

SE REGISTRARON UN TOTAL DE 496 AGRESIONES, 45 CASOS MÁS QUE EN 2010

## “El problema de las agresiones a médicos necesita la intervención legislativa”

Los facultativos piden procedimientos judiciales rápidos, expeditivos y ejemplarizantes

**Ricardo Martínez Platel / Imagen: Pablo Eguizábal. Madrid**

Las agresiones al colectivo médico aumentaron un 9,2 por ciento en 2011, respecto al año anterior, según los datos presentados por el Observatorio de Agresiones de la Organización Médica Colegial, que coordina Alberto Becerra, que han sido recopilados a través de los 52 colegios oficiales de médicos de España. Según ha explicado el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, una de las razones por las que se producen la mayoría de este tipo de conductas violentas es la “discordancia de las expectativas” cuando el sistema no responde como espera el paciente, bien por “listas de espera, bajas laborales o por no recetar el medicamento propuesto”.

Por comunidades autónomas, el mayor número de agresiones denunciadas se producen en Andalucía (26 por ciento), seguida de Madrid y Valencia, ambas con un 14 por ciento, y de Cataluña, con un 11 por ciento. En cuanto a la distribución por sexo de los médicos agredidos en 2011, son los hombres los que han sufrido mayor número de agresiones, un total de 263 casos, lo que representa el 53 por ciento. Los casos de agresiones a mujeres ascendieron a 233. Becerra ha asegurado que “es una cuestión que necesita la intervención legislativa”.

En cuanto al ámbito de ejercicio profesional fue Atención Primaria donde más agresiones se dieron, un 57 por ciento de los casos, seguida a gran distancia de hospitales, un 13 por ciento; urgencias extra-hospitalarias, un 12 por ciento y urgencias hospitalarias, con un 6 por ciento. El 12 por ciento restante de los casos se dieron en otros ámbitos ajenos a los señalados. Estos porcentajes son similares a los de 2010, a excepción de los casos en urgencias hospitalarias que fueron superiores en 2010 a los ocurridos en urgencias extra-hospitalarias, a la inversa de lo ocurrido en 2011. A juicio de Rodríguez Sendín, “el médico de AP es el que pone la cara al sistema y el que tiene que justificar lo que va a ocurrir”.

El sector público sigue siendo en el que se producen la mayoría de este tipo de conductas violentas, con un 89 por ciento de los casos, mientras que en el sector privado se han producido el 11 por ciento restante, porcentaje este último que ha aumentado respecto a 2010, año en que se registraron el 9 por ciento de los casos en el sector privado frente al 91 por ciento que se produjeron en el público. Desde la OMC consideran “necesario un abordaje institucional, coordinado e integral, que garantice un completo apoyo al profesional agredido desde el primer momento, y avanzar en el diseño de procedimientos judiciales rápidos, expeditivos y ejemplarizantes, en los que la consideración como delito de atentado contra la autoridad pública es un elemento fundamental”.

Ante esta situación, Gonzalo Camarero, fiscal de la Secretaría Técnica de la Fiscalía General del Estado, ha explicado que la solución hasta el momento ha pasado por tipificar estas agresiones como delito de atentado, pero el problema está en que no todos los jueces lo consideran “delito contra el orden público” que es donde se puede incluir el mencionado delito de atentado. Sin embargo, existe otra doctrina que se inclina por proteger la función prestacional de la Administración, donde caben la sanidad y la educación. Camarero ha reconocido que “es una solución precaria, pero es la única a la que se puede llegar con la legislación vigente”, porque muchos médicos prestan sus servicios en la actividad pública y en la privada, y en ésta no tienen el mismo respaldo, a pesar de que los fines prácticos que satisfacen ambas actividades son idénticos.

