

EN LA
UNIVERSIDAD,
NADIE ME ADVIRTIÓ
DE QUE ESTA FUERA
UNA PROFESIÓN DE
RIESGO. NO ESTUDIÉ
MEDICINA DIEZ AÑOS
DE MI VIDA PARA
ACABAR ASÍ.»

ASÍ, QUIERE DECIR ASUSTADO, CON MIEDO, devorado por la ansiedad. Es como se siente uno de los numerosos médicos que ha sufrido una agresión en consulta y que prefiere ocultar su nombre. Hace dos años, un paciente se puso agresivo, lo insultó, lo sujetó por el brazo, lo empujó y le lanzó diversas amenazas. A pesar de lo duro de la situación vivida, el doctor se considera afortunado, y lo subraya recordando el caso de María Eugenia Moreno, una doctora murciana asesinada a tiros hace dos años en el turno de guardia, o el de Antoni Passardi, el médico mallorquín que hace unos meses recibió una paliza en toda regla (quedó tendido en el suelo, en un charco de sangre, con un traumatismo ocular grave) tras denegarle la baja a un paciente.

No son casos aislados. Las agresiones a médicos son el pan nuestro de cada día en la sanidad española, especialmente en atención primaria (57 por ciento de los casos) y en urgencias (el ocho por ciento). «El comentario de pasillo al final de la jornada todos los días es: 'Jo, qué bronca he tenido hoy con un paciente porque no he hecho lo que él quería'», subraya



el médico agredido. «En el centro de salud donde yo trabajo, la Policía viene unas tres veces por semana —suscribe su colega, el doctor Miguel Ángel Sánchez Chillón, portavoz de atención primaria del Colegio de Médicos de Madrid (Icomem)—. Y eso que solo los llamamos cuando hay incidentes muy graves, porque pacientes que gritan e insultan al personal, dan portazos o golpean la mesa o el mostrador los tenemos casi a diario.»

El Observatorio de Agresiones de la Organización Médica Colegial (OMC), organismo creado en junio ante la magnitud creciente del problema, registró el año pasado 451 agresiones en España a personal sanitario; más de una por día. Este dato, en realidad, es solo la punta del iceberg. «Son las agresiones que se notifican a los colegios de médicos o se denuncian en comisaría —subraya Sánchez Chillón—. Muchos compañeros prefieren dejarlo correr. Según nuestros datos, el 75 por ciento de los facultativos recibe insultos o amenazas, pero apenas tres de cada diez formalizan una denuncia tras ser agredidos de forma física o verbal.»

Sánchez Chillón sería uno de esos tres. «Yo estaba de guardia y vino una mujer, que no era paciente mía, solicitando unas recetas para su madre. Le dije que no era una urgen-

Testimonio

"EL PACIENTE ME AGARRÓ DEL BRAZO Y ME EMPUJÓ CONTRA LA PUERTA"

Este médico madrileño de 41 años denunció por agresión a un paciente que entró a su consulta exigiendo un volante. A la espera de juicio desde hace dos años, prefiere ocultar su identidad. Recordar aquel episodio aún le produce ansiedad.

Estaba pasando consulta y, de pronto, recibí un aviso de los administrativos de que subía un paciente sin cita, pero sin nada urgente. Al rato aporreó la puerta, la abrí y exigí que lo atendiera. Le dije que esperara, que tenía un par de pacientes por atender. Dio un portazo y se sentó afuera. Debí de esperar, como mucho, diez minutos. No era paciente mío, sino de otra doctora, así que le pedí que me explicara sin citas y, sin decir palabra, me tiró unos papeles sobre la mesa. '¡Que me des el volante urgente para el otorrino!'. Le digo: 'Espere que voy a ver su historia en el ordenador'. Veo que está diagnosticado de una sinusitis, una enfermedad que, para derivar al especialista, debe ser crónica,

con recaídas sucesivas o que haya expansión de la infección a nivel craneal. No era su caso y ya estaba en tratamiento. Le dije que, en apariencia, no veía motivo para enviarlo al especialista y empezó a gritarme: '¡Por mis cojones que yo me voy de aquí con el volante urgente al otorrino. Tú ni eres médico ni eres nada. Tú lo que eres es un gilipollas'. Al ver cómo se ponía, abrí la puerta y le dije que no me faltara al respeto. Él, lejos de calmarse al ver a la gente en la sala de espera, me agarró del brazo: 'Te vienes ahora mismo conmigo que te voy a poner una reclamación, que tú ni eres médico ni eres na. ¡Gilipollas!'. Entonces me agarró del brazo con todas sus fuerzas y, al soltarme, me empujó contra la puerta. Me temblaban las piernas. Y él, crecido, golpeándome

con el dedo en el pecho: 'Voy a ponerte un reclamación y enseñada subo a por ti'. Me di media vuelta y entré en la consulta. El siguiente paciente me dijo que cómo aguantaba eso. Yo tenía que seguir pasando consulta, ¿qué iba a hacer? Y él: 'Yo a usted me lo llevo a comisaría a que ponga una denuncia'. Les dije a los administrativos que repartieran mis pacientes, que no podía seguir trabajando así. Por lo visto, el agresor, que estaba abajo, debió de oírles algo y dijo: 'Ah, sí, pues yo también voy a denunciario'. Él pide que me inhabiliten por un año por omisión del deber de socorro y 6.000 euros de indemnización. Llevo dos años en un sinvivir, sin quitármelo de la cabeza y esperando juicio.» ■

cia médica y que fuera por la mañana a su médico de cabecera —al cual no había acudido ese día, pese a tener cita—. Cuando se lo dije, se puso hecha una furia y, a grito pelado, en la sala de espera empezó: 'No se extrañe si le pegan un par de tiros'.» El médico denunció a la mujer. «El juicio fue rápido. Ella negó las amenazas, pero soltó un: 'No se extrañe si les ocurren cosas de este tipo, es lo que se merecen'. La juez escuchó aquello y dio la vista por concluida. La condenaron a pagar una pequeña multa y a prisión menor, pero, como la señora no tenía antecedentes, no fue a la cárcel.»

SÍ, SÍ, HA LEÍDO BIEN. A LA CÁRCEL. HASTA CINCO años. Agredir a un médico —y a un profesor— puede constituir un «delito de atentado a la autoridad» desde que una sentencia reconociera en 2007 este estatus a ambos profesionales. Los colegios de médicos quieren ir más allá y presionan por una reforma legislativa que incluya esta designación en el Código Penal, ya que muchas agresiones se siguen incoando inicialmente como juicio de faltas. Las condenas, ►

en cualquier caso, son cada vez más frecuentes. Solo en la Comunidad de Madrid se han dictado cinco penas de cárcel por agresiones a médicos en los últimos dos años y nueve órdenes de alejamiento.

PESE A ESTA MAYOR COBERTURA LEGAL Y A LA tarea de apoyo y asesoría jurídica de las organizaciones colegiales, a los médicos les cuesta animarse a denunciar una agresión. «No es sencillo —instruye el doctor Sánchez Chillón—. La gente tiene miedo de denunciar a una persona a la que luego puedes tener que atender de nuevo o a un pariente suyo. Muchas veces te dicen: ‘Ya te pillaré por ahí’ o ‘Ya saldrás a la calle’. A uno de mis compañeros, por ejemplo, le llegaron a rajar las ruedas del coche hasta siete veces. Y, claro, uno se asusta. Además, cuando ves a los colegas que denuncian y que se pasan años enredados en juicios, rememorando el episodio sin poder pasar página, pues mucha gente, si no le han partido la cara o algo más grave, lo deja pasar.»

Los médicos aseguran que el problema crece. Y los respaldan los datos. Por ejemplo, desde 2002 las agresiones gestionadas desde el Colegio de Madrid han aumentado un 175 por ciento. «A los médicos —cree Sánchez Chillón— se nos ha perdido el respeto. El usuario viene a la consulta con una actitud y unas expectativas que no se corresponden con la realidad. Cada vez hay más información, más ansiedad, mucha gente llega con todo sabido y entonces vas tú, les dices que están equivocados, surge la frustración y de ahí todo lo demás.»

Se quejan también de que los pacientes entran en las consultas sabiendo exactamente lo que les sucede y lo que se les debe prescribir, ya sea un medicamento, una baja laboral, una prueba diagnóstica o a qué especialista. También se producen muchas situaciones violentas por parte de pacientes que llegan tarde a su cita y exigen ser atendidos al momento. «Estoy va *in crescendo* —insiste Sánchez Chillón—, se vive a diario, sobre todo, en muchos centros que son conflictivos. La única vía que hay de luchar contra esto es la denuncia.»

Denunciar y también, como señala un buen número de expertos, reforzar las medidas de seguridad en los centros,

LOS DOCTORES SE SIENTEN INDEFENSOS Y RECLAMAN CÁMARAS DE SEGURIDAD O POLICÍAS EN LOS CENTROS CON HISTORIAL CONFLICTIVO

"A LOS MÉDICOS YA NO NOS TIENEN RESPETO. LOS PACIENTES LLEGAN CON TODO SABIDO Y, CUANDO LOS CONTRADICES, SE DESATA LA VIOLENCIA"

con cámaras y mecanismos como los llamados 'botones del pánico' —el médico lo aprieta bajo su mesa para solicitar ayuda, como en un banco— o la colocación de más de una puerta en las consultas para facilitar la huida. La OMC reclama incluso la presencia de policías en los centros de salud con historial conflictivo.

MUCHOS MÉDICOS SE SIENTEN INDEFENSOS y buscan, cada vez más, formación extra que los ayude a mejorar sus habilidades comunicativas y su capacidad de reacción ante una situación violenta. Uno de los sistemas más extendidos es el conocido como AIPS (Autoprotección Integral del Personal Sanitario), desarrollado en España por la enfermera Vanessa Adán y el experto en seguridad y autoprotección Álex Esteve. «Aquí no enseñamos artes marciales —subraya Esteve—. Un médico no debe responder a una agresión con otra agresión, va contra la propia práctica sanitaria, que es el cuidado y la protección de los pacientes. Lo que nosotros enseñamos son técnicas para, primero, proteger y zafarte de un ataque y, después, controlar al agresor físicamente hasta que llegue ayuda, mediante técnicas de anticipación, posicionamiento, desplazamiento, bloqueo, huida o contención momentánea.»

Esteve y Adán aleccionan también a sus clientes sobre cuestiones tan básicas, en apariencia, como la disposición de bisturís, tijeras y objetos punzantes fuera del alcance de los pacientes o a distribuir el mobiliario de la consulta para facilitar la huida. «Los médicos deben dejar de pensar en su consulta como un despacho», apunta el especialista en seguridad. Sin olvidar, claro está, las estrategias psicológicas que permitan predecir o aplacar la agresión, incluyendo técnicas de negociación en situaciones de crisis. «Hay que saber lidiar con el miedo, que no te bloquee», recalca Adán.

A los médicos se los acusa a veces de falta de tacto o de ciertas carencias psicológicas a la hora de tratar con los enfermos y sus familias. «Dudo que exista un médico de atención primaria que no haya hecho un curso de cómo comunicar con el paciente —se defiende el doctor Sánchez Chillón—. Trabajamos mucho el tema de la entrevista y la interacción. Pero es que, hoy en día, cualquiera entra y te pega un par de tiros o te mete un navajazo. Ahí no hay nada que hacer.» ■