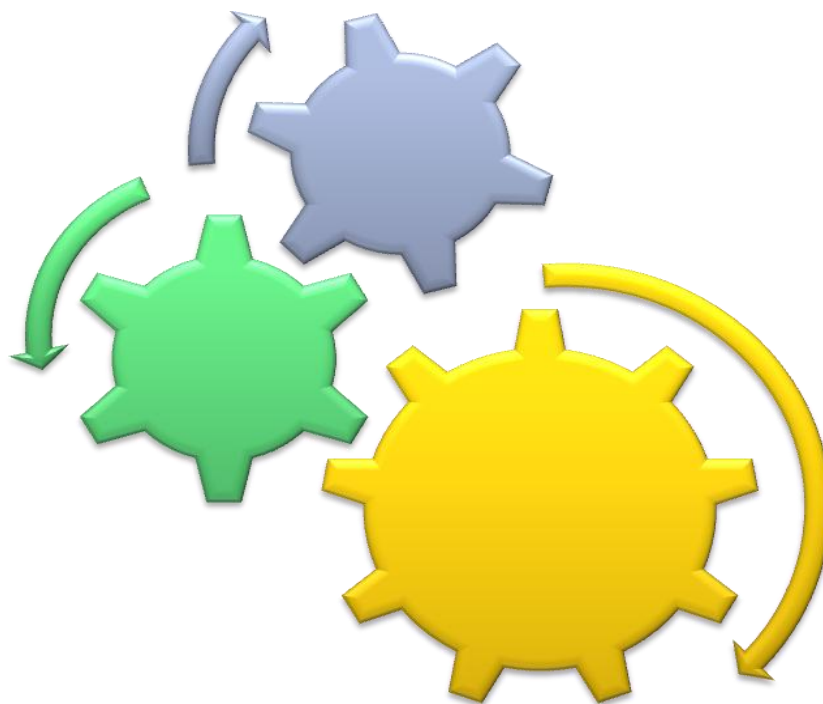




PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES CONFLICTIVAS CON CIUDADANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA





**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 2 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A



ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN.	4
2. JUSTIFICACIÓN.	5
3. OBJETIVO.	6
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN.	7
5. RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD.	7
6. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD.	10
6.1 - Atención al profesional agredido.	11
6.2 - Comunicación de la agresión.	12
6.3 - Circuito de atención al paciente ante Situaciones Conflictivas de especial gravedad.	14
A) ATENCIÓN AL PACIENTE.	16
B) SALIDA DEL CIRCUITO.	17
7. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LA DIRECCIÓN ASISTENCIAL Y UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE.	18
7.1- Notificación de Situación Conflictiva a la Dirección Asistencial.	18
7.2- Actuaciones del Responsable de Centros.	19
7.3- Actuaciones de la Unidad de Atención al Paciente.	20
7.4- Actuación conjunta Responsable de Centro y Unidad de Atención al Paciente.	20
7.5- Análisis de Situaciones conflictivas.	23
8. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LA UNIDAD DE ASESORAMIENTO EN SITUACIONES CONFLICTIVAS.	24
8.1- Actuaciones iniciales de la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas.	24



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 3 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

8.2- Actuaciones de seguimiento y cierre del expediente.	25
8.3- Petición a los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid asistencia jurídica en jurídicos penales o civiles derivados de situaciones conflictivas.	25
9. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE RECURSOS HUMANOS.	27
10. GUÍA ÚTIL DE TERMINOLOGÍA JURÍDICA.	28
11. REFERENCIAS LEGISLATIVAS.	32
12. ANEXOS.	34
Anexo 1: FORMULARIO "Registro de Situaciones Conflictivas con Ciudadanos en los Centros e Instituciones Sanitarias adscritos o dependientes del Servicio Madrileño de Salud".	34
Anexo 2: FORMULARIO "Informe complementario a la Notificación de Situación Conflictiva con Ciudadanos en AP".	35
Anexo 3: FORMULARIO "Hoja de Seguimiento de Situación Conflictiva en la Dirección Asistencial – Unidad de Atención al Paciente".	36
Anexo 4: Parte de Lesiones.	37
Anexo 5: Diagrama de flujo: Procedimiento de actuación ante Situación Conflictiva en el Centro de Salud .	39
Anexo 6: Diagrama de flujo: Procedimiento de actuación ante Situación Conflictiva en la Dirección Asistencial y Unidad de Atención al Paciente .	40
Anexo 7: Diagrama de flujo: Procedimiento de actuación ante Situación Conflictiva en la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas .	41
Anexo 8: Diagrama de flujo: Procedimiento de actuación ante Situación Conflictiva en la Dirección Técnica de Recursos Humanos .	42
Anexo 9: Modelo de Denuncia.	43
13. GLOSARIO DE TÉRMINOS	44
14. GESTIÓN DOCUMENTAL	45



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 4 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A



1. INTRODUCCIÓN

La relación entre los profesionales y los usuarios del Servicio Madrileño de Salud debe estar basada en el respeto y la confianza mutua.

El Protocolo que aquí se establece pretende garantizar en la prestación de los Servicios Sanitarios, tanto la salvaguarda de los derechos de los profesionales que actúan en el desempeño de sus funciones, como los derechos de los ciudadanos contemplados en nuestro Ordenamiento Jurídico, evitando, en todo caso, que se puedan enfrentar o anteponer los derechos de profesionales y pacientes.

Tanto en la Ley 14/1986 de 25 de Abril, General de Sanidad, como en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, se recogen no sólo los derechos, sino también los deberes de los ciudadanos. En particular, el artículo 30.5 de ésta última dispone, como deber individual de cada ciudadano, el mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro, así como al personal que preste servicio en los mismos.

Desde esta perspectiva la Orden 212/2004, de 4 de Marzo del Consejero de Sanidad y Consumo, vino a establecer las directrices y líneas generales para la elaboración de los Planes de Prevención y Atención frente a Potenciales Situaciones Conflictivas con los Ciudadanos en los Centros e Instituciones Sanitarias Públicas.

El 29 de enero de 2009, se publicó la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, en la que se dictaban las instrucciones para la puesta en marcha del Registro centralizado de agresiones a trabajadores por ciudadanos.

Hasta no hace más de dos décadas, no hubo unanimidad a la hora de enjuiciar las agresiones a los profesionales del sector sanitario, a pesar de que las mismas se encontraban tipificadas en el artículo 550 del Código Penal, al establecer que "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".



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 5 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

Sin embargo, fue a partir de la Sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Supremo, de 20 de mayo de 1993 (RJ 1993/4189), cuando este tipo de acciones fueron calificadas como delito de atentado, habiéndose corroborado posteriormente por la misma Sala del Tribunal Supremo, a través de la Sentencia de fecha 4 de diciembre de 2007 (RJ 2008/648).



2. JUSTIFICACIÓN

En el marco de la nueva estructura de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid, desarrollada mediante el Decreto 52/2010 de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Área Única de Salud, se hace necesario elaborar un único Protocolo de Actuación ante situaciones conflictivas con ciudadanos en Atención Primaria, con el objetivo de homogeneizar procedimientos de actuación en todos los centros de salud, Direcciones Asistenciales y Unidades de Atención al Paciente, así como en la Dirección Técnica de Recursos Humanos.

Para la elaboración de este documento se ha llevado a cabo un análisis de situación en las distintas Direcciones Asistenciales y se ha procedido a la revisión de los diferentes Planes de Prevención y Atención frente a Potenciales Situaciones Conflictivas con ciudadanos, elaborados en el año 2004 en las extintas Gerencias de Atención Primaria, en cumplimiento de lo establecido en la Orden 212/2004.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 6 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A



3. OBJETIVO.

El presente documento tiene como objetivo protocolizar las actuaciones que deben realizarse por todos los agentes implicados ante una situación conflictiva sufrida por un profesional de Atención Primaria en el desarrollo de sus funciones.

Con este trabajo se pretende prestar el apoyo y asesoramiento necesario a aquellos profesionales de la sanidad que hayan sido objeto de violencia en el ejercicio profesional.

Este protocolo de actuación ante situaciones conflictivas entre profesionales y usuarios, debe, no solo salvaguardar con garantías la relación de confianza y respeto entre pacientes y profesionales, sino también garantizar los derechos de todas las partes implicadas.

Se ha creído conveniente incluir en este documento una pequeña reseña de términos jurídicos que puedan ayudar a comprender y tipificar determinadas situaciones y supuestos, orientando a los profesionales tanto en la notificación de las situaciones conflictivas generadas, como en las acciones legales que puedan emprenderse en cada caso.

Por otra parte, buscando una mayor claridad expositiva, se ha descrito con detalle el procedimiento de actuación a seguir por los distintos profesionales implicados en el proceso, así como los diagramas de flujo que recogen de manera global los pasos a seguir ante una situación de conflicto.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 7 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A



4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este Protocolo será de aplicación a todos los profesionales adscritos a la Gerencia de Atención Primaria en el ámbito laboral de las distintas dependencias de los centros asistenciales, en la atención domiciliaria, así como en cualquier otro lugar siempre que la relación causal de los hechos sea derivada de la relación profesional.



5. RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD

La identificación en los centros de trabajo de circunstancias que pudieran dar lugar a situaciones de riesgo podría ayudar a prevenir conflictos con los pacientes, a mejorar su manejo y a evitar o aminorar sus efectos sobre el profesional agredido.

La aparición de situaciones de tensión en el ámbito sanitario puede estar influenciada por múltiples factores relacionados en algunos casos con el paciente, con el profesional, con la propia actividad asistencial o con la transferencia de información entre las partes.

- **Dependientes del paciente:**

- Expectativas crecientes en relación con los servicios ofertados.
- Desconocimiento de derechos y obligaciones.
- Falta de conocimiento de las prestaciones de la Cartera de Servicios de Atención Primaria.
- Trabajo con enfermos mentales y trastornos por adicción.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 8 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

- **Dependientes del profesional:**

- Estrés laboral y burn-out.
- Dificultades en el manejo de situaciones conflictivas y en habilidades de comunicación.

- **Condiciones en las que se presta la actividad laboral:**

- Consultorios en los que trabaja un solo profesional y centros de trabajo aislados.
- Masificación en salas de espera.
- Tiempos de espera prolongados.
- Tiempo de atención en consulta limitado.
- Insuficientes medidas de seguridad.
- Salas y pasillos solitarios o poco iluminados.
- Atención en domicilio, pisos tutelados y albergues.
- Atención a detenidos.
- Trabajo en zonas socialmente conflictivas.

- **Problemas en la comunicación:**

- Relacionados con la cita.
- Desconocimiento del idioma.
- Información insuficiente o poco comprensible.
- Relación médico-paciente.

Es importante señalar que cuando la agresividad del paciente tenga su origen en una enfermedad mental, el personal médico se encuentra habilitado, en caso de



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 9 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

urgencia, para promover el internamiento del paciente, no voluntario, por razón de trastorno psíquico.

En este sentido, el apartado 1 del artículo 763 de la Ley 1/2000, de Enjuiciamiento Civil establece:

“El internamiento, por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a la patria potestad o a tutela, requerirá autorización judicial, que será recabada del tribunal del lugar donde resida la persona afectada por el internamiento.

La autorización será previa a dicho internamiento, salvo que razones de urgencia hicieren necesaria la inmediata adopción de la medida. En este caso, el responsable del centro en que se hubiere producido el internamiento deberá dar cuenta de éste al tribunal competente lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de veinticuatro horas, a los efectos de que se proceda a la preceptiva ratificación de dicha medida, que deberá efectuarse en el plazo máximo de setenta y dos horas desde que el internamiento llegue a conocimiento del tribunal.

En los casos de internamientos urgentes, la competencia para la ratificación de la medida corresponderá al tribunal del lugar en que radique el centro donde se haya producido el internamiento”.

En el momento de la situación conflictiva se recomienda:

- Si es posible, se intentará controlar la situación mediante un diálogo asertivo.
- Si no se consigue, se activará cualquier sistema de alarma disponible en el centro.
- Se avisará a los compañeros del centro y al Servicio de Seguridad si lo hubiera, para que se personen inmediatamente en el área de conflicto con el fin de contener la situación de violencia y, para que en caso necesario puedan testificar sobre los hechos acaecidos. En aquellas situaciones en las que se perciba un especial riesgo, se valorará si procede dar aviso a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, mediante comunicación telefónica al 112 o al 091.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 10 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

- Se procurará mantener una adecuada distancia de seguridad, situándose si es posible en el umbral de la puerta, con ésta abierta, y siempre de cara al agresor.
- Ante riesgo inminente y grave, emprender la huida.
- El profesional deberá interrumpir la actividad asistencial (salvo presencia de pacientes con urgencia vital) hasta que el usuario causante del conflicto haya sido reducido por el personal de seguridad o haya abandonado las dependencias asistenciales, al objeto de proteger la integridad física del profesional y de los pacientes que se hallen en espera.

No es recomendable encararse, desafiar o responder a la agresión, siempre que no tenga por objeto la neutralización de la misma con medios proporcionados.



6. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD.

Ante el desencadenamiento de una situación conflictiva, el afectado utilizará cualquier medio disponible para dar a conocer su situación a los compañeros y a los responsables del centro teniendo en cuenta las recomendaciones del apartado anterior.

Las situaciones conflictivas de especial gravedad, se deberán comunicar de manera inmediata al Director del Centro y a la Dirección Asistencial para, de ser necesario, proceder a la adopción de medidas excepcionales que puedan garantizar la seguridad de profesionales y pacientes.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 11 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

6.1- Atención al Profesional agredido

En caso de precisar asistencia médica, se solicitará la atención de un médico del centro asistencial en que hayan tenido lugar los hechos, o bien se trasladará al profesional agredido al Servicio de Urgencias del hospital más próximo, si la gravedad de la lesión así lo requiere.

El médico responsable de la asistencia emitirá obligatoriamente el correspondiente **Informe Médico** y el **Parte de Lesiones**.

El Parte de lesiones es el documento médico-legal definido como «actuaciones escritas empleadas por el médico en sus relaciones con las autoridades, los organismos oficiales, el público e incluso particulares» y que, según el Art 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, son «los médicos que asistieron al herido los que estarán obligados a dar parte al juez instructor».

Son datos de cumplimentación obligatoria en el Parte de lesiones:

- Filiación del paciente. Fecha y hora de llegada.
- Filiación del médico que asiste al paciente.
- Descripción de las lesiones localización, extensión, morfología, posible afectación de algunos órganos vitales.
- Posible mecanismo lesivo, según lo refiera el paciente.
- Juicio diagnóstico y tratamiento.
- Se indicará si ha sido necesaria la derivación a un centro hospitalario.
- Pronóstico *quo ad vitam* (es decir, el de riesgo que para la vida supone la lesión o enfermedad).

Para mayor información se puede consultar en el documento

"El Parte de Lesiones y la Atención al Detenido".



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 12 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

6.2- Comunicación de la agresión

1. Se pondrán los hechos en conocimiento del Director de Centro o de cualquier miembro del Equipo Directivo.
2. El profesional agredido o el Director de Centro comunicarán la situación conflictiva al Responsable de Centros correspondiente, bien telefónicamente o por correo electrónico, según la gravedad del caso.

Si sucede en el horario de tarde y la situación lo requiere, se contactará a través del teléfono de guardia de la Dirección Asistencial correspondiente, con el responsable de la guardia.

3. Se cumplimentarán los siguientes documentos disponibles en la intranet de la Consejería de Sanidad:

- *Formulario de Registro de situaciones conflictivas con ciudadanos en los Centros e Instituciones sanitarias adscritos o dependientes del Servicio Madrileño de Salud (ANEXO 1) que podrá encontrarse, tanto en la página principal de Salud@, como en la de Primaria en los siguientes enlaces:*

[Ir al formulario >>](#)

- *Informe complementario a la Notificación de Situación Conflictiva con Ciudadanos en AP (ANEXO 2). Este documento que complementa la información recogida en el anterior, únicamente se encuentra disponible en la página de Primaria de Salud@.*

[Ir al Anexo II >>](#)



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES CONFLICTIVAS CON CIUDADANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

EDICIÓN: 1

EN VIGOR: Abril 2015

Fecha: abril 2015

SUSTITUYE A

Código:

Página: 13 de 46

The screenshot shows the 'Salud@ INTRANET' interface. The top navigation bar includes 'Inicio', 'Trabajar con Salud', 'Formación', 'Farmacia', 'Hospitales', 'Primaria', 'Calidad', 'At. al paciente', 'Ordenación e Inspección', and 'Temáticos'. A search bar is located at the top right. The main content area is divided into several sections: 'Mi día a día' (with a red circle around 'Situaciones conflictivas con ciudadanos. Formulario'), 'Noticias' (with a red circle around 'Situaciones conflictivas con ciudadanos. Formulario'), 'Agenda', 'Destacados', and 'Rentas 2014'. The 'Noticias' section contains several news items, including 'Más de 44.000 profesionales sanitarios madrileños utilizan la biblioteca virtual' and 'Directivos del Hospital de Fuenlabrada visitan Moraleja de Enmedio'.

Corresponde al profesional agredido realizar en estos formularios una descripción detallada de lo sucedido, identificar al paciente o usuario causante de la agresión si conoce su identidad y realizar, de considerarlo necesario, la solicitud motivada de cambio de profesional que permita la salvaguarda de la relación entre el profesional sanitario y el paciente.

Debe recordarse a los profesionales sanitarios que, ateniéndonos a lo establecido en la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica "la historia clínica incorporará la información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente".

Por ello, no se debe utilizar la historia clínica como soporte para dejar constancia de estos hechos, salvo que, a criterio del profesional, la información reflejada pueda resultar relevante para la correcta prestación de la asistencia.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 14 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

Será el propio profesional agredido quien decidirá cursar la denuncia o querrela correspondiente, ante la Policía, Guardia Civil o Juzgado de Guardia en su caso.

4. Envío de documentación:

El Equipo Directivo del Centro remitirá con la mayor diligencia posible los siguientes documentos:

- A la Dirección Asistencial: Original del formulario, original del Informe Complementario, copia del Parte de Lesiones y copia de la denuncia si los hubiere.
- A la Dirección Técnica de Recursos Humanos: Informe de accidente laboral, en caso de que se requiera la emisión de este documento.
- Al Juzgado de Guardia: Original del Parte de lesiones.

Además y de manera excepcional, cuando el número de trabajadores afectados sea superior a tres o las lesiones producidas al profesional tengan un pronóstico grave, se deberá enviar directamente desde el centro de salud a la Dirección Técnica de Recursos Humanos una copia del formulario de forma **inmediata** por fax, según se recoge en el apartado 9-5 de este documento

Se deberá dar registro de salida a todos los documentos y se dejará copia de los mismos debidamente archivada en el centro de salud.

6.3- Circuito de Atención al Paciente ante Situaciones Conflictivas de especial gravedad

Las situaciones conflictivas de especial gravedad deben ser valoradas de forma inmediata, tanto por el Director de Centro como por la Dirección Asistencial, procediéndose a la puesta en marcha de medidas excepcionales, dirigidas a garantizar la seguridad de profesionales y pacientes.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

EN VIGOR: Abril 2015

Fecha: abril 2015

SUSTITUYE A

Código:

Página: 15 de 46

Este circuito se crea como una medida URGENTE Y TEMPORAL, cuyo fin es garantizar tanto la seguridad en el centro, como la correcta asistencia sanitaria, y define: *cómo, por quién y en qué situaciones específicas se activará:*

- **Únicamente** se activará este circuito en situaciones de especial gravedad, que precisen la toma de medidas organizativas inmediatas hasta la evaluación del caso por la Dirección Asistencial correspondiente.
- El profesional podrá solicitar la inclusión del paciente en el circuito al Director de Centro, siendo **necesaria la cumplimentación previa** del formulario de "Registro de situaciones conflictivas con ciudadanos en los Centros e Instituciones Sanitarias adscritos o dependientes del Servicio Madrileño de Salud" y del Informe Complementario al formulario de Notificación de Situación Conflictiva con Ciudadanos en AP
- El Director de Centro comunicará la inclusión al Responsable de Centros y a la Unidad de Atención al Paciente mediante fax, teléfono o correo electrónico.
- En un plazo no superior a **4 días hábiles** la Dirección Asistencial emitirá informe sobre la continuidad de la atención del paciente según este circuito.
- El Director de Centro u otro miembro del Equipo Directivo se responsabilizarán de crear el Flash "RECOMENDACIÓN ASISTENCIA POR DOS PROFESIONALES" durante el tiempo en que el paciente esté incluido en este circuito y que servirá para su puesta en marcha.
- Asimismo, será competencia del Equipo Directivo cerrar dicho flash una vez normalizada la atención del paciente.

La atención según el circuito implicará:

- La atención sanitaria será prestada por dos profesionales, tanto en la consulta como en el domicilio.
- Que la sala en que se preste la asistencia reúna garantías de seguridad.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 16 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

- Avisar al personal de seguridad del centro, si lo hubiere, o a la Dirección Técnica de Obras Mantenimiento y Servicios Generales para solicitar que un vigilante acuda al centro de salud a la hora fijada para la consulta. Se recuerda que este personal deberá permanecer fuera de la sala donde es atendido el paciente.
- Solicitar la presencia de las Fuerzas de Seguridad del Estado, si así se considera.

A). ATENCIÓN AL PACIENTE

En caso de que el paciente solicite asistencia sanitaria durante el periodo en que esté incluido en este circuito especial y en tanto se determinen otras actuaciones por parte de la Dirección Asistencial, se procederá de la siguiente manera:

- Cuando la agresión haya sido a un profesional no sanitario, será atendido por otro miembro de la Unidad de Atención al Usuario (UAU) y si no fuera posible se avisará a cualquier otro trabajador del centro como apoyo.
- En el caso de que el agredido sea el profesional sanitario de referencia:
 - Si el paciente solicita cita a través de la Unidad de Atención al Usuario, el profesional que la facilite será el responsable de activar el circuito de atención especial.
 - Si el paciente gestiona directamente la cita a través de cualquiera de los nuevos sistemas alternativos de cita, citación por reconocimiento de voz (IVR), Web, Centro de Atención Personalizada (CAP), quioscos o APP, será el profesional sanitario que detecte la citación del paciente, quien informará a la UAU para que, desde ésta Unidad, se active el circuito específico adaptado a cada centro de salud.
 - Cuando el paciente requiera atención domiciliaria, desde la Unidad de Atención al Usuario se informará del aviso a los profesionales a los que les corresponda prestar la asistencia. Serán los sanitarios responsables de la asistencia quienes decidirán si se precisa el acompañamiento de las Fuerzas de Seguridad del Estado.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 17 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

- Se dejará constancia de cualquier incidencia en el *Informe Complementario al formulario de Notificación de Situación Conflictiva con Ciudadanos en AP* (ANEXO 2).

En el supuesto de que el paciente solicite alguna explicación sobre su inclusión en este circuito, se le informará que se trata de una medida temporal, hasta la valoración definitiva del caso. Esta información podrá ser facilitada, bien por los profesionales que le atiendan o por algún miembro del Equipo Directivo si así se requiere y deberá darse siempre en espacios que garanticen la confidencialidad.

En caso de que el ciudadano interponga una reclamación relacionada con el incidente, el Director de Centro no la contestará sino que la remitirá para su gestión a la Unidad de Atención al Paciente, preferiblemente a la vez que se cursa la notificación de situación conflictiva, con el fin de dar una respuesta única al usuario que englobe el total de las actuaciones que se determinen. De no ser posible, se adjuntará a la reclamación copia del "*Formulario de Registro de Notificación de Situación Conflictiva con Ciudadanos*".

Si el profesional solicita cambio de adscripción del paciente, el Director de Centro facilitará a la Dirección Asistencial el nombre de los nuevos profesionales que podrán asumir su atención

B). SALIDA DEL CIRCUITO

1. El paciente volverá a ser atendido en su consulta correspondiente en los siguientes casos:
 - Cuando la Dirección Asistencial desestime la solicitud del profesional.
 - Cuando el paciente realice el cambio de profesional sanitario en el mismo centro, si así se considera por el Equipo Directivo.
 - Por libre elección de profesionales en otro centro de salud.
 - A instancias del Director de Centro o de la Dirección Asistencial, según la información disponible en el seguimiento del paciente.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 18 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

2. Cuando el paciente salga del circuito el Director del centro deberá:

- Comunicar dicha salida a todos los profesionales del Equipo mediante mensaje por el sistema informático.
- Cerrar el flash informativo.
- Informar a la Dirección Asistencial y a la Unidad de Atención al Paciente.

3. En aquellas situaciones en las que el paciente haya cambiado de centro de salud por Libre Elección, el profesional que detecte el flash administrativo "Recomendación asistencia por dos profesionales", deberá informar al Director de Centro, quien determinará las medidas oportunas a seguir según este procedimiento.



7. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LA DIRECCIÓN ASISTENCIAL – UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE.

El profesional agredido o el Director de Centro comunicarán la situación conflictiva al Responsable de Centros correspondiente, bien telefónicamente o por correo electrónico, según la gravedad del caso, Si sucede en el horario de tarde y la situación lo requiere, se contactará a través del teléfono de guardia de la Dirección Asistencial correspondiente, con el responsable de la guardia.

El Responsable de Centros se pondrá en contacto, tan pronto tenga conocimiento del incidente, con el profesional agredido.

7.1- Notificación de Situación Conflictiva a la Dirección Asistencial

1. La notificación a la Dirección Asistencial se realizará mediante el "Formulario de Registro de Situaciones Conflictivas con Ciudadanos" y el "Informe Complementario al Formulario de Notificación de Situación Conflictiva con Ciudadanos en AP". Se remitirán ambos documentos por:

- Correo interno
- Correo electrónico (documentos adjuntos, escaneados)
- Fax



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 19 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

Siempre se dará registro de entrada a esta documentación en la Dirección Asistencial a través de la aplicación informática de gestión de registro (e-Reg)

2. La secretaría de la Dirección Asistencial hará copias de la documentación recibida, que entregará a:

- Los Directores Asistenciales.
- Al Responsable de ese centro para que inicie su parte del circuito. Si no se pudiera notificar en el día al Responsable de Centros (ausencias), la secretaría de la Dirección Asistencial pasará la notificación a otro Responsable de Centros e informará de esta situación al Director Asistencial.
- Se remitirá una copia del "*Formulario de Registro de Situaciones Conflictivas con Ciudadanos*" a la Dirección Técnica de Recursos Humanos de la Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales, preferiblemente por Fax o correo electrónico adjuntando el documento debidamente escaneado.

Los originales de toda la documentación recibida **se entregarán a la Unidad de Atención al Paciente**, ya que será la encargada de archivar todo el expediente.

7.2- Actuaciones del Responsable de Centros

1. El Responsable de Centros se pondrá en contacto con el profesional agredido y/o el Director de Centro, mediante llamada telefónica y/o visita, para evaluar la situación generada, apoyar al profesional, informarle del procedimiento a seguir y le ofrecerá la posibilidad de ser asesorado por la nueva Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas (UASC).

2. Si el profesional agredido solicita asesoramiento a través de la UASC, el Responsable de Centros enviará toda la documentación disponible a dicha Unidad.

3. Valorará conjuntamente con la Unidad de Atención al Paciente el incidente (según apartado 7.4 de este documento).

4. Se encargará de enviar carta de apoyo al profesional agredido, si así se acuerda.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 20 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

7.3- Actuaciones de la Unidad de Atención al Paciente (UAP)

1. Se hará una primera valoración del caso a la recepción de la Notificación.
2. Se abrirá un nuevo expediente por cada caso, cumplimentando la "Hoja de Seguimiento de Situación Conflictiva en la Dirección Asistencial-UAP" (ANEXO 3).
3. Si el profesional se pusiera en contacto directamente con la UAP se le informará igualmente del procedimiento a seguir, de los documentos a cumplimentar y de la localización de los mismos en la intranet, así como de las posibilidades de asesoramiento por parte de la UASC o apoyo jurídico por el Servicio Madrileño de Salud en aquellos supuestos que se contemple.
4. Valorará conjuntamente con el Responsable de Centros el incidente.
5. Archivará el caso con toda la documentación que conforme el expediente:
 - Hoja de Seguimiento de Situación Conflictiva en la Dirección Asistencial- UAP
 - Formulario de Registro de Situaciones Conflictivas con Ciudadanos.
 - Informe complementario al Formulario de Notificación de Situación Conflictiva con Ciudadanos.

Si la hubiere:

- Copia de la denuncia.
- Copia del Parte de Lesiones.
- Copia de la carta de apoyo al profesional (aportada por el Responsable de Centros).
- Copia de carta recordatoria de deberes al ciudadano y notificación de cambio de profesional, si procede.
- Copia de Reclamación del ciudadano.

7.4- Actuación conjunta del Responsable de Centro y de la Unidad de Atención al Paciente

Deberá llevarse a cabo dentro de los 3-4 primeros días posteriores a la notificación del incidente, salvo situaciones conflictivas graves, en cuyo caso se actuará de inmediato:



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 21 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

1. Análisis y valoración del caso en su conjunto tras recabar información de todas las partes implicadas y del Director del Centro, con el fin de determinar si proceden otras actuaciones:

- Relacionadas con el ciudadano:

- Llamada telefónica.
- Cita presencial.
- Cambio de profesional.
- Adopción de medidas organizativas en el centro.
- Carta reprobatoria recordando al ciudadano los deberes establecidos en la legislación vigente y notificándole cualquier medida adoptada.
- Otras.
- Ninguna.

- Relacionadas con el Profesional:

- Llamada telefónica.
- Carta de apoyo dependiendo de la gravedad del incidente.
- Recomendaciones específicas en cada caso
- Informar al profesional de la posibilidad de ser asesorado por parte de la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas
- Cambio de profesional.
- Medidas organizativas.
- Otras.
- Ninguna.

2. Con el fin de sistematizar la gestión de las situaciones conflictivas notificadas por los profesionales, se recogerán en la "Hoja de Seguimiento de Situación Conflictiva" todas las actuaciones acordadas, así como los posibles motivos desencadenantes del incidente y la calificación del caso, tanto por parte del profesional, como por la Dirección Asistencial. Igualmente se recogerá si el profesional ha interpuesto denuncia, para su posterior seguimiento.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 22 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

En caso de no requerir que se inicien actuaciones tras la valoración conjunta del caso, se archivará dejando constancia de esta decisión en la "Hoja de Seguimiento de Situación Conflictiva".

3. Se informará al Director del Centro y al profesional afectado de las medidas que se hayan decidido adoptar.

4. En el caso de que el profesional agredido **solicite asesoramiento por parte de la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas**, corresponde al Responsable de Centros o a la Unidad de Atención al Paciente, dar traslado del caso a dicha Unidad, bien por teléfono o por correo electrónico, remitiendo toda la documentación disponible por cualquier medio que garantice la confidencialidad de la información.

5. Cuando el profesional solicite **cambio de asignación del paciente**, la Unidad de Atención al Paciente y el Responsable de Centros valorarán la misma. En caso de aceptación, se solicitará al Equipo Directivo del centro de salud el nombre del nuevo profesional, según el protocolo de cambio de profesional establecido en cada centro, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.1 d) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

La UAP realizará el cambio de médico de familia, pediatra o enfermera en CIBELES y lo notificará por escrito al ciudadano. Se acompañará a este escrito el correspondiente documento acreditativo del cambio realizado, (Documento de cambio de Médico de Familia, Pediatra o Enfermero – Formulario F1-) con los datos de los nuevos profesionales.

6. En el caso de que el ciudadano haya interpuesto una **reclamación relacionada con el incidente**, el Director de Centro no la contestará sino que la remitirá a la UAP para su gestión y así garantizar una única respuesta al usuario que englobe el total de las actuaciones que se determinen



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 23 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

Desde el centro de salud se debe informar de esta concurrencia a la Unidad de Atención al Paciente, adjuntando a la Notificación de situación conflictiva copia de la reclamación en la que constará el nº de evento asignado en Cestrack.

7. Siempre que haya denuncia por parte del profesional, se le ofertará desde la Dirección Asistencial acompañamiento a juicio, preferiblemente por el Responsable de Centros, salvo en aquellas circunstancias en las que además concurren daños materiales, en cuyo caso el acompañamiento se realizará por la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas o por un representante de la Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales.

7.5- Análisis de Situaciones conflictivas

Establecer en la Unidad de Atención al Paciente un registro de todas las situaciones conflictivas notificadas a la Dirección Asistencial (aplicación informática o base de datos) que permita:

- Analizar periódicamente toda la información recogida en la gestión de las diferentes situaciones conflictivas: perfil del agresor y del profesional agredido, los posibles motivos desencadenantes, la calificación del caso, etc.
- Valorar qué incidentes han sido catalogados como desencuentros más que como Situaciones Conflictivas.
- Determinar qué centros de salud y profesionales presentan mayor número de incidencias.
- Detectar puntos de conflicto o de mayor riesgo. Elaborar un mapa de riesgos que permita priorizar actuaciones para la prevención de potenciales situaciones conflictivas.
- Identificar centros de salud que precisen la presencia de vigilantes de seguridad.
- Analizar las actuaciones llevadas a cabo de cara al profesional
- Analizar las medidas adoptadas frente al ciudadano



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 24 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A



8. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LA UNIDAD DE ASESORAMIENTO ANTE SITUACIONES CONFLICTIVAS (UASC).

La UASC recibirá por correo electrónico o correo interno desde la Dirección Asistencial el *Formulario de Registro de Situaciones Conflictivas con Ciudadanos (Anexo 1)*, así como el Informe Complementario al Formulario de Notificación de Situaciones Conflictivas con Ciudadanos en Atención Primaria (Anexo 2), cumplimentado por el profesional, **acompañado de toda la documentación disponible.**

Se dará registro de entrada a esta documentación.

8.1- Actuaciones iniciales de la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas

1. La UASC revisará el expediente y contactará con el profesional implicado para:

- Orientar a los profesionales sobre las acciones legales que pueden emprender en cada caso concreto.
- Ofrecer asesoramiento en aquellos conflictos que puedan derivar en una denuncia por parte del interesado.
- En caso de que el profesional decida interponer denuncia se le ofrecerá asesoramiento sobre el objetivo de la misma, el procedimiento y las posibles consecuencias.
- Analizar y valorar el contenido de la denuncia interpuesta por el interesado, para apoyar su declaración en el Juicio.
- Informar al interesado sobre el desarrollo del Juicio y sobre la documentación que debe aportar.
- Se comunicará al profesional que ante la interposición de una denuncia por parte de la Institución, puede ser llamado a declarar como testigo.
En el caso de que no concurra o se niegue a declarar o el que sin estar



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 25 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

impedido no concurrir al primer llamamiento judicial incurrirá en multa de 200 a 5.000 € (juicios de faltas de 200 a 2.000 €), artículos 420 y 967 Ley de Enjuiciamiento Criminal; y si persiste en su resistencia a no declarar será perseguido por el delito de obstrucción a la justicia (art. 463 C.P.) y en un segundo llamamiento, será perseguido por el de desobediencia a la autoridad.

8.2- Actuaciones, seguimiento y cierre del expediente

En aquellos casos en que haya denuncia por daños materiales, se procederá al acompañamiento del profesional a juicio por parte de la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas, siempre que sea posible, o en su defecto por un representante de la Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales.

La UASC solicitará al profesional información sobre el resultado de la vista, en aquellos casos en los que haya pedido su asesoramiento.

La UASC dará puntualmente traslado a la Dirección Asistencial - UAP de todas las actuaciones realizadas, así como de los términos de la Sentencia dictada para adoptar las medidas pertinentes y proceder al cierre del expediente.

8.3- Petición a los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid de asistencia jurídica en juicios penales o civiles derivados de situaciones conflictivas:

Se informará al profesional sobre la posibilidad de solicitar asistencia jurídica a los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid, siempre que el profesional no opte por el asesoramiento y/o asistencia de un colegio profesional o sindicato.

A la hora de pedir asistencia letrada a los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid, se ha de tener en cuenta la entidad de los hechos y que no es preceptiva la asistencia de letrado en los juicios de faltas, estando sus intereses representados y defendidos por el Ministerio Fiscal.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 26 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

La solicitud escrita, dirigida a la **Viceconsejera de Asistencia Sanitaria**, tiene que realizarla y **firmarla** el profesional afectado, y en ella deberá constar: nombre y apellidos, puesto que ocupa en la Organización, turno y centro de trabajo, **incluyendo siempre teléfono de contacto del denunciante**, porque directamente le llamarán para informarle si tiene o no derecho a letrado y datos de éste en su caso.

- A la solicitud debe acompañarse la siguiente documentación:
 - Copia de la denuncia.
 - Copia del parte de lesiones en su caso.
 - Citación a juicio.
 - Informe detallado de los hechos, con especial énfasis en la relación de los medios de prueba de que dispone para hacer valer su pretensión o defensa.
- El interesado deberá remitir la solicitud firmada, junto con toda la documentación requerida, a la Unidad de Atención al Paciente de la Dirección Asistencial.
- Una vez comprobado que se acompaña la documentación pertinente y con la mayor diligencia posible, la Dirección Asistencial - UAP enviará el expediente al **Gerente de Atención Primaria** a quien corresponde, si procede, dar el visto bueno a la solicitud y remitir la documentación al Viceconsejero de Asistencia Sanitaria.
- La Dirección Asistencial - UAP, informará igualmente al Gerente Adjunto de Asistencia Sanitaria sobre la solicitud tramitada.
- Desde la Dirección General de Servicios Jurídicos de Presidencia llamarán directamente al profesional para informarle sobre la concesión o no de letrado que le asista.
- El profesional deberá comunicar a la Unidad de Atención al Paciente la aceptación o denegación de Asistencia Letrada, quien a su vez informará a la Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas en aquellos casos en que hubiera solicitado su intervención.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 27 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A



9. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE RECURSOS HUMANOS.

1. Recibirá desde la Dirección Asistencial el "Formulario de Registro de Situaciones Conflictivas con Ciudadanos" cumplimentado por el profesional.
2. Enviará, a la mayor brevedad, al Servicio de Prevención y Riesgos Laborales correspondiente, una copia del formulario recibido.
3. Gestionará por el procedimiento habitual la tramitación de accidentes de trabajo, con o sin baja médica.
4. Mecanizará, en el caso de que así corresponda, en el programa informático de personal la baja médica del trabajador con una incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales.

Como en el resto de los accidentes de trabajo, con o sin baja médica, la Dirección Técnica de Recursos Humanos comunicará el accidente al Ministerio de Trabajo a través del sistema de declaración electrónica de accidentes de trabajo (DELTA).

5. **Situación excepcional:** fallecimiento del trabajador, pronóstico grave o muy grave, o que afecte a cuatro o más trabajadores.

El procedimiento descrito varía en el caso de una situación conflictiva con agresión y resultado de fallecimiento del trabajador, pronóstico grave o muy grave, o que afecte a cuatro o más trabajadores, en cuyo caso se notificará directamente por el centro de salud a la Dirección Técnica de Recursos Humanos enviando una copia del formulario de forma **inmediata**, a los efectos de que éste proceda a comunicarlo en plazo de las 24 horas siguientes a través del sistema DELTA y a dar conocimiento a la Autoridad Laboral.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 28 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A



10. GUÍA ÚTIL DE TERMINOLOGÍA JURÍDICA

En este apartado se realiza una descripción detallada de los términos jurídicos, con objeto de facilitar la cumplimentación del Formulario de Registro de Situaciones Conflictivas con ciudadanos, así como orientar al profesional agredido respecto a la adopción de las actuaciones legales que en cada caso pudieran emprenderse.

Acción Penal y Acción Civil: De las infracciones se pueden derivar dos tipos de acciones, lo que nos obliga a precisar ante qué jurisdicción pueden ejercitarse las mismas:

- **Acción Penal:** Cuando se trata de infracciones tipificadas en el Código Penal, como delito o falta para el castigo del culpable, y únicamente puede ejercitarse ante la jurisdicción penal.
- **Acción Civil:** En aquellos supuestos en que se hayan producido daños y perjuicios, y con el fin de conseguir la restitución de la cosa, la reparación del daño y la indemnización de perjuicios causados por el hecho punible. La acción civil derivada de un ilícito criminal puede ejercitarse conjuntamente con la penal o bien separadamente ante la jurisdicción civil.
Por tanto, cuando los profesionales de Atención Primaria sufran algún tipo de infracción penal de la que se deriven daños y perjuicios, podrá ejercerse no sólo la acción penal para el castigo del culpable, sino también la acción civil para reclamar la indemnización que corresponda, bien dentro del propio proceso penal, o bien separadamente ante la jurisdicción civil, teniendo en cuenta en este último supuesto que si el proceso penal se encuentra ya iniciado, no se podrá promover pleito alguno hasta que aquel no haya concluido mediante sentencia firme.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 29 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

Calumnia: es la imputación de un delito hecha con conocimiento de su falsedad o temerario desprecio hacia la verdad (Art. 205 Código Penal).

Injuria: es la acción o expresión que lesiona la dignidad de otra persona, menoscabando su fama o atentando contra su propia estimación (Art. 208 y 620 Código Penal).

Amenazas: es la acción de intimidar a alguien con el anuncio de causarle a él, a su familia o a otras 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 (Art. 169 y 620 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 (Art. 172 y 620 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 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 hiciera ante funcionario judicial (Art. 456 Código Penal).

No podrá procederse contra el denunciante o acusador sino tras sentencia firme o auto, también firme, de sobreseimiento o archivo del Juez o Tribunal que haya conocido de la infracción imputada.

Robo: acción de apoderarse con ánimo de lucro de una cosa mueble ajena, empleándose violencia o intimidación sobre las personas, o fuerza en las cosas (Art. 237 Código Penal).



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 30 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

Hurto: acción consistente en tomar con ánimo de lucro cosas muebles ajenas contra la voluntad de su dueño, sin que concurren las circunstancias que caracterizan el delito de robo (Art. 234 y 623 Código Penal).

Daños: acción consistente en causar daños de manera deliberada en la propiedad ajena (Art. 263 y 625 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 Código Penal).

Alteración del 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 Código Penal

Lesiones: acción consistente en causar a otro un daño que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental (Art. 147, 620 y 621 Código Penal).

La diferencia entre el **delito y la falta de lesiones** depende de si los daños producidos a la víctima necesitan o no para su curación, un **tratamiento médico**; así, si los daños producidos no necesitan este tratamiento médico, serán constitutivas de falta, incluso aunque se haya realizado una primera asistencia médica. (ANEXO 4)

Conviene saber, en este sentido, que el seguimiento médico o la simple vigilancia de las lesiones sufridas no se considera tratamiento médico



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 31 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

Agresiones sexuales: acción de atentar contra la libertad sexual de otra persona, con violencia o intimidación. Se considera violación cuando la agresión consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de objetos por alguna de las dos primeras vías (Art. 178 y 179 Código Penal).

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 Código Penal).

Acoso sexual: acción de solicitar favores de naturaleza sexual, para sí o para un tercero, 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 Código Penal).

Procedimiento: Puede iniciarse mediante denuncia o mediante querrela:

- **Denuncia:** resulta mucho más ágil y cómodo ya que no requiere especiales requisitos formales para su admisión, pudiéndose formular por escrito u oralmente, ante cualquier órgano jurisdiccional, ante el ministerio fiscal, o ante cualquier dependencia policial, por el propio profesional agredido, por cualquier persona que presencie los hechos o por el responsable del Centro que tenga noticia de la agresión. Art. 265 y ss. de la LECr.
SE RECOMIENDA, a la hora de interponer la denuncia, que el domicilio que facilite el denunciante sea el del centro de salud y no el suyo particular. (Modelo de denuncia Anexo 9)
- **Querrela:** Deberá siempre presentarse por medio de Procurador y suscrita por Letrado (Art. 277 LECr.) ante el órgano jurisdiccional competente. Los atestados que redactan los funcionarios de la policía a consecuencia de las averiguaciones que hubiesen practicado cuando son requeridos desde el propio centro sanitario, tendrán la consideración de denuncia. Pese a que la denuncia puede ser presentada ante cualquier órgano jurisdiccional, resulta



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 32 de 46

EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

conveniente que la misma se formule ante el juzgado de guardia correspondiente al partido judicial donde se produzcan los hechos.

Plazo: La responsabilidad penal se extingue por prescripción del delito o falta, por lo que la acción penal debe promoverse con anterioridad al transcurso de los plazos de prescripción. Estos plazos de prescripción se establecen fundamentalmente en función de la duración de la pena que la ley señale para el delito o falta cometidos. Para los hechos calificados de **falta**, el plazo de prescripción establecido por el Código Penal para este tipo de infracciones es de 6 meses.

Pruebas: En materia penal rige el principio de presunción de inocencia, por lo que el denunciante debe procurar acudir al juicio con pruebas suficientes para poder enervar dicha presunción. En este sentido resulta de gran utilidad:

- La declaración de testigos.
- Los partes de asistencia sanitaria, en el caso de agresiones físicas. Es recomendable que en todos los supuestos en que se produzcan agresiones físicas, el personal sea asistido, de forma inmediata, por un facultativo.



11. REFERENCIAS LEGISLATIVAS

- Orden 212/2004, de 4 de Marzo, del Consejero 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. BOCM Nº 63, Lunes 15 de Marzo de 2.004.
- Ley 14/1986 de 25 de Abril, General de Sanidad.
- Ley 12/2001 de Ordenación Sanitaria, de 21 de Diciembre, de la Comunidad de Madrid.



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

Fecha: abril 2015

Código:

Página: 33 de 46


EN VIGOR: Abril 2015

SUSTITUYE A

- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de Noviembre. Código Penal Español. Título XXII. "Delitos contra el Orden Público". Capítulo II. "Delitos contra la autoridad, sus agentes y los funcionarios públicos". Artículos 550 al 556. "De los Atentados contra la Autoridad, sus Agentes y los Funcionarios Públicos y de la Resistencia y de la Desobediencia".
- Código Civil y Ley 1/2000, de 7 de Enero de Enjuiciamiento Civil.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Código de Ética y Deontología Médica de Julio de 2011, de 10 de Septiembre de 1.999. Organización Médica Colegial Española. Art.11
- Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos de 29 de Enero de 2009 por la que se dictan instrucciones para la puesta en marcha del Registro Centralizado de agresiones a trabajadores por ciudadanos. Servicio Madrileño de Salud.
- Ley Orgánica 5/1999, de 13 de Enero, de Modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Artículo 262.
- Ley 3/1999, de 30 de Marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid.
- Instrucción 8/1999 de la Dirección General del Servicio Jurídico de la Comunidad de Madrid.
- Ley 55/2003 de 16 de Diciembre. Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud. Art. 17. "Derecho a recibir asistencia y protección de la Administración Pública y Servicios de Salud.
- Ley 8/2001 de 13 de Julio, de Protección de Datos de Carácter Personal en la Comunidad de Madrid.

12. ANEXOS

ANEXO 1

		FORMULARIO DE REGISTRO DE SITUACIONES CONFLICTIVAS CON CIUDADANOS EN LOS CENTROS E INSTITUCIONES SANITARIAS ADSCRITOS O DEPENDIENTES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD			
Alta del Incidente					
Nº Registro		Fecha del incidente (dd/mm/aaaa)		Hora del incidente (hh:mm)	
DATOS DEL TRABAJADOR	Apellidos		Nombre	NIF/NIE	
	Fecha Nacimiento:	Sexo	Teléfono	Domicilio	
	Localidad		Provincia	CP	
	Área	Centro de Trabajo	Servicio o Unidad		
	Categoría		Especialidad		
DATOS DEL AGRESOR(*)	<input type="checkbox"/> Centro habitual trabajo <input type="checkbox"/> Desplazamiento en jornada <input type="checkbox"/> In itinere (Únicamente relacionado con la Actividad Asistencial)		Centro de trabajo no habitual Lugar donde se produce el incidente		
	Rango de Edad del Agresor:	Sexo del Agresor	<input type="checkbox"/> Paciente hospitalizado <input type="checkbox"/> Paciente no hospitalizado	<input type="checkbox"/> Familiar o acompañante de paciente <input type="checkbox"/> Desconocido	
	Otros: _____				
	(*) Estos datos han sido recogidos mediante información directa del agredido, y no habiéndose utilizado para ello ningún registro oficial				
DATOS DEL INCIDENTE	<input type="checkbox"/> Agresión Física <input type="checkbox"/> Insultos, injurias, vejaciones		<input type="checkbox"/> Amenazas <input type="checkbox"/> Coacciones <input type="checkbox"/> Daños materiales Otras: _____		
	Descripción del incidente				
	Causas del incidente				
	Tipo de intervención durante el conflicto <input type="checkbox"/> Seguridad Pública <input type="checkbox"/> Seguridad Privada <input type="checkbox"/> Compañeros <input type="checkbox"/> Otros		Existencia de conflictos previos al incidente, indicar		
CONSECUENCIAS DEL INCIDENTE	<input type="checkbox"/> Lesiones <input type="checkbox"/> Parte de Lesiones <input type="checkbox"/> Precisa apoyo psicológico		<input type="checkbox"/> Baja Laboral <input type="checkbox"/> Denuncia		
	Gravedad		Fecha de Baja		
	Localización		Fecha de denuncia		
	Descripción de las Lesiones				
Medidas tomadas por la Gerencia					
TESTIGOS	Nombre	Apellidos	DNI	Teléfono	
	Nombre	Apellidos	DNI	Teléfono	
	Nombre	Apellidos	DNI	Teléfono	
Seguimiento del Incidente		Fecha de alta (si procedió IT)		Firma	
PROCEDIMIENTO JUDICIAL	ARCHIVO		JUICIO DE FALTAS		
	Fecha del archivo		Fecha de la sentencia		
	<input type="checkbox"/> Por Renuncia <input type="checkbox"/> Por Decisión Judicial		<input type="checkbox"/> Sentencia Absolutoria <input type="checkbox"/> Sentencia Condenatoria		
		PROCEDIMIENTO ABREVIADO			
		Fecha de la Sentencia			
		<input type="checkbox"/> Sentencia Absolutoria <input type="checkbox"/> Sentencia Condenatoria			
<small>DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY ORGÁNICA 15/1999, DE 13 DE DICIEMBRE, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL (LOPD), EL ABAJO FIRMANTE MEDIANTE LA ENTREGA DEL PRESENTE ESCRITO, PROPORCIONA SU CONSENTIMIENTO EXPRESO E INFORMADO PARA PROCEDER AL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS DESCRITOS A CONTINUACIÓN. LOS DATOS PERSONALES RECOLECTOS Y TRATADOS POR ESTE SISTEMA SERÁN INCORPORADOS EN EL FICHERO PROPPIO. CUYA FINALIDAD ES LA CENTRALIZACIÓN DE DATOS SOBRE SITUACIONES CONFLICTIVAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID, Y PODRÁN SER CEDIDOS A LA CONSEJERÍA DE SANIDAD, ADÉMÁS DE OTRAS CESSIONES PREVISTAS EN LA LEY. EL ORGANISMO RESPONSABLE DEL FICHERO ES LA DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTROS HUMANOS DEL SERMAS. EL INTERESADO PODRÁ EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN ANTE DICHO ORGANISMO, A TRAVÉS DE LAS GERENCIAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, ATENCIÓN PRIMARIA Y SUMMA112.</small>					

INFORME COMPLEMENTARIO AL FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIÓN CONFLICTIVA CON CIUDADANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

CENTRO DE SALUD:	FECHA INCIDENTE:
NOMBRE Y APELLIDOS AFECTADO:	
DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL INCIDENTE:	
NOMBRE COMPLETO DE LOS CAUSANTES DEL INCIDENTE (con nivel de participación de cada uno):	
SE SOLICITA:	
Profesional sanitario: CAMBIO DE MÉDICO/ENFERMERA:	SI ----- NO -----
Otros Profesionales: MEDIDAS ORGANIZATIVAS EN EL CS:	SI ----- NO -----

Nombre y firma de la persona que notifica el incidente:

.....

Fecha:.....

Documentación que se acompaña (Copia)
<input type="radio"/> Reclamación del ciudadano
<input type="radio"/> Denuncia del profesional
<input type="radio"/> Parte de Lesiones

Este documento se cumplimentará para poder adoptar las medidas organizativas necesarias encaminadas a preservar la adecuada prestación del servicio en el Centro de Salud.

Hoja de seguimiento de situación conflictiva en Dirección Asistencial -UAP

Fecha entrada en D A	
Fecha incidente	
Fecha reunión UAP/Resp. centros	
Fecha cierre del caso	

Documentación presentada

- Formulario
 Informe complementario
 Otros

Centro de salud	
Nombre del profesional	
Sexo del profesional	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Categoría profesional	<input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> Enf <input type="checkbox"/> A.A. <input type="checkbox"/> Ped <input type="checkbox"/> Otras
Nombre del ciudadano	
Sexo del ciudadano	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Rango de edad del ciudadano	<input type="checkbox"/> Menor de 18 años <input type="checkbox"/> 19 a 30 años <input type="checkbox"/> 31 a 40 años <input type="checkbox"/> 41 a 50 años <input type="checkbox"/> 51 a 60 años <input type="checkbox"/> Mayor de 60 años

Actuaciones:

Profesional

- Llamada telefónica
 Envío carta de apoyo
 Recomendaciones
 Traslado caso a UASC
 Otras
 Ninguna

Ciudadano

- Llamada telefónica
 Cita presencial
 Carta reprobatoria
 Cambio de profesional
 Medida organizativa
 Otras
 Ninguna

Se acompaña de reclamación del ciudadano Sí No
 Hay constancia de denuncia Sí No
 Se avisó a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad Sí No

Motivos desencadenantes: La situación conflictiva ha estado relacionada con:

- Asistencia (prof. sanitario) Atención (prof. no sanitario) Cita
 Horario de asistencia/atención I.T. Prescripción Otros
 No identificada

Calificación del caso:

Por el profesional:

Por la Dirección Asistencial:

- Agresión física Insultos, injurias y vejaciones Amenazas Coacciones
 Daños materiales Desencuentro personal Otros

ANEXO 4

PARTE DE LESIONES

Los partes por lesión son documentos médico-legales definidos como «actuaciones escritas empleadas por el médico en sus relaciones con las autoridades, los organismos oficiales, el público e incluso particulares» y, que según la Ley de Enjuiciamiento Criminal, art. 355, son «los médicos que asistieron al herido los que **estarán obligados** a dar parte al juez instructor».

Artículo 355.

Si el hecho criminal que motivare la formación de una causa cualquiera consistiese en lesiones, *los médicos que asistieren al herido estarán obligados a dar parte de su estado* y adelantos en los períodos que se les señalen, e inmediatamente que ocurra cualquier novedad que merezca ser puesta en conocimiento del Juez instructor.

Los partes por lesión son los documentos médico-legales más utilizados y de gran valor, pues aparte de cumplir una función asistencial realizan otra pericial. De ahí que en Atención Primaria deba realizarse, independientemente de que el lesionado sea sometido a una valoración general, primeras curas o precise su traslado a algún centro hospitalario.

ÁMBITO LEGAL DE LAS LESIONES

El delito de lesiones se encuentra tipificado en el artículo 147 del Código Penal; dicho artículo reconoce como reo de un delito de lesiones al que "por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental... siempre que la lesión requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico".

La simple vigilancia o seguimiento del facultativo del curso de la lesión no se considerará tratamiento médico.

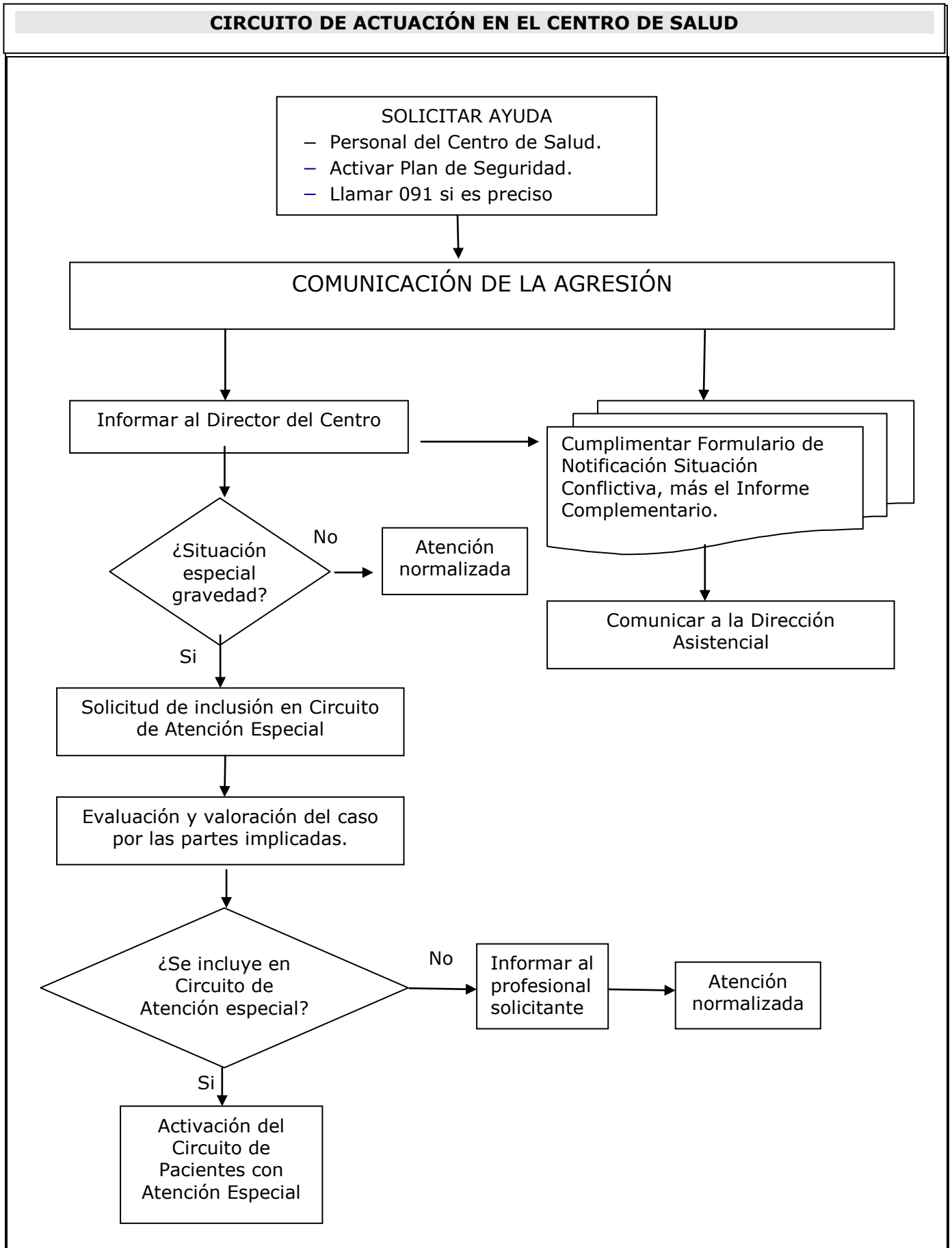
Para que una lesión se considere delito (y no falta) deberá existir una segunda asistencia facultativa necesaria para curarla y no únicamente para vigilar la evolución de la lesión.

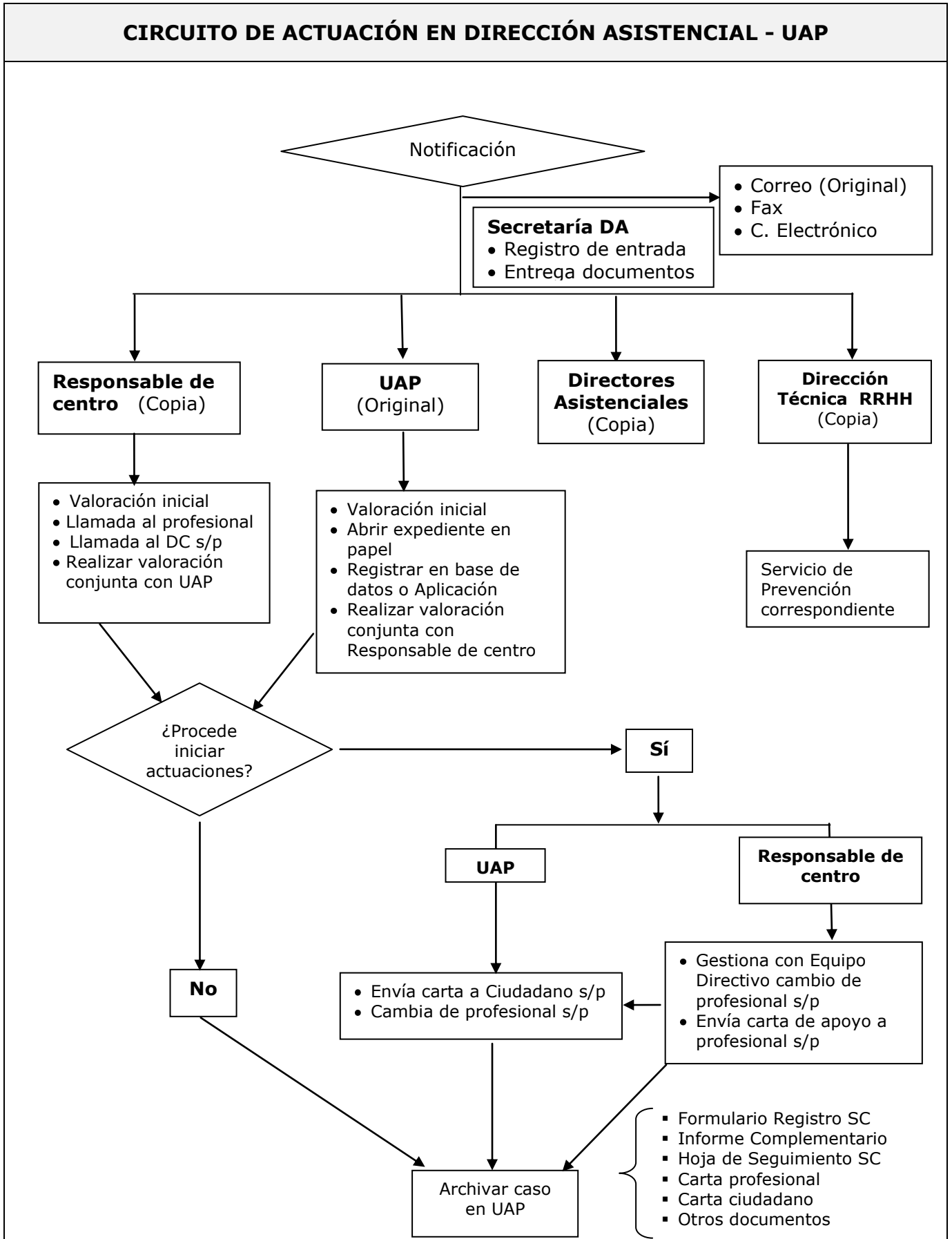
PARTE JUDICIAL DE LESIONES

La actuación del médico en el ámbito legal consiste en:

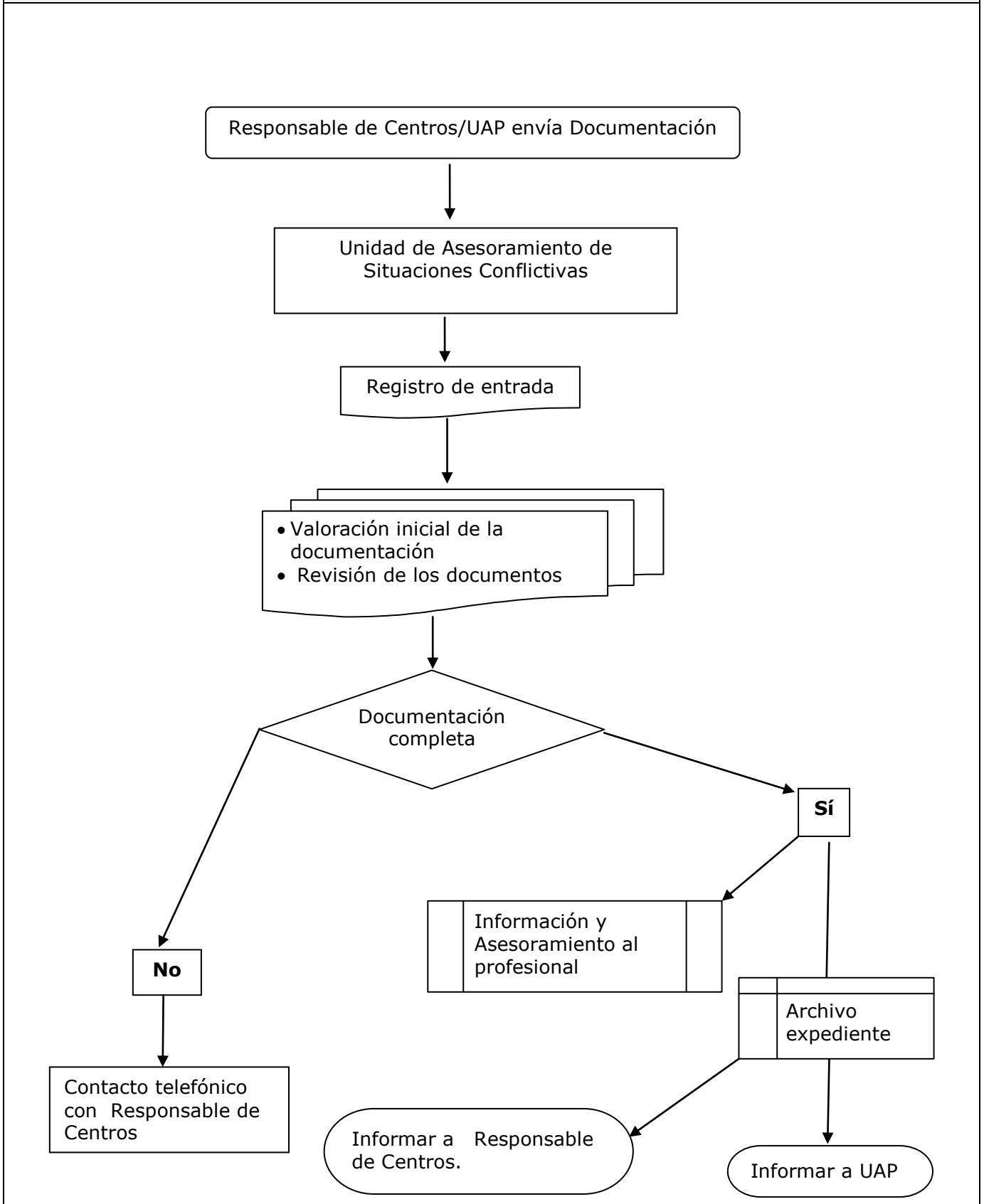
- Dar parte de las lesiones a la justicia (Ley de Enjuiciamiento Criminal).
- Asesorar a la justicia sobre los aspectos médicos de las lesiones ocasionadas, para su calificación como delito o falta.
- Aportar todo aquello que ayude a desentrañar la reconstrucción de los hechos:
 - Cómo se produjeron las lesiones (presuntamente): *Refiere que...*
 - Quién las produjo (presuntamente). *Refiere que...*
 - Valoración de los daños personales que produce la lesión, por la responsabilidad civil que se deriva del delito de lesiones (salvo complicaciones).
 - La realización y envío del correspondiente parte judicial es independiente de la cumplimentación de la historia clínica por la asistencia sanitaria prestada. Por ello es necesario dejar constancia de las actuaciones realizadas en ambos documentos.
 - El destino final del parte judicial es el Juzgado de Guardia.
 - Valoración de los daños personales que produce la lesión, por la responsabilidad civil que se deriva de la falta o delito de lesiones.

CIRCUITO DE ACTUACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD





CIRCUITO DE ACTUACIÓN EN LA UNIDAD DE ASESORAMIENTO DE SITUACIONES CONFLICTIVAS



ANEXO 8

CIRCUITO DE ACTUACIÓN EN DIRECCIÓN TÉCNICA RECURSOS HUMANOS

SITUACIÓN CONFLICTIVA/
AGRESIÓN



Notificación



FORMULARIO



D.A.

Remite el formulario por fax, correo interno o electrónico a Dirección Técnica RRHH



D.T. RR.HH.

Remite 1 copia del Formulario por fax, correo electrónico a SPRL para su inclusión en REMAC



D.T. RR.HH.

Confirmación accidente

Continuar trámites como AT

RESPONSABLES:
D.A: Dirección Asistencial
RRHH: Dirección Técnica de Recursos Humanos
SPRL: Servicio Prevención Riesgos laborales

ANEXO 9

MODELO DE DENUNCIA

1. AL JUZGADO DE INSTRUCCIÓN

DON/DOÑA, en calidad dede.....**DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO MADRILEÑO DE LA SALUD**, con domicilio en **(1)**....., comparece y como mejor proceda en derecho,

DICE,

Que por medio del presente escrito formula denuncia manifestando cuantas noticias tiene del hecho, haciendo constar:

Que el día de del año en curso a las horas aproximadamente, asistieron al **Centro de Salud** **sito en la calle** ;**Madrid**, Don y/o Doña.....

(descripción del motivo de la consulta y de los hechos acontecidos, profesionales, intervinientes, etc.)

Los autores se llaman, vecinos de....., con DNI.

Son **testigos** de estos hechos, **Don/Doña** todos ellos profesionales del **Centro de Salud**

sito en la calle..... ; **Madrid**

Ante el ataque a los profesionales en el ejercicio de su función pública, y el desorden provocado en el Centro de Salud y en virtud de lo expuesto;

AL JUZGADO SUPLICA: Tenga por presentado este escrito y se sirva admitir la denuncia que en él se efectúa, acordando la incoación de las oportunas diligencias y cuanto proceda para la más pronta administración de justicia.

En,..... de..... 20....

Fdo.:

(1) SE RECOMIENDA, a la hora de interponer la denuncia, que el domicilio que facilite el denunciante sea el del centro de salud y no el suyo particular



13. GLOSARIO DE TÉRMINOS

BOCM: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

CAP: Centro de Atención Personalizada

CEMS: Confederación Estatal de Sindicatos Médicos

CIBELES: Centro de Información Básica Estratégica para los Entornos Sanitarios

DA-UAP: Dirección Asistencial-Unidad de Atención al Paciente

DELTA: Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Delta), habilitado por el Ministerio.

e-Reg: Aplicación Informática de Gestión de registro

IVR: Citación por reconocimiento de voz

LECr: Ley de Enjuiciamiento Criminal.

SPRL: Servicio de Prevención y Riesgos laborales

UAP: Unidad de Atención al Paciente.

UAU: Unidad de Atención al Usuario.

UASC: Unidad de Asesoramiento en Situaciones Conflictivas



14. GESTIÓN DOCUMENTAL DEL DOCUMENTO

CÓDIGO	
VERSIÓN	1
MATERIA	PROTOCOLO INTEGRADO
SUBMATERIA	SITUACIONES CONFLICTIVAS
TÍTULO	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES CONFLICTIVAS CON CIUDADANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA
COORDINACIÓN	M ^a Luisa Tello García. Gerente Adjunta de Gestión y Servicios Generales. Jesús Vázquez Castro. Gerente Adjunto de Asistencia Sanitaria.
GRUPO DE TRABAJO/AUTORES	Belén De Llama Arauz. Directora del CS Entrevías. Dirección Asistencial Sureste. Blanca Escrivá de Romaní De Gregorio. Unidad de Atención al Paciente DA Sureste. José López Sanz. Dirección General de Atención al Paciente. M ^a José López-Picazo González. Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales. Carmen Martín Perea. Jefe de Grupo CS Potes. Dirección Asistencial Centro. Anunciación Mediavilla Hernández. Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales. Teresa Rincón Del Toro. Unidad de Atención al Paciente DA Norte.
REVISORES	M ^a Luisa Tello García. Gerente Adjunta de Gestión y Servicios Generales. Anunciación Mediavilla Hernández. Blanca Escrivá de Romaní De Gregorio.
APROBADO POR	Comisión de Dirección de la Gerencia de Atención Primaria de 5 de julio de 2012.
EMISOR	Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales.
DESTINATARIO	Gerencia Adjunta de Asistencia Sanitaria Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales Direcciones Asistenciales Directores de Centro Profesionales de Atención Primaria
DISTRIBUCIÓN	Correo electrónico e intranet.
EN VIGOR DESDE	Abril 2015
TIPO DOCUMENTAL	PROCEDIMIENTO.



Servicio Madrileño de Salud

Gerencia de Atención Primaria

 **Comunidad de Madrid**



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES CONFLICTIVAS CON
CIUDADANOS EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

EDICIÓN: 1

EN VIGOR: Abril 2015

Fecha: Abril 2015

SUSTITUYE A:

Código:

Página: 46 de 46

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIONES REALIZADAS
1	Julio 2012	
2	Octubre 2013	
3	Abril 2015	