

**PACTO ENTRE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CEMSATSE, UGT, SAE-USCAL Y CSI-CSIF SOBRE LAS ACTUACIONES A DESARROLLAR PARA ELABORAR EL PLAN INTEGRAL FRENTE A LAS AGRESIONES AL PERSONAL DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN**

La Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud de la Junta de Castilla y León plantea en su título primero la promoción del cumplimiento de los derechos y deberes en relación con la salud reconocidos en la Constitución española, en los Tratados y Acuerdos Internacionales ratificados por el Estado español y en las restantes normas del ordenamiento jurídico.

La mencionada ley establece que las actuaciones del Sistema de Salud se orientarán a la humanización de la asistencia, a ofrecer una atención individual y personalizada y a promover la comodidad, el bienestar físico y psíquico, la comprensión y el trato adecuado del paciente y de sus familiares o personas vinculadas.

En su título VI, "Deberes", parte de la base de que una sociedad democrática avanzada debe regirse por un principio de corresponsabilidad sobre la salud individual y colectiva; así, el respeto a la propia salud y a la de los demás impone el necesario acatamiento de determinadas prescripciones y medidas sanitarias, el correcto uso de las instalaciones y servicios, o el debido respeto al personal y otros usuarios, favoreciendo la concienciación ciudadana y la evitación de situaciones de abuso o ejercicio antisocial del derecho.

Por lo tanto hay que ser conscientes de que la calidad de un sistema sanitario y el buen ambiente laboral depende en gran medida de conservar y generar la debida confianza entre sus trabajadores para que puedan desarrollar su actividad profesional en un marco de entendimiento con los usuarios, de

respeto por los derechos y de cumplimiento por los deberes que nos asisten a todos.

La ley 31/1.995 de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, establece en su artículo 14.2 que “el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo”.

✓ Por su parte, la Comisión Europea, a través de la Directiva-Marco 89/391/CEE de Aplicación de medidas para promover la Seguridad y Salud de los trabajadores, obliga a la prevención de la violencia en el trabajo y hace responsables a los empresarios de velar para que los trabajadores no sufran daños en el medio laboral.

En este sentido, la Consejería de Sanidad y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, UGT, SAE-USCAL y CSI-CSIF consideran muy importante poner en marcha procedimientos cuya finalidad sea prevenir y proteger a nuestros profesionales frente a las agresiones para garantizar la continuidad de la actividad en los Centros y fomentar una cultura de seguridad y prevención en el lugar de trabajo.

## **A) CONTENIDO DEL PACTO**

### OBJETIVO GENERAL

Establecer las líneas de actuación frente al riesgo de agresión y frente a las agresiones y situaciones conflictivas generadas por usuarios, familiares o acompañantes, a nuestros profesionales en el ámbito de las Instituciones sanitarias y centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud, así como en cualquier otro entorno en el que se desarrolle su actividad profesional.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluación del riesgo de agresión, análisis y estudio de las situaciones y lugares con mayor incidencia y potencialidad de agresión. Puesta en marcha de medidas preventivas y de protección a los trabajadores con los medios materiales y humanos disponibles.
- Desarrollar procedimientos de prevención del riesgo de agresión y transmitir pautas de actuación concretas en el supuesto de incidentes.
- Garantizar al personal agredido asistencia sanitaria, asesoramiento y defensa jurídica y, en su caso, apoyo psicológico.
- Tratamiento e investigación de la agresión por los servicios de prevención de riesgos laborales.
- Generar seguridad y confianza en los profesionales de la Gerencia Regional de Salud.

### ACTUACIONES DE DESARROLLO

1. Análisis y estudio por parte de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de los lugares de trabajo de la Gerencia Regional de Salud con mayores riesgos de agresión.
2. Actuaciones preventivas frente al riesgo de agresión.
3. Actuaciones posteriores a la agresión.
4. Seguimiento de las actuaciones desarrolladas frente a las agresiones.

## **1. ANÁLISIS Y ESTUDIO DEL RIESGO EN LOS DIFERENTES CENTROS E INSTITUCIONES:**

Se van a realizar dos tipos de actuaciones para llevar a cabo el análisis:

- **Detección de los puntos críticos en centros e instituciones con mayor incidencia del riesgo de agresión.**

Permitirá localizar aquellos lugares, categorías profesionales, tipo de agresión, que dibujan los puntos críticos a los que están expuestos nuestros profesionales y que servirán de base objetiva para establecer aquellas medidas que se consideren más eficaces para el mapa de situación detectado.

- **Evaluación inmediata del riesgo de agresión en todos los centros de trabajo.**

Si las evaluaciones estuvieran realizadas se procederá a la revisión de las mismas en lo referente a este riesgo. El objetivo es tener un conocimiento del riesgo de agresiones en todos los lugares de trabajo y poner en marcha las medidas preventivas oportunas tras la correspondiente evaluación del riesgo.

## **2. ACTUACIONES PREVENTIVAS FRENTE AL RIESGO DE AGRESIÓN**

Dentro del deber que tiene toda Administración de velar por la seguridad y salud de sus trabajadores y de aplicar medidas que correspondan al deber general de prevención, son varias las actividades que se contemplan en esta fase de actuación:



- Estudio, elección e implantación de las medidas de seguridad.
- Acciones de formación.
- Campañas de concienciación y sensibilización.
- Medidas organizativas.

▪ **Estudio, elección e implantación de medidas de seguridad.**

Se realizara un análisis en los Centros e Instituciones Sanitarias (con especial incidencia en Servicios de Urgencias, Unidades de psiquiatría, Centros de Salud, atención domiciliaria, etc.) para adoptar las medidas de seguridad que se considere preciso acometer. En este sentido los mecanismos incluirán, entre otros:

1. **Seguridad pasiva** mediante dispositivos de alarma interna de incidencias, videocámaras, o aquellos otros adecuados y proporcionados a la situación de riesgo detectada.
2. **Seguridad activa** mediante procedimientos eficaces de comunicación y colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado a través de la coordinación de actuaciones concretas y definidas, y con empresas de seguridad, tanto de seguridad en ruta, con rondas de seguridad y/o guardia permanente, allí donde sea necesario.

▪ **Acciones de formación.**

La Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 19 bajo el título "Formación de los trabajadores" establece "la obligación del empresario de garantizar que los trabajadores recibirán una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada" ..... "centrada específicamente en su puesto de trabajo

o en función de cada trabajador, debiéndose adaptar a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos y repetirse periódicamente si fuera necesario”.

En base a ello se establecerá un programa formativo sometido a negociación colectiva cuyo objetivo será entrenar a los profesionales en dos ámbitos:

1. Técnicas de afrontamiento directo frente a situaciones de agresión e información de los aspectos legales sobre las mismas.
2. Habilidades de comunicación e información a usuarios y familiares.

Para ello este programa contemplará la realización de cursos para todas las Áreas de Salud y dirigido a todos los profesionales que de una u otra manera están sometidos a estas situaciones conflictivas, con especial referencia en aquellos ámbitos donde exista un alto índice de incidencia del riesgo, como son la Atención Primaria, los Servicios de Urgencias y Emergencias Sanitarias o los Servicios de atención directa al usuario, las Unidades Psiquiátricas o servicios potencialmente conflictivos.

X

- **Campañas de concienciación y sensibilización sobre la prevención de la violencia en el trabajo.**

Se realizará una campaña de sensibilización en el ámbito de los centros e instituciones de la Gerencia Regional de Salud y de la población en general, con el objetivo de promover el desarrollo de una cultura y conducta preventiva frente a las agresiones.

Esta campaña irá dirigida fundamentalmente a la generación de un clima de confianza, respeto y seguridad en las relaciones profesional-usuario.

▪ **Medidas organizativas**

Entre otras medidas organizativas, que serán objeto de estudio para poder ser implantadas, destacan las siguientes:

- Atención a usuarios y con especial incidencia en los pacientes conflictivos con antecedentes.
- Sistema de información y acogida a pacientes y familiares.
- Tiempos de espera de los pacientes
- Acceso telefónico a centros e instalaciones
- Mejora del entorno de acogida a usuarios y pacientes
- Adecuación de cargas en la organización del trabajo
- Optimización del tiempo de consultas
- Sistema de citaciones

**3. ACTUACIONES POSTERIORES A LA AGRESIÓN**

La legislación determina que un accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena (artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social). En este sentido la agresión que sufra el profesional en su trabajo se considerará como accidente de trabajo y por lo tanto valorado como tal e investigado por el Servicio de Prevención correspondiente, quien deberá dar traslado del mismo a los órganos responsables de la seguridad y salud de los trabajadores.

Ante una agresión ya producida o ante una situación eminentemente peligrosa se aplicará el protocolo de actuación previsto en el anexo I del presente Pacto.

Con carácter general se desarrollarán las siguientes actuaciones:

- Asistencia sanitaria y apoyo psicológico, en su caso, al profesional.

- Acciones de asesoramiento y defensa jurídica.
- Relaciones con otras Instituciones.
- Estudio de acciones contra el agresor.
- Registro y notificación del accidente.

▪ **Asistencia sanitaria y apoyo psicológico, en su caso, al profesional**

La asistencia sanitaria de los profesionales que hayan sufrido agresiones tendrá carácter preferente. En este sentido los servicios de urgencia, los servicios de prevención o aquellos que lleven a cabo la asistencia sanitaria, atenderán al profesional agredido inmediatamente después de producidos los hechos, llevándose a cabo las actuaciones necesarias (derivaciones, pruebas complementarias, etc.) con la mayor celeridad y dentro de la prioridad que marquen el carácter de las lesiones producidas.

Asimismo, el profesional agredido recibirá asistencia psicológica inmediata si se estimase necesario, sin perjuicio de la rehabilitación y apoyo psicológico posterior si así le fuera prescrito.

Se pondrá en marcha un “programa de intervención y apoyo psicológico a los profesionales” que habiendo sido objeto de algún tipo de agresión, necesiten el asesoramiento clínico-psicológico para superar las secuelas que la agresión pueda producir en este ámbito.

Las respectivas Gerencias que conforman el Servicio de Salud de Castilla y León (Atención Especializada, Atención Primaria, Gerencias de Área, Gerencias de Emergencias Sanitarias, Servicios Centrales de la Gerencia Regional de Salud) facilitarán el acceso y derivarán a todos los profesionales susceptibles de ser atendidos en el programa de atención psicológica, previo informe del médico del trabajo del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales correspondiente.



Del tratamiento psicológico se derivará la necesidad o no de movilidad del puesto de trabajo del profesional agredido.

▪ **Acciones de asesoramiento y defensa jurídica.**

Se podrán a disposición del agredido dos vías de asesoramiento y defensa jurídica:

1. Acciones generales:

Reguladas en el Decreto 203/1997 de 23 de octubre sobre asistencia judicial del personal al servicio de la Administración Autonómica y Orden de 27 de octubre de 1997 de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial. En este sentido, los Servicios jurídicos de la Comunidad de Castilla y León asumirán la asistencia judicial del personal al servicio de la Administración Autonómica General y sus Organismos Autónomos. La asistencia judicial contemplada en este Decreto 203/1997 se desarrollará tanto en los procesos civiles como en los penales. En su intervención los letrados de la Comunidad de Castilla y León tendrán los mismos derechos, prerrogativas y deberes que cuando actúen en los Juzgados y Tribunales en representación y defensa de la Administración Autonómica. Cuando el trabajador afectado por la agresión designe a su costa abogado propio conforme a las reglas generales del proceso judicial, y salvo que existan derechos o intereses directamente afectados de la Administración Autonómica, el Letrado de la Comunidad de Castilla y León se apartará inmediatamente del proceso.

2. Acciones específicas:

En primer lugar la Gerencia Regional de Salud mantendrá la póliza de seguro de defensa jurídica para el personal dependiente de la misma en el ámbito estatutario, funcional o laboral. Dicha póliza contempla garantías relativas a reclamación de daños por agresión verbal o física, defensa de la responsabilidad penal y constitución de fianzas penales y asistencia jurídica.

En segundo lugar, la Administración Regional estudiará el desarrollo del marco normativo que le permita emprender acciones judiciales contra el agresor, si procede en derecho, por propia iniciativa, o a instancia del profesional agredido, o bien, personarse en nombre del agredido, con el fin de proteger su identidad, siempre y cuando goce de su consentimiento.

▪ **Relaciones con otras Instituciones**

La Gerencia Regional de Salud solicitará formalmente a la **Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia** la consideración de las agresiones objeto de este Pacto como delito de atentado contra el funcionario público como así se establece en los artículos 550 y 551.1 del Código Penal, y mantendrá contactos con la **Consejería de Justicia e Interior**, a fin de arbitrar medidas conjuntas de acción para paliar estas situaciones.

▪ **Estudio de acciones contra el agresor**

Con carácter general, la Administración Regional propondrá la manera de establecer normativamente actuaciones dirigidas a sancionar a los usuarios o familiares que cometan una agresión.

**4. SEGUIMIENTO DE LAS ACTUACIONES  
DESARROLLADAS FRENTE A LAS AGRESIONES**

El seguimiento y evaluación de este Pacto lo llevará a cabo el Comité Intercentros de Seguridad y Salud Laboral de la Junta de Castilla y León, al amparo del Decreto 143/2000, de 29 de junio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Junta de Castilla y León.

Así mismo, se pondrán en marcha dos herramientas:

- Observatorio de las agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.
- Registro informático de agresiones.

▪ **Observatorio de agresiones**

El Observatorio tendrá como **finalidad** conocer, analizar y evaluar la situación del riesgo de agresiones de la Gerencia Regional de Salud, así como proponer actuaciones de prevención e intervención en relación con la mejora de la convivencia en la relación profesional–usuario.

Este observatorio servirá de foro de diálogo permanente entre administraciones y otros representantes de la sociedad en orden a dar participación activa a los mismos.

Para el cumplimiento de sus fines, corresponden al Observatorio, entre otras, las siguientes funciones:

- Realizar estudios que permitan un mejor conocimiento de la situación de las agresiones en su ámbito, elaborando una memoria anual de sus actividades en el que se recoja los datos e informaciones más relevantes.
- Impulsar planes formativos que incluyan la metodología de actuación ante la violencia en el sector sanitario, el trato correcto y comunicación fluida entre usuario-profesional.
- Promover encuentros entre profesionales y expertos para facilitar intercambio de experiencias, investigaciones y trabajos en esta materia.
- Orientar a todos los profesionales de SACYL en la resolución de situaciones de conflictividad en su ámbito de actuación.
- Elevar las propuestas a la Administración sanitaria para la disminución de la conflictividad y mejora de la convivencia.

- Analizar el sistema de seguimiento y control de las agresiones con el objeto de revisar continuamente los datos y mejorar su explotación.
- Y otras que se desarrollen.
  
- **Registro informático de agresiones**

La normativa que sirve de cobertura para crear un fichero informatizado denominado "Registro de Agresiones" es la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, que tiene por objeto garantizar y proteger, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar y, por otro, al Decreto 11/2003, de 23 de enero, por el que se regulan los ficheros de carácter personal susceptibles de tratamiento automatizado, de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, cuyo objeto es regular los ficheros de datos de carácter personal registrados en soporte físico susceptibles de tratamiento automatizado.

Con el registro de agresiones se podrá conocer con precisión y de forma homogénea, los datos concretos de los incidentes violentos que se produzcan en los centros e instituciones sanitarias de Castilla y León. La información obtenida posibilitará realizar un mapa de las agresiones dentro de la Comunidad y tomar las medidas correspondientes. Además, el registro permitirá el seguimiento puntual y actualizado de la situación administrativa y judicial de todas las agresiones dadas de alta en el mismo.

El registro tendrá una estructura básica y una descripción de datos de carácter personal que incluirá, al menos:

- Datos identificativos del trabajador agredido (nombre, apellidos, NIF, edad, sexo, domicilio, teléfono).
- Datos profesionales del trabajador agredido (centro de trabajo, puesto de trabajo, categoría profesional).

- Datos de salud (lesiones producidas, asistencia sanitaria, tramitación de incapacidad y formación en la materia).
- Datos identificativos de los testigos (nombre, apellidos, NIF, domicilio, teléfono) o de otras personas intervinientes (compañeros, policía, personal de seguridad, otros usuarios, etc.).
- Datos identificativos del registrador (nombre, apellidos, NIF, teléfono).
- Datos profesionales del registrador (centro de trabajo, puesto de trabajo, categoría profesional).
- Datos identificativos del presunto agresor (sexo, edad, antecedentes, etc.).
- Posibles causas desencadenantes de los hechos.
- Descripción de los hechos.
- Resultado del conflicto.
- Daños materiales y cuantificación económica de los mismos.

Se elaborará un procedimiento que especifique las directrices de utilización del registro por aquellas personas que sometido a criterios de responsabilidad y confidencialidad, deban de registrar las agresiones.

## **B) CRONOGRAMA DE ACTUACIONES:**

La Consejería de Sanidad, a través de la Gerencia Regional de Salud, se compromete a desarrollar los procedimientos previstos en este Pacto en el plazo máximo de seis meses, previa consulta y participación de las Organizaciones Sindicales. El cronograma de actuaciones se adjunta como anexo II.

## C) TERMINOLOGÍA.

Los conceptos que se emplearan en el desarrollo de las actuaciones se especifican a continuación:

**Agresión/ataque:** Comportamiento intencionado que daña física o psíquicamente a otra persona, según los conceptos de violencia laboral desarrollados posteriormente.

**Lugar de trabajo:** Se considera lugar de trabajo toda instalación de atención de salud, cualesquiera que sean sus dimensiones, su ubicación (urbana o rural) y el tipo de los servicios que preste, incluidos los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud, las Gerencias de Salud de Área, los centros hospitalarios, los centros de atención de salud, clínicas, puestos de salud de la comunidad, centros de rehabilitación, instalaciones de cuidados de larga duración, consultas de médicos, enfermería, matronas, fisioterapeutas y de otros profesionales. En el caso de los servicios prestados fuera de las instalaciones de atención de salud, como los servicios ambulatorios o a domicilio, se considerará lugar de trabajo cualquier lugar en que se presten esos servicios.

**Víctima:** Persona que es objeto del acto (o actos) de violencia o de los comportamientos violentos descritos en este apartado de terminología.


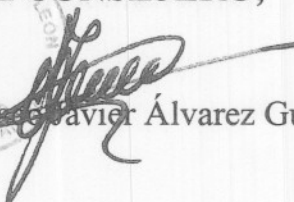
**Autor:** La persona que comete los actos de violencia o incurre en los comportamientos violentos descritos en este apartado.

**Violencia Laboral:** La violencia laboral está constituida por incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo que ponga en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud. (Definición adaptada de la Comisión Europea).

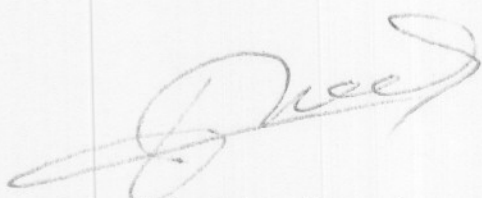
**Violencia física:** Es el empleo de la fuerza física contra otra persona o grupo, que produce daños físicos, sexuales o psicológicos. Se incluyen, las palizas, patadas, bofetadas, puñaladas, tiros, empujones, mordiscos y pellizcos entre otros. (Adaptado de la definición de violencia, de la OMS).

**Violencia psicológica:** Uso deliberado del poder, o amenazas de recurso a la fuerza física, contra otra persona o grupo, que pueden dañar el desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. Comprende, entre otros, el abuso verbal, la intimidación, el atropello, el acoso y las amenazas entre otros. (Adaptado de la definición de violencia, de la OMS).

En Valladolid, a 4 de febrero de 2008

 **EL CONSEJERO,**  


Fdo.: Francisco Javier Álvarez Guisasola



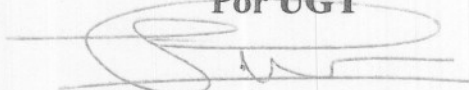
Fdo.: Eloy Diez Gregorio

**Por CEMSATSE**



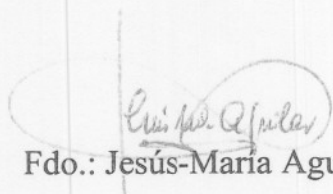
Fdo.: Silvia Sáez Beloso

**Por UGT**

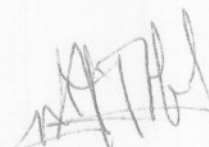


Fdo.: Antonio Domingo Bodelón

**Por SAE-USCAL**

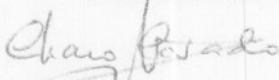


Fdo.: Jesús-María Aguilar García



Fdo.: Ana Mª Tobal González

**Por CSI-CSIF**



Fdo.: Rosario Casado Sánchez



## ANEXO I

### Protocolo de actuación de los profesionales ante una situación de agresión

Este protocolo de actuación establece las pautas a seguir ante una situación inminentemente peligrosa de la que se derive una amenaza real de violencia física o verbal hacia el profesional por parte del paciente usuario o familiar.

*El incidente violento en el lugar de trabajo supone una actitud de amenaza, abuso verbal o físico, comportamiento intimidatorio, ataque físico, coacción o ataque sexual que comete un paciente, familiares o acompañantes, contra un profesional en el ejercicio de su profesión y que cause un daño físico o psicológico en la persona o perjudique la propiedad.*

En base a lo anterior si del incidente se deriva una violencia controlada por parte del usuario o familiar en forma de insulto, abuso verbal, amenaza, pero sin ataque físico inminente, el profesional intentará calmar la situación e invitará al usuario o paciente a que abandone el lugar de trabajo.

Si del incidente deriva violencia incontrolada por parte del usuario o familiar y si el profesional se encuentra dentro de su lugar de trabajo, intentará la salida rápida de la misma y solicitará el auxilio de la vigilancia de seguridad del centro o pondrá en marcha los sistemas antipánico si los hubiere o solicitará ayuda de los compañeros u otras persona cercanas para intentar neutralizar la situación de violencia.

Caso de persistir esta actitud agresiva o violenta, se pasará a contactar con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (Guardia Civil, Policía Nacional y Policía Local) a través del teléfono urgencias 112.

Si la situación de peligro inminente cesa sin producirse agresión se comunicará la misma al superior inmediato del centro en el que se hayan producido los hechos. Este superior, a su vez, comunicará estos hechos a la correspondiente Gerencia de Atención Especializada, Primaria, Gerencia de

Salud de Área, Emergencias Sanitarias, o Gerencia Regional de Salud. A su vez estas Gerencias comunicarán los hechos acaecidos a su respectiva Gerencia de Área, al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y al Servicio de Salud Laboral de la Gerencia Regional de Salud para su conocimiento a fin de que se adopten, en su caso, las medidas preventivas a que haya lugar.

**Si la situación de peligro inminente desemboca en una agresión:**

En el supuesto de que fuera necesaria la asistencia sanitaria y/o psicológica al profesional agredido, el responsable del centro facilitará su atención inmediata en el Servicio de Urgencias, Servicio de Prevención u otro servicio adecuado. Si del incidente se derivan lesiones se solicitará el correspondiente parte de lesiones, como documentación importante a la hora de emprender las posibles acciones posteriores a que hayan lugar en defensa de sus intereses legítimos.

El trabajador agredido tiene a su disposición el servicio de asistencia jurídica en el número de teléfono **902 197 781** las 24 horas del día.

Asimismo el trabajador agredido comunicará al superior inmediato el incidente violento quien de manera inmediata, vía telefónica o personalmente, lo trasladará a las diferentes Direcciones Gerencias de Atención Primaria, Atención Especializada, Emergencias Sanitarias, Gerencia de Área o Gerencia Regional de Salud, según el lugar en el que se ha producido el incidente.

**Estas Gerencias, conocidos los hechos, llevarán a cabo las siguientes actuaciones:**

1. Dar de alta en el Registro de Agresiones el incidente violento producido.
2. Ofrecer asesoramiento jurídico inmediato. En el caso de que el trabajador agredido interponga una denuncia ante el órgano competente, se producirán las acciones civiles a título individual que

tendrán su cauce judicial específico, y/o las acciones judiciales penales en las que podrán actuar los letrados de la Póliza de seguro de defensa jurídica del personal dependiente de la Gerencia Regional de Salud siempre y cuando el trabajador utilice esta vía. También los letrados de la Junta de Castilla y León actuarán como acusación particular en las causas penales.

3. Ofrecer apoyo psicológico al trabajador agredido si así le fuera prescrito.
4. Comunicar los mismos a la correspondiente Gerencia de Salud de Área, al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y al Servicio de Salud Laboral de la Gerencia Regional de Salud.

Conocidos los hechos por la Gerencia de Salud de Área, llevará a cabo las siguientes acciones (una vez reguladas en el marco normativo correspondiente):

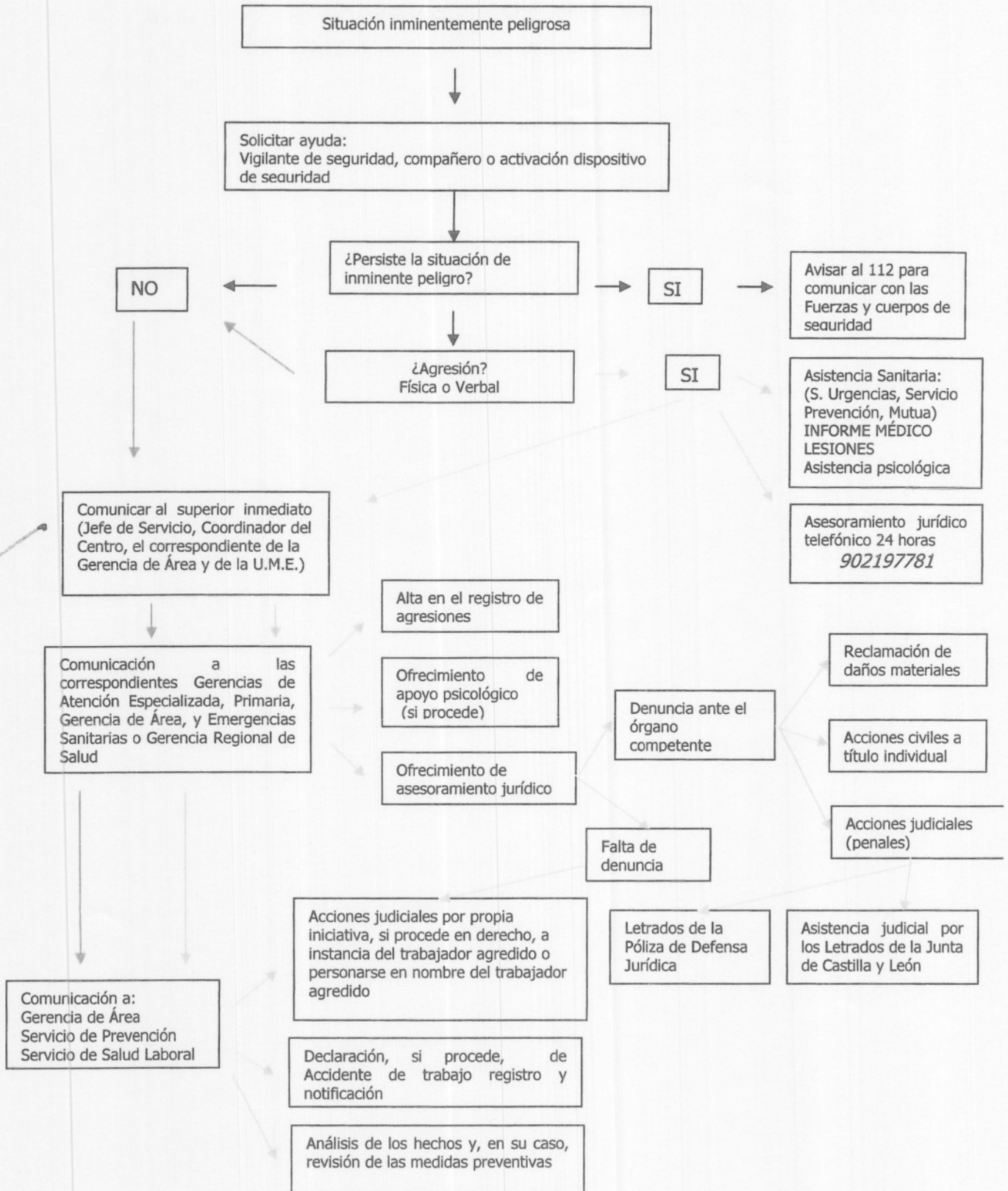
- o Acciones judiciales, si procede en derecho, por propia iniciativa de la Gerencia, a instancia del trabajador agredido o personarse en nombre del trabajador agredido con el fin de proteger su identidad.
- o Acciones contra el autor/es de la agresión.

Corresponderá al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, la investigación de los hechos y revisar las medidas preventivas propuestas y puestas en marcha.

En el caso de que la agresión se produjera en los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud estas acciones las llevará a cabo el Servicio de Salud Laboral.



## ANEXO I – DIAGRAMA DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN



### ANEXO II – CRONOGRAMA DE ACTUACIONES – AÑO 2008

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1. Evaluación de riesgos de puntos críticos e identificación de medidas preventivas y de formación a los trabajadores												
2. Implantación de medidas orgánicas en centros conflictivos												
3. Evaluación de riesgos de agresión en el resto de centros e instituciones. Identificación y en su caso, implementación de medidas y de protección a los trabajadores												
4. Programa de formación de prevención de agresiones												
5. Campaña de concienciación y sensibilización												
6. Medidas organizativas												
7. Asistencia sanitaria, psicológica y jurídica												
8. Programa de rehabilitación y apoyo psicológico												
9. Registro de agresiones												
10. Observatorio para el análisis de agresiones												

## **ANEXO III - PUNTOS CRÍTICOS**

De acuerdo con lo establecido en el “Pacto sobre actuaciones a desarrollar frente a las agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León” y concretamente en lo referente a la “Evaluación de riesgos de puntos críticos con mayor incidencia del riesgo de agresión”, se relacionan los siguientes centros:

### **ATENCIÓN PRIMARIA:**

- **ÁVILA:** Centros de Salud de Lanzahita, Sotillo de la Adrada y El Barco de Ávila.
- **BURGOS:** Burgos Rural Sur, Lerma, y Miranda Este.
- **LEÓN:** Astorga y La Bañeza.
- **EL BIERZO:** Ponferrada I y II incluido el PAC de Ponferrada, Bembibre y Villablino.
- **PALENCIA:** “Pintor Oliva”, Villamuriel de Cerrato, Cervera de Pisuerga, Aguilar de Campoo, Barruelo de Santullán, Osorno, Saldaña y Guardo.
- **SALAMANCA:** “La Alamedilla”, “Pizarrales-Vidal” y Ciudad Rodrigo.
- **SEGOVIA:** Segovia Rural, Villacastín y Cuéllar.
- **SORIA:** Pinares-Covaleda.
- **VALLADOLID ESTE:** Delicias I y II, Rondilla I y II, Pilarica, Plaza Circular, Barrio España, Peñafiel, Medina del Campo Urbano e Iscar.
- **VALLADOLID OESTE:** “Huerta del Rey”, “Plaza del Ejército”, “Arturo Eyries”, “Campo Grande” y Laguna de Duero.
- **ZAMORA:** Sanabria, Toro y Parada del Molino.

### **ATENCIÓN ESPECIALIZADA:**

- **ÁVILA:** Unidad de Psiquiatría y Urgencias del Complejo Asistencial
- **BURGOS:** Unidad de Psiquiatría y Urgencias del Complejo Asistencial de Burgos, y Urgencias del hospital Santos Reyes y Hospital Santiago Apostol.
- **LEÓN:** Unidad de Psiquiatría y Urgencias del Complejo Asistencial.
- **PONFERRADA:** Unidad de Psiquiatría, Citaciones, Admisión Urgencias del hospital del Bierzo.
- **PALENCIA:** Unidad de Psiquiatría y Urgencias del Complejo Asistencial.
- **SALAMANCA:** Unidades de Urgencias y Psiquiatría del Complejo Asistencial.
- **SEGOVIA:** Unidad de Psiquiatría, Citaciones y Urgencias del Complejo Asistencial.
- **SORIA:** Unidades de Urgencia y de Psiquiatría del Complejo Asistencial.



- VALLADOLID: Unidades de Psiquiatría, Urgencias y Unidad de Extracciones del Hospital Clínico de Valladolid; Urgencias del Hospital Comarcal de Medina del Campo; Urgencias sala de extracción del Hospital Universitario Río-Hortega; y Unidad de psiquiatría de agudos hospital "Dr. Villacian".
- ZAMORA: Unidades de Urgencia y Psiquiatría del Complejo Asistencial.
- Unidades penitenciarias de los hospitales.

**EMERGENCIAS SANITARIAS:** Unidades Móviles.

