

## ¿AGRESIÓN A LOS MÉDICOS, UNA EPIDEMIA EN COLOMBIA?

Por Clemencia Mayorga- Presidente Colegio Médico de Cundinamarca y Bogotá

Hemos venido siendo testigos de las crecientes denuncias por medios de comunicación y redes sociales de un aparente incremento en las agresiones a los médicos como a otro personal de la salud en nuestro País. El reciente asesinato de nuestro Colega Dr. Cristian Camilo Julio en el municipio de El Bagre, Antioquia, es muestra de ello. Casi diariamente vemos como pacientes o familiares de pacientes se toman los servicios de urgencias, amenazando, incluso con armas de fuego o armas blancas al personal de salud. Los médicos del país mostraron el pasado 15 de mayo su gran dolor y preocupación en la simbólica “Velatón” que se adelantó en varias ciudades del país, entre ellas Bogotá donde cientos de médicos, residentes y estudiantes respondieron a nuestro llamado.

Al respecto vale la pena analizar este tema en Colombia, un país que tiene territorios en conflicto armado y donde la misión médica debe ser protegida en cumplimiento del Derecho Internacional Humanitario y que ampara universalmente a este personal y sus medios de atención y transporte durante la guerra o conflicto armado.

Sin embargo, en nuestro país, también encontramos regiones y ciudades en las cuales pese a no considerarse como “zonas en conflicto armado”, como Bogotá y otras, también venimos observando un aumento en el número de agresiones a médicos y personal de salud con motivo o en relación a la atención médica, fenómeno este que no es exclusivo de Colombia.

Muchos países registran aumento en el número de agresiones a los médicos y trabajadores de la salud y se han visto obligados a implementar observatorios que permitan documentar este tipo de situaciones, a crear protocolos de alerta inmediata en servicios de urgencias así como a presionar para que la legislación local considere mayores penas por ataques o amenazas contra el personal sanitario, en consideración a que su afectación produce no solo un daño al individuo sino a la colectividad que ha dejado de atender produciendo grave afectación colectiva, como ocurre en algunas regiones de España, país en el que este tipo de agresiones viene en aumento.

En Colombia tenemos pocos datos y ningún centro de reporte de este tipo de situaciones. Por esa razón es que la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales en 2016 realizó una encuesta a quienes trabajaban en 56 departamentos de urgencias de varias Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) del país, encontrando que 15 de cada cien empleados recibe algún tipo de agresión mientras esta de turno. De estos un 79 % de los hechos de violencia ocurren en horas de la noche, e incluyeron desde violencia verbal (98 %), seguida por la física (27 %) hasta violencia sexual (1,6 %). Se reportó además que el 28 % de los que ejercen violencia física dañan los recintos y el 8,3 % utiliza armas. Las dos principales razones, o causas directas mencionadas, fueron el tiempo de espera y la clasificación de triage, causas que coinciden con lo reportado en otros países.

La masificación de la medicina basada en mayor atención e intervención médica, que lleva a largas listas y tiempos de espera a los pacientes son descritas en otros países como relacionadas con el aumento en las agresiones a los médicos y personal de sanitario. Así mismo el debilitamiento en la relación humana entre el médico y paciente, las múltiples barreras de acceso para la atención observada en Colombia, aunadas a una cultura en la cual la violencia se ha naturalizado, constituyen el caldo de cultivo propicio para que este grave fenómeno siga en aumento y termine por afectar no solo al personal sino a toda la población. Países como Irak que han tenido a lo largo de su historia conflicto armado y un alto índice de agresiones a los médicos, reportan hoy que más de 70% de los médicos que se gradúan migran a otros países a ejercer la profesión médica, con lo cual se afecta gravemente la población y se agrava el riesgo para los pocos médicos que se quedan.

Implementar un observatorio nacional que nos permita profundizar y analizar este fenómeno como otros países lo han hecho es el primer paso. Establecer las causas de agresión de manera territorial y regional y con base en ello proponer alianzas con las autoridades e Instancias territoriales y gubernamentales, con las organizaciones gremiales, las facultades de medicina, las organizaciones de pacientes, a fin de mejorar las condiciones de seguridad para los colegas y demás trabajadores de la salud es un desafío para el que buscamos aliados y sobre el cual nuestro Colegio viene ya adelantando trabajo con otras organizaciones médicas.