

Ignacia Canales

Después de la seguidilla de episodios de violencia en varios centros de salud del país y que tuvo como punto cúlmine una balacera en Cefsam de Bajos de Mena de Puente Alto a fines de septiembre, la ministra del Interior, Carolina Tohá, anunció el pasado 11 de octubre que se iba a disponer “desde ya” de presencia policial en aquellos centros de salud categorizados con riesgo extremo o muy alto.

Sin embargo, la medida no fue tan inmediata y apenas ocurrido el anuncio surgieron algunas dudas, como en qué establecimientos se aplicaría la intervención o cuándo era el “desde ya”. Además, con el correr de los días se supo que el avance estaba condicionado a destrabar varios aspectos, como definir los centros prioritarios, establecer acuerdos con los gremios y coordinar los recursos necesarios para garantizar el resguardo prometido.

Y es que tener un panorama claro de los puntos críticos ha sido complejo, ya que no existe un balance certero de los distintos episodios de violencia. Así lo explicó a La Tercera el subsecretario de Redes Asistenciales, Osvaldo Salgado, a mediados de noviembre: “Por un lado están las agresiones que ocurren al interior de nuestros establecimientos y que son las que registramos, pero, por otro, están las situaciones de violencia que ocurren fuera de los centros de salud, que son denuncias que llegan a la policía”, dijo.

Pero exactamente 46 días después del anuncio y de un trabajo entre la Subsecretaría del Interior y de Redes Asistenciales, las medidas ya están en marcha, con la definición de 126 centros de salud que reciben protección policial extra. De ellos, 42 están en la Región Metropolitana, 10 en Valparaíso, 15 en Biobío y 10 en La Araucanía (ver tabla). Los otros se reparten en el resto de Chile. El detalle específico de qué centros reciben atención no ha sido revelado, por motivos de seguridad.

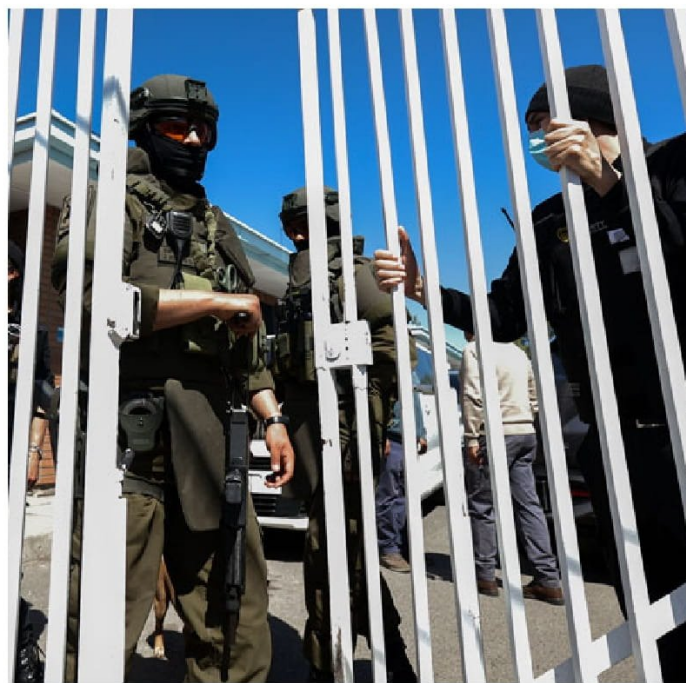
Lo que sí conoció este medio es que las autoridades realizaron una evaluación detallada, clasificando los centros de salud según niveles de riesgo. Desde la Subsecretaría del Interior detallan que “el plan de resguardo policial en recintos de salud comenzó a operar este el lunes 25 de noviembre, con vigilancias especiales, categorizadas en riesgo alto, medio y bajo”. Y que además, respecto de la vigilancia para los recintos de salud en riesgo extremo se está trabajando un plan de protección policial intensivo, el que comenzará a operar durante diciembre.

Y es que cada nivel cuenta con estrategias específicas. El detalle del plan de Tohá que ya está en marcha dice que en el caso de los centros de riesgo “extremo”, Carabineros instruyó disponer un punto fijo una vez cumplidas las condiciones operativas que debe garantizar el servicio de salud respectivo. Esto debe ser coordinado, a su vez, con los delegados presidenciales y seremis de salud, con el plazo del 9 de diciembre para disponer el servicio.

En tal sentido, los centros con mayor expo-

Plan de protección policial de Tohá prioriza 126 centros de salud del país: 42 están en la RM

A inicios de octubre, la ministra del Interior, Carolina Tohá, anunció resguardo policial “desde ya” en los recintos sanitarios más amenazados por la escalada de violencia reciente. La medida, que tardó en ponerse en marcha hasta no definir los lugares, comenzó a operar el pasado 25 de noviembre, con los centros clasificados según su riesgo.



► Personal policial en Cefsam de Bajos de Mena (Puente Alto) objeto de balacera.

CATEGORIZACIONES DE CENTROS PRIORIZADOS DE LA RM SEGÚN RIESGO

Extremo riesgo	Muy alto riesgo	Alto riesgo	Medio riesgo	Bajo riesgo	Total
4	16	14	4	4	42

Fuente: Subsecretaría del Interior.

sición –un total de 10 establecimientos; cuatro en la RM, uno en Coquimbo, uno en Biobío, dos en La Araucanía y dos en Los Lagos– disponen de medidas como vigilancia nocturna o refuerzo en horarios priorizados.

Los centros clasificados con exposición alta (35) cuentan con vigilancia especial cada seis u ocho horas. Los de exposición media (34), en tanto, reciben vigilancia especial al menos dos veces al día, y los centros de bajo riesgo (22) tienen vigilancia especial conforme a la disponibilidad de recursos policia-

les.

Las razones por las que también demoró este trabajo fue porque la Subsecretaría de Redes Asistenciales solicitó validar la metodología de categorización de los establecimientos con otros gremios. Por ello, la propuesta fue presentada a las organizaciones vinculadas a los hospitales, y finalmente, el Ministerio de Salud dio su aprobación el 11 de noviembre.

Previamente, esta estrategia fue presentada a Confusam el 21 de octubre y contó con

DISTRIBUCIÓN REGIONAL DE CENTROS PROTEGIDOS

REGIÓN	Total
Arica y Parinacota	2
Tarapacá	7
Antofagasta	4
Atacama	2
Coquimbo	5
Valparaíso	10
Metropolitana	42
O'Higgins	4
Maule	8
Ñuble	2
Biobío	15
Araucanía	10
Los Ríos	2
Los Lagos	11
Aysén	0
Magallanes	2
Total	126

Fuente: Subsecretaría del Interior.

la participación del subsecretario del Interior Luis Cordero y Carabineros de Chile.

Balance nacional

Toda esta planificación de medidas se dio luego de graves episodios de violencia entre fines de septiembre e inicios de octubre, con una jornada que conmovió al país cuando cuatro sujetos amenazaron con pistolas al personal del Cefsam Raúl Silva Henríquez, en Puente Alto, y también se registraron una serie de asaltos a los funcionarios del Hospital El Pino, en San Bernardo.

A todo esto se sumaron cifras preocupantes que reveló el Minsal: entre enero y septiembre de este año la cartera sanitaria registró 7.067 agresiones –físicas, verbales y otras– al personal de salud en la atención primaria. En ese contexto, la comuna que entre todos sus recintos públicos registra más agresiones era Antofagasta, con 230 casos, seguida de San Bernardo (219), Temuco (212), Santiago (207), Valparaíso (166), Pudahuel (165), Arica (145), Maipú (139), San Pedro de la Paz (138) y Puente Alto (136).

De las 2.828 denuncias hechas por funcionarios de la RM, 2.170 fueron por agresiones verbales, 358 físicas, 87 sexuales, 74 ataques contra la infraestructura y 156 episodios de otro tipo. ●