

DECLARACIÓN DE SALTO

AGRESIONES AL PERSONAL DE SALUD

Los representantes de la Federación Médica del Interior, Mesa de Sociedades Anestésico-Quirúrgicas (*ad referendum*) y Sindicato Médico del Uruguay, reunidos en la ciudad de Salto, el 14 de enero de 2009, para realizar una Jornada de Reflexión sobre la Violencia ejercida contra Profesionales y trabajadores de la Salud;

CONSIDERANDO que:

1. La Organización Mundial de la Salud se ha ocupado, desde 2002 del tema, estableciendo: *“Si bien la violencia laboral afecta prácticamente a todos los sectores y categorías de trabajadores, el sector de la atención de salud corre un riesgo grave. La violencia en este sector puede ser casi la cuarta parte del total de la violencia que tiene lugar en el trabajo. (Nordin, H., 1995) En conjunto puede afectar a más de la mitad de los trabajadores de salud. Este dato indica claramente que la violencia laboral es demasiado elevada y que hay que actuar urgentemente”*.

La frecuencia de agresiones (abuso verbal, amenazas, agresiones físicas) es frecuentemente sufrida, en los países que llevan registros, por casi la mitad de los médicos, como es el caso de Gran Bretaña.

¿Por qué suceden estos hechos? Una gran parte de los actos violentos están determinados por el uso de alcohol y drogas. Otros por alteraciones de la salud mental. Otros aún, por actuar bajo circunstancias de la emoción o personalidad violentas.

En Uruguay este problema se conoce desde hace muchos años, pero nuestra profesión, ha preferido, hasta ahora, guardar un prudente silencio, para no alterar el clima, ya enrarecido, del progresivo deterioro de la relación médico-paciente-familia. Pero ya a fines de los años 90 del siglo pasado, los episodios fueron cada vez más frecuentes y desgraciados. Violaciones a médicas que concurrían a barrios marginales, en algún caso por haber procedido de acuerdo a su conciencia profesional y a un mandato legal, denunciando malos tratos infantiles constatados, agresiones que se materializaron en un nuevo llamado. Algunas de ellas dejó para siempre de ejercer la profesión. En otras circunstancias, los servicios de emergencia determinaron no cubrir llamados en determinadas áreas críticas de la zona Metropolitana.

2. Las amenazas y abusos físicos han sido de constatación frecuente, pero no existe un registro sistemático, y las denuncias son prácticamente inexistentes.

3. Mientras el deterioro social progresivo y el uso abusivo de alcohol y drogas, cada vez más agresivos, viene en aumento creciente en Uruguay, en las grandes ciudades, según constatación general ampliamente difundida, se visualiza paralelamente un incremento de episodios violentos contra personal de salud en todo el territorio nacional. Lo que se suma a las agresiones en los espectáculos deportivos y la brutalidad de la delincuencia registrada en los informes de la prensa diaria.

4. Llamar a la reflexión a las autoridades nacionales para no emplear expresiones que a través de mensajes confrontativos e irresponsables que pretenden desconocer y menoscabar a la profesión médica, ocupa también un lugar importante dentro de las causas de estos fenómenos. En una actitud discriminatoria y estigmatizante, totalmente inaceptable en cualquier nación civilizada y democrática.

5. Se considerará oportunamente la reunión con los usuarios para establecer mejores elementos de comunicación circunstanciadas a las prestaciones asistenciales y las realidades económicas actuales.

6. La actividad de los medios masivos de comunicación y los profesionales asignados a esa tarea, que a menudo amplifican las denuncias de supuestos actos de malapaxis, con liviandad, divulgando nombres de personas cuya culpabilidad o participación en actos imputados está lejos de probarse, también contribuye a dañar reputaciones y perjudicar psicológicamente a los así maltratados, sembrando en una sociedad hondamente perturbada, el incremento de la violencia contra dicho personal de salud. Haciendo parecer que la excepción es la regla, lo cual confunde al ciudadano inadvertido y lo inclina peligrosamente en contra del que pretende cuidarlo.

7. En la semana anterior se registró el homicidio del Dr. Pablo Gaudín Camacho, médico neurólogo en la ciudad de Salto, el domingo 11 de enero.

8. Tres días antes, en Montevideo, el jueves 8 de enero, el Dr. Jorge Bermúdez Belbussi sufrió graves lesiones, que pudieron tener resultado fatal, mientras atendía un paciente en vía pública, estando todavía hospitalizado.

9. ¿Qué hacer frente a esta escalada de violencia?, nos preguntamos, e interrogamos a los Poderes del Estado, quienes tienen que tomar cartas en el asunto, probablemente habiendo estado algo omisos hasta este momento.

Reconocer que nuestra profesión ha sido renuente a efectuar denuncias públicas, y los profesionales afectados han estado escasamente dispuestos a realizar denuncias penales, con una adecuada comprensión de los difíciles momentos que atraviesan los servicios de salud, ampliamente insuficientes para la demanda generada sin una organización previa adecuada, que se arrastra incambiada desde hace muchos años y que la Reforma en curso debe tener en cuenta de forma orgánica.

EN CONSECUENCIA. **ACORDAMOS:**

Promover la denuncia pública de estos hechos, y el compromiso de:

1. Realizar, en adelante, un registro sistemático, de los hechos aquí señalados, para establecer, con claridad y precisión, las circunstancias y consecuencias, de cada nueva agresión, en todo el territorio nacional. Este registro será realizado y custodiado por una Comisión Especial integrada por las Instituciones Médicas Gremiales que encabezan la presente Declaración de Salto.
2. El mismo detallará todos los tipos de eventos mencionados: amenazas, agresiones verbales, o físicas, sus circunstancias de tiempo, lugar y protagonistas; denuncia efectuada ante qué autoridad y la acción consecutiva a los responsables.

3. **Bregar por la Colegiación Profesional, particularmente la Colegiación Médica, planteada sin solución legislativa desde 1943, como forma de descongestionar la perniciosa judicialización de los procesos y canalizar acciones proactivas hacia la buena praxis y el contralor de la calidad en el ejercicio profesional.**
4. **Promover, por todos los medios a su alcance, la mejora de la relación médico-paciente y de la situación asistencial, instando a las instituciones a brindar los marcos de condiciones de trabajo y carga laboral proporcionales a la demanda de servicios; los instrumentos electrónicos eficaces para implementar la historia clínica y las ayudas auxiliares indispensables para administrar las consultas, canalizando de manera idónea y eficaz las reclamaciones y quejas de los pacientes y familiares en todo el territorio nacional. Se trate de instituciones públicas o privadas, y dar adecuada difusión a los hechos constatados y los trámites consecuentemente realizados. Desde hace muchos años existen normativas muy prolijas, pero que no se controlan en su efectiva ejecución. Tarea fundamental de la Autoridad de la Salud, que no ha asumido jamás con la energía y dedicación suficientes su irrenunciable responsabilidad, tan trascendente.**
5. **Mejorar las condiciones de trabajo médico, con las dotaciones adecuadas de personal. Procurar la mejor capacitación de los médicos actuales y futuros en conocimientos científicos (medicina asertiva, educación médica continua), bioética y en materia de comunicación con los pacientes y sus familiares, tarea principal de las Facultades de Medicina en la formación de los recursos humanos. Materia que ha sido ignorada durante demasiado tiempo, resultando fundamental para la adecuada conducción de estos procesos conflictivos en las relaciones humanas.**
6. **La inmediata adopción de medidas legislativas que penalicen la agresión contra médicos y personal de salud, de la misma forma que se conceptúa la agresión de cualquier tipo contra personal policial, como factor agravante.**
7. **Realizar cursos de prevención y manejo de las situaciones conflictivas en el área de la salud, como una responsabilidad institucional fundamental en el marco del SNIS. La cual hasta ahora no ha sido encarada por el organismo rector en salud, el MSP, ni por la mayoría de las instituciones públicas o privadas del País.**
8. **Recomendar la aplicación de las normas promovidas por la OMS, para estas circunstancias, y realizar un seguimiento continuo de esta situación, que amenaza con deteriorar gravemente el sistema de salud y la confianza que debe prevalecer entre sus agentes y los usuarios.**

Cumpliendo estas metas, seguramente estaremos honrando la memoria de nuestro colega asesinado, y de tantos médicos y funcionarios agredidos o lesionados impunemente.

Salto, 14 de enero de 2009