



## EDITORIAL

### Sobre las agresiones a profesionales sanitarios



### Attacks on health professionals

Josep Arimany-Manso<sup>a,b,\*</sup>, Dolors Clos-Masó<sup>a</sup> y Esperanza L. Gómez-Durán<sup>a,c,d</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Responsabilidad Profesional, Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña, Barcelona, España

<sup>b</sup> Unidad de Medicina Legal, Departamento de Salud Pública, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>c</sup> Universidad Internacional de Cataluña, Barcelona, España

<sup>d</sup> Hospital Duran i Reynals, Grupo Hestia, Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

Disponible en Internet el 2 de noviembre de 2015

El presente editorial de la revista ATENCIÓN PRIMARIA refleja la vigente preocupación de la comunidad científica por la problemática de la violencia laboral en las profesiones sanitarias, ese desatendido mal que afecta a nuestro colectivo<sup>1</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han subrayado la importancia de la violencia en el entorno sanitario, estimando que el 25% de la violencia en el lugar de trabajo corresponde al ámbito sanitario, y que más de un 50% de los profesionales sanitarios han sufrido algún tipo de experiencia violenta en el ejercicio de su profesión<sup>2</sup>.

La violencia laboral en el sector de salud es universal, pero varían las características locales, por lo que son necesarios estudios en nuestro entorno. Instituciones como la Organización Médica Colegial (OMC) o el Colegio de Médicos de Barcelona (COMB) han tomado medidas para abordar esta problemática y han publicado sus datos al respecto.

El último informe publicado por la OMC en el año 2014<sup>3</sup> muestra una tendencia a la disminución de las agresiones contra médicos a partir del año 2011, la cual se apunta también en el estudio del año 2014 del Grupo de trabajo de agresiones a profesionales sanitarios del Sistema Nacional de la Salud<sup>4</sup>. En este, se destacaba que el 50% de las agresiones se produjeron en centros de atención primaria, siendo el principal motivo de agresión las problemáticas relacionadas

con la organización del centro sanitario (51,05%). Un 80% de los casos fueron agresiones no físicas, como amenazas, insultos, vejaciones, intentos de agresión física y coacciones, y únicamente el 10,95% de las agresiones fueron denunciadas ante los tribunales. Martínez-Jarreta et al.<sup>5</sup> registraron en 2007 un 11% de agresiones físicas y un 64% de violencia psicológica en profesionales sanitarios, con predominio en los servicios de urgencias y de psiquiatría, con ausencia de denuncia en un 96,3% de las agresiones físicas y un 100% de las amenazas o insultos. Martínez-León et al.<sup>6</sup> registraban un 52-57% de los incidentes en servicios de psiquiatría y un 13-14% en urgencias, y subrayaban que el 90,2% de los incidentes no se denunciaron. Los estudios coinciden pues en que los profesionales denuncian únicamente los incidentes graves en los que se producen lesiones. El COMB, pionero en alertar sobre la violencia contra el médico, creó en el año 2003 el Observatorio de la Seguridad de los Médicos y contrató una póliza colectiva, obligatoria y solidaria, que da cobertura a la reclamación tanto amistosa como judicial de los facultativos que sufran daños y perjuicios causados por actos de agresión relacionados con el ejercicio profesional. Una encuesta realizada en 2004 identificó que un tercio de los médicos referían haber experimentado algún episodio violento durante su carrera profesional, con predominio en los servicios de urgencias (45%) y predominancia de las agresiones verbales (44%) frente a las físicas (28%)<sup>1</sup>.

En esta situación resultan fundamentales protocolos de actuación de carácter medicolegal<sup>7</sup> y guías de actuación para prevenir y gestionar la violencia en el lugar de trabajo contra el médico<sup>8</sup>. En nuestro entorno han existido

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [Josep.arimany@comb.cat](mailto:Josep.arimany@comb.cat)  
(J. Arimany-Manso).

avances significativos en los últimos años. Las consejerías de salud autonómicas han implementado planes de prevención y registros, y dirigen programas de formación y campañas de sensibilización a la población; se han implicado los colegios profesionales, así como la Organización Médica Colegial<sup>1</sup>. El COMB creó en 2010 la Unidad Integral de Violencia contra el Médico, que asesora integralmente al médico, tanto en el ámbito jurídico como en el de seguridad, existiendo un acuerdo-marco de colaboración con la Fiscalía Superior de Cataluña, con un fiscal interlocutor y un convenio de coordinación con el cuerpo de *Mossos d'Esquadra*, con un miembro como enlace permanente<sup>1</sup>. También se han impulsado iniciativas como la posibilidad de aplicar la ley de Seguridad Ciudadana, en algunos casos, que puede actuar como medida disuasoria mediante la imposición de una sanción económica al ciudadano<sup>9</sup>.

Un hecho relevante que supone cambios en la regulación de las agresiones contra facultativos sanitarios en su ámbito de trabajo es la promulgación del nuevo Código Penal del 2015<sup>10</sup>, que introduce una nueva definición del atentado que incluye todos los supuestos de acometimiento, agresión, empleo de violencia o amenazas graves de violencia sobre el profesional, reflejando de manera explícita que se considerarán actos de atentado los que se cometan contra funcionarios de sanidad cuando se hallen ejecutando las funciones de sus cargos en el ámbito de la asistencia pública. Con esta normativa se supera la discusión acerca de la calificación de las agresiones a los profesionales de los sistemas públicos de salud, tipificándose claramente como un delito de atentado a la autoridad que comporta para el agresor penas de uno a 4 años y multa de 3 a 6 meses. Con anterioridad a la reforma, existían sentencias judiciales —como la sentencia 1030/2007, de 4 de diciembre, del Tribunal Supremo<sup>11</sup>— que calificaban la agresión al profesional sanitario como un delito de atentado a la autoridad y no como simples faltas que conllevaban solo penas de multa. Y la consiguiente Consulta 2/2008 de la Fiscalía General del Estado, de 25 de noviembre<sup>1</sup>, buscaba ya un efecto altamente disuasorio encaminado a frenar las agresiones al profesional sanitario.

En conclusión, las agresiones conllevan consecuencias de gravedad sobre el trabajador, con un impacto global en términos de coste, eficiencia y efectividad de los sistemas de salud, afectando en definitiva a la calidad de la asistencia que se presta a la sociedad<sup>1</sup>, y los factores sociales, económicos, organizativos y culturales implicados en el problema exigen un enfoque integral con coordinación extrema entre

las administraciones públicas y los centros sanitarios, junto a los colegios profesionales, hacia la tolerancia cero, en consonancia con las compañías que realizan diversos países europeos<sup>12</sup>.

## Bibliografía

1. Gómez-Durán EL, Gómez-Alarcón M, Arimany-Manso J. Las agresiones a profesionales sanitarios. *Rev Esp Med Legal*. 2012;38:1–2.
2. OMS. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud [consultado 15 Jul 2015]. Disponible en: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/interpersonal/en/WVguidelinesSP.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVguidelinesSP.pdf)
3. OMC. Documento sobre agresiones médicas. Informe Organización Médica Colegial. 2014 [consultado 15 Jul 2015]. Disponible en: <https://www.cgcom.es/sites/default/files/Documento%20agresiones.0.pdf>
4. Informe Grupo de Trabajo de agresiones a profesionales del sistema nacional de salud. Comisión de Recursos Humanos del SNS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Dirección General de Ordenación Profesional. Subdirección General de Recursos Humanos del SNS. Febrero de 2014.
5. Martínez-Jarreta B, Gascón S, Santed MA, Goicoechea J. Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios. Aproximación a una realidad silenciosa y a sus consecuencias para la salud. *Med Clin (Barc)*. 2007;128:307–10.
6. Martínez-León M, Queipo Burón D, Irurtia Muñiz MJ, Martienz-León C. Análisis médico-legal de las agresiones a los profesionales sanitarios en Castilla y León (España). *Rev Esp Med Legal*. 2012;38:5–10.
7. 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;18:263–74.
8. Quaderns de la Bona praxi. Guia per prevenir i gestionar la violència en el lloc de treball contra els metges. Num. 17, setembre 2004.
9. Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana. BOE núm. 77, de 31 de marzo de 2015, pp. 27216 a 27243.
10. Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica el Código Penal aprobado por la Ley Orgánica 10/1995. BOE núm. 77, de 31 de marzo de 2015, pp. 27177 a 27185.
11. Sentencia núm. 1030/2007, de 4 de diciembre de 2007, de la Sala Segunda del Tribunal Supremo.
12. National Audit Office (NAO). *A Safer Place to Work — Protecting NHS Hospital and Ambulance Staff from Violence and Aggression*. London: NAO; 2003.