

Expertos proponen que todos los centros sanitarios tengan un director de seguridad para evitar las agresiones

Presentan la figura del mediador en conflictos sanitarios y piden criterios comunes ante los ataques

Leire

Sopuerta

Biota.

Madrid

La Asociación Nacional para la Seguridad Integral en Centros Hospitalarios (Ansich), dirigida por Pedro Gómez, ha celebrado una mesa de trabajo sobre cómo prevenir las agresiones a los profesionales sanitarios a la que han asistido expertos y profesionales de diferentes ámbitos, como el Ministerio de Sanidad, las Consejerías autonómicas, los colegios profesionales, las empresas sanitarias privadas, las sociedades científicas y las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.

En este contexto, se ha presentado la figura del mediador social en conflictos sanitarios. Gómez ha explicado a Redacción Médica que se trata de una iniciativa nueva que ya se ha probado en la Comunidad de Madrid “con unos resultados satisfactorios del cien por cien en prevención de agresiones”. Según el presidente de Ansich, esta figura la puede ejercer un profesional sanitario o una persona ajena. “Lo importante, ha destacado, es que el mediador tenga una buena formación para detectar al agresor antes de que entre en la consulta del médico y esté a solas con él”. Esta formación, proporcionada por la Asociación Nacional para la Seguridad Integral en Centros Hospitalarios, permite que el mediador detecte al agresor, se acerque a él e intente solucionar el problema. Para Gómez es importante que el agresor esté siempre acompañado.



Pedro Gómez preside la Asociación para la Seguridad Integral en Centros Hospitalarios.

La mesa de trabajo también ha defendido la presencia de un director de seguridad en todos los centros sanitarios. “Éste debe estar en contacto con los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado y reportar los datos sobre agresiones a la Asociación con el fin de elaborar un censo”. En este sentido, ha explicado que otro de los objetivos de esta jornada es “unificar criterios y elaborar una hoja de ruta” para homogeneizar la recogida de datos de agresiones a profesionales sanitarios “porque hay mucha dispersión entre comunidades autónomas”.

Otras de las peticiones han sido que la información sobre los agresores “circule entre los centros sanitarios”; que se ponga en marcha una Oficina de Atención a las Víctimas de Agresiones, y que jueces y fiscales tipifiquen como delito la agresión a los profesionales sanitarios.