

**Marcelo González Cabezas**  
 Diez meses han pasado desde que Anamaria Arriagada se convirtió en presidenta del Colegio Médico, tras vencer por un estrecho margen al candidato de la oposición, Renato Acuña.

Y la hija del exministro Genaro Arriagada ha debido asumir varios desafíos en este tiempo. Pero, sin duda, la violencia y ataques que los funcionarios de la salud sufren de manera constante la han ocupado más de la cuenta por estos días.

Graves amenazas a funcionarios del Cesfam Raúl Silva Henríquez, del sector Bajos de Mena en Puente Alto, y la paralización en el Hospital El Pino de San Bernardo por constantes actos de delincuencia pusieron la atención pública en los riesgos que corren muchos trabajadores sanitarios.

“Este tipo de violencia queda fuera de nuestra posibilidad de defendernos, y por eso le estamos exigiendo a la autoridad medidas de protección mientras este problema es abordado por medio de inteligencia, de policía y de leyes... Se está llegando a un límite, pues estamos lidiando con una situación en la que además no se respeta la vida. Pero, obviamente, no somos nosotros los responsables del asunto”, dice Arriagada, quien estudió en la Universidad de Chile y antes fue parte del Colmed Regional Santiago.

**Se supo que el Minsal redondea en 28,5 las agresiones diarias tanto físicas como formales a funcionarios este año, y que si sigue este ritmo serán sobrepasadas las 9.727 de 2023, ¿conocían esa estadística?**

“Tenemos los datos recopilados por el Minsal, pero no poseemos feedback de ellos... No sabemos cómo fueron obtenidos, por lo que para nosotros es complejo validarlos. Por eso queremos saber cómo se está diseñando esta matriz crítica, y se lo manifestamos al subsecretario del Interior (Manuel Monsalve). Él se comprometió a invitarnos a una mesa con las policías y con la unidad que maneja el tema de seguridad

**28,5**

**Agresiones diarias contra funcionarios de la salud contabiliza el Minsal este año.**

**Presidenta del Colegio Médico**

**Anamaria Arriagada**

**“No veo que el Minsal haya abordado con la seriedad que se merece el tema de la violencia en los centros de salud”**



**La doctora que lidera el gremio dice que están enfrentando situaciones en las que no se respeta la vida. “Se está llegando a un límite”, enfatiza.**

en salud para priorizar qué tipo de protección habrá, la que no puede ser igual en todos lados.

**Hace tiempo hay mesas de trabajo por este tema y da**

**la impresión de que no se avanza...**

“Pero algo ha pasado tras las numerosas reuniones, porque llevamos varios años con la Ley Consultorio Seguro y en esas

mesas participamos todos los gremios. Y aunque ha habido un funcionamiento bastante dispar de esas instancias, se han ido implementando protocolos específicos. Antes los protocolos eran para abordar la violencia en la atención de salud, con los pacientes o los familiares más agresivos. Pero ahora hay que volver a mirarlos, pensando en la violencia que deriva de la delincuencia común y violenta.

**Mencionó que le daba pena pensar que un Cesfam se convirtiera en un búnker, ¿tan graves son las agresiones?**

“Claro que da mucha pena lo que pasa, pero mientras el Estado no sea capaz de resolver este tipo de violencia, lo que va a tardar varios años, lo que corresponde es proteger esos centros que deben seguir funcionando... Por eso algunas medidas ya tomadas son cambiar la ubicación de los box de

**CV**  
**Anamaria Arriagada**

■ **Edad:** 50 años.  
 ■ **Formación:** Médica internista egresada de la Universidad de Chile y Magister en Bioética de la Universidad del Desarrollo.  
 ■ **Experiencia laboral:** Fue jefa de la Unidad de Procurement de órganos y tejidos (2012-2015), fundadora y presidenta de la Comisión de Trasplantes del Colmed 2019. Actualmente trabaja como internista en la Clínica Indisa y en el Hospital Salvador.

**“Podemos manejar a gente violenta en la interacción clínica, pero nada podemos hacer frente a delincuentes que entran con una pistola a un box”.**

**ANAMARIA ARRIAGADA,**  
 Presidenta del Colmed.

atención, que el funcionario no quede encerrado por su ubicación, en muchos lugares disponer de botones de pánico y contar con puertas y cámaras de seguridad. Además, los municipios han aportado iluminando veredas.

**ISAPRES, GOBERNANZA DE FONASA Y MÁS**

**“Se está transitando de facto a un seguro único”**

Este Gobierno asumió con la intención de cambiar el sistema de salud y avanzar hacia un sistema único. Pero la crisis de las isapres ha retrasado ese deseo, y ya en el tramo final de su gestión se ha concretado la polémica “ley corta”, que para el Colmed claramente no es suficiente.

“Esa ley tenía un propósito y lo cumplió, que era darle estabilidad al sistema de salud privada, pero esa crisis es bastante más compleja”, precisa la doctora Arriagada.

**¿Ya no hay tiempo para la idea original de este Gobierno para la salud?**

“El sistema unificado puede ser considerado como una aspiración a la que el país se acerca de manera responsable y

gradual, sobre todo porque la crisis de las isapres vino a desviar un poco la atención. Hubo necesidad de sostener ese sistema, lo que no significa salvar a las isapres, las que han estado algo ausentes del debate, aunque es claro que no pueden seguir funcionando como hasta ahora. Ellas deben ser aseguradoras con criterio sanitario. Se necesita un cambio, pero gradual, pues la gente no quiere revoluciones.

**¿El Colmed comparte al ciento por ciento la postura gubernamental?**

“En abril pasado suscribimos un acuerdo de asamblea en el sentido de transitar hacia un seguro único, que es lo que de facto está pasando ahora, cuando se ve que el Fonasa

está agrupando a la gran mayoría de la población. Pero eso no significa que no defendamos la existencia de un sistema de salud público y privado, que colaboren.

**Usted propuso que el Fonasa tenga una gobernanza al estilo del Metro, ¿cómo le ha ido con esa idea?**

“La intención es que sea dirigido de forma independiente, sin que intervengan los ciclos políticos ni el Gobierno de turno. Tengo claro que la salud no es extrapolable al Metro o al Banco Central, que también es gestionado así, pero la propuesta apunta a homologar una figura técnica, lo que se liga con el aseguramiento de la salud. Es que más allá de la ideología, en salud debe haber

mucho criterio técnico, como pasa con el Metro y el Banco Central. Hasta ahora no me ha ido bien con el planteamiento.

**¿Y cómo evalúa lo que ha hecho el Gobierno en salud?**

“Ha tenido aciertos, como el copago cero, el desarrollo de la infraestructura, la democratización del acceso y el fortalecimiento de la atención primaria. Pero en lo relativo a los tiempos de espera el Gobierno no lo ha hecho bien, incluso se ha retrocedido. No han sido capaces de generar los recursos necesarios para abordar el asunto y han sido lentos para reconocer que hay que hacer esfuerzos para mejorar la permanencia de médicos especialistas para resolver las listas de espera.

**¿Cómo evalúa el accionar del Minsal en esto?**

“Creo que están preocupados del tema, y se nota en sus vocerías. Pero no veo que lo hayan abordado con la seriedad que se merece, quizás por un asunto presupuestario. Por eso queremos pedir que una partida del presupuesto sea destinada a seguridad en salud, aunque el Minsal no tiene ese giro, más allá de que es una obligación de los directores de los servicios y de los hospitales proteger a las personas. Estamos capacitados para manejar a la gente que se pone violenta en la interacción clínica, pero nada podemos hacer frente a delincuentes que, por ejemplo, entran con una pistola a un box o a un pabellón.

**¿Cuánto ha crecido el fenómeno?**

“Ahora tengo 50 años, y recuerdo que cuando estudiaba ocurría que a uno lo amenazaban o le sacaban la madre, pero no pasaba de eso... Hoy la situación es muy distinta.

