



Datos del Observatorio de Agresiones de la OMC

Las agresiones a médicos aumentaron un 4% en 2017, con 515 casos

- El Observatorio Nacional de Agresiones de la OMC ha registrado, en 7 años, 3.429 agresiones a médicos.
- “Ante las agresiones a sanitarios, tolerancia cero”, lema de la campaña; lazo dorado como símbolo, y #StopAgresionesASanitarios, hashtag en Redes Sociales.
- Ante la entidad del problema en el ámbito sanitario, la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior puso en marcha la Instrucción 3/2017, que recoge la figura del Interlocutor Policial Sanitario.
- La OMC continúa su labor para que las agresiones sean consideradas delito de atentado, tanto si se producen en el ámbito público como en el privado.
- De los 515 casos de violencia en 2017, el 12% conllevaron lesiones, un 32% insultos y el 56% amenazas.
- Por sexo, el 52% de las agresiones las sufrieron mujeres y el 48%, hombres, descendiendo un 6% el porcentaje de mujeres agredidas respecto al año anterior.
- El 87% de las agresiones se producen en el sector público y el 13% en el privado, cifras similares a las de 2016.
- En torno al 53% de las agresiones se producen en Atención Primaria y el 21% en hospitales.
- El mayor porcentaje de agresores son pacientes, un 59% y el 41% son acompañantes.



Bajo el lema “Ante las agresiones a sanitarios, tolerancia cero”, el lazo dorado como símbolo y el hashtag en redes sociales #StopAgresionesASanitarios el Observatorio Nacional de Agresiones de la Organización Médica Colegial (OMC), que se puso en marcha hace ocho años, ha presentado los datos de violencia registrados en 2017 que ascienden a 515 casos frente a los 495 del año anterior, lo que supone un aumento del 4%.

En este último año, los datos registrados revelan un moderado crecimiento de estas conductas violentas en el ámbito sanitario (354, 344, 361, 495 y 515 agresiones en 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017), lo que supone que la tendencia ascendente se mantiene por tercer año consecutivo.

Estos son los datos reales de los episodios recogidos por las corporaciones colegiales, convirtiéndose en la punta del iceberg de la realidad de un problema que va más allá.

La OMC considera positivo que este tipo de conductas violentas se comuniquen, aunque lamenta que, en muchos casos, tienen relación con situaciones que se vienen denunciando como la masificación de las urgencias, la falta de equidad en la atención sanitaria, el aumento de las listas de espera o la precariedad laboral de los profesionales.

Lesiones, amenazas, coacciones, maltrato, injurias y/o vejaciones centran la mayor parte de las 3.429 agresiones que han sufrido los médicos en el ejercicio de su profesión en toda España en los siete últimos años, según los datos del Observatorio. De los casos de violencia que se contabilizaron, el 12% de ellos acabó con lesiones, el 32% fueron insultos y el 56% amenazas. Estos episodios cercenan la confianza médico-paciente, incrementan el estrés laboral del médico y es una agresión tan grave como la física.

La OMC, junto con los 52 Colegios de Médicos de toda España, puso en marcha este Observatorio a raíz de la muerte, en 2009, de la Dra. María Eugenia Moreno, una residente de 34 años que fue asesinada por un paciente cuando se encontraba trabajando en el centro de salud de Moratalla (Murcia).



La concienciación a los profesionales que trabajan en el entorno de los servicios de salud, la cooperación con las Administraciones públicas -Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas, Fiscal General del Estado, Fiscalías y Cuerpos de Seguridad del Estado - y la sensibilización de la sociedad en general ante este grave problema, ha sido de gran ayuda para abordar esta lacra que requiere de la unidad de todos.

El Interlocutor Policial Sanitario, el logro más destacado de 2017

Ante la entidad del problema, el Ministerio del Interior, a través de la Secretaría de Estado de Seguridad ha puesto en marcha la Instrucción 3/2017, que recoge la figura del Interlocutor Policial Sanitario. Una nueva respuesta policial, integral y transversal para esta lacra, que está constituida por una actuación coordinada y la adopción de medidas que refuerzan las ya existentes en un marco de actuación más amplio.

El objetivo es potenciar las acciones necesarias tendentes a la profundización en el conocimiento de la problemática delictiva existente en torno a los centros médicos y a los profesionales de la salud, ubicados en sus respectivas demarcaciones, para adoptar las medidas precisas, entre ellas la prevención y la formación, para incrementar la seguridad y reducir las agresiones.

Las comunidades autónomas y provincias han impulsado esta iniciativa en coordinación con los consejos autonómicos de Colegios de Médicos, los propios colegios y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado. Durante estos meses, desde la Dirección General de la Policía y la Guardia Civil se ha coordinado esta figura para ponerla en marcha en las 55 unidades territoriales -todas las provincias, además de Vigo, Algeciras y Gijón- y plantear un escenario real de actuación.

La entrada en vigor, el 1 de julio de 2015, de la reforma del Código Penal que contempla las agresiones a sanitarios que trabajan en el sector público como delito de atentado contra la autoridad, ha sido otro de los logros importantes en la lucha



contra este problema, y que es necesario que esto se extienda a los profesionales que trabajan en la sanidad privada, sector en el que en 2017 se han producido el 13% de las agresiones registradas a través de los colegios de médicos.

Desde el Observatorio Nacional de Agresiones de la OMC se sigue trabajando para que las agresiones a sanitarios sean consideradas como violencia social, contemplando la consideración de delito contra la autoridad tanto si se producen en el ámbito público como en el privado y para que sean penadas con los mismos criterios en todas las CC.AA.

El hecho de que ya se haya fallado sentencias sobre agresiones en base a la aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y no del Código Penal, responsabilizando a la Administración sanitaria pública de la falta de medidas de prevención, es otro paso importante para luchar contra la violencia en el ámbito sanitario.

Las acciones del Observatorio están encaminadas, en primer lugar, a evitar en la medida de lo posible estas agresiones que, además de repercutir gravemente en la salud y en la calidad de vida del profesional agredido, afecta de forma sustancial a la actividad sanitaria, uno de los pilares básicos de nuestra sociedad del bienestar que hay que cuidar y utilizar de forma responsable. También ha motivado la puesta en marcha de medidas preventivas, como la instauración del 'botón antipánico', iniciativa a la que esta misma semana se sumaba La Rioja.

El Observatorio Nacional de Agresiones recoge las comunicaciones recibidas en los Colegios de Médicos de agresiones a médicos. Con estas y de forma anual, se analizan a través de un estudio los datos, tanto cuantitativos como cualitativos, del agredido como del agresor (sexo, edad, especialidad, lugar, etc.), así como las denuncias que, desde los Colegios, se derivan por vía judicial. Este Observatorio trabaja en un tratamiento multidisciplinar del problema para establecer todas las medidas preventivas necesarias contra la violencia en el ámbito sanitario.



Por ello, ha auspiciado los convenios firmados con Fiscalías y Administraciones autonómicas en diversas comunidades autónomas que han servido, sin duda, para avanzar en procedimientos judiciales rápidos, expeditivos y ejemplarizantes, en los que la consideración como delito de atentado contra la autoridad pública ha sido esencial.

En el Día Nacional contra las Agresiones en el Ámbito Sanitario, los doctores, Serafín Romero y Juan Manuel Garrote, presidente y secretario general de la OMC, respectivamente, y José Alberto Becerra, coordinador del Observatorio Nacional de Agresiones, han hecho públicos estos datos. También han estado acompañados por Javier Galván, interlocutor policial nacional sanitario de la Policía Nacional, y por Basilio Sánchez, interlocutor policial nacional sanitario de la Guardia Civil. Además de representantes de los Consejos Generales de Enfermería y Farmacia.

En el 65% de los casos se ha presentado denuncia tras la agresión

Los datos de violencia registrados en 2017 ascienden a 515 casos frente a los 495 del año anterior, lo que supone un incremento del 4%. Según los datos del Observatorio, en el 65% de los casos se ha presentado denuncia tras la agresión.

Por comunidades autónomas, las que han registrado un mayor número de agresiones denunciadas en los colegios han sido Andalucía (122), Cataluña (98) y Madrid (84), aunque la incidencia mayor por mil colegiados se ha producido en Extremadura, Cantabria y Andalucía.

Del estudio, se desprende un porcentaje mayor de agresiones a mujeres según sexo: el 52% de los profesionales agredidos son mujeres (lo que supone un 6% menos que año pasado) y el 48% hombres. En cuanto al ámbito sanitario de ejercicio, sigue siendo el público donde se producen la gran mayoría de este tipo de conductas violentas, con un 87% de los casos, mientras que en el sector privado se han producido el 13%, manteniéndose las cifras del año pasado en este apartado.



Y, sobre el ámbito donde se produce la agresión, sigue siendo la Atención Primaria la que se lleva la mayor parte (53%), frente a la Hospitalaria (21%); las urgencias hospitalarias y de Atención Primaria tienen un porcentaje de un 10% y un 16% cada una de ellas. Sin embargo, si se tiene en cuenta el número de consultas realizadas al año, el área donde son más frecuentes las agresiones es en Urgencias de Atención Primaria, alcanzando las 2,46 agresiones por cada millón de consultas.

De los agresores, el 59% son pacientes (el 27% son pacientes programados, el 28% pacientes no programados, el 4% pacientes desplazados) y el 41% acompañantes.

En cuanto a las causas principales de las agresiones, el 40% se producen por discrepancias en la atención médica; el 10% por el tiempo en ser atendido; el 12% por no recetar lo propuesto por el paciente; el 15% por discrepancias personales; el 10% por informes no acordes a sus exigencias; el 6% en relación a la incapacidad laboral; el 7% por el mal funcionamiento del centro; y el 15% por otras causas.

Del total de agresiones, en el 12% de los casos provocaron lesiones, de las cuales el 49% fueron físicas y el 51%, psíquicas y el 12% conllevaron baja laboral, cifra inferior al 16% del año anterior.

En 2017, desde el Observatorio se analizaron 59 sentencias, de las cuales, 43 fueron condenatorias; 8 absolutorias y en 4 se llegaron a acuerdos. 47 fueron falladas como delitos leves; y 25 como delito menos grave.

De todas ellas, a 19 se ha impuesto prisión y 13 conllevaron privación de derechos, inhabilitaciones y prohibiciones; y la mayor parte; 43, multas, en la mayoría de los casos, de una cuantía insignificante; 6 medidas de seguridad y otras 17 diversos tipos de pena. El análisis de estas sentencias muestra una gran variabilidad en la falta de unificación de criterios por parte de los órganos judiciales a la hora de tipificar las agresiones por lo que el Observatorio trabaja para que se unifique la tipificación judicial en todas las comunidades



Manifiesto

Como cada año, el Observatorio de Agresiones ha hecho público un Manifiesto en el que hacen un llamamiento a todos los agentes intervinientes para que tomen las medidas necesarias para proteger a los profesionales y, con ellos, al conjunto del sistema sanitario, un bien público que hay que cuidar y utilizar de forma responsable. (Se adjunta texto)

El Observatorio Nacional de Agresiones está formado por los doctores: Juan Manuel Garrote, secretario general de la OMC y responsable del Observatorio ante la Asamblea General; José Alberto Becerra, secretario del Colegio de Médicos de Badajoz y coordinador del Observatorio de Agresiones; Manuel Muñoz García de la Pastora, presidente COM Ávila, y los secretarios de los Colegios de Ourense, José Manuel Bendaña; Córdoba, Rosa M^a Montero; Cádiz, Gaspar Garrote; Murcia, Clemente Casado; Zamora, Luis Alfonso Pérez.

Madrid, 15 de marzo de 2018.