

ARTICULO DE OPINIÓN

" CUANDO LA CONSULTA MÉDICA SE CONVIERTE EN AMENAZA "

Por Blas González Montero, Presidente del Consejo de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha y del Colegio de Albacete

“Eran las nueve de la mañana y la agenda ya estaba llena”. Así comienza el testimonio de una médica de atención primaria de 35 años que pensaba que aquel día el mayor desafío sería terminar la consulta a tiempo. La paciente entró alterada. Tenía 55 años y exigía una receta que la doctora consideraba inapropiada. El diálogo se tensó rápidamente. Primero llegaron las quejas, luego los insultos y, finalmente, la amenaza: *“No sabes con quién estás hablando... te vas a arrepentir”*.

Cuando la paciente se marchó, el silencio volvió a la consulta, pero las palabras quedaron flotando en el aire. No hubo golpes ni empujones. Solo amenazas, insultos y coacciones que dejaron una huella invisible. El miedo empezó a instalarse en la vida profesional de la médica como una sombra persistente. Aquella experiencia terminó provocando una baja laboral de varios meses. No hubo heridas visibles, pero sí una cicatriz psicológica profunda, de esas que muchos profesionales sanitarios reconocen demasiado bien.

Este relato basado en episodios reales no es un caso aislado. Es el reflejo de un fenómeno creciente que atraviesa el sistema sanitario español y que también afecta a Castilla-La Mancha. En 2025 se registraron **879 agresiones a médicos comunicadas en España**, confirmando una **tendencia ascendente** que se mantiene desde hace más de una década. Desde 2010 se han acumulado cerca de **9.000 agresiones**, con una tasa media de **2,71 por cada mil colegiados**.

En Castilla-La Mancha, con **10.782 médicos**, se notificaron **28 agresiones durante 2025**. Y detrás de cada dato hay una historia íntima: un profesional que ha sentido miedo en el lugar donde debería dedicarse exclusivamente a cuidar a otros.

El análisis del fenómeno muestra un perfil cada vez más definido. En la región, **el 42,3% de los médicos agredidos tiene menos de 35 años**, lo que revela la **vulnerabilidad de los profesionales más jóvenes**, especialmente aquellos con mayor exposición clínica. Además, la violencia tiene un marcado rostro femenino: **el 82% de los profesionales agredidos son médicas**.

El ámbito donde se producen más incidentes es **la atención primaria**, que concentra aproximadamente **el 57% de las agresiones**, muchas de ellas en consultas ordinarias y durante el horario laboral. Las **urgencias hospitalarias** también constituyen un escenario frecuente, con aproximadamente **una de cada cuatro agresiones**.

Especialmente llamativo resulta el perfil de quienes protagonizan estos episodios. En Castilla-La Mancha, todos los agresores son **pacientes entre 40 y 60 años**, y en **el 85,7% de los casos se trata de mujeres**. Este dato rompe con el estereotipo tradicional de violencia sanitaria y evidencia que el conflicto puede surgir en cualquier contexto asistencial.

Cuando el sistema sanitario se encuentra con la impaciencia, la angustia o la frustración de los pacientes, la tensión puede escalar con facilidad. Las causas de las agresiones son, en su mayoría, asistenciales. **El 82% de los incidentes se relaciona con discrepancias con el criterio médico**, desacuerdos sobre informes o desacuerdos con decisiones clínicas. En el fondo, se trata de una ruptura del diálogo entre médico y paciente, agravada por expectativas irreales y por un sistema sometido a una presión creciente.

Sin embargo, hay un dato aún más inquietante: **solo el 48,8% de las agresiones se denuncian formalmente**. El miedo, la resignación o la sensación de escasa protección institucional alimentan lo que algunos expertos describen como “el iceberg del silencio”. Lo que se ve es apenas una parte del problema.

Ante esta situación, la resignación no puede ser una opción. La violencia contra los profesionales sanitarios exige una respuesta firme y coordinada. Resulta del todo imprescindible aplicar una **tolerancia cero frente a cualquier agresión**, garantizando que cada caso sea denunciado y tenga una respuesta judicial clara. Se debe reforzar la **protección institucional**, con protocolos automáticos de actuación, asesoramiento jurídico inmediato y apoyo psicológico a los profesionales que sufren estos episodios. Es fundamental impulsar **campañas sociales que recuperen el respeto hacia la relación médico-paciente**, recordando que la consulta es un espacio de cuidado y confianza, no de confrontación.

Y, por último, también es necesario abordar **los factores organizativos del sistema**: agendas saturadas, tiempos de consulta insuficientes y estructuras asistenciales que generan tensión en una relación que debería basarse en la escucha y la empatía.

El **Día Europeo contra las Agresiones a Profesionales Sanitarios** se celebra cada año el **12 de marzo**. La iniciativa nació en **2019**, impulsada por la Organización Médica Colegial de España junto con otras Órdenes médicas europeas, con el objetivo de **visibilizar la violencia que sufren los profesionales sanitarios y promover medidas de prevención y protección**.



Detrás de cada agresión hay una historia personal, alguien que movido por una vocación inquebrantable decidió de joven caminar por la senda del servicio al más vulnerable y necesitado. Alguien que ha dedicado los mejores años de su vida a formarse en conocimientos y habilidades. Y familias que han apoyado incondicionalmente a sus hijos e hijas, primero 6 años en la Facultad, después preparando el examen MIR y por último 4 o 5 años de especialización.

Y tras todo ese recorrido lleno de esfuerzo y dedicación, **cuando un médico siente miedo al abrir la puerta de su consulta, algo esencial se quiebra en el corazón del sistema sanitario. Y una sociedad que no protege a quienes cuidan de su salud corre el riesgo de enfermar, lentamente, de indiferencia.**

Albacete, 10 de marzo de 2026