

# La exigencia de denuncia es una traba para juzgar la agresión

Una investigación universitaria cuestiona que tras la reforma del Código Penal el médico esté más protegido y varios juristas denuncian el desamparo penal en el que ha quedado el facultativo que ejerce en la sanidad privada.

DIARIO MEDICO. Soledad Valle. Madrid | 31/10/2017 00:00

<http://www.diariomedico.com/2017/10/31/area-profesional/normativa/la-exigencia-de-denuncia-es-una-traba-para-juzgar-la-agresion>



Tras la reforma del Código Penal de 2015 las agresiones a profesionales de la sanidad pública tienen la consideración de atentado a la autoridad. (DM)

**La última reforma del Código Penal**, que entró en vigor el 1 de julio de 2015, endureció ciertas penas y atribuyó al sanitario del ámbito público **la condición de autoridad**, de modo que las agresiones contra su figura pudieran considerarse un atentado.

- "Se ha perdido la oportunidad de poder considerar delito a las agresiones con resultado de lesión"

De este importante cambio podría deducirse que las agresiones en este ámbito reciben una mayor condena penal y, por lo tanto, el profesional sanitario está más apoyado en sus denuncias. Sin embargo, **un grupo de profesores del Área de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Valladolid** cuestionan este punto de vista en un trabajo publicado en la *Revista Española de Medicina Legal*.

La investigación, firmada entre otros investigadores por la profesora Ana Isabel de Juan-Mazuelas, hace hincapié en **dos cuestiones**: por un lado, en que la modificación legal mantenga **la necesidad de un tratamiento médico posterior a la agresión para que ésta pueda ser considerada como delito**, y, por otro, en que introduce **la obligación de que exista una denuncia previa del médico** para que la agresión, calificada como lesión menor, sea investigada y juzgada, cuando antes, las antiguas faltas de lesiones, se perseguían de oficio.

- **Había delitos que antes se perseguían de oficio, y ahora ya no"**
- 

Sobre la primera cuestión, los autores destacan lo injusto que puede resultar valorar la lesión por si ésta **ha requerido o no tratamiento médico posterior**. Señalan que "la exigencia de ese requisito ha llevado, a veces, a los tribunales a estimar de poca entidad las lesiones que no van seguidas de un tratamiento médico o quirúrgico, a pesar de que su **curación requiera 30, 50 o más días**, y de haber sido estos impositivos para el trabajo, incluso dejando secuelas".

De este modo, las penas que reciben estas agresiones son multas, mientras que "**hay daños de entidad menor, en cuanto a su persistencia temporal, pero que requieren algún tipo de tratamiento**, que fueron considerados por los tribunales como delitos de lesiones, lo que supone una condena a prisión".

Un aspecto a mejorar

- **Los sanitarios tienen reticencias a denunciar al paciente agresor"**
- 

Según los autores, al no haberse eliminado la exigencia del tratamiento médico, "se ha perdido la oportunidad de poder considerar delito a las agresiones con resultado de lesión". La mejor solución, según apuntan, "hubiera sido la de sustituir este criterio por un sistema **similar al de la valoración del daño corporal**, que evaluara objetivamente la gravedad de las lesiones producidas". Algo que, en todo caso, quedaría pendiente para el próximo cambio legal.

Pero donde el trabajo resulta más revelador es en lo referente al fenómeno de la *infradenuncia*, que no es nuevo, pero que con la reforma penal tiene un efecto más

nocivo si cabe, puesto que **había delitos que antes se perseguían de oficio, y ahora ya no.**

- **Ninguna violencia contra un sanitario quedara impune", dice el abogado Fornes**
- 

La realidad avala el punto de partida de los investigadores, y es que los sanitarios tienen reticencias a denunciar al paciente agresor (ver apoyo).

**Carlos Fornes**, presidente de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad de Valencia y abogado de sanitarios, es contundente al afirmar que "hay muchos profesionales que no denuncian por miedo y, como no hay persecución de oficio por parte del Ministerio Fiscal, pues **muchos casos se quedan sin juzgar**. Esto habría que cambiarlo para que ninguna violencia contra un sanitario quedara impune". Y señala: "Mi impresión es que más de un 20 por ciento de los actos violentos que suceden en el ámbito médico no acaban en los tribunales".

- **El fallo de la reforma es que no considera autoridad al médico de la privada, dice el fiscal Calixto Galán**
- 

En relación a esta cuestión, **Joaquín Baños**, fiscal de la Audiencia Provincial de Valencia, [en el primer congreso organizado por Fornes en esta comunidad](#), animó a los profesionales sanitarios a que denunciaran este tipo de sucesos porque "la respuesta penal provoca prevención general ante las agresiones, ya que de lo contrario se crearía una sensación de impunidad".

Según el estudio, "la necesidad de presentar una denuncia para que la agresión sea perseguible va a incidir en un aumento del fenómeno conocido como *infradenuncia*".

La solución hubiera sido "que estas denuncias se interpusieran directamente por la Administración o la empresa".

**Juan Calixto Galán**, fiscal de la Audiencia Provincial de Badajoz, aporta una visión más amplia a esta cuestión al centrar el problema en los médicos de la sanidad privada y de la concertada. Según Galán, los profesionales de la sanidad pública están suficientemente protegidos al ser considerados como autoridad en virtud del artículo 550 de la reforma, pero no ocurre así con los profesionales que ejercen en la sanidad privada.

Aclara que "donde está realmente el fallo de esta última reforma del Código Penal es que ni el médico de la sanidad privada, ni el de la concertada tienen la consideración de autoridad y, por tanto, **las agresiones que sufren no están penadas como delitos de atentado contra la autoridad**, que conllevan penas de cárcel de 3 meses a 6 años". Y asegura que "el profesional de la sanidad pública está bien cubierto".

Y deja una cuestión en el aire : "**¿Cómo se juzga la agresión de un médico de la sanidad privada que está atendiendo a un paciente derivado de la pública?**".

Fornes coincide con el fiscal en esta apreciación y apunta que "**es altamente mejorable esta regulación** para poder proteger al sanitario en el ejercicio de su profesión".

## **¿Qué hay detrás de la 'infradenuncia'?**

---

**Los trabajos de la profesora Ana Isabel de Juan-Mazuelas**, del Área de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Valladolid, apuntan los motivos que llevan al sanitario a no denunciar las agresiones o amenazas que sufre:

- 1) Problemas de conciencia para llevar al terreno judicial a su paciente.
- 2) Temor a sufrir una victimización secundaria.
- 3) No sentirse apoyado por la Administración sanitaria.
- 4) Tener cierta prevención hacia la imagen que puede proyectar de ser un mal profesional incapaz de hacerse respetar por los pacientes.
- 5) No saber si el resultado será tan poco sancionador que no merezca la pena todo lo que conlleva.
- 6) Temor por la posible reacción de los agresores.