

## **La conducta agresiva en centros sanitarios. Análisis.**

### **Preámbulo.**

Agresividad y violencia son actitudes características de nuestra sociedad, presentes de modo cotidiano. Su explicación nos llega de la existencia y conjugación de factores diversos de tipo social, económico, educacional, etc.; sin olvidar la notable influencia actual de los medios de comunicación y difusión.

No podemos considerar la agresividad como una característica afín a un tipo determinado de personas, aunque en el aspecto social tendemos a reconocerla como rasgo común de ciertas personas o grupos: delincuentes, drogadictos (alcoholismo), deficientes y enfermos mentales y subculturas específicas (skin heads, grupos ultras, etc.). En este punto hay que señalar la existencia de una mejor y mayor tolerancia hacia el comportamiento agresivo de personas "sanas" o "normales".

### **Conductas Agresivas.**

En todas las personas existe una agresividad latente que llegado a un umbral cierto (distinto para cada persona) deriva en un comportamiento violento.

La individualidad de la persona, sus distintos caracteres y modos de comportamiento determinan la complejidad de todo aquello relativo al interior del ser humano, a la psique tanto en su tratamiento filosófico como en el científico.

En este asunto subyacen emociones, en su aspecto o tendencia negativa, ya que hablamos de aquellas que surgen como reacción ante situaciones que interfieren con nuestros objetivos y que se traducen en conductas violentas y perjudiciales:

- Bien para conseguir determinados objetivos (cuando no se es capaz de lograrlo por otros medios),
- Bien cuando interpretamos que existe un ataque y una dificultad. En este caso, el juicio de intenciones es causa frecuente de reacciones violentas desmesuradas y desproporcionadas.

De donde, la definición de agresividad no es fácil reducir a un breve enunciado sino que nos llevaría a realizar un análisis del comportamiento humano y no es este el propósito del presente análisis. No obstante, podríamos definir al efecto que la agresividad es la manifestación conductual de dos emociones, la rabia y el miedo, expresadas mediante sonidos y movimientos dirigidos o encaminados hacia alguien o algo con consecuencias lesivas. Por tanto, el paciente violento es toda aquella persona que durante la (demanda de) asistencia sanitaria manifiesta una conducta auto o heteroagresiva de menor o mayor intensidad y distintas consecuencias.

El análisis de estas conductas observa tanto las características biológicas y psicológicas de la persona como las condiciones de su entorno, claves para comprender cualquier comportamiento. En el caso que nos ocupa el análisis se va a circunscribir a la manifestación de las conductas violentas en los centros sanitarios.

Minimizar las situaciones de riesgo, dicho de otro modo, evitar en un primer momento la aparición de la conducta agresiva y, si esta surge que no se produzcan lesiones.

### **Identificación del riesgo.**

Por una parte, diferenciaremos dos zonas, áreas o dependencias donde se materializan la práctica totalidad de los incidentes en la atención o asistencia especializada: Urgencias y Salud Mental.

En la atención primaria los casos de lesiones con alguna estadística se sitúan en las consultas de toxicomanías, aun existiendo consultas de salud mental.. Cualquier otro incidente habría que considerarlo como esporádico y fortuito (cualquier cosa puede ocurrir en cualquier momento y a cualquier persona),

Aunque solo a título de referencia, otro área sanitaria de manifestación agresiva son los centros penitenciarios.

Por otra parte, se tendrán que ponderar algunas situaciones. Así, un primer aspecto a considerar será: en unos casos aquellas personas cuyo comportamiento está o viene condicionado, esto es, se manifiesta de modo agresivo y, en otros, aquellas personas cuyo comportamiento agresivo se produce durante la asistencia.

Otro factor a tener en cuenta es la irracionalidad: resultado o consecuencias. Al tratarse de una perturbación anímica, el grado de trastorno o de ofuscamiento determinará en alguna medida la desmesura y desproporcionalidad del acto. No quiere esto decir ni puede significar que toda perturbación anímica conlleve o se traduzca en agresión o daño, ya físico ya psíquico, para alguien o algo, lo que es importante a la hora de no identificar deficiente o enfermo mental con agresividad.

Un último aspecto a considerar es la instrumentalización, quiere decirse, si el manifestarse de modo violento tiene un objetivo o no. Aquí podemos citar un ejemplo que se produce con alguna

frecuencia: la persona que atendiendo solo a su interés y para que se le preste atención antes que a los demás se manifiesta de modo agresivo.

De un modo genérico y sucinto una descripción de los casos y personas donde se producen conductas agresivas en la asistencia sanitaria, sería:

- Víctimas de agresiones (agredidos) y agresores.
- Disputas de cualquier índole.
- Ingesta de drogas (prevalece el alcohol).
- Enfermos mentales.
- Mala asistencia (real o percibida).
- Intencionados.

Un dato a tener en cuenta es la escasa incidencia de acciones lesivas que se producen en la primera toma de contacto, cuando se recibe al enfermo; en modo inverso, hemos de tener en cuenta un porcentaje mayor de lesiones en las zonas de diagnóstico, observación y tratamiento.

### **Recursos. Medios de prevención.**

Si partimos de lo inmaterial del asunto, como son las manifestaciones anímicas, el primer recurso con el que se habrá de contar es con el de la propia actividad humana.

En la prevención ante comportamientos violentos hay que tener presente los factores desencadenantes para emplear la herramienta que mejor sirva al momento en que estos aparecen o puedan aparecer (en algunas ocasiones el comportamiento violento puede ser previsible). Las que mejor resultado vienen dando para evitar las conductas violentas son:

- el buen trato,
- la eliminación de incertidumbres y miedos, y
- la contención relacional (escuchar, detectar las necesidades y negociar).

Como medida se trataría de desarrollar técnicas de entrenamiento en asertividad. Sin olvidar, y este sería otro recurso, la premura en la atención sanitaria.

Otro recurso sería la existencia de zonas (habitación, consulta) independientes para tratar los casos de manera independiente.

Por último, la existencia de ciertas conductas patológicas con un carácter irracional obliga a adoptar medidas no deseables pero inevitables. En cuyo caso, el recurso constituye la reducción mecánica del modo menos traumático, si ello es posible. Para estas situaciones esperar y agrupar al mayor número de personas posibles, incluidas la Fuerzas del orden público, puede evitar daños físicos de consideración.

*Lador, 18 de marzo de 2008*