

ESPACIO ABIERTO

Salud entre balazos

Jaime Mañalich
Médico



Hace pocos meses, dos enfermeras del Hospital Padre Hurtado resultaron heridas en una balacera. Me hizo recordar otro episodio, en 2019, cuando el mismo recinto fue objeto de múltiples impactos, con grave riesgo para pacientes y funcionarios. Debido a la continua guerra entre bandas rivales para controlar territorio, se debió cerrar un piso, trasladar pacientes a otros recintos, y en un gesto de renuncia humillante, construir una cortina blindada en el sector sur del hospital.

Estos episodios son uno más de la escalada de violencia contra los trabajadores de la salud.

De acuerdo con un estudio del Colegio Médico, la mitad de las agresiones provienen de familiares y el resto, de pacientes. El 30% de los trabajadores señala que ha estado expuesto a violencia delictual en doce meses, el 40% refiere que, en las cercanías del recinto, ha habido violencia entre grupos de delinquentes que han puesto en riesgo el recinto y/o su personal. Uno de cada cuatro médicos es víctima de agresión.

La Ley 21.188 de 2019 aumenta las sanciones para quienes causaren riesgo o daño al personal de salud; pero ello no ha disminuido la incidencia de este problema, en parte porque la obligación de denuncia que señala este cuerpo legal no es seguida por los directivos de los servicios. El Sistema de Reportabilidad de Agresiones al Personal de Salud (SRA) del Minsal contabiliza 10.407 episodios de violencia en 2024, es decir, 28 diarias a funcionarios de la salud pública.

La OMS define este tipo de violencia como "Incidentes en los que el personal es abusado, amenazado o agredido en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los desplazamientos hacia y desde el trabajo, que impliquen un desafío explícito o implícito a su seguridad, bienestar o salud".

Según revisiones internacionales, la prevalencia global es: violencia en general, 58,7%; y de ello, violencia física 20,8%; verbal 66,8%; y acoso sexual 10,5% de personal afectadas en un año. Las consecuencias de esta epidemia son catastróficas para los trabajadores. Un análisis más cuidadoso del exceso de licencias médicas en el sector debería contemplar esta variable causal. Debieran también ser considerados enfermedades profesionales para todos los efectos de prevención, tratamiento y reposo laboral. Asimismo, para el sistema de salud y los enfermos, los efectos son graves: temor a concurrir a un centro ubicado en zonas de extremo riesgo, falta de personal, horas y horas en la sala de espera. La inequidad que produce esta violencia es seria, por cuanto hay menos recintos privados donde hay más violencia, y una fuga continua de talentos profesionales. Los recintos de salud deben considerar esta situación como parte de su diseño, máxime en los servicios de urgencia, donde el riesgo es mayor. Y en ánimo de ser majadero, ¿en qué está la ley de infraestructura crítica, que define los sistemas de asistencia sanitaria o de salud como parte de su objeto? Ah, falta reglamento, ley complementaria y decreto.