

1. LA VIOLENCIA COMO FENÓMENO MUNDIAL

Se estima que el 75% del personal sanitario recibe insultos o amenazas pero apenas 3 de cada 10 formaliza una denuncia antes las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad tras ser agredidos.

Estados Unidos encabeza la lista más dramática con cerca de un 43% de sus profesionales sanitarios del área de urgencias afectados por violencia física y establece en un 20% los que reciben amenazas con armas, téngase presente la política de posesión de armas de este país muy diferente a las de Europa y especialmente a la de España, que sólo pueden llevarlas las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Vigilantes de Seguridad, cazadores, tiradores deportivos y las personas que acrediten una necesidad de autodefensa.

En *América Latina* se publicó una encuesta efectuada por 30.000 médicos en los que se reflejó un 54,6% de profesionales que han sufrido algún tipo de acto violento, determinándose que un 52% fue efectuado directamente por los pacientes y un 23% por familiares (un 25% refiere a otras causas).

Europa también está afectada por este fenómeno:

- Suecia y Bélgica han adoptado la vía normativa como respuesta a los agresores.
- Holanda, Italia y Francia han establecido Planes de Actuación concretos.

En *España*, las agresiones al personal sanitario es un problema muy preocupante para las Administraciones, hasta el punto de considerarlas como un *delito de atentado a funcionario público*.

Sentencia 1030/2007 de 4 de diciembre del 2007, de la Sala 2ª del Tribunal Supremo que considera al profesional sanitario público como una autoridad a efectos penales, la cual le brinda una protección jurídica al personal sanitario desempeñando sus funciones ante las agresiones sean del tipo que sean.

Desde el punto de vista penal debe reconocerse carácter de funcionario a quien presta servicios en el sistema sanitario público, y por tanto quien agrede a esta persona, comete un acto típico, penado por el Código Penal.

Desde esta perspectiva, la Jurisprudencia ha considerado como funciones públicas, las que afectan a la cultura, a la Hacienda pública, a la enseñanza, justicia, comunicaciones, agricultura, abastecimientos, vivienda, etc., y, consecuentemente, funcionarios públicos, a quienes desarrollan funciones del Estado, en un sentido amplio.

Para una correcta determinación del carácter público de las actuaciones ha de partirse, necesariamente, de la concurrencia de una finalidad dirigida a satisfacer los intereses generales, el criterio teológico al que hemos hecho referencia con anterioridad, esto es, a las potestades de la administración, legislativa, jurisdiccional y ejecutiva, y dentro de éstas las dirigidas a la satisfacción del bien común, enseñanza, justicia, hacienda, fomento, comunicaciones, seguridad, agricultura, sanidad, abastecimientos, etc.

Criterio que ha de ser delimitado, a su vez, por el requisito subjetivo, en cuya virtud el órgano del que emane sea público, y otro objetivo, por el que exige que la actividad sea regida por normas de carácter público, aunque la relación entre el sujeto que la realiza y el órgano pueda ser regulada por normas no públicas.

Un estudio de la Universidad de Zaragoza recoge que cerca del 64% de los profesionales han sufrido un episodio de violencia psicológica (amenazas o coacciones) y un 11% algún tipo de agresión física, de las que un 5% las ha padecido en dos o más ocasiones. El principal foco de conductas violentas se presenta en los servicios de urgencias con un 38% de los incidentes.

Formación Alcalá

15 de marzo, día contra las agresiones en el ámbito sanitario

En la madrugada del martes, Pedro N.S. entró en el Centro de Salud de Moratalla y, sin mediar palabra, disparó a bocajarro contra la médico de familia María Eugenia Martínez Moreno, de 35 años y natural de la pedanía ceheginera de Valentín. Tres balas impactaron en su pecho y otra quedó alojada en el cráneo. Esta profesional, casada y madre de un niño de dos años, no pudo salvar la vida.

El Centro de Salud no tenía ni cámaras de seguridad ni vigilantes, sólo disponía de timbres de alarma en las consultas conectados a la recepción y a una empresa de seguridad.

Desde entonces, el 15 de marzo es el día contra las agresiones en el ámbito sanitario y se establece en su memoria.

Un hospital es un foco de tensiones y situaciones de angustias que pueden desembocar en agresiones, creando un clima de inseguridad que afecta gravemente a la prestación del servicio, para las que debemos tener un sistema de seguridad y vigilancia que pueda dar respuesta de una manera rápida y eficaz.

La seguridad es un valor global de la que deben ser conscientes todos los miembros de la familia sanitaria.

Para prevenir la violencia es necesario desarrollar un programa de seguridad, identificando los riesgos, la prevención y las comunicaciones internas de incidentes... Además, estos programas de seguridad deben ser evaluados periódicamente para comprobar su efectividad.

Los médicos pueden negarse a seguir prestando asistencia médica o tener contacto con el agresor en virtud del artículo 4.1d) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, así como del artículo 9 del Código de Ética y Deontología Médica.

En los casos de agresiones al resto del personal sanitario será la Dirección del Centro Sanitario la que efectúe la reorganización asistencial de modo que la víctima no tenga que atender al agresor.

Violencia contra los trabajadores en un hospital de Andalucía. ¿Por qué hay agresiones no registradas?

- Total encuestas obtenidas: 250
- Agresiones detectadas: 102
- Casos no registrados: 69 (67,6%)

Motivos:

- Un 32,8% considera que el registro es inútil
- Un 25,4% considera normal las agresiones

Entre las *causas de la agresión* se han encontrado diversos motivos: largos tiempos de espera, insatisfacción con los tratamientos, incompatibilidad médico-paciente, influencia del alcohol o drogas, deficiencias en la comunicación y mal funcionamiento de un sistema sobre el que no tienen control. Frecuentemente el personal sanitario queda expuesto como la figura visible de una organización sanitaria y es el que recibe las quejas, y muchas veces las agresiones que promueven diversas situaciones vividas como injustas.

Los médicos de los servicios de emergencias, psiquiatría y de atención primaria son aquellos que presentan más riesgo de sufrir actos de violencia verbal o física, por parte de pacientes o familiares.

La alta frecuencia de usuarios agresivos y nerviosos en el ámbito sanitario crea en los trabajadores expuestos la percepción que se trata de un hecho habitual y no asociado a un riesgo profesional determinado...

Si el número real de los incidentes fuera conocido, las autoridades hospitalarias tendrían que responder por las causas, y aún más importante, tomar medidas, establecer políticas de prevención y procedimientos para minimizar el impacto.

Fuente: Estudio de Prevención de la Agencia Sanitaria Poniente El Ejido. Almería, 2013.

Como norma general las *denuncias* deben ser interpuestas por:

- En caso de *agresiones* por la que persona que la ha sufrido.
- En caso de *delitos contra el orden público* debe ser efectuada por el Gerente o Responsable del Centro Sanitario.
- En caso de *delitos contra el patrimonio* debe ser efectuada por el Gerente o Responsable del Centro Sanitario.

490 agresiones a médicos en 2018

La Organización Médica Colegial ha presentado los datos del Observatorio contra las Agresiones a Sanitarios que llegan a las 3.919 en los últimos ocho años (2010-2018) y a 490 en 2018.

De ellas, el 85% se producen en el sector público frente a los 15% ocurridas en el sector privado, que llega a su cifra más alta.

El Observatorio también alerta de que el mayor porcentaje de agresiones la sufren las médicas, que representan un 59% de los actos violentos, un 7% más que en 2017.

Fuente: Redacción Médica.

Tipificación penal de las principales acciones de agresiones

<i>Calumnias</i>	Imputación de un delito hecha con conocimiento de su falsedad o temerario desprecio hacia la verdad (artículo 205 Código Penal)
<i>Injurias</i>	Acción o expresión que lesiona la dignidad de otra persona, menoscabando su fama o atentando contra su propia estimación (artículo 208 y 620 Código Penal)
<i>Amenazas</i>	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)
<i>Acusación y denuncias falsas</i>	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)
<i>Daños</i>	Acción consistente en causar daños de manera deliberada en la propiedad ajena (Art. 263 y 625 Código Penal)



Tipificación penal de las principales acciones de agresiones	
<i>Atentado contra la autoridad o funcionario público</i>	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)
<i>Lesiones</i>	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)
<i>Agresiones sexuales</i>	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)
<i>Abusos sexuales</i>	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)
<i>Acoso sexual</i>	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)

Formación Alcalá