

## No se ha de consentir ningún tipo de agresión al personal sanitario



Ofelia De Lorenzo, letrada de De Lorenzo Abogados

Lunes, 29 de enero de 2018, a las 21:20

El [Juzgado nº 2 de Logroño](#), en su resolución de fecha 22 de diciembre condena a un paciente como autor criminalmente responsable de un delito de atentado en concurso ideal con un delito leve de lesiones, con la concurrencia de la circunstancia agravante de reincidencia y de la circunstancia atenuante de **alteración y anomalía** psíquica, por agredir a su doctora y a una enfermera del centro de salud.

Por el delito de atentado, se le condena a la pena de **36 meses de prisión**, inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante ese tiempo y, por cada uno de los dos delitos leves de lesiones, a **la pena de 3 meses de multa con una cuota diaria de 4 euros** (720 euros).

Respecto a los hechos acaecidos, fue probado que como, en otras ocasiones, el paciente fue atendido por su doctora habitual quien a la vista de las manifestaciones del paciente y de la exploración que le realizó en la consulta, le **derivó para que se hiciera una ecografía**.

Tras finalizar la doctora sus consultas ambulatorias, se preparó para salir a realizar las consultas domiciliarias, cuando se percató de la presencia del paciente. **Se acercó al mismo y le preguntó si quería algo de ella, a lo que éste contestó afirmativamente**. Al invitarle a entrar en la consulta,

el acusado le solicitó un informe médico de la asistencia sanitaria que ésta le prestó, a lo cual la doctora se negó. En ese momento y de forma repentina, el paciente le agarró del cuello fuertemente con ambas manos, de forma que le dificultaba el respirar.

Ante esta situación extrema de verse **sin oxígeno y sin fuerzas**, la doctora consiguió mover uno de los brazos y tocar, en varias ocasiones, la puerta, lo que provocó que la enfermera, entrara a la consulta, y ante la situación de que el paciente no soltaba a la doctora y al verla en un estado de semi-inconsciencia y con el cuerpo casi caído, **la enfermera le empezó a golpear con sus puños y solicitando ayuda.**

Tras conseguir que soltara a la doctora, la cual se encontraba semi-inconsciente, el paciente mordió el brazo derecho de la enfermera durante bastante tiempo, **necesitando la ayuda de otros compañeros para que le soltara.**

El Juzgador en su resolución es contundente en el reconocimiento y defensa de la profesión sanitaria al fundamentar la condena argumentando que **“debe ser castigada de forma firme y contundente toda conducta lesiva** contra los citados profesionales que en el ejercicio de su profesión, sirven a un bien tan preciado como es la salud, en su concepto más amplio. Nos encontramos que la agresión y el acometimiento fueron cometidos contra un Médico de Familia y su enfermera adjunta, ambas son el escalafón primero y esencial de nuestra atención sanitaria, que ejercen, no en pocas ocasiones funciones asistenciales que exceden de sus obligaciones, debido a una vocación digna de respeto y de tutela. **No se ha de consentir ni justificar ningún tipo de acometimiento ni de agresión al personal sanitario** (educativo) que, en el ejercicio de sus funciones, cumplen un cometido que va más allá del juramento prestado, representando valores esenciales para con la sociedad”.

Igualmente, nos recuerda la presente resolución y en relación con el delito de atentado que tras la reforma operada por la **Ley Orgánica 1/2015**, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995,

de 23 de noviembre, del Código Penal, el párrafo segundo del núm. 1 del artículo 550 incorpora expresamente a los funcionarios docentes y sanitarios.

En ese sentido, la acción que constituye el tipo del atentado viene constituida por el acometimiento, empleo de fuerza, intimidación grave o resistencia activa también grave. Acometer equivale a agredir y basta con que tal conducta se dé con una acción directamente dirigida a atacar a la autoridad, advirtiendo la jurisprudencia que el atentado se perfecciona incluso cuando el acto de acometimiento no llegar a consumarse. Lo esencial es la embestida o ataque violento. Por ello, **se ha señalado que este delito no exige un resultado lesivo del sujeto pasivo, que si concurre se penará independientemente**, tal y como se hace en la resolución comentada.

### **Sentencia núm. 369/2017 del Juzgado de lo Penal nº 2 de Logroño el 22 de diciembre del 2017**

#### MÁS ARTÍCULOS

[Pérdida de oportunidad por no informar de la posibilidad de prueba diagnóstica \(el 07 de enero de 2018\)](#)

[Inexistencia de error de diagnóstico de un tumor ginecológico \(el 04 de diciembre de 2017\)](#)

[Condena por no aportar al procedimiento la historia clínica \(el 15 de noviembre de 2017\)](#)

[El juicio de probabilidad cualificada en responsabilidad profesional médica \(el 21 de julio de 2017\)](#)

[Los efectos jurídicos que origina la falta de información \(el 14 de junio de 2017\)](#)

[Imprudencia de acción colectiva por deficiente consentimiento informado \(el 08 de abril de 2017\)](#)

[Límites del deber de información en Medicina curativa \(el 18 de marzo de 2017\)](#)

La responsabilidad patrimonial de la Administración no puede objetivarse en todo resultado lesivo (el 08 de marzo de 2017)

Obligatoriedad de acreditación por parte de las clínicas estéticas de los requisitos de seguridad (el 15 de febrero de 2017)

Preferencia del dictamen pericial de especialista sobre el del profesional que no lo es (el 19 de enero de 2017)

La constancia escrita de la información tiene valor "ad probationem" (el 21 de diciembre de 2016)

Vulneración de la lex artis en cirugías (el 19 de noviembre de 2016)

Pérdida de Oportunidad en responsabilidad sanitaria (el 19 de octubre de 2016)

Un caso de consentimiento del paciente (el 25 de septiembre de 2016)

Condena ante la falta de vigilancia cardíaca durante la quimioterapia (el 10 de septiembre de 2016)

Pérdida de oportunidad en el retraso de una cesárea (el 08 de julio de 2016)

En medicina voluntaria no se puede garantizar un resultado concreto (el 29 de junio de 2016)

Una complicación infrecuente puede determinar la existencia de daño desproporcionado (el 02 de junio de 2016)

No puede establecerse una primacía del Informe del Médico Forense sobre el dictamen de un perito judicial médico (el 01 de mayo de 2016)

Mayor credibilidad al perito con experiencia práctica en la materia (el 19 de abril de 2016)

La información no sólo compete al médico especialista, sino a todos los sanitarios que atienden al paciente (el 21 de marzo de 2016)

No es relevante si el médico firma o no el consentimiento informado siempre que lo haga el paciente (el 11 de marzo de 2016)

Inexistencia de daño desproporcionado en una perforación sufrida tras la realización de una PCRE (el 20 de febrero de 2016)

La técnica utilizada para la colocación del 'port a cath' fue la correcta (el 15 de febrero de 2016)

Condena por falta de información al paciente pese a la correcta praxis (el 03 de octubre de 2015)

Relevancia del Informe de la Inspección Sanitaria (el 22 de septiembre de 2015)

La ginecomastia no es una intervención estética (el 10 de septiembre de 2015)

La normativa de protección de los consumidores no es aplicable a los actos médicos (el 04 de septiembre de 2015)

Inexistencia de mala praxis ante una enfermedad rara (el 29 de julio de 2015)

La ausencia de prueba documental, determinante para valorar la actuación (el 24 de julio de 2015)