



Estudio de las agresiones a los profesionales sanitarios

A Study of the Assaults to Sanitary Professionals

Mercedes Martínez León

Profesora Contratado Doctor de Medicina Legal y Forense.
Universidad de Valladolid

M^a Jesús Iurtia Muñiz

Profesora Contratado Doctor del Departamento de Psicología.
Universidad de Valladolid

Camino Martínez León

Licenciada en Derecho y Doctora por la Universidad de Valladolid

M^a Teresa Crespo Sierra

Profesora Titular del Departamento de Psicología. Universidad de Valladolid

Daniel Queipo Burón

Profesor Titular de Medicina Legal y Forense. Universidad de Valladolid.
Área de Medicina Legal y Forense. Universidad de Valladolid. España.

Resumen

La Organización mundial de la Salud (OMS) estima que uno de cada seis trabajadores enferma por maltrato en el ámbito laboral. Uno de los riesgos a los que están sometidos los trabajadores en el desempeño de su actividad diaria es consecuencia de la interacción con otras personas, la cual puede derivar en comportamientos agresivos o de sometimiento o maltrato. No se trata de hechos aislados, que acontezcan alguna vez en un centro hospitalario, sino algo que se repite con demasiada frecuencia en Urgencias y en Centros de Atención Primaria. En España, la necesidad de investigación científica es muy importante por ser, un problema emergente y muy preocupante, ya que la alarma que genera es extraordinaria.

Palabras claves

Agresiones, sanitarios, violencia, laboral, profesionales.

Summary

The world-wide Organization of the Health (WHO) estimates

Fecha de recepción del artículo

Febrero de 2011

Fecha de aceptación del artículo

Mayo de 2011



that one of each six ill workers by maltreatment in the labor field. One of the risks to which are subjected the workers in the exert of his daily activity is consequence of the interaction with other people, which can derive in aggressive behaviors or of submission or maltreatment. It does not treat of isolated facts that become some time in a hospitable centre, but something that repeats with too much frequency in Urgencias and in Centers of Primary Attention. In Spain, the need of scientific investigation is very important for being, an emergent problem and very worrisome, since the alarm that generates is extraordinary.

Key words

Assaults, sanitary, violence, labour, professional.

Introducción

Las agresiones a los profesionales sanitarios constituyen un problema grave y de importantes consecuencias que hasta hace muy poco tiempo era prácticamente desconocido y ha permanecido silenciado por su escasa denuncia. (1)

La violencia en la actualidad es un fenómeno sociocultural que alcanza a múltiples ámbitos: violencia de género, violencia infantil, violencia política, violencia étnica, violencia escolar y, cómo no, también al ámbito laboral. Aunque este último ha sido considerado tradicionalmente como un ambiente relativamente benigno y libre de violencia, nuestra concepción del problema ha evolucionado hacia el concepto de que la violencia laboral no es un problema individual y aislado (2).

Nos dice Martínez Pereda (3) que en no mucho tiempo se ha pasado, de recibir de los diferentes medios de comunicación noticias de reconocimientos a nuestros médicos, a las reiteradas agresiones físicas y verbales de los facultativos y demás sanitarios en el ejercicio de su profesión.

No se trata de hechos aislados, que acontezcan alguna vez en un centro hospitalario, sino algo que se repite con demasiada frecuencia en Urgencias y en Centros de Atención Primaria (4).

Su rápida evolución en España (5) parece responder a un patrón de creciente violencia interpersonal observada en diversos ámbitos de nuestra sociedad (6) (familia, educación, medio laboral, ocio, etcétera).

Uno de los riesgos a los que están sometidos los trabajadores en el desempeño de su actividad diaria es consecuencia de la interacción con otras personas, la cual puede derivar en comportamientos agresivos o de sometimiento o maltrato. La Organización mundial de la Salud (OMS) estima que uno de cada seis trabajadores enferma por maltrato en el ámbito laboral (2).

En España, la necesidad de investigación científica es muy importante por ser un problema emergente y muy preocupante, ya que la alarma que genera es extraordinaria (7).

Por lo que los Colegios de Médicos, Consejerías de Sanidad y Organizaciones Sindicales abanderan la defensa de sus víctimas y resaltan la importancia de denunciar estos hechos y la importancia de que, ya se considere la agresión a un médico como un **«delito de atentado a funcionario público»**. Finalizado el año 2007, **el Tribunal Supremo dictó una sentencia muy esperada por la profesión en la que califica la agresión al profesional sanitario público como delito de atentado a funcionario.** (Sentencia



1030/2007, de 4 de Diciembre 2007, Recurso, 759/2007 del Tribunal Supremo, Sala Segunda, Sala de lo Penal).

Este es el final de un largo camino iniciado por la Audiencia Provincial de Jaén, que dictó un fallo pionero en el que calificó de la misma manera una agresión física y violenta a un médico. Posteriormente, los fiscales de Córdoba pidieron considerar así las agresiones al personal sanitario y el fiscal jefe del TSJ de Cataluña, José María Mena, instó a los fiscales del tribunal a aplicar el artículo 550 del Código penal, que regula el delito de atentado contra funcionario público.

Hasta el momento han sido seis las Comunidades que han seguido este camino: Asturias, Valencia, Cataluña, Galicia y País Vasco a las que se ha sumado Andalucía y Castilla y León, donde existe un acuerdo entre la Junta y la fiscalía del Tribunal Superior de Justicia.

La sentencia del Supremo considera al profesional sanitario público como una autoridad a efectos penales. Este fallo aclara la controversia en una cuestión en la que existían resoluciones contradictorias.

Esta sentencia supone la culminación de una incipiente labor en el fomento de la protección jurídica del personal sanitario desde distintas instancias autonómicas, colegiadas y judiciales, la cual brinda la protección jurídica del personal sanitario al equiparar su situación durante el desempeño de sus funciones a la de una autoridad pública o cualquier de sus agentes, lo cual, desde el punto de derecho penal, otorga mayor dureza a la persecución de este tipo de episodios violentos contemplándose la prisión para los reos de delito de atentado que hasta ahora no gozaba de la dureza que con este precedente se supone, así como tampoco cumplía con una labor fundamental, como es, repeler otra posible futura agresión toda vez que se venían enjuiciando como meras faltas penales susceptibles de una multa diaria.

Sin embargo, aún falta una resolución en el mismo sentido de este tribunal para que se cree jurisprudencia. La importancia reside en que con esta calificación los agresores se enfrentan a mayores penas (8).

Evolución del problema

Las agresiones a los profesionales de los servicios sanitarios, por usuarios o sus familiares y acompañantes, es otra de las manifestaciones de una intolerancia creciente. Y no sólo en nuestro medio si no también en países de nuestro entorno. Las agresiones en el ámbito de los profesionales de la sanidad es un fenómeno internacional, que están latentes en otros países de lo entorno europeo (Francia, Gran Bretaña) como en otras latitudes (Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y América Latina).

En Europa

La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo incluye entre los factores de riesgo y problemas de salud para el sector de la atención sanitaria: *la violencia del público*.

Las agresiones en el ámbito de los profesionales de la sanidad se están produciendo en toda Europa. Países como Suecia y Bélgica ya han adoptado la vía normativa para afrontar la situación. Debido al número y gravedad de casos de violencia en Holanda, Italia y, en especial en Francia, están adoptando planes de actuación concretos.



Un estudio realizado entre los médicos generalistas de Inglaterra y Gales ha puesto de manifiesto que este tipo de conductas son también muy frecuentes en el ámbito extrahospitalario. Más de la mitad de los médicos que respondieron a la encuesta (63%) había sufrido durante el año anterior algún tipo de agresión, aunque afortunadamente la mayoría de los incidentes consistieron en insultos verbales.

En el National Health Service English, en 2006, el 11% de los profesionales de hospitales y el 6% de los de atención primaria referían haber sufrido una agresión física y el 26% y el 21%, respectivamente, manifestaron haberse sentido intimidados o acosados por pacientes o acompañantes.

Estados Unidos y Canadá

Estados Unidos encabeza la lista más dramática si tenemos en cuenta que la tenencia de armas está legalizada. Según un estudio de 170 hospitales docentes el 43% de trabajadores de urgencias sufre ataques físicos una vez al mes. Un 18% de ellos es amenazado con arma blanca.

Sus estrategias y planes de prevención tienen una larga tradición sirviendo de referente para otros países como Canadá.

En América Latina

En América Latina, se realizó la mayor encuesta on line (www.intramed.net) con 30.000 médicos de América Latina acerca de las agresiones sufridas durante el ejercicio de la profesión. Más de la mitad de los médicos encuestados (54,6%) sufrió algún tipo de agresión. El 52,4% sufrieron agresiones verbales provenientes de pacientes (23%) y familiares.

En España

En España, los estudios que se han realizado, y que se refieren al personal médico, demuestran que la tasa de agresión es de 0,2/100.000 actos médicos aproximadamente. Los actos violentos contra los facultativos están aumentando de forma preocupante en todo el territorio español.

Según los sindicatos médicos unos 8.000 médicos españoles han sufrido agresiones por parte de sus pacientes, lo que corresponde a 4% del total. El 60% de los 200.000 médicos que hay en España han recibido amenazas. De ellos un 4% al final padece problemas psíquicos (9).

Según un estudio realizado por la Universidad de Zaragoza sobre una muestra representativa de profesionales del ámbito de la sanidad pública en dos comunidades autónomas, Aragón y Castilla-La Mancha, participaron 1845 trabajadores del ámbito sanitario, el 64% de los médicos españoles han sufrido violencia psicológica (amenazas, coacciones e insultos), mientras que un 11% han sido víctimas de agresiones físicas y un 5% las ha sufrido en más de una ocasión. Estas cifras fueron superiores en los grandes hospitales respecto a los centros pequeños, y en lo que respecta a la violencia física, ascendieron hasta alcanzar valores muy elevados en servicios como urgencias y psiquiatría, donde afectaba al 38% y el 26,9%, respectivamente (10).

La Organización Médica Colegial quiere atajar este gravísimo problema antes de que adquiera tintes más preocupante, para ello ha creado el «Observatorio de Agresiones de la Organización Médica Colegial» en el ámbito sanitario como una iniciativa pionera en todo el territorio nacional, y que parte de la voluntad de contribuir a dar respuesta y soluciones a la lacra de violencia contra el personal médico que se ha ido incrementando en los últimos años.



Incluso se ha propuesto establecer un «Día contra las Agresiones en el ámbito sanitario», el 12 de marzo, con el fin de concienciar a todos los agentes sobre la importancia de poner freno a este tipo de situaciones. La elección de la fecha de 12 de marzo, es en recuerdo de la memoria de la médico de familia M^a Eugenia Moreno que fue el día que la asesinaron.

Lo que se pretende con esta importante herramienta es conocer con exactitud en el terreno en el que hay que moverse con respecto a la violencia contra los médicos, para defender por encima de todo, los intereses y el bienestar de los profesionales sanitarios, estudiar a fondo el problema de la violencia.

Ante este nuevo escenario es obligado recordar a todos los profesionales sanitarios la necesidad de denunciar estos hechos y ponerlos en conocimiento de su Colegio, junto con los elementos de prueba y testigos que pueda aportar como base de acusación. Por lo que se refiere a las Administraciones sanitarias, estas deben poner todas las medidas a su alcance para prevenir estas situaciones. Lograr la intervención de los correspondientes Ministerios Fiscales para el reconocimiento del profesional como autoridad para que se haga justicia y se considere a estas agresiones como «delito de atentado contra autoridad pública», que puede llevar aparejada la pena de prisión y no como una simple falta de lesiones. Lograr que la agresión a un médico pueda tener la misma consideración y trato jurídico que la violencia de género.

La colaboración de todos los Colegios de Médicos ha sido fundamental para poder recopilar todos los datos disponibles y poder configurar este registro, hasta ahora inexistente. Se trata de una iniciativa pionera a nivel de todo el territorio nacional, que parte de la voluntad de contribuir a dar respuesta y soluciones a esta lacra de violencia contra el personal médico, que se ha incrementado en los últimos años hasta convertirse en un grave problema social, para el que desde la profesión médica se pide «tolerancia cero».

Los datos obtenidos de dicho registro nacional correspondientes a 2010 arrojan un total de 451 agresiones registradas a médicos colegiados (218.324 colegiados), un dato que equivale al «iceberg» del problema porque la base del mismo podría estar aún más dimensionada.

Los Colegios de Médicos con mayor número de agresiones por cada 1000 colegiados son: el de Jaén con 8,19 agresiones por cada 1000 colegiados Cádiz con 6,71, Castellón con 5,49, Badajoz con 5,32 y la Rioja con 5,27.

Por lo que las Comunidades Autonómicas con mayor número de agresiones por cada 1.000 colegiados son: Andalucía, Comunidad Valenciana, Extremadura y la Rioja.

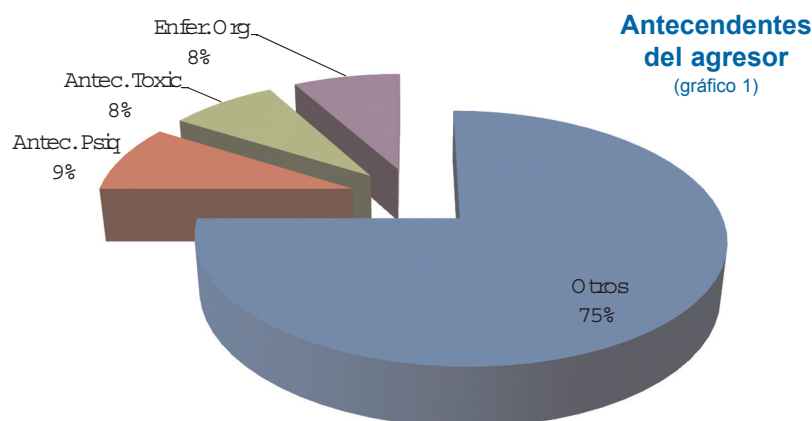
No existen diferencias significativas en cuanto al género del médico, hombres agredidos (50,44%) y mujeres (49,56%), aunque parece que por la progresiva feminización de la medicina causará una descompensación que impulsará el número de casos entre las mujeres médicos.

Con relación a los tramos de edad de los agredidos, el grupo etario más afectado es el comprendido entre los 46 a los 55 años, en cambio se observa un menor número de casos entre los mayores de 66 años y los médicos más jóvenes entre 26 a 35 años.

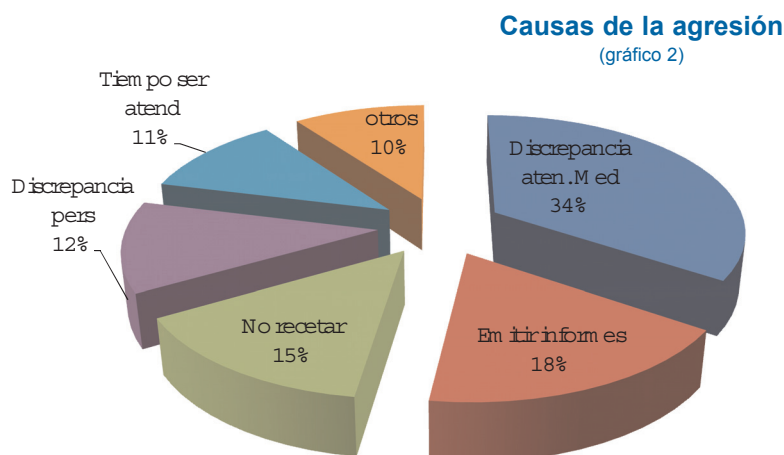
El ámbito donde se producen el mayor número de agresiones es en el primer nivel asistencial, en las Consultas de Atención Primaria un 57% más otro 8% en los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias, lo que equivale a que, prácticamente, el 65% de las agresiones se acumulan en dicho nivel asistencial,

le sigue con un 12,3% las agresiones que se producen en el Hospital y con un 12,07% agresiones en las urgencias hospitalarias, siendo el sector público más castigado con un 90,63% con respecto al tipo de ejercicio privado en el que solamente se producen un 9,38% de agresiones.

No hay un perfil claramente establecido, dada su heterogeneidad, pero sí que son datos destacables el hecho de que una de cada tres agresiones es realizada por un familiar del paciente y que sólo el 9% de los agresores tenga antecedentes psiquiátricos y el 8% antecedentes de toxicomanía, lo cual también es muy significativo (gráfico 1).



Como causas que motivan este tipo de agresiones, la discrepancia con la atención médica es la que figura como principal desencadenante del acto violento contra los facultativos en tres de cada 10 casos (34%), seguida de la emisión de informes médicos de acuerdo con su exigencia con un 18%, y la negativa a recetar el fármaco demandado por el paciente en un 15% (gráfico 2).



Llama la atención de este gráfico, que en un 12% de los casos las causas están propiciadas por causas ajenas a la asistencia o discrepancias personales.

Las fechas en las que se produjeron mayor número de agresiones fueron en el primer trimestre del año con un 28,6% seguido muy de cerca por el tercer trimestre del año con un 28,16%.



Con relación al tipo de agresión, en su gran mayoría en un 81,45% las agresiones no causaron lesiones físicas en los facultativos, pero un 18,55% sufrieron agresiones físicas, porcentaje muy importante habida cuenta de las consecuencias tan graves que puede tener en el profesional.

El médico agredido presentó denuncia en un 71,79% de los casos y solamente no denunció en un 24,54%, es muy importante concienciar a los médicos que reciben amenazas o que son agredidos psíquica o físicamente tiene que denuncien el hecho no sólo en el lugar del trabajo, a su superior o gerencia, sino también a su propio Colegio de Médicos. El hecho de comunicarlo en la entidad colegial sirve además de para registrar y contribuir a dar solución a la lacra, también para obtener respuesta a su agresión y acompañamiento jurídico, médico y laboral.

En un 86,60% de los casos, el médico no coge la baja laboral como consecuencia de la agresión y sí que solamente en un 13,40% de los casos. Normalmente además tampoco ha sufrido agresiones previas en un 91,8% y sí en el 8,2%.

De todos los casos denunciados ha llegado a juicio algo menos de la mitad (46,67%) y en el 53,33% no se ha celebrado juicio (11).

Conclusiones

- 1 Las agresiones a los profesionales sanitarios constituyen un problema grave y de importantes consecuencias que hasta hace muy poco tiempo era prácticamente desconocido y ha permanecido silenciado por su escasa denuncia.
- 2 Las agresiones en el ámbito de los profesionales de la sanidad es un fenómeno internacional, que están latentes en otros países del entorno europeo (Francia, Gran Bretaña) como en otras latitudes (Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y América Latina).
- 3 La violencia en el sector sanitario forma parte de la violencia que en el conjunto de la sociedad impera en muchas ocasiones, a los médicos se les ha perdido el respeto, las agresiones son el pan nuestro de cada día en la sanidad española, especialmente en atención primaria y en urgencias. El 75% de los facultativos recibe insultos o amenazas, pero apenas tres de cada diez formaliza la denuncia tras ser agredidos de forma física o verbal.
- 4 Es importante tomar medidas encaminadas a la prevención, a la atención del profesional agredido y también al entorno laboral. Medidas encaminadas al apoyo y a la atención al médico agredido, con la colaboración de las unidades del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME).
- 5 La única vía que hay de luchar contra estas agresiones es la «denuncia», poner en conocimiento de su Colegio, junto con los elementos de prueba y testigos que pueda aportar como base de acusación. Las Administraciones Sanitarias, deben poner todas las medidas a su alcance para prevenir estas situaciones.
- 6 Lograr la intervención de los correspondientes Ministerios Fiscales de las Comunidades Autónomas, como ya está ocurriendo, para el reconocimiento del profesional como autoridad para que se haga justicia y se considere a estas agresiones como «delito de atentado contra au-



toridad pública», que puede llevar aparejada la pena de prisión y no como una simple falta de lesiones, es decir, que la agresión causada a un médico tenga la misma consideración y trato jurídico que la violencia de género.

Bibliografía

- 1 GERBERICH SG, CHURCH TR, MACGOVERN PM, HANSEN HE, NACHREINER NM, GEISSER MS, ET AL. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurse's Study. *Occup Environ Med.* 2004;61:495-503.
- 2 VILLARREAL BENÍTEZ D, MUR ANDREU EM. Violencia laboral en atención primaria. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales.* 2010;72:14-22.
- 3 MARTÍNEZ PEREDA JM. Los profesionales sanitarios ante el problema de las agresiones. En: XII Congreso Nacional de Derecho Sanitario. Madrid, 20 y 21 de octubre de 2005. Asociación Española de Derecho Sanitario.
- 4 LAMAS MEILÁN MM. Agresiones a los médicos en el ejercicio de las funciones de su cargo o con ocasión de ellas. *Cad Aten Primaria.* 2006;13:211-218.
- 5 ALARCÓN MJ, RUIZ DE ALDANA JJ. La violencia en el medio sanitario. *Actas del Congreso de la Asociación Española de Derecho Sanitario, Madrid, 2005.*
- 6 GRANT D. US report on violence in the medical workplace may hold lessons for Canadian MDs. *Can Med Assoc J.* 1995;153:1651-62.
- 7 CALDWELL MF. Incidence of PTSD among staff victims of patient violence. *Hosp Community Psychiatry.* 1992;43/8:838-9.
- 8 MARTÍNEZ LEÓN M, QUEIPO BURÓN D, MARTÍNEZ LEÓN C, TORRES MARTÍN H. Aspectos médico-legales de las agresiones al personal sanitario y su consideración como delito de atentado. *Revista Sideme.* 2010;5:1-11. En <http://www.sideme.org/revista/num5/>
- 9 MARTÍNEZ LEÓN M. El riesgo emergente que constituyen las agresiones y violencia que sufren los médicos en el ejercicio de su profesión: el caso de España. *Revista Bioética.* 2010;18 (2):263-274.
- 10 MARTÍNEZ JARRETA B. Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios. Aproximación a una realidad silenciosa y a sus consecuencias para la salud. *Med Clin.* 2007;128 (8):307-310.
- 11 Organización Médica Colegial de España. Observatorio de Agresiones. Estadística Año 2010. (Consultada el 10 de febrero de 2011). Disponible en: http://nueva.cgcom.es/sites/default/files/ESTUDIO_AGRESIONES_presentacion_18-1-11_definitiva_0.pdf

Correspondencia

legal@med.uva.es

mercheml@pat.uva.es

Teléfono: +34983423065

+34606107021

Mercedes Martínez León

Área de Medicina Legal y Forense.

Facultad de Medicina

Avda. Ramón y Cajal 7

47005 Valladolid