PROTOCOLO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN ANTE AGRESIONES A PSICÓLOGOS/AS EN SU PUESTO DE TRABAJO (PÚBLICO Y PRIVADO)

COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE LAS PALMAS | VOCALÍA DE IGUALDAD

INDICE

	PAG.
1. Introducción	06
2. Qué entendemos por agresión	08
3. La persona agresora	12
4. El papel del psicólogo/a en el abordaje de situaciones difíciles	17
5. La Institución	22
6. La Administración Pública	26
7. La denuncia y actuaciones posteriores ante un incidente violento	29
8. La actuación del Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas ante agresiones a psicólogos/as	31
9. Apoyo colegial	33
10. Medidas de apoyo a psicólogos/as colegiados/as victimas de agresiones	34
11.Anexos	36
12. Normativa	45
13. Bibliografía	48

COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE LAS PALMAS | VOCALÍA DE IGUALDAD

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN ANTE AGRESIONES A PSICÓLOGOS/AS EN SU PUESTO DE TRABAJO (PÚBLICO Y PRIVADO)

Autoras:
Dña. Patricia Silva García, col. P-00589
Dña. Virginia Suárez Rodríguez, col. P-00942

1. INTRODUCCIÓN

Las relaciones que se establecen entre ciudadanos/as y profesionales en ámbitos de especial sensibilidad como es el relacionado con el de los servicios sanitarios, son siempre susceptibles de verse afectadas por cargas tensionales que pueden desembocar, en situaciones puntuales, en una cierta agresividad, provocando con ello la alteración de dichas relaciones.

Una encuesta realizada en el seno de la Unión Europea ha reconocido que el 4% de los/las trabajadores han asegurado haber sido víctimas de violencia física en alguna ocasión por parte de clientes y/o usuarios/as, además de haber sufrido amenazas e insultos por parte de aquéllos.

Las situaciones de violencia se han ido extendiendo desde las empresas de bienes hasta las organizaciones públicas del sector servicios, siendo precisamente las profesiones relacionadas con el sector sanitario las que presentan un mayor riesgo de sufrir agresiones o actos de violencia, debido al estrecho contacto que existe entre los/las profesionales y los usuarios/as del servicio. De hecho, a lo largo de la última década se ha detectado un incremento importante de este tipo de agresiones.

La violencia en el lugar de trabajo atenta contra la dignidad y los derechos de las/los trabajadores, pero también es una amenaza a la eficiencia y el éxito de las organizaciones.

Todo esto lleva a las/los empleados a sufrir desde desmotivación y pérdida de satisfacción profesional hasta estrés o daño físico y/o psíquico, según ha reconocido la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

Desde el Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas consideramos que ha llegado el momento de profundizar en el desarrollo de medidas tendentes a abordar estos riesgos de agresiones, protegiendo a los/las profesionales que desarrollan esta actividad sanitaria o de atención al usuario o usuaria, con el fin de obtener un mejor ambiente laboral y una

mejor prestación de servicios que recibe la ciudadanía.

Para ello, este Colegio Profesional ha elaborado este Protocolo de Prevención e Intervención ante agresiones a psicólogas/os en su puesto de trabajo.

Un Protocolo que recoge el desarrollo de medidas preventivas y de actuación, dirigidas a dotar a los/las profesionales de recursos que mejorarán la interacción con las/los usuarios y/o familiares; la detección de los potenciales agresores y agresoras y las actuaciones a llevar a cabo en caso de sufrir una situación de agresión por parte de un usuario o usuaria.

Las medidas que propone el Plan están enfocadas tanto a la prevención de las agresiones, como a adoptar medidas de seguridad en los centros, así como la actuación en caso de que la agresión se produzca, dando especial importancia a la asistencia y apoyo a nuestros/as profesionales afectados. También contempla la elaboración de un registro de agresiones y un mapa de riesgos que permita conocer con precisión el alcance del problema. Todo ello unido a campañas informativas dirigidas a la población.

Esperamos, desde el Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas, que este documento resulte útil y eficaz, para mejorar la asistencia psicológica y las relaciones entre las instituciones y los/as usuarios/as, contribuyendo a mejorar a labor de servicio a la ciudadanía.

Fco. Javier Sánchez Eizaguirre
Decano COP-LP

2. QUÉ ENTENDEMOS POR AGRESIÓN

Existen distintas denominaciones de agresión. La más comúnmente admitida, es la que la Real Academia Española de la Lengua recoge y contempla en sus acepciones como **"acto de acometer a alguien para matarlo, herirlo o hacerle daño" o "acto contrario al derecho de otra persona".**

En el ordenamiento jurídico penal se recoge que **"las lesiones se configuran como el menoscabo de la integridad corporal, o su salud física o mental".**

La definición de violencia en el lugar de trabajo es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) **"todo aquel incidente en el que la persona es objeto de malos tratos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo el trayecto entre el domicilio particular y el trabajo, con la implicación de que se amenace explícitamente o implícitamente su seguridad, bienestar o salud"**, esto es, cualquier tipo de agresión que comporte daño físico, psíquico o moral.

Igualmente, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce que las profesiones que presentan un mayor riesgo de sufrir agresiones o actos de violencia son aquellas que tienen estrecho contacto con la ciudadanía.

Por otro lado, el impacto de un incidente violento es muy variable, dependiendo de la naturaleza y gravedad del incidente y de la persona agredida, ya que, una actuación rápida y profesional permite ayudar a recobrarse del suceso violento, disminuyendo las secuelas físicas y emocionales.

Esta influencia sobre la salud de los afectados y afectadas deteriora la calidad de la prestación de los servicios. Por lo tanto, es necesaria la intervención de todos los interlocutores sociales, entre los que se deben incluir los Colegios Profesionales, para salvaguardar la integridad y dignidad de todas y todos sus colegiados, implantando un protocolo de prevención y actuación ante la violencia en el lugar de trabajo.

El Código Penal sanciona en sus diferentes artículos, una serie de

conductas punibles, las cuales pueden encuadrarse en las situaciones de violencia o en los distintos incidentes que pueden sufrir los psicólogos y psicólogas durante el ejercicio de su profesión o como consecuencia de ésta, y se enumeran a continuación y se pormenorizan, así como el artículo del Código Penal que la recoge:

- **Abusos Sexuales:**

Acción de realizar actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona, sin violencia o intimidación y sin que, medie consentimiento (Art. 181 del Código Penal).

- **Acoso Sexual:**

Acción de solicitar favores de naturaleza sexual, para sí para un tercero, aprovechándose de una situación de superioridad en el ámbito de una relación laboral, docente o de prestación de servicios, de manera continuada o habitual y que provoque a la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante (Art. 184 del Código Penal).

- **Acusación y denuncias falsas:**

Acción de imputar a alguna persona, con conocimiento de su falsedad o temerario desprecio hacia la verdad, hechos que de ser ciertos, constituirían infracción penal, si esta imputación se hiciere ante funcionario judicial (Art. 456 del Código Penal).

- **Agresión Sexual:**

Atentado contra la libertad sexual de otra persona, con violencia o intimidación (Arts. 178 y 179 del Código Penal).

- **Alteración de orden público:**

Acción realizada por un grupo de personas con el fin de atentar contra la paz pública, alterar el orden público causando lesiones a las personas, produciendo daños en las propiedades, obstaculizando las vías públicas o los accesos a las mismas de manera peligrosa para los

que por ellas circulan, o invadiendo instalaciones o edificios (Art. 557 del Código Penal).

• Amenazas:

Acción de intimidar a alguien con el anuncio de causarle a él, a su familia o a personas con las que esté íntimamente vinculado, un mal que constituya delito de homicidio, lesiones, aborto, contra la libertad, torturas y contra la integridad moral, la libertad sexual, la intimidad, el honor, el patrimonio y el orden socioeconómico (Arts. 169 y 620 del Código Penal).

• Atentado contra la autoridad o funcionario público:

Acción de acometer a la autoridad, a sus agentes o funcionarios públicos, o emplear la fuerza contra ellos, intimidarlos gravemente o hacerles resistencia activa grave, cuando se hallen ejecutando las funciones de sus cargos o con ocasión de ellas.

Se considera funcionario público el que por disposición inmediata de la Ley o por elección o por nombramiento de autoridad competente participe en el ejercicio de funciones públicas. (Art. 550 del Código Penal).

• Calumnia:

Imputación de un delito realizada con conocimiento de su falsedad y temerario desprecio hacia la verdad (Art. 205 del Código Penal).

• Coacción:

Acción de impedir a otro con violencia hacer lo que la ley no prohíbe o le compeliere a efectuar lo que no quiere, sea justo o injusto, sin estar legítimamente autorizado (Arts. 172 y 620 del Código Penal).

• Daños:

Acción de causar daños, de forma deliberada en la propiedad ajena (Arts. 263 y 625 del Código Penal).

- **Extorsión:**

Acción de obligar a otro con violencia o intimidación, a realizar u omitir un acto o negocio jurídico en perjuicio de su patrimonio o del de un tercero, con ánimo de lucrarse (Art. 243 del Código Penal).

- **Hurto:**

Acción consistente en tomar con ánimo de lucro, bienes contra la voluntad de su dueño, sin que concurran las circunstancias que caracterizan el delito de robo (Art. 234 y 623 del Código Penal).

- **Injuria:**

Acción o expresión que lesiona la dignidad de otra persona, menoscabando su fama o atentando contra su propia estimación (Arts. 208 y 620 del Código Penal).

- **Lesiones:**

Acción que consiste en causar a otro un daño que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental (Arts. 147, 620 y 621 del Código Penal).

- **Robo:**

Acción de apoderarse con ánimo de lucro de bienes ajenos, empleándose con violencia o intimidación sobre las personas, o fuerza en las cosas (Art. 237 del Código Penal).

Estos tipos de violencia pueden tener un carácter **LEVE, GRAVE o MUY GRAVE** y de ello se deriva la calificación **PENAL o CIVIL.**

Sin embargo, debemos reseñar la importancia de la agresión psicológica asociada que sufren a posteriori los psicólogos/as agredidos y que quizás es la parte menos llamativa, pero la que produce más secuelas asociadas tras la agresión.

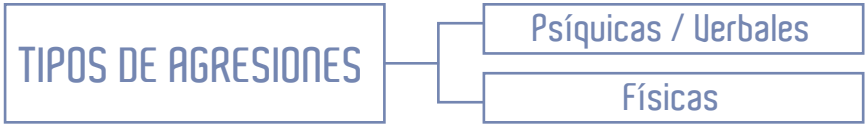
La nuestra es una profesión que presenta riesgo de sufrir agresiones, aunque debe tenerse en cuenta que las situaciones de

riesgo no son una realidad profesional cotidiana. Pero debemos saber identificar los factores de riesgo, que en muchas ocasiones son el origen y foco de las futuras agresiones físicas y psicológicas.

FACTORES DE RIESGO	
•Puestos con un/a solo/a trabajador. •Escasez de personal. •Centros pequeños y aislados con atención directa al público. •Exceso de burocracia en las gestiones que se tramitan. •Ausencia o déficits de medidas de seguridad. •Inadecuado diseño del espacio de trabajo. •Atenciones en casos de urgencia o emergencia social. •Trabajar con población en exclusión social o con problemas mentales. •Trabajar directamente con población que persigue un beneficio económico o social, o cuyas expectativas en la labor de los/as profesionales de la psicología son excesivas, y no se ven cumplidas.	•Falta de formación y prevención ante situaciones de agresiones físicas y psicológicas. •Escasa conciencia de sufrir riesgos entre los/as profesionales que ejercen la Psicología, tanto en el ámbito público como privado. •Tener una cultura de tolerancia e incluso aceptación de determinadas formas de agresión, por considerarse inherentes a la población con la que se trabaja. •Falta de habilidades o capacidades para enfrentarse a situaciones conflictivas. •Escasa confidencialidad de los datos y registros de carácter personal de los/as psicólogos/as. •Ser mujer.

Es cierto que determinados factores de riesgo son inherentes a nuestra profesión, pero no por ello deben obviarse a la hora de la prevención de las agresiones.

Las agresiones habitualmente son clasificadas en dos tipologías diferenciadas: psíquicas/verbales y físicas.



Además, "la agresión física, causada directamente –empujones, puñetazos, patadas, o por medio de algún objeto o arma agresora–se puede clasificar, según la gravedad producida en:

- **Leve**, cuando la señal desaparece en minutos u horas,
- **Media**, cuando la recuperación requiere algunos días,
- **Grave**, cuando ocasiona lesiones de semanas e incluso secuelas de por vida, y mortal."

Los episodios de violencia suponen en el/la profesional un gran impacto psíquico y emocional.

Cualquier trauma, supone una quiebra en el sentimiento de seguridad de una persona y, de rebote, en su entorno familiar y social más cercano.

Durante muchos años se ha prestado sólo importancia a las secuelas físicas, pero ha cambiado el concepto de salud, teniendo en cuenta la salud psicológica; la salud ya no es sólo la ausencia de enfermedad.

El **daño psicológico** se refiere, por un lado, a las lesiones psíquicas agudas producidas por un delito violento, que en algunos casos, pueden remitir con el paso del tiempo, el apoyo social o un tratamiento psicológico adecuado; y por otro, a las secuelas emocionales que persisten en la persona de forma crónica como consecuencia del suceso sufrido y que interfieren negativamente en su vida cotidiana. En uno y otro caso el daño psíquico es la consecuencia de un suceso negativo que desborda la capacidad de afrontamiento y de adaptación de la víctima a la nueva situación (Pynoos, Sorenson y Steinberg, 1993).

Las agresiones tanto físicas como psíquicas pueden producir secuelas graves en las/los psicólogos/as, que llegan a traspasar incluso su entorno laboral, afectando a la vida familiar y personal (Esbec 2000, modificado) como:

- Sentimientos negativos: humillación, vergüenza, culpa e ira.
- Ansiedad.
- Depresión.
- Pérdida progresiva de confianza personal como consecuencia de los sentimientos de indefensión y desesperanza experimentados.
- Disminución de la autoestima.
- Pérdida de interés en actividades antes de carácter agradable.
- Cambio en el sistema de creencias y valores.
- Hostilidad y agresividad, que en algunos casos puede ir acompañada del consumo de sustancias.
- Modificación de las relaciones (dependencia emocional, aislamiento).
- Aumento de la vulnerabilidad.
- Cambio en sus estilos de vida por miedo a sufrir agresiones o represalias.
- Alteraciones de las funciones básicas: sueño y alimentación.
- Disfunción sexual.
- Trastorno de Estrés Postraumático.
- Estrés laboral crónico.
- Secuelas físicas.
- Somatizaciones.
- Muerte.

Por ello, es necesario tomar las medidas adecuadas para prevenir las situaciones de violencia, y difundir los protocolos de Prevención y Actuación ante la violencia y las agresiones en el trabajo; y generar campañas de concienciación ciudadana, donde se expliquen las consecuencias legales de una agresión a los/as profesionales de la Psicología.

En nuestra profesión es habitual la presencia de tres factores que dificultan las tareas de prevención y perpetúan la violencia en la relación entre los/las usuarias/os y los/las profesionales, y que deben analizarse:

En primer lugar, la normalización de los actos violentos en la atención al público: es común asumir la violencia como algo inherente al desempeño de la profesión. Es habitual que las amenazas o insultos sean asumidas como "gajes del oficio". Esto conduce a minusvalorar la necesidad de establecer medidas preventivas en el entorno laboral.

En segundo lugar, con frecuencia se cree que la agresión es algo que puede ocurrir en cualquier momento por lo que sería innecesario establecer planes preventivos. Esta concepción es falsa: está demostrado que la puesta en marcha de medidas preventivas, una vez identificados los factores de riesgo, disminuye el número de agresiones. En nuestra profesión con más razón por tratar con diversas patologías mentales.

En tercer lugar, existe una gran proporción de agresiones, tanto psicológicas como físicas, que no son denunciadas por miedo a la persona agresora, la personalización del conflicto al ejercer medidas legales, el temor a represalias por parte de la institución para la que trabajan los/as profesionales, o bien por miedo a la crítica por parte del resto de compañeros/as.

Por último, en ocasiones, cuando se produce una agresión, la persona se encuentra con la indiferencia de la institución para la que trabaja, que antepone el derecho a la atención al ciudadano/a al derecho a la integridad del trabajador/a.

3. LA PERSONA AGRESORA.

Es necesario tener en cuenta el sector de población al que muchos/as psicólogos/as atendemos de forma cotidiana, encontrándose en él personas de baja instrucción, con problemas derivados de enfermedades mentales o consumos de sustancias tóxicas, con escaso nivel de tolerancia a la frustración o que se encuentran en situaciones de extrema necesidad personal y familiar y, por tanto, con una gran vulnerabilidad psicológica y social.

No obstante, y especialmente en las situaciones de extrema gravedad o de urgencia, en un gran número de ocasiones, la demanda supera nuestras posibilidades de actuación y resolución del problema planteado.

En situaciones de ansiedad, es habitual que se exija un recurso de forma inmediata, no aceptando los plazos, los requisitos de acceso, la valoración técnica, o los baremos institucionales establecidos, así como la disponibilidad de los mismos.

La persona agresora frecuentemente no acepta la normativa vigente en cuanto a los procesos sancionadores, suspensiones o denegaciones de ayudas o recursos.

También suelen presentarse situaciones de gran tensión en lo referente a la protección de menores o de otros colectivos que puedan encontrarse en situación de riesgo, ya que la persona agresora suele no asumir su responsabilidad en la situación que ha generado la medida protectora ni aceptar la legislación existente al respecto y en la cual el/la psicóloga se basa para poder realizar las tareas que le son encomendadas (custodias, desamparos, declaración de riesgo de menores, tutela de mujeres y menores víctimas de violencia de género, etc.).

Entendiendo la urgencia que revisten situaciones de máxima necesidad, no es justificable en ningún modo el uso de la violencia.

SITUACIONES DE RIESGO DE VIOLENCIA.

- Trabajar con personas con escasas habilidades personales y sociales, así como con baja tolerancia a la frustración, y bajo control de impulsos.
- Personas con escaso nivel de instrucción y desconocimiento de la normativa que regula las ayudas y recursos sociales.
- Personas cuyas expectativas en torno a la atención psicológica son mayores o diferentes a las que esperaban.
- Personas en situación de necesidad urgente derivada de problemáticas multifactoriales.
- Personas en situaciones en las que existan graves dificultades para realizar correctamente el cuidado de sus hijos/as o personas dependientes a cargo.
- Situaciones de angustia por parte del agresor/a ante una falta de "información"sobre la situación de un recurso o informe psicológico.
- Situaciones en las que la persona agresora ve frustradas sus

esperanzas de alcanzar un beneficio directo o indirecto (informes psicológicos favorables) y en las que entiende que una negativa por parte del psicólogo/a es un atentado a sus "derechos consolidados".

- Retraso en los plazos que dependen de la administración pública.
- Desconfianza ante la actuación de los/las psicólogos/as.
- Hombres que ejercen violencia de género sobre sus mujeres, hijos e hijas, que responsabilizan a los/las psicólogos/as de la ruptura de la pareja o abandono de la misma.
- Personas que no están de acuerdo con un informe psicológico que consideran desfavorable.
- Personas con desórdenes psiquiátricos o no medicados adecuadamente, abuso de alcohol y/o sustancias psicotrópicas, y enfermedades mentales graves.

Debemos tener en cuenta que todas estas situaciones de riesgo se incrementan cuando los/las psicólogos/as trabajan en solitario, con plantilla de personal escasa, y en nuestra profesión siempre de manera directa en contacto con el público.

4. EL PAPEL DEL PSICÓLOGO/A EN EL ABORDAJE DE SITUACIONES DIFÍCILES.

Nuestra profesión está comprometida con el desarrollo del bienestar personal, especialmente mediante la dedicación a las personas y grupos con recursos personales escasos, o que sufren.

Los/las psicólogas somos responsables de generar un clima en el que los encuentros con las personas a las que atendemos se lleven a cabo en las mejores condiciones, no sólo con el objetivo de prevenir situaciones en las que pueda darse una agresión, sino porque ello permitirá que nos ganemos su confianza y respeto.

Es muy difícil evitar la aparición de situaciones de violencia en la consulta, hay que aprender a prevenir la agresión, saber percibirla incluso cuando aún sólo se manifiesta de manera encubierta. Para ello, el grado de experiencia del propio psicólogo/a es decisivo.

A continuación se exponen pautas que pueden ser de utilidad.

4.1. La entrevista.

Una entrevista tiene dos objetivos:

En primer lugar obtener una información suficiente que permita al psicólogo/a formular una hipótesis y plantear una solución para el problema que trae al paciente.

En segundo lugar es que la propia dinámica de la entrevista, como proceso interpersonal que es, conlleve efectos terapéuticos para el/la usuario/a, generados por la capacidad para establecer un vínculo de confianza.

Uno de los posibles errores de esta fase es sobrestimar nuestra capacidad de entender la situación; por ejemplo, creándonos una rápida impresión sobre el/la usuario/a y dirigiendo la entrevista hacia la confirmación de lo que creemos que es el problema , sin mantener una actitud de escucha activa y completa o, lo que es peor, ofreciendo una respuesta precipitada.

El/la usuaria/o nos expone quejas, es decir la elaboración individual de sus sufrimientos. La demanda que plantea y lo que espera del psicólogo/a se irá definiendo mediante la utilización de preguntas abiertas, que permitan una gama amplia de matices y posibiliten poner palabras a los afectos y emociones relacionados con sus síntomas.

Definir el problema es fundamental, por ello es importante la capacidad de feedback con el/la usuario/a.

Usuarios/as con expectativas diferentes sobre la atención que reciben o aquellos/as que desean obtener algo de forma ilícita, enfermos/as psiquiátricos/as con alteraciones del comportamiento o con tendencia a la agresividad, pueden reaccionar con violencia. Pero también aquellos/as que consideran que presionando y agrediendo a los/las psicólogos/as pueden obtener algún beneficio. En general el agresor o agresora espera más de lo que realmente se le está ofertando y cree que puede obtenerlo a través de conductas agresivas.

Los/as profesionales bien entrenados en habilidades de comunicación, y

con experiencia en su aplicación son más efectivos/as, evitan problemas y disminuyen significativamente la violencia en las consultas al permitir una mejor detección y gestión de las situaciones difíciles. En cualquier caso, educar y renegociar con el/la usuario esas expectativas, abrirá vías para una relación más terapéutica. De igual forma, la mirada a los ojos de forma comprensiva mientras se invita a que amplíe la información ayuda a tranquilizar a la persona atendida en momentos de tensión.

Mostrar interés por la situación, facilitando la liberación de la tensión emocional y preguntando por situaciones similares vividas anteriormente, así como las soluciones o recursos empleados con anterioridad, puede ayudar a rebajar el nivel de tensión, prevenir el conflicto y establecer un diálogo que posibilite la intervención.

La información que se facilite debe ser clara y concreta, con la finalidad de evitar interpretaciones erróneas y por tanto, facilitar que se adecuen las expectativas y las posibilidades de ayuda que puedan estar a su alcance.

Es necesario dar una explicación veraz y con un lenguaje asequible al alcance de nuestra intervención y encontrar elementos en los que podamos estar de acuerdo.

4.2 Indicadores de riesgo de conducta violenta.

Si las situaciones de conflicto y de riesgo de agresión no se reconocen no es posible reconducirlas y actuar anticipadamente.

El psicólogo o psicóloga debe saber observar la comunicaciónn no verbal así como los cambios del tono de voz, la actitud contenida, la situación de sus manos, la mirada fija sin parpadeo, con fijación de la cabeza, palidez, sudoración, inquietud motora, repetición de frases... En esas condiciones, la agresión física o verbal puede surgir en cualquier momento, por lo que se han de tomar siempre las medidas preventivas necesarias para que no suceda. Lo que debe incluir el tener prevista una salida de escape físico de la situación.

4.3 Qué hacer y qué no hacer ante una agresión.

De forma preventiva:

Si durante el desempeño de nuestro trabajo diario consideramos por antecedentes previos, que podemos llegar a ser víctimas de una agresión, antes de que ésta se produzca ante una situación límite, los/as psicólogos deben redactar un informe, donde especifiquen de manera detallada las situaciones o usuarios/as que se consideren potencialmente peligrosos/as. Dicho informe deberá ser entregado a la dirección del centro con registro de entrada.

Salvando obstáculos.

- Mantener el equilibrio emocional y no responder a las provocaciones.
- Conversar con corrección, en un tono afable y profesional.
- En el caso de que la tensión del usuario o usuaria aumente de forma incontrolable, será necesario reorientar la conversación, para liberar la tensión emocional.
- Avisar a un compañero/a para que se integre a la entrevista con el fin de que contribuya a solucionar o difuminar el motivo de la tensión.
- Reconocer las posibles deficiencias del sistema y las nuestras.
- Trasmitir que haremos todo lo que está en nuestra mano, pero sin generar falsas expectativas.
- Manifestar los propios sentimientos al paciente.
- Ser empáticos.
- Mantener una escucha activa completa, que incluya parafrasear lo que se nos está diciendo, y permitirnos hacer un señalamiento de las conductas inapropiadas.
- Informar sobre los procesos de queja, y reclamaciones.

Si persiste la situación potencialmente peligrosa: escalada de violencia.

- Dar por finalizada la visita, y acompañar a la persona de manera paulatina y tranquila a la salida.
- Preparar la salida de la sala en el caso de que el/la agresor/a lo quiera

impedir, utilizando un pretexto, y así buscar la ayuda de algún compañero o compañera que nos acompañe.
- Mantener una distancia de seguridad, que no permita el contacto físico.
- Realizar una llamada a algún compañero o compañera con algún pretexto y conseguir que venga donde estemos, en el caso de que no podamos abandonar el lugar, o se nos impida.

En caso de agresión.

- Intentar por todos los medios repeler las demás agresiones, dentro de la legalidad para permitir la huída.
- Pedir auxilio.
- Si pese al apoyo de un compañero o compañera la agresión persiste, llamar al 112 o a las fuerzas de seguridad.
- Poner los hechos acaecidos en conocimiento de la dirección del centro o superiores.
- Acudir al centro de salud más cercano para solicitar parte de lesiones.
- Interponer una denuncia en la comisaría más próxima o en el Juzgado de Guardia.
- En el caso de personarse la policía, solicitar atestado policial.
- Poner el hecho en conocimiento del Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas, para solicitar el debido asesoramiento y amparo profesional.

***Que no hacer NUNCA**

- Permanecer en el mismo lugar si la huída es posible.
- Infravalorar la agresividad presente, por juzgarla comprensible dentro de la biografía del sujeto.
- No aplicar las medidas necesarias para su control por pensar, erróneamente, que el que avisa no tiene realmente intención de llevar a cabo sus amenazas.
- Responder a las agresiones de forma provocadora o desafiante.
- Personalizar las situaciones, diferenciando la situación planteada de la persona que la vive.

Nuestro Código Deontológico (aprobado por la Junta de Gobierno Estatal el 22 de mayo de 1987, y modificado y aprobado por el COPLP el 24 de febrero de 2012), establece en su artículo 3º, que "en el ejercicio de su profesión el/psicólogo/a tendrán en cuenta las normas explícitas e implícitas, que rigen el entorno social en que actúa, considerándolas como elementos de la situación y valorando las consecuencias que la conformidad o desviación respecto a ellas puedan tener en su quehacer profesional."

Del mismo en el artículo 5ºse establece que, "el ejercicio de la Psicología se ordena a una finalidad humana y social, que puede expresarse en objetivos tales como: el bienestar, la salud, la calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en los distintos ámbitos de la vida individual y social...".

Estos principios son incompatibles con situaciones en las que estén presentes conductas violentas, no pudiéndose producir una adecuada atención, por lo que deben establecerse las medidas oportunas para que, sin privar a la persona de sus derechos, pueda salvaguardarse la integridad del profesional.

5. LA INSTITUCIÓN.

En este apartado abordaremos la agresión desde dos aspectos: el Centro de Trabajo y la Institución como entidad.

La institución empleadora es responsable de la seguridad de sus trabajadores y trabajadoras, por lo que debe poner los medios adecuados para garantizar la misma. Por ello, el centro de trabajo deberá reunir aquellas condiciones que faciliten el adecuado desempeño del puesto de trabajo. Tanto en lo relativo a la ergonomía del espacio, como a los ratios de plantilla necesarios.

La Comisiónn Europea, a través de la Directiva Marco 89/391/CEE de Aplicación de Medidas para promover la Seguridad y la 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/las trabajadores/as no sufran daños en el medio laboral.

En nuestro país, es obligada la referencia a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre), la cual establece

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 ello, instamos a las instituciones a que, en cumplimiento de sus obligaciones, y dentro de la acción permanente de seguimiento de la actividad preventiva establecida en la normativa, incorporen medidas de prevención de agresiones.

Según la NTP 489, de Violencia en el lugar de trabajo, las medidas de prevención se pueden clasificar en:

Medidas de Seguridad Activa: centros de alta conflictividad.

Dispositivos de alarma o interfonos en aquellos lugares que presenten más riesgo.

Colocación de cámaras de videovigilancia (respetando la confidencialidad según la legislación vigente).

Salida sin obstáculos, salidas alternativas para garantizar la huída en situaciones conflictivas.

En actividades que se consideren de riesgo, en el caso de la profesión del los/las psicólogos/as, cuando haya que comunicar o entregar algún informe desfavorable, hacerlo acompañados de otros profesionales.

Mobiliario consistente y de difícil manejo.

Debe existir un teléfono en cada puesto de trabajo o sala de atención con el que poder pedir auxilio.

Medidas de Seguridad Pasiva.

Asegurar la confidencialidad de los datos personales de los/las psicólogos/as, que no sean identificables por los/as usuarios y usuarias.

Si se construyesen nuevos centros de trabajo se tendrán en cuenta las medidas de seguridad necesarias para el buen desarrollo de la labor de los /las psicólogos y psicólogas, así como su seguridad.

Establecer procedimientos eficaces con los responsables o la dirección del centro, así como con los cuerpos y fuerzas de seguridad.

Disponer de un seguro de defensa y protección por agresión.

Medidas referentes al entorno de trabajo.

Las características físicas del Centro de Trabajo influyen en la

probabilidad de que se produzca un acto violento o se diluya.

Disminuir el ruido ambiental al mínimo posible.
Mantener una buena iluminación o visibilidad.
Asegurarse de que el personal tiene un acceso rápido a zonas seguras.
Buena distribución del mobiliario y de los espacios.
Colocar mesas anchas o elevar dichas mesas.
Monitorizar las entradas y salidas de los/las usuarios/as.

Medidas referentes a los procedimientos de trabajo.

Asegurar que la plantilla que cubre los servicios es la adecuada para cada tarea y momento del día.

Dotar al personal de la información adecuada en cuanto a los procedimientos de trabajo.

Asegurarse de que los programas de atención a los/las usuarios/as están adecuadamente diseñados y gestionados.

Asegurarse de que el personal con más experiencia acompaña a aquellos y aquellas con menor experiencia.

Reducir los tiempos de espera.

Rotar aquellos puestos que representen mayor riesgo, para que no sea siempre el mismo profesional el que los asuma.

Establecer de manera clara los procedimientos de emergencia sobre qué hacer y a dónde ir en caso de un incidente.

Utilizar alarmas personales.

Asegurarse de que los/as pacientes con patologías psiquiátricas están adecuadamente medicados.

En aquellos centros donde haya ingreso y estancia de usuarios y usuarias, se debe establecer un Plan de Acogida, a través de información verbal y escrita, con la normativa de derechos y deberes. Esto genera un mayor clima de seguridad y disminuye los niveles de incertidumbre.

Dadas las secuelas que pueden producir una agresión, en algunos casos podría ser aconsejable el cambio de puesto del psicólogo/a aunque haya cesado la relación profesional con la persona agresora, o que su expediente, en caso de ser posible o que el propio procedimiento lo permita, sea trasladado a otro centro de trabajo, y así no dejar

desamparados/as a los/las usuarios/as de los servicios.

Plan de Formación.

La institución deberá impartir formación sobre violencia en los puestos de trabajo como medida de prevención de riesgos laborales. Dicha formación debe incluir:

- Habilidades para la comunicación en una situación conflictiva.
- Manejo de situaciones conflictivas.
- Manejo del estrés de manera efectiva.
- Actuaciones de control sobre el ambiente de trabajo.
- Difundir el Protocolo de Prevención y Actuación ante la Violencia y Agresiones en el Trabajo.
- Entrenamiento en defensa personal.

Los/las psicólogos/as debemos exigir que nuestro centro de trabajo sea seguro, no sólo por el riesgo a sufrir una agresión, sino por garantizar un clima agradable y una atención de calidad.

El clima de ayuda y respeto entre el equipo, reconociendo la labor de cada una de las personas que lo forman, contribuye a mejorar no sólo la seguridad del/la profesional, sino también la relación profesional entre los/las usuarios/as y los/las psicólogos/as.

El Centro de trabajo así como la Institución deberá disponer de normas de régimen interno donde figuren los derechos y las obligaciones de los/las usuarios/as, así como mecanismos sancionadores proporcionales a la infracción cometida en caso de ser infringidos.

En este tipo de situaciones, la ejecución de los mecanismos sancionadores debe ser realizada para garantizar la seguridad y los derechos de los/las usuarios/as y de los/las profesionales.

También es necesario constatar el efecto pernicioso de campañas publicitarias poco veraces, que en soportes de máxima difusión, resaltan la prestación o servicio y omiten que existen condiciones y requisitos excluyentes. Esto produce una expectativa en la ciudadanía no ajustada a la realidad, y, por lo tanto, tensiones innecesarias. Es preciso que la publicidad que hacen las administraciones o entidades (carteles, dípticos, cuñas publicitarias) sea veraz y ajustada, con

procesos transparentes y en los que la población pueda obtener información en todo momento.

De igual forma, las instituciones deben informar al ciudadano sobre el necesario respeto a los/las profesionales y a los servicios, así como la manera de ejercer sus derechos de reclamación, sugerencias de mejora y queja en su caso. De esta manera se tendría un registro de la calidad de los servicios prestados, que permite a su vez seguir mejorando.

6. LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

La Administración debe garantizar de forma simultánea el derecho de la ciudadanía al acceso a los recursos públicos y el derecho a la seguridad y la salvaguarda de los derechos elementales de los/las profesionales, como ciudadanos/as, y como parte de la función pública.

Una gran parte de nuestros profesionales desempeñan sus tareas dentro de la Administración, por lo que es necesario tratar de forma específica esta situación.

Para ello, la Administración debe valorar la implantación de medidas de seguridad en todos los centros públicos de atención social.

La Administración debe realizar campañas de concienciación a la ciudadanía, ya que de forma reiterada, se están produciendo agresiones, especialmente en las profesiones dedicadas a la atención directa a nivel social, psicológico, educativa y sanitaria, con la consiguiente pérdida de calidad de los sistemas fundamentales en el bienestar de nuestra sociedad.

En el caso de los servicios públicos, la Administración debe perseguir de oficio a las personas que hayan cometido una agresión, para evitar la personalización del conflicto en un o una profesional.

Así, ante agresiones en centros públicos, debemos exigir a los/las responsables del centro del que dependamos que presenten la oportuna denuncia al amparo de lo previsto en los artículos 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (en adelante LECr) y el 259 del Código Penal, con base en los cuales dichos hechos podrían ser considerados delito de atentado y no una simple falta.

En el caso del trabajo en la Administración, la agresión puede considerarse

delito público, por lo que el/la responsable del Centro estaría obligado/a a denunciar cualquier tipo de agresión una vez ha tenido conocimiento de ello, tal y como expresa el Artículo 262 de la LECr: "Los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio fiscal, al Tribunal competente, al Juez de instrucción y, en su defecto, al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio, si se tratare de un delito flagrante".

Esta obligación vendría impuesta por artículo 215.1. del Código Penal que, tras indicar que "nadie será penado por calumnia o injuria sino en virtud de querella de la persona ofendida por el delito o de su representante legal" concluye estableciendo que "Se procederá de oficio cuando la ofensa se dirija contra funcionario público, autoridad o agente de la misma sobre hechos concernientes al ejercicio de sus cargos". En este apartado sería importante destacar que no sólo aquellos/as psicólogos/as que ostenten el cargo de funcionarios/as, sino también los y las que desempeñen sus funciones dentro de la Administración. Una vez comunicado el incidente, la autoridad competente actuará conforme sea oportuno y siempre considerando la protección de la víctima. Dada la relación de servicio de el/la psicólogo/a en el ejercicio de su cargo dentro de la administración debería igualmente denunciarse para que el Ministerio Fiscal actuara de oficio conforme se establece en el Artículo 773 de la LECr.

Por tanto, ante las agresiones en centros públicos, debemos exigir que sean consideradas como delito de atentado y no como una simple falta que sólo conlleva una sanción económica, ya que el/la psicólogo/a, cuando ejerce su función dentro de la Administración, es una autoridad pública y ejecuta las funciones de su cargo, tal y como expresa el Art. 550 del Código Penal: "Son reos de atentado los que acometan a la autoridad, a sus agentes o funcionarios públicos, o empleen fuerza contra ellos, los intimiden gravemente o les hagan resistencia activa también grave, cuando se hallen ejecutando las funciones de sus cargos o con ocasión de ellas"

Del mismo modo, se debe establecer como objetivo proteger a los/las profesionales, ya que desde el Colegio Oficial de la Psicología

de Las Palmas nsideramos que las agresiones a un/a psicólogo/a o a otros/as profesionales que desempeñen su labor en centros sociales o sanitarios deben ser consideradas como accidentes de trabajo y que debe tenderse a que sus consecuencias, cuando dejen secuelas, puedan ser consideradas como enfermedad profesional.

Esta influencia sobre la salud de los/las afectados/as deteriora la calidad de los servicios que se prestan a la ciudadanía. Por lo tanto es necesaria la intervención de todos los interlocutores sociales: administraciones públicas, entre las que se incluye el poder judicial, sindicatos, personal sociosanitario, e institucional para un abordaje multidisciplinar e integral.

La violencia laboral se debe abordar desde una política preventiva, ya que es un problema vinculado al modo en que se diseña, organiza y gestiona el trabajo y no a la debilidad de los trabajadores y trabajadoras.

La violencia se considera un factor de riesgo psicosocial, y como tal, la Administración junto con el Servicio de Prevención debe realizar un Plan de Prevención de Riesgos Laborales evaluando cada uno de los puestos de trabajo, prestando especial atención a aquellos con mayores riesgos psicosociales.

Las medidas que se plantean desde el Colegio Oficial de La Psicología de Las Palmas a la Administración son:

- La Administración tiene la obligación de implantar protocolos de actuación ante situaciones de violencia laboral.
- Prevenir las situaciones de conflicto, violencia y agresiones.
- Dotar de las medidas de seguridad adecuadas para cada centro de trabajo.
- Realizar campañas de divulgación cívica.
- Ofrecer formación e información a todo el personal, entre los que incluimos a los/las psicólogos/as sobre atención al público, y detección y trato ante situaciones de conflicto.
- Asegurar la asistencia sanitaria y psicológica al declararse un incidente violento como accidente de trabajo.
- Asegurar la rehabilitación y reinserción de la víctima en su puesto de trabajo.

- Asegurar el apoyo jurídico y legal
- Sancionar a la persona o personas agresoras, considerando los actos como una infracción administrativa y en su caso como un delito.
- Denunciar de oficio los actos violentos.
- El delegado o delegada de Prevención acompañará durante todo el proceso a las víctimas, y elevará lo ocurrido al Comité de Seguridad y Salud.
- No tolerará la violencia verbal, ni la asumirá como parte integrante del trabajo.
- Debe realizar una consulta y participación de su plantilla para establecer protocolos de actuación ante riesgos de agresión.
- La Administración debe respetar el criterio profesional de los/las psicólogos/as que prestan sus servicios en las Administraciones Públicas.

7. LA DENUNCIA Y ACTUACIONES POSTERIORES ANTE UN INCIDENTE VIOLENTO.

Cuando se haya producido la agresión con lesiones físicas o psíquicas la ACTUACIÓN INMEDIATA debe ser:

- Traslado al servicio de urgencias del centro de salud u hospital más cercano, o a la mutua de referencia que tenga contratada la empresa.
- Cumplimentar parte de lesiones.
- Tramitar incidente como accidente de trabajo.
- Presentar la correspondiente denuncia con el parte de lesiones, en caso de que el incidente violento lo constituya una agresión verbal, sin resultado de lesiones también se notificará.
- Acudir al servicio de Prevención, adjuntando informe médico, parte de lesiones, y hoja de recogida de datos del incidente. El servicio de Prevención emitirá un informe sobre el estado de salud de la víctima para que se de cobertura a toda la asistencia (médica, psicológica y rehabilitadora).

Así, el artículo 262 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, recoge esta obligación de denunciar y establece que la denuncia podrá ser verbal o escrita y que podrá hacerse personalmente o mediante mandatario con poder especial.

La denuncia que se hiciere por escrito deberá estar firmada por el denunciante.

La denuncia se interpondrá ante los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, Ministerio Fiscal, Tribunal competente, o Juez de Instrucción de la localidad donde se cometan los hechos denunciados, y deberá especificar los datos personales del agredido o agredida, recomendándose que como dirección a efectos de notificaciones se indique la del centro de trabajo.

Igualmente se ha de facilitar los datos de identificación de la persona agresora si se conocen. En caso contrario, se hará una descripción de la persona y de aquellas circunstancias que pudieran ayudar a identificarlo/a.

Se deberán detallar los hechos, así como las circunstancias en que se desarrollaron, el lugar, si existen testigos, etc.

En coherencia con lo anteriormente expuesto, es necesario señalar que, aunque también pueda realizar la denuncia un tercero que haya presenciado o tenido conocimiento de la agresión, en un principio, cualquier denuncia debe partir de la persona afectada, es decir, la víctima del delito o falta cometido.

No obstante, en casos de lesiones dolosas en las que se prevea la posibilidad de que se repita la agresión, delitos contra el orden público, o bien contra el patrimonio de los centros, recomendamos sea interpuesta por la persona responsable del mismo o un superior a la dirección, ya que debe evitarse la personalización del delito con la persona agredida.

¿QUIÉN DEBE PONER LA DENUNCIA?

De forma general: LA PERSONA AGREDIDA

Excepciones (recomendaciones del Colegio Oficial de la Psicología):

- En caso de lesiones dolosas (con intencionalidad), se recomienda sea realizada por la dirección del centro o, si es posible, un superior jerárquico a la dirección.
- En caso de delitos contra el orden público o el patrimonio, la dirección del centro.

7.1. Actuación posterior al incidente violento.

La intervención a posteriori siempre debe ir encaminada a reducir al mínimo las secuelas de la violencia laboral sobre el trabajador o trabajadora. Otro de los objetivos que no se debe perder de vista es el de que el hecho no vuelva a ocurrir, por lo tanto las actuaciones deben ir dirigidas a todos los implicados: víctimas, testigos e incluso agresor o agresora.

El/la responsable o responsables del Centro de trabajo deberán recoger toda la información de los hechos, efectos, testigos y pruebas. A su vez mediante registro notificarlo a la Dirección del Centro o a la Institución, activando el Protocolo para Agresiones. Por otro lado, informará a los delegados o delegadas de prevención y al comité de seguridad, y reevaluará los fallos que se hayan podido producir.

Medidas con la Víctima

- Asistencia sanitaria necesaria.
- Atención Psicológica.
- Rehabilitación y reincorporación a su puesto de trabajo.
- Apoyo jurídico y legal.

8. LA ACTUACIÓN DEL COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE LAS PALMAS ANTE AGRESIONES A PSICÓLOGOS/AS.

El Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas, no puede intervenir en la organización laboral de los centros de trabajo, pero se ocupa de todos aquellos hechos que puedan atentar contra el ejercicio de la profesión.

Según los artículos 4 y 5 de los Estatutos colegiales, el COP Las Palmas velará por los derechos y deberes de sus colegiados/as en el ejercicio de su profesión.

La intención del Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas con este protocolo tiene dos vertientes, una preventiva y otra informativa, como instrumento de referencia y apoyo a las instituciones y a los/las profesionales. En los diferentes apartados del protocolo se ha definido

qué se entiende por agresión, formas de agresión a las que los/las psicólogos/as estamos expuestos y expuestas, y propuestas de intervención de los agentes implicados para evitar las situaciones potencialmente peligrosas, que menoscaban la intervención y la calidad de la Atención Psicológica.

Dentro de la oferta formativa que oferta el Colegio Oficial de la Psicología, se contempla la formación en prevención y manejo de situaciones conflictivas dentro del entorno laboral.

Para ello el Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas, ha elaborado un cartel que los colegiados y colegiadas podrán exponer si lo estiman conveniente, en su despacho o espacio donde realicen su labor profesional o en la sala de espera.

Este cartel está a disposición de los/las colegiados/as que lo deseen (Ver página 49).

EL/LA PSICÓLOGO/A
ESTÁ A SU SERVICIO Y TRABAJA PARA USTED.

POR LO QUE

EN NINGÚN CASO SE CONSENTIRÁN
AMENAZAS O AGRESIONES

EL COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE LAS PALMAS
APOYARÁ A SUS COLEGIADOS/AS EN EL DESEMPEÑO DE SU PUESTO DE TRABAJO

9. APOYO COLEGIAL

Desde la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de la Psicología se ha aprobado la creación del **Registro Colegial de Agresiones (R.C.A)** como paso previo a los servicios de apoyo que el Colegio desea prestar en esta materia. Se trata de disponer de un soporte que pueda ser utilizado para realizar la notificación de las incidencias, conocer qué tipo de sucesos violentos se están viviendo, y posibilitar su posterior seguimiento.

Del mismo modo, el colegio apoyará a sus colegiados/as en el ejercicio de la profesión y realizará el seguimiento de aquellas agresiones sufridas por psicólogos/as, tanto desde el ámbito de sus centros de trabajo e instituciones, como desde los medios de comunicación, en caso de que fuera necesario.

Así, y en la defensa de la imagen del psicólogo o psicóloga, se reclamará el honor, el prestigio profesional y la presunción de inocencia, solicitando la obligada rectificación de los medios de comunicación cuando informen de forma errónea en referencia a una agresión.

En caso de sufrir cualquier tipo de agresión, el/la psicólogo/a colegiado/a deberá comunicarlo al Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas, el cual actuará en su defensa en base al protocolo de actuación, no realizando ninguna acción con la que no esté conforme el colegiado o colegiada.

Por ello, se ha elaborado un Protocolo de Prevención y Actuación ante Agresiones a Psicólogos/as en su puesto de trabajo (ver ANEXO I). Dadas las obligaciones de las instituciones empleadoras en cuanto a garantizar la seguridad y la salud de los/las trabajadores/as, entendemos que la potestad protectora y sancionadora debe ser ejercida por la entidad o centro en función de sus reglamentos de régimen interno aunque, sin que vaya en detrimento de dichas obligaciones, el Colegio apoyará a todos/as sus colegiados/as en la toma de decisión sobre la denuncia de la agresión y se establecerán otras formas de resolución de los conflictos siempre que sea posible.

En este caso, si decide denunciar la agresión, el colegio apoyará tal decisión mediante el asesoramiento jurídico gratuito y el seguimiento del caso según lo acordado con el/la colegiado/a.

10. MEDIDAS DE APOYO A PSICÓLOGOS Y PSICÓLOGAS COLEGIADOS/AS VÍCTIMAS DE AGRESIONES.

Tras recibir la notificación y en acuerdo con el colegiado o colegiada, se podrán realizar las siguientes medidas:

- Seguimiento calendarizado del caso.
- Contacto con la Institución / dirección del Centro
- Defensa ante los Medios de Comunicación
- Asesoramiento jurídico gratuito.
- Cumplimentar el registro de agresiones para documentar la evolución del problema y elaborar un mapa de la situación y de las zonas de riesgos. (Ver Anexo II)
- Establecer planes de formación específicos, para mejorar las estrategias de comunicación entre el/la psicólogo/a y los/as usuarios/as.
- Establecer planes de formación específicos para manejar situaciones de riesgo.
- Colaborar con las fiscalías y la judicatura para unificar criterios a la hora de tratar las agresiones a psicólogos y psicólogas como delito de atentado a funcionario público, en el caso de desempeñar sus funciones en la Administración Pública.
- Mantener informado en cada momento al colegiado y colegiada agredido o agredida, de los trámites realizados, así como de la situación en que se encuentra la denuncia.

El Colegio Oficial de la Psicología recomienda a aquellos profesionales que trabajen por cuenta propia la contratación de un seguro de defensa y protección por agresión.

Este seguro debe cubrir unas garantías básicas:

- Protección Jurídica por Agresión, que incluya la defensa penal, libre elección de abogados, fianzas, reclamación de daños corporales, reclamación de daños materiales (bienes y enseres personales).

- Debe incluir igualmente el fallecimiento por agresión con un capital mínimo por asegurado

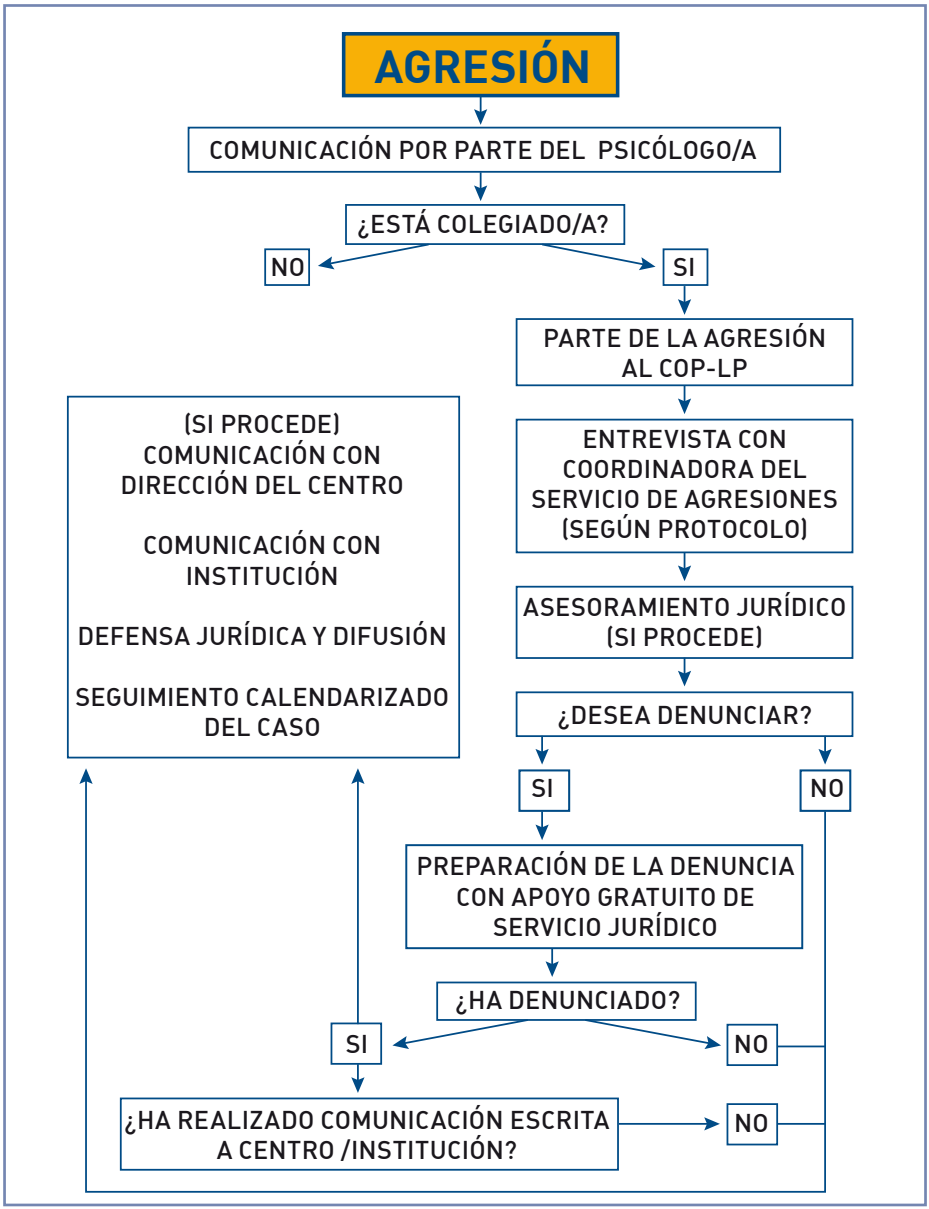
- La invalidez permanente por agresión con capital mínimo asegurado.

- Incapacidad Temporal por agresión con indemnización diaria por baja laboral con un mínimo y un máximo por día.

Estas indemnizaciones y capitales serían compatibles y/o acumulables a otras pólizas de accidentes en el caso de que la agresión o la amenaza, provoque el fallecimiento, invalidez permanente o una incapacidad temporal.

11. ANEXOS

11.1. Anexo I. Diagrama de actuación



11.2. Anexo II. Registro colegial de agresiones a psicólogos y psicólogas del COP Las Palmas

Nº REGISTRO:.....

Registrado por:.....

Cargo en COP-LP:.....

DATOS DEL COLEGIADO/A
Nombre: .....
Apellidos: .....
D.N.I.: ..... Colegio:.....
No Colegiado/a:..... Sexo (H o M):.....
Fecha de Nacimiento:..... /..... /.....

DIRECCIÓN DE TRABAJO
Centro: .....
Calle: .....
Teléfono:.....
Fax:.....
Correo Electrónico: .....
CP:..... Población: .....

DIRECCIÓN DE CONTACTO
Calle: .....
Teléfono:.....
Correo Electrónico: .....
Móvil: .....
CP:..... Población: .....

RELATO DE LOS HECHOS:

TESTIGOS

NOMBRE	DNI
1	
2	
3	
4	

DATOS DE LA AGRESIÓN

Fecha y hora de los hechos:

Motivos que originaron el incidente violento

Tipo de agresión:

Insultos ☐
Amenazas ☐
Difamaciones ☐
Física ☐

Lugar donde ocurre:

Tipología del agresor/a:

☐ Usuario/a del Servicio
☐ Familiar de un/una usuaria/o
☐ Sin relación profesional.
☐ Otros

Intervienen las Fuerzas de Seguridad

☐ No
☐ Policía Nacional
☐ Guardia Civil.
☐ Policía Local.
☐ Seguridad Privada

¿Se ha presentado denuncia?

☐ Si.
☐ No.
☐ No sabe

¿Has sufrido agresiones previas?

Número de agresiones:

Lugar:

¿Por el mismo agresor/a?

¿Se tiene constancia de anteriores agresiones en el Centro?

¿Fueron denunciadas?

¿Se tiene constancia de posteriores agresiones en el Centro?

¿Por parte del mismo agresor/a?

¿Fueron denunciadas?

¿Se ha identificado al agresor?

- ☐ Si
- ☐ No

Nombre y apellidos:

¿Sigues atendiendo profesionalmente al agresor/a?

- ☐ Si.
- ☐ No.

¿Se han tomado medidas para atajar futuras agresiones?

- ☐ Si.
- ☐ No.

Especificar

¿Cuáles crees que serían las medidas oportunas para atajar las agresiones a psicólogos y psicólogas?

CONSECUENCIAS DE LA AGRESIÓN

¿Han existido lesiones?

- ☐ Físicas
- ☐ Psíquicas
- ☐ Ambas

Especificar

¿Existe parte de lesiones?

- ☐ Si
- ☐ No

¿Has estado en tratamiento después de los hechos acaecidos?

- ☐ Si
- ☐ No

Tipo de tratamiento:

- ☐ Quirúrgico
- ☐ Farmacológico
- ☐ Psiquiátrico
- ☐ Psicológico

Tratamiento por:

- ☐ Médico de Atención Primaria
- ☐ Médico de Urgencias
- ☐ Consulta privada
- ☐ Mutua Laboral
- ☐ Otros

¿Se tramitó baja laboral?

- ☐ Si
- ☐ No

¿Cómo accidente de trabajo?

- ☐ Si
- ☐ No

Tiempo de baja laboral: ..... días

Motivo .....

¿Ha habido daños materiales?

Especificar .....

.....

¿Recibiste apoyo o asesoramiento por parte de la Empresa?

- ☐ Legal.
- ☐ Psicológico
- ☐ Ambas
- ☐ Otros:

¿Recibiste apoyo por parte de compañeros o agentes sociales?

Especificar

.....

.....

.....

.....

Observaciones(documentos que se aportan):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Las Palmas, ... de ..... de 20 ....

Los datos de carácter personal que Vd. nos facilita son incluidos en un fichero de tratamiento automatizado de datos, del que es titular El Colegio Oficial de La Psicología de las Palmas. La finalidad del tratamiento es comunicar a la Administración los lugares donde más riesgo existe de agresiones a profesionales, a fin de aumentar las medidas de seguridad, poder aconsejar al profesional y sensibilizar a la opinión pública.

Conforme a lo dispuesto en la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Vd. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición enviando una solicitud por escrito dirigida a: Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas, C/Carvajal,12,bajo-trasera-35004. Las Palmas de Gran Canaria.

La cumplimentación del presente formulario conlleva el consentimiento expreso para el tratamiento y cesión de sus datos conforme a los fines manifestados.

12. NORMATIVA

Artículo 14, **Ley de Prevención de Riesgos Laborales**, por la que los trabadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 15, **Ley de Prevención de Riesgos Laborales**, por la que el empresario aplicará las medidas en materia de seguridad y salud.

Acuerdo Marco Europeo sobre Acoso y Violencia en el Trabajo firmado el 26 de abril de 2007 por las organizaciones sindicales y empresariales europeas (de carácter jurídicamente no vinculante).

NTP 489 INSHT, de **Violencia en el lugar de trabajo.**

Orden 212/2004, Consejo de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las directrices y líneas generales para la elaboración de planes de prevención y atención frente a potenciales situaciones conflictivas con los ciudadanos en los centros e instituciones sanitarias públicas y se crea la Comisión Central de Seguimiento.

Artículo 763 de la **Ley 1/2000 de Enjuiciamiento Civi**l: se recuerda que el personal médico está habilitado, en caso de urgencia para ordenar el internamiento del paciente, no voluntario, por razón de trastorno psíquico, cuando el motivo de la agresividad del paciente tenga su origen en una enfermedad mental.

SAN 12 marzo 2007, relativa a la obligación de incluir el atraco dentro del deber de prevención empresarial en el ámbito de las entidades de crédito.

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de **protección de datos** de carácter personal, normativa sobre la confidencialidad de los datos.

Ley Orgánica 1/1992, sobre **Protección de la Seguridad Ciudadana**, señala que el "Ministerio de Justicia e Interior podrá ordenar, conforme

a lo que se disponga reglamentariamente, la adopción de medidas de seguridad necesarias en establecimientos e instalaciones industriales, comerciales y de servicios, para prevenir la comisión de actos delictivos que puedan cometer contra ellos, cuando generen riesgos directos para terceros o sean especialmente vulnerables...".

Normativa sobre el cumplimento del **Reglamento de Seguridad Privada**: Ley 23/1992 de Seguridad Privada, el Reglamento de Seguridad Privada (aprobado por Real Decreto 2364/1994) y la Orden de 23 de Abril de 1997.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, recogen los derechos y los deberes de los ciudadanos: "mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro, así como al personal que preste servicios en los mismos".

Artículo 17.h) **del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud**, aprobado mediante la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, en el que se dispone que el citado personal ostenta el derecho a "recibir asistencia y protección de las Administraciones Públicas y Servicios de Salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones".

Ley 3/1999, de 30 de marzo, de **Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid**, que ofrece el asesoramiento legal y la defensa jurídica y, en su caso la asistencia sanitaria y psicológica que precisen a aquellos profesionales que hayan sido objeto de agresión.

Real Decreto 33/1986, de 10 de enero, por el que se aprueba el **Reglamento de Régimen Disciplinario de los Funcionarios de la Administración del Estado**.

Artículo 14 h) de la **Ley 7/2007, relativa al Estatuto Básico del Empleado Público**, que reconoce el derecho a la protección eficaz frente a toda forma de acoso en el trabajo- moral, sexual, discriminatorio.

Artículo 4.3. c) de la **Ley 20/2007, del Estatuto del Trabajador Autónomo**.

Artículo 48 de la **Ley Orgánica 3/2007**, relativa a la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, que obliga al empresario a políticas de prevención del riesgo de violencia laboral "de género".

Estatutos del Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas.

Manual orientativo de Prevención y Actuación ante agresiones a trabajadores/as sociales. Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid.

13. BIBLIOGRAFÍA.

CESM (2007): ***Documento marco para la prevención y actuación frente a la violencia hacia los facultativos (resumen)***. Confederación Estatal de sindicatos de Médicos. En: http://www.cesm.org/nueva/documentos/salud_laboral/doc-marco.pdf [última consulta, 15 de septiembre de 2010]

Código Deontológico del Psicólogo.

FARIÑA GONZÁLEZ, J. (2007): ***Agresiones a los médicos: causas y cómo evitarlas***. Barcelona: EUROMEDICE, Ediciones Médicas.

Instituto nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT). NTP 489. **Violencia en el lugar de Trabajo**. Jesús Pérez Bilbao y Clotilde Nogareda Cuixart

OIT, CIE, OMS, ISP (2002): ***Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Programa conjunto sobre la violencia laboral en el sector de la salud***. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud y Internacional de Servicios Públicos. En http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/SEWViolenceguidelineSP.pdf [última consulta, 15 de septiembre de 2010]

Protocolo de Prevención y Actuación Ante la Violencia y Agresiones en el Trabajo. Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente.

Manual orientativo de prevención y actuación ante agresiones a trabajadores/as sociales. Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid.

Enrique Echeburúa, Paz de Corral, Pedro Javier Amor, **Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos**. ISBN: 0214-9915 CODENPSOTEG

COLEGIO OFICIAL
DE LA PSICOLOGÍA
DE LAS PALMAS

EL/LA PSICÓLOGO/A
ESTÁ A SU SERVICIO Y TRABAJA PARA USTED.

POR LO QUE

EN NINGÚN CASO SE CONSENTIRÁN
AMENAZAS O AGRESIONES

EL COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE LAS PALMAS
APOYARÁ A SUS COLEGIADOS/AS EN EL DESEMPEÑO DE SU PUESTO DE TRABAJO

Teléfono : 928 24 96 13 Fax : 928 29 09 04
administracion@coplaspalmas.org
www.coplaspalmas.org
C/.Carvajal, 12 – bajo
C.P.:35004, LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

ISBN 978-84-608-2938-6