

ESPACIO ABIERTO

De héroes a víctimas

Jaime Mañalich
Médico



La violencia se ha enseñoreado como un eje dominante de la relación entre las personas. Un área de gran preocupación la constituye la cada más frecuente agresión al personal de salud. Atender a quienes necesitan atención se ha transformado en un riesgo profesional, que es máximo en los servicios de urgencia; pero que otras dependencias como bodegas, salas de hospitalización, unidades de tratamiento intensivo y atención psiquiátrica no escapan de esta amenaza. La definición clásica de este fenómeno es: "... incidentes en los que el personal ha

sido 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". Explícitamente, no se incluye en este comentario la epidemia de violencia que sufrieron los trabajadores y recintos de salud después del 18 de octubre de 2019.

Hoy, lo más chocante es el riesgo involucrado en la atención para salvar la vida a quienes han sido a su vez, víctimas de ajustes de cuenta o guerras territoriales de pandillas. Los trabajadores de salud se transforman en pérdidas colaterales, sufriendo heridas, daño psicológico, eventualmente muerte, y viviendo la desazón de querer abandonar su vocación de servicio migrando a empleos en otras zonas menos riesgosas, o peor, abandonando el sector salud. Según estadísticas internacionales, los trabajadores de salud tienen seis veces más riesgo de ser víctimas de violencia por su trabajo comparado con otros servicios. Las situaciones de mayor riesgo las constituyen el turno de noche, ser profesional médico o de enfermería, y estar ubicado en una zona donde la prevalencia local de violencia es mayor.

Se han dictado leyes para prevenir este riesgo profesional, como la de Consultorio Segu-

ro o recientemente, la Ley Karin. El resultado es pobre. Ha sido necesario, por ejemplo, construir un muro de blindaje en el Hospital Padre Hurtado, para prevenir el ingreso de "balas locas". Recientemente la expresión blindar los recintos de salud ha vuelto al tapete como una opción ante los últimos hechos de violencia criminal.

¿Qué se puede hacer? Nada no es una opción. Ello implica menos personal de salud, más muertes, más esperas y seguro, más violencia en la medida que la demanda frustrada por atención se puede transformar por sí, en fuente de conflicto. Primero: denunciar a la Fiscalía toda figura que pueda entenderse como delito, con la identificación del o los agresores. Segundo: emprender un aprendizaje de desescalamiento para que haya un mejor manejo de estas situaciones. Tercero: documentar en la ficha del paciente los rasgos de violencia, porque es probable que reincida. Cuarto: "blindar" efectivamente los recintos de salud a través de una ley *express* de protección de infraestructura crítica. El efecto disuasivo que en otros países tiene disponer de personal militar en la entrada de estos centros se ha mostrado positivo. Pero por sobre todo, entender que como país, estamos ante una emergencia sanitaria.