtat de l'insult i les amenaces del metge".

SEDACIÓ FARMACOLÒGICA

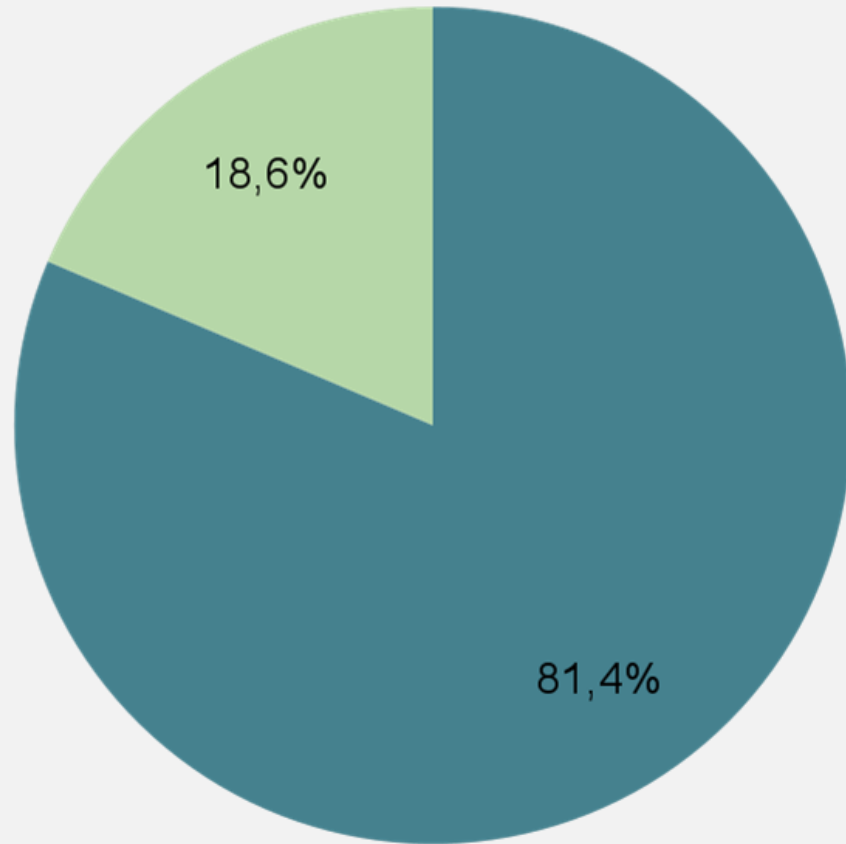
- **Objectiu:** Calmar o sedar lleugerament al pacient agitat
- **Via administració:** oral vs im. La via iv té més risc (cardiorespiratori)
- **Complicacions:** Pèrdua de consciència, parada respiratòria

FÀRMAC S

- AGITACIÓ: Lorazepam 1-2 mg, o Diazepam 5-10 mg cada 30 min
- CONSUM d'OH o sedants: Haloperidol 5mg (50 gotes) oral o 1 ampolla im cada 45 min.
- SDME ABSTINÈNCIA: Diazepam 10 mg , Lorazepam 2 mg o Clormetiazol 6 mg cada 6 hores.
- INTOXICACIÓ PER SUBSTÀNCIES (amfetatmines, cocaïna, ...): BZ
- SÍMPTOMES PSICÒTICS: Haloperidol 5 mg (50 gotes) vo o 5-10 mg im cada 30 min.
- AGITACIÓ ORGÀNICA: Haloperidol 3 mg (30 gotes) vo o 5mg (1 amp) im

- És una reacció "normal" (no desapareixerà)
- Moltes vegades les causes no depenen del professional
- Ens pot generar emocions legítimes: agressivitat, desànim, por
- És freqüent?
- Hi ha habilitats (coses a fer) que faciliten el maneig per part del professional.

SATISFACCIÓ



INSATISFETS



SATISFETS

- **Confiança**
- **Coneixement**
- **Informació**
- **Temps dedicat**

No todo es clínica



La agresividad en los encuentros clínicos

Ana Sobrino López

Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria. Doctora en Medicina.
 CS Dávila. Santander. Servicio Cántabro de Salud.

«La agresividad es una solicitud de diálogo, la violencia es el diálogo frustrado.»

ROF CARBALLO. *Violencia y ternura.*

«Cualquiera puede enfadarse, eso es algo sencillo. Pero enfadarse con la persona adecuada, en el grado exacto, en el momento oportuno, con el propósito justo y del modo correcto, eso, ciertamente, no resulta sencillo.»

ARISTÓTELES. *Ética a Nicómaco.*

OMC

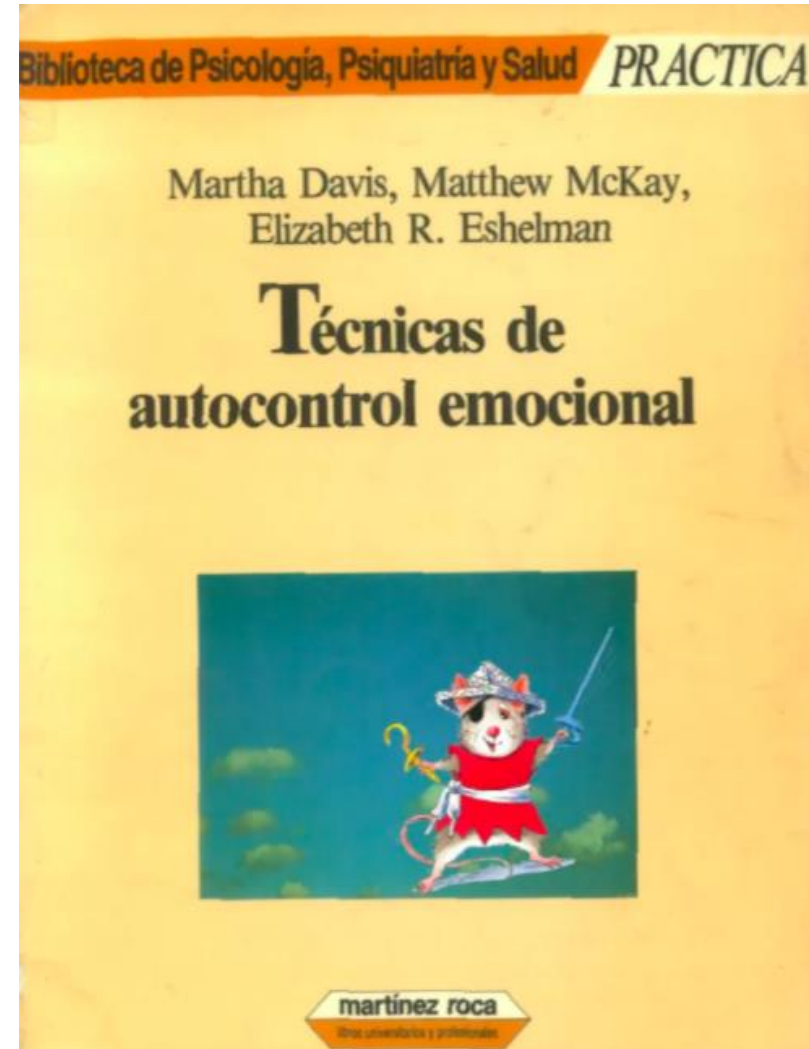
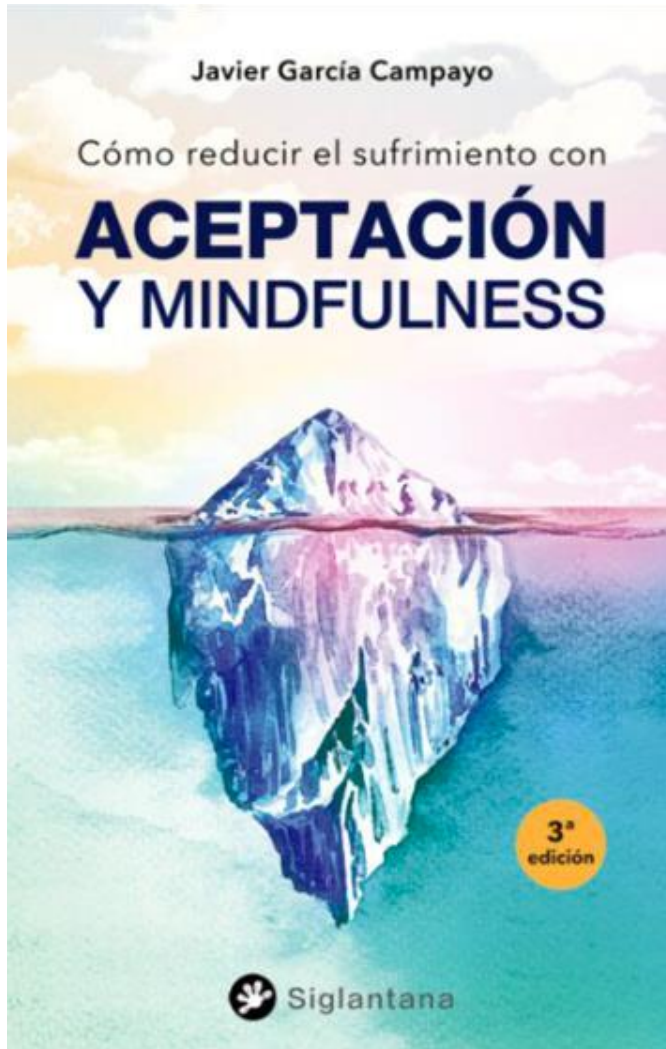


ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

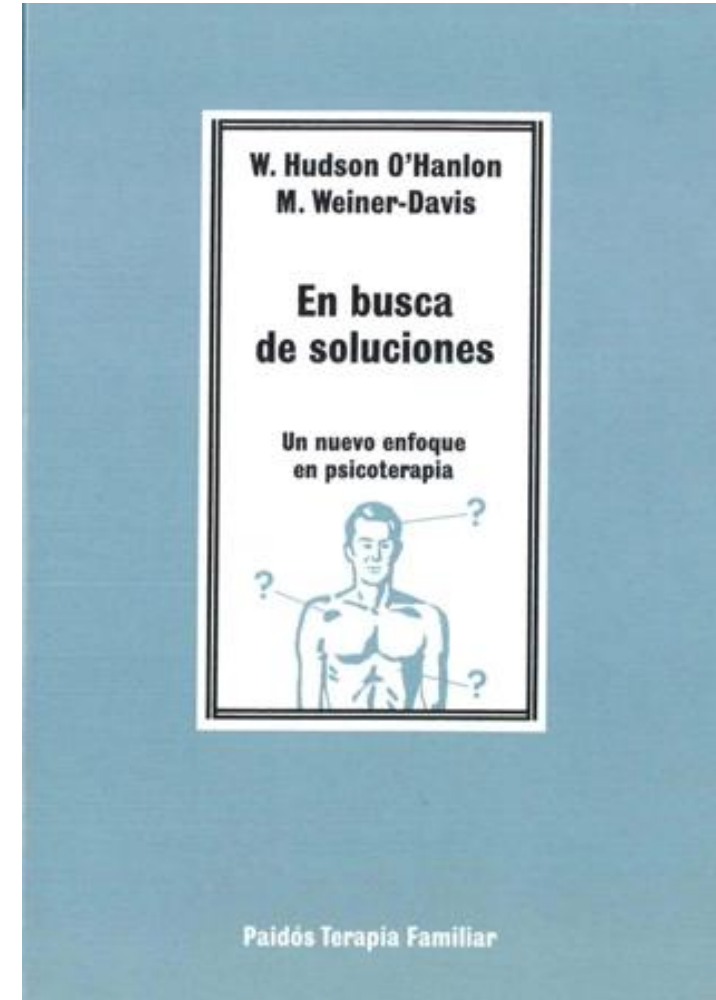
Actualización de la Guía contra las agresiones







<http://www.semfy.com/es/biblioteca/virtual/detalle/EntrevistaClinica>



<https://es.slideshare.net/DulceSanchez19/en-busca-de-soluciones-o-hanlon-2016>



DESPRENDEMIENTO
DE RUTINA

XXXIII CONGRESO
DE COMUNICACIÓN Y SALUD
CUENCA
DEL 25 AL 27 DE ABRIL DE 2024

SCA MFYC

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

L'ANY QUE VE SERÀ A CATALUNYA! US HI ESPEREM!

MOLTES GRÀCIES!!

16276jmc@comb.cat

cperez.bnm.ics@gencat.cat

malpistegr.mn.ics@gencat.cat

