

**Servicio de
Salud Chiloé**

Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
Subdepartamento de Calidad de Vida.

2053

ORD. N° : _____/

ANT. : No hay.

MAT. : Envía Resolución y Manual de actuación frente a agresiones al personal de Salud de la red del S.S. Chiloé, por parte de los/as usuarios/as.

Castro, 11 NOV. 2021

DE : DIRECTOR SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

A : DIRECTORES/AS ESTABLECIMIENTOS RED SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Junto con saludar y esperando que se encuentren bien, adjunto envío a Uds. de Resolución Exenta N° 7779, del 29 de octubre del 2021, que aprueba el "Manual de actuación frente a agresiones al personal de Salud de la red del S.S. Chiloé, por parte de los/as usuarios/as", elaborado por la Mesa Técnica de Seguridad.

Dicho documento contiene información respecto al procedimiento de denuncias, roles y responsabilidades, formulario de denuncia, registro de las denuncias, así como también medidas de prevención de las agresiones.

Agregar que, se programarán actividades de difusión y socialización en los establecimientos, con el objetivo de que los funcionarios y funcionarias conozcan dicho procedimiento, las estrategias de prevención y el trabajo de la Mesa Técnica de Seguridad.

Por último, se solicita informar y/o ratificar el representante de su establecimiento a la Mesa Técnica de Seguridad del S.S. Chiloé.

Se adjunta "Manual de actuación frente a agresiones al personal de Salud de la red del S.S. Chiloé, por parte de los/as usuarios/as", formulario de denuncias, planilla de registro de denuncias.

Frente a cualquier consulta o duda respecto de lo mismo, contactarse con la Sra. Evelyn Gutiérrez, Referente de la Mesa Técnica de Seguridad (evelyn.gutierrez@redsalud.gov.cl) y el Sr. Eduardo Andrade, Presidente de la Mesa Técnica de Seguridad (eduardo.andrade@redsalud.gov.cl).

Sin otro particular, y esperando una buena acogida a la presente misiva, le saluda atentamente a Usted.



D. JOSÉ CÁRDENAS BURCE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

CCMA/EGY/faa.-
Ord. N°140 del 5/11/2021.

Distribución:

- La indicada.
- Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Archivo.
- Partes.

**Servicio de
Salud Chiloé**

Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
Subdepartamento de Calidad de Vida.

RESOLUCION EXENTA N° 7779

REF.: Apruébese Manual de actuación
frente agresiones al personal de
salud de la red del Servicio de
Salud Chiloé.-

CASTRO,

29 OCT. 2021

VISTOS: EL D.S. 140 de 2004 que establece el Reglamento orgánico de los Servicios de Salud, D.F.L. N° 01 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°s 18.933 y N° 18.469, DFL N° 29 de 2004 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, Ley 19.937, DFL 01 y 29, ambos del 2008, y del Minsal, atendida Resolución N° 07 de 2019 de la Contraloría General de la República y Res. N° 10/2017 de la Contraloría General de La República, Decreto Afecto N° 23 del 1/09/2021 Minsal, y

CONSIDERANDO: La necesidad de establecer un Manual de Procedimiento para prevenir y mitigar el riesgo de agresión física y/o psicológica al personal de salud o daño a la propiedad de las dependencias de la Red del Servicio de Salud Chiloé, aplicando la normativa vigente de la CPR Art. 19 N°1, Ley N°18.875 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, Leyes N° 20.584 y 21.188, DFL 29/2004, dictámenes de la Contraloría General de la República 6015/00, 6532/68 y 18758/66, y la Norma General Administrativa N°198 sobre Agresiones al personal de atención en establecimientos de Salud.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBESE, "Manual de Actuación frente agresiones al personal de salud de la red del Servicio de Salud Chiloé", año 2021.

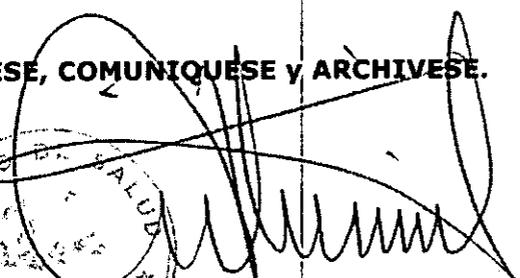
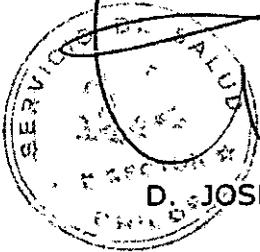
**Servicio de
Salud Chiloé**

Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
Subdepartamento de Calidad de Vida.

2.- **HAGASE EFECTO**, a contar de la fecha de la presente Resolución.

3.- Se adjunta a la presente Manual de Actuación frente agresiones al personal de salud de la red del Servicio de Salud Chiloé, anteriormente mencionado.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVÉSE.



**D. JOSÉ CÁRDENAS BURCE
DIRECTOR
SERVICIO SALUD CHILOÉ**

CMA/EGJ/faa.-

Res. N° 039 del 25/10/2021.

DISTRIBUCION:

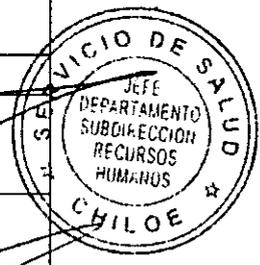
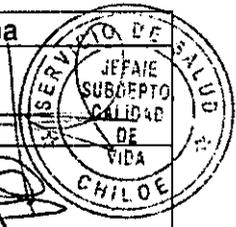
- Dirección SS Chiloé
- Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Subdepto. Calidad de Vida


MINISTRO DE FE



MANUAL DE ACTUACIÓN FRENTE AGRESIONES AL PERSONAL DE SALUD DE LA RED DEL SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Elaborado	Fecha	Firma
EVELYN JIMENA GUTIERREZ JARA	18/10/2021.	
ANGELA SOLEDAD ESPINOZA SANHUEZA	18/10/2021	
FREDDY DANIEL CARRANZA VERA	18/10/2021	
Revisado	Fecha	Firma
CRISTIAN ALEJANDRO MANSILLA ALVAREZ	19/10/2021.	
EDUARDO MANUEL ANDRADE GOMEZ	22/10/2021	
CESAR EUGENIO GONZALEZ ERICE	20/10/2021.	
Aprobado	Fecha	Firma
JOSE VICTORINO CARDENAS BURCE	20/10/2021	



SUBDEPARTAMENTO DE CALIDAD DE VIDA
SUBDIRECCION DE GESTION Y DESARROLLO DE PERSONAS

Índice

INTRODUCCIÓN	3
1.- ASPECTOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO.....	4
1.1.- Normativa Vigente.....	4
1.2.- Objetivos.....	7
1.3.- Ámbito De Aplicabilidad.	7
1.4.- Situaciones De Riesgo De Agresión.	7
2.- MARCO CONCEPTUAL.	10
3.- TIPOS DE AGRESIONES.....	12
4.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE AGRESIONES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	12
5.-MEDIDAS DE SEGURIDAD ORGANIZACIONALES / INDIVIDUALES.....	14
6.- ACTUACION ANTE LAS AGRESIONES.	14
6.1.- Al enfrentar una agresión psicológica de manera verbal o no verbal por parte de un usuario o familiar de estos.	14
6.2.- Al enfrentar una agresión física por parte de un usuario o familiar de estos.	15
6.4.- Entregar apoyo y contención al funcionario/a agredido/a.....	15
6.5.- Formalización de la denuncia.....	16
6.6.- Solicitud de defensa institucional por parte del funcionario/a agredido/a.	16
7.- ROLES Y RESPONSABILIDADES.....	16
7.1.- Funcionario/a agredido.	17
7.2.- Jefe/a Directo del funcionario/a agredido	17
7.3.- O.I.R.S.....	17
7.4.- Departamento Jurídica de la Dirección de Servicio deberá:	17
7.5.- La Dirección del establecimiento deberá:	17
7.6.- Área de Calidad de Vida.	17
7.7.- Unidad de Prevención de Riesgos.....	17
7.8.- Director del Servicio de Salud Chiloé.....	18
Flujograma.....	19
Anexo 1.....	20

INTRODUCCIÓN

La violencia en todas sus formas ha aumentado dramáticamente en las últimas décadas en todo el mundo. La violencia ocupacional es un fenómeno emergente en el ámbito de los riesgos laborales y específicamente en el sector salud.

La violencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el "uso intencional de la fuerza o poder en una forma de amenaza o efectivamente, contra sí mismo, otra persona, grupo o comunidad, que ocasiona o tiene grandes probabilidades de ocasionar lesión, muerte, daño psicológico, alteraciones del desarrollo o privaciones". Adicional a ello, hay múltiples definiciones de violencia en el trabajo.

Di Martino definió la "violencia en el trabajo como incidentes en los que el personal sufre asalto, amenazas o abusos en circunstancias relacionadas con su trabajo. Incluso ir y venir del trabajo, que implica un explícito o implícito desafío a su seguridad, el bienestar o la salud".

En Europa, la Organización Internacional del trabajo (OIT) afirma que, de todos los trabajadores, el colectivo que mayor porcentaje de amenazas sufre en el trabajo son los trabajadores de la administración pública y en concreto quien concentra mayor porcentaje de actos violentos son los trabajadores de la salud (25%), por lo que la violencia es un problema de salud pública reconocido a nivel internacional.

Existen algunas condiciones de los Servicios de Salud que favorecen la ocurrencia de hechos de violencia, y que deben ser considerados por funcionarios/as, autoridades y personal de los servicios de salud, para minimizar el riesgo de que sucedan este tipo de situaciones desagradables, como son:

1) **Estructura de la organización:** cuando los servicios de salud funcionan de una manera muy rígida y burocratizada, precaria o impredecible, carente de normativas coherentes, se configura un ambiente hostil para las personas que acuden a los servicios de salud.

2) **Conducta organizacional:** Si se percibe que existe un trato autoritario o discriminatorio, que no respeta los derechos y la dignidad de las personas, también se favorece la ocurrencia de reacciones violentas.

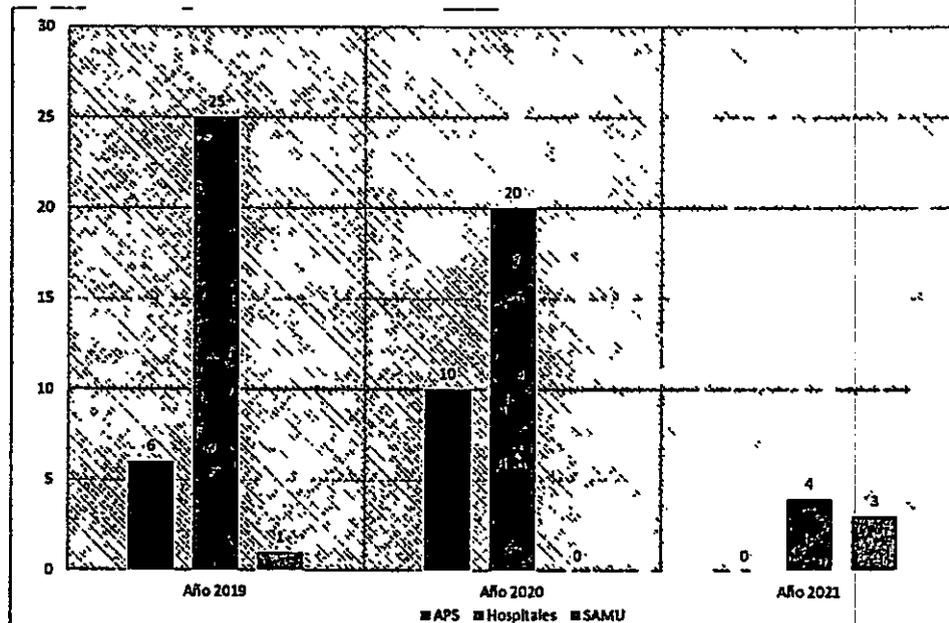
3) **Contexto laboral:** el pluriempleo por la falta de personal genera sobre exigencias físicas y malhumor, fallas en la comunicación con los usuarios, incumplimiento de horarios, desgastes en las relaciones humanas y tiempos de espera prolongados que también condicionan un clima laboral violento.

4) **Contexto socio cultural:** los modos de conducta agresivos, los valores individualistas y la violencia instrumental instalada en la sociedad, también se expresan dentro de los servicios de salud.

5) **Situaciones individuales:** la atención de pacientes psiquiátricos, adictos, presos, entre otros, requiere de dispositivos organizacionales especiales que hay que planificar y organizar adecuadamente.

En este Manual de procedimiento, señalaremos la violencia externa, realizada por usuarios, pacientes, familiares de pacientes como **Violencia Ocupacional**, que se da por ocasión del trabajo o función que se realiza; diferenciándola de la **Violencia Laboral** que se genera al interior de la organización relacionada a las relaciones humanas de los equipos de trabajo.

Los funcionarios/as de los establecimientos de la red de Salud Pública de Chiloé, durante muchos años han sufrido diversas situaciones de violencias por parte de los pacientes y/o familiares de pacientes, de acuerdo con ellos hemos recopilado las denuncias recibidas durante los últimos años, las cuales se presentan en el siguiente cuadro.



Cuadro 1.- Estadísticas de N° de agresiones según establecimientos de la red.

1.- ASPECTOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO.

1.1.- Normativa Vigente.

- **Constitución de la República de Chile.**

La Constitución, dispone en su artículo 19, N°1, el derecho a la vida y la integridad física y psíquica de las personas. Por su parte, el numeral segundo refiere; la igualdad ante la ley, para finalmente su tercer numeral consagrar la igual protección de la ley en el ejercicio de los derechos.

- **Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.**

El Artículo 54 de la aludida norma, consagra el principio de la probidad administrativa, el cual consiste en observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular.

- **Decreto con Fuerza de Ley 29 del 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834**

Los funcionarios tendrán derecho, además, a ser defendidos y a exigir que la institución a que pertenezcan persiga la responsabilidad civil y criminal de las personas que atenten contra su vida o su integridad corporal, con motivo del desempeño de sus funciones, o que, por dicho motivo, los injurien o calumnien en cualquier forma". Del mismo modo, el artículo 84 del cuerpo normativo en estudio, en letra 1.), prescribe la prohibición de todo funcionario a realizar cualquier acto atentatorio a la dignidad de los demás funcionarios.

- **Algunos dictámenes de Contraloría respecto al derecho de defensa de los funcionarios públicos.**

Dictamen 6015/00: Para que opere el derecho a defensa debe mediar acción agravante de un tercero, que el atentado sea cometido con motivo del desempeño de sus funciones y que el funcionario no haya cometido un hecho que, al menos presuntivamente, implique la infracción de sus deberes funcionarios, lo que debe constatarse previamente mediante la correspondiente investigación.

Dictamen 6523/68: la disposición de art/90 del estatuto administrativo supone que un tercero, incurriendo en responsabilidad civil o penal, injurie, calumnie o lesione en cualquier forma a un empleado con motivo del desempeño de sus funciones, de modo que no se aplica en los casos en que un funcionario es demandado judicialmente por un particular para reclamar el pago de perjuicios por un accidente del tránsito.

Dictamen 18758/66: corresponde a los jefes superiores de servicio o a los ministros de estado en su caso calificar la procedencia **de deducir las acciones judiciales que prevé art/90 del estatuto administrativo** a requerimiento del funcionario afectado

- **Ley 20.584, que Regula los Derechos y Deberes que Tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud**

El artículo 35 de la aludida ley, establece que: Todas las personas que ingresen a los establecimientos de salud deberán cuidar las instalaciones y equipamiento que el prestador mantiene a disposición para los fines de atención, respondiendo de los perjuicios según las reglas generales.

Del mismo modo, su inciso segundo preceptúa: Las personas deberán tratar respetuosamente a los integrantes del equipo de salud, sean estos profesionales, técnicos o administrativos. Igual obligación corresponde a los familiares, representantes legales y otras personas que los acompañen o visiten.

Finalmente, su inciso tercero refiere: El trato irrespetuoso o los actos de violencia verbal o física en contra de los integrantes del equipo de salud, de las demás personas atendidas o de otras personas, dará derecho a la autoridad del establecimiento para requerir, cuando la situación lo amerite, la presencia de la fuerza pública para restringir el acceso al establecimiento de quienes afecten el normal desenvolvimiento de las actividades en él desarrolladas, sin perjuicio del derecho a perseguir las responsabilidades civiles o penales que correspondan. También podrá ordenar el alta disciplinaria del paciente que incurra en maltrato o *en* actos de violencia, siempre que ello no ponga *en* riesgo su vida o su salud.

- **Ley 21.188, Modifica cuerpos Legales que Indica para Proteger a los Profesionales y Funcionarios de los Establecimientos de Salud y a los Profesionales, Funcionarios y Manipuladores de Alimentos de los Establecimientos Educativos**

Artículo 1.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Penal: 1. Agrégase el siguiente artículo 297 bis, nuevo: "Artículo 297 bis. Cuando las amenazas se hicieren contra los profesionales y funcionarios de los establecimientos de salud, públicos o privados, o contra los profesionales, funcionarios y manipuladores de alimentos de establecimientos educativos, públicos o privados, al interior de sus dependencias o mientras éstos se encontraren en el ejercicio de sus funciones o en razón, con motivo u ocasión de ellas, se impondrá el grado máximo o el máximo de las penas previstas en los dos artículos anteriores en sus respectivos casos."

Del mismo modo, 4. Incorpórase un nuevo artículo 401 bis, nuevo, del siguiente tenor: "Artículo 401 bis. Las lesiones inferidas a los profesionales y funcionarios de los establecimientos de salud, públicos o privados, o contra los profesionales, funcionarios y manipuladores de alimentos de establecimientos educativos, públicos o privados, al interior de sus dependencias o mientras éstos se encontraren en el ejercicio de sus funciones o en razón, con motivo u ocasión de ellas, serán sancionadas:

1. Con presidio mayor en sus grados mínimo a medio en los casos del número 1° del artículo 397.
2. Con presidio menor en su grado máximo en los casos del número 2° del artículo 397.
3. Con presidio menor en su grado medio en los casos del artículo 399.
4. Con presidio menor en su grado mínimo si las lesiones que se causaren fueren leves.

En los casos en que se maltratare corporalmente de manera relevante a las personas señaladas en el inciso anterior, la pena será de prisión en su grado máximo y multa de una a cuatro unidades tributarias mensuales."

- **Norma General Administrativa sobre Agresiones al personal de atención en establecimientos de salud.**
- **Protocolo de coordinación / acuerdo de colaboración para la atención y apoyo al personal de salud pública que, en el ejercicio de sus funciones, es víctima de delitos violentos.**

1.2.- Objetivos

Objetivo General

- Prevenir y mitigar el riesgo de agresión física y/o psicológica al personal de salud o daño a la propiedad.

Objetivos Específicos

- Establecer un Manual de actuación ante situaciones de agresión.
- Identificar las situaciones de riesgo de agresión.
- Definir los tipos de agresiones que pueden existir dentro de un establecimiento de salud.
- Proponer medidas de prevención de agresiones.
- Definir rol y responsabilidad.

1.3.- Ámbito De Aplicabilidad.

El presente Manual se aplicará a todo el personal que preste sus servicios en Los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Chiloé y la red de salud pública; independiente de su calidad jurídica y tipo de contrato.

El presente Manual entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por resolución, debiendo ser modificado en todo aquello que contradiga o se oponga a cualquier nueva norma de ámbito superior. Los criterios y principios generales de actuación de este Manual deberán integrarse de forma transversal en toda la actuación de la institución y, en especial, en la formación e inducción que reciben los trabajadores.

1.4.- Situaciones De Riesgo De Agresión.

De acuerdo con lo establecido en la Norma General Administrativa, se consideran como situaciones de riesgo de agresión, aquellas circunstancias en las que concurren determinados factores socio ambientales favorecedores de un clima propenso a generar comportamientos intencionados con tendencia a producir daño físico o psíquico a otra persona:

Atenciones de Urgencia: Corresponden a aquellas atenciones que se realizan en un SAPU, SUR, SAR y Servicios de Urgencia de Hospitales de baja, mediana y alta complejidad. Se trata de una atención espontánea, en donde los usuarios consultan por una atención inmediata, siendo categorizados según la gravedad. El dolor y desconcierto de los usuarios, junto a la frustración que generan los tiempos de espera, además de la limitada comunicación con el paciente que se genera por la sobrecarga laboral, la presencia de usuarios bajo los efectos de alcohol y estupefacientes, el trabajo en equipos pequeños (1 o 2 funcionarios), entre otros muchos factores, generan que sean este tipo de atenciones aquellas en las cuales se presentan con mayor frecuencia las agresiones a los funcionarios de salud.

Visitas a domicilio: corresponde al encuentro o acercamiento del equipo de salud al domicilio del usuario y/o su familia, la cual tiene su origen generalmente en una necesidad identificada por un miembro del equipo de salud que, tras la valoración del paciente, decide un plan de cuidados a seguir en el domicilio y la periodicidad de estos. Al encontrarse fuera del centro asistencial, el equipo de salud no cuenta con los resguardos naturales que este proporciona. El equipo, además, se encuentra expuesto a sufrir agresiones en el trayecto al domicilio a visitar.

Visita Hospitalaria: Es el encuentro o acercamiento del equipo de salud al usuario y su familia cuando el primero se encuentra hospitalizado. Se establecen planes y objetivos de tratamiento con el fin de mejorar su patología actual. Secundario a la urgencia, se encuentra la visita hospitalaria como lugar de entrega de Información sensible, en ocasiones de mal pronóstico para los usuarios, el cual puede presentarse tras evoluciones negativas, de manera inesperada para este y su familia. Esta evolución no prevista, con el consecuente impacto emocional, puede producir reacciones agresivas en usuarios o familiares. Lo anterior se ve potenciado cuando el establecimiento asistencial no cuenta con un espacio y protocolo definido para la entrega de noticias que pueden afectarlos emocionalmente.

Trabajar solo: aumenta la vulnerabilidad del trabajador. Esta circunstancia suele ocurrir, por ejemplo, en turnos de urgencia, donde el personal se ve reducido a sólo un médico y un paramédico.

Estrecho contacto con usuarios, con importante componente emocional: el dolor, muerte, sufrimiento o incertidumbre presente en los usuarios constituye una situación de riesgo pues provoca una percepción de falta de información o de mala calidad asistencial. La demanda de atención urgente agrava la situación de riesgo por el estrés que provoca la misma urgencia.

Trabajo con poblaciones marginadas: Díaz y Romaní (1989) refieren que una población marginada es aquella llevada fuera del sistema social, limitando su participación en los recursos y actividades integradoras de la sociedad. Esto fundamentado en un componente social difícilmente modificable por los propios individuos. Por esto, es lógico esperar que

las poblaciones marginadas reaccionen con desconfianza ante intervenciones realizadas a su favor. En este ambiente, la no resolución de sus necesidades básicas urgentes puede conducir a la desesperación, la cual no implica automáticamente violencia, pero allana el camino a actitudes de rebelión contra lo que se considera un trato injusto, y eventualmente, conducen a abusos contra los trabajadores que prestan el servicio.

Situaciones en las que se dirime un beneficio económico o administrativo directo o

Indirecto: Constituyen situaciones de riesgo por cuanto el paciente busca alcanzar un fin diverso al de recuperación de su salud, por lo que existe frustración si este no se logra. Estas situaciones están referidas, por ejemplo, a la solicitud de recetas de determinados medicamentos, peticiones sin justificación real de Incapacidad temporal, prestaciones o pensiones de invalidez, entre otras.

Precariedad laboral: Se incluyen en este punto una elevada presión asistencial, baja capacidad de resolución, aislamiento prolongado, malas condiciones laborales, entre otras. Conduce a situaciones de riesgo a, por un lado, producir desgaste emocional, físico y psicológico en los trabajadores de la salud, lo que puede conducir a **síndrome de burn out** y malos tratos hacia los usuarios, como por otro lado, al no poder cumplir las expectativas de atención de los usuarios.

Diferencias entre las expectativas de pacientes y las capacidades del sistema:

El desconocimiento sobre el funcionamiento del sistema de salud, sus establecimientos y prestaciones, además de su capacidad de resolución según nivel de complejidad, crea en los usuarios expectativas de atención en ocasiones no posibles de cumplir, produciéndose decepción del sistema de salud y distanciamiento con los establecimientos asistenciales presentes en el territorio, esto conduce a la aparición de hostilidades hacia el centro asistencial, representado en sus funcionarios, lo que facilita la manifestación de actitudes violentas. Del mismo modo, el desconocimiento sobre las distintas instancias de atención conduce al mal uso de estas, produciéndose un aumento en los tiempos de atención y espera, junto a la no resolución de los problemas de los usuarios, lo que produce una degradación en la percepción de calidad del servicio entregado a estos.

Errores de gestión: Estos pueden producir retrasos y errores en citaciones, procesos diagnósticos y terapéuticos, listas de espera prolongadas y por consiguiente mayor tiempo de espera para ser atendidos, lo cual degrada la percepción de calidad del servicio.

Degradación en la relación médico-paciente: debido a la elevada presión asistencial, el no cumplimiento de expectativas de la población, la existencia de escasos o nulos puntos de conversación entre la comunidad y el equipo de salud, la creciente desconfianza en las figuras de autoridad, sumado a un aumento de la violencia civil, esto ha llevado cada vez más a un trato irrespetuoso del paciente hacia el equipo de salud.

Características del paciente o su familia: Contacto con ciudadanos en cuyos rasgos de

personalidad destacan un control de Impulso deficitario, baja resistencia a la frustración o cierto perfil de agresividad.

Actitud del profesional que genere hostilidad: estilos de comunicación (desinterés, frialdad, menosprecio e impaciencia), transmisión de información no real, uso de amenazas, coacciones o insultos por parte del profesional; restar importancia a quejas o críticas por parte del usuario. Se incluye en este apartado la actitud de los profesionales afectados por el síndrome de burnout.

Características del profesional: Profesional con problemas de dependencias, problemas mentales, mala praxis.

Escasez de personal. Escasez de dotación de personal en la unidad o servicio, producido por ausentismo laboral.

Trabajar en zonas socialmente conflictivas. Entendemos conflicto social como "un proceso que se inicia cuando una parte percibe que otra la ha afectado de manera negativa o que está a punto de afectar de manera negativa, alguno de sus intereses" (Robbins, 1994, p. 461). Lewis (1956) exige, además, para que un conflicto pueda catalogarse como social, que este debe trascender lo individual y proceder de la propia estructura de la sociedad. Por factores diversos, estos conflictos pueden desembocar en violencia, exponiendo a los trabajadores a repercusiones directas de la violencia existente, como también a agresiones derivadas de la constante tensión experimentada por la población.

Ausencia de medidas de seguridad: esto incluye la falta de cámaras, botones de pánico, guardias, disposición de box o unidades de trabajo que no facilitan la huida.

Acceso no restringido a usuarios a las diversas dependencias del establecimiento de salud.: esto incluye la falta de control a diversas dependencias del Hospital o ausencia de señalética de restricción a ciertas áreas.

Trabajo con paciente con patologías psiquiátricas o usuarios de alcohol y/o drogas: se refiere a pacientes en condición de descompensación, sin tratamiento, o patología grave. Falta de capacitación y formación del personal clínico en la contención y el manejo de Pacientes psiquiátricos.

2.- MARCO CONCEPTUAL.

Los profesionales de la salud enfrentan frecuentemente situaciones de violencia verbal o física durante el desempeño de sus funciones, lo que tiene consecuencias laborales y para su salud, de acuerdo con los resultados revelados en una investigación publicada en la Revista Panamericana de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Dicha investigación se basa en una encuesta realizada en forma electrónica, anónima y confidencial, a casi 20.000 profesionales de la salud de países latinoamericanos de habla hispana, principalmente de Argentina, México y Ecuador, a través del sitio web Intramed. El objetivo del estudio fue aportar información para la elaboración de eventuales estrategias que permitan prevenir y afrontar esta problemática.

Según los investigadores, "las agresiones al personal de salud constituyen un problema frecuente que genera secuelas emocionales y laborales, y causan una percepción de inseguridad en el lugar de trabajo en los profesionales sanitarios". Asimismo, afirman los autores, "el problema adquiere dimensiones de gravedad no solo porque expone a miles de personas a ser víctimas de agresiones, sino porque viola derechos fundamentales de seguridad en el lugar de trabajo y porque sus secuelas alteran la calidad del servicio prestado y afectan de este modo a la salud pública de toda la población".

La Violencia Ocupacional en el caso de profesionales Sanitarios, según Cantera, Cervantes y Blanch (2008) de la Universidad Autónoma de Barcelona, se describe como "un fenómeno emergente y global en el ámbito de los riesgos laborales que afecta a todas las profesiones, y muy especialmente al sector sanitario, cuya prevención exige una información empírica válida, fiable, situada y permanentemente actualizada".

Según la Comisión Europea, la violencia en el trabajo se define como aquellos "incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los viajes de ida y vuelta al trabajo, que pongan en peligro, explícita o implícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud". Incluye desde el lenguaje ofensivo hasta las amenazas, y desde las agresiones físicas hasta el homicidio.

La llamada violencia verbal en el lugar de trabajo se manifiesta en forma de abusos verbales, amenazas, palabras vejatorias, gritos, gestos, frases menospreciativas, insultos, coacciones e injurias, a los que no se les presta atención o se asumen como parte integrante del trabajo, no llegándose a denunciar en su mayoría. La violencia física, en tanto, implica empujones, escupos, patadas, puñetazos, cabezazos, bofetadas, arañazos, mordiscos, pellizcos, violaciones, puñaladas y disparos e intimidación con amenazas físicas, considerado en su mayoría como un delito que encuentra en ocasiones un freno en el "miedo" o "terror" de la víctima a sufrir represalias lo que inhibe su denuncia. Otra cuestión difícil de demostrar es la relación de la violencia con el trabajo.

Que un acontecimiento violento se produzca en el lugar de trabajo no tiene por qué significar necesariamente que tal suceso sea un resultado directo de la propia actividad laboral, según una de las clasificaciones más difundidas y aceptadas presentes en las notas técnicas de prevención 489 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España, la violencia laboral se divide en tres tipos, en función de quienes son las personas implicadas y del tipo de relación que existe entre ellas:

Violencia tipo 1: no existe relación laboral, ni trato de usuario o comercial entre quienes llevan a cabo las acciones violentas y la víctima. ejemplo: un robo o atraco.

Violencia tipo 2: existe relación entre el autor o autora y la víctima mientras se ofrece un servicio, habitualmente se producen estos sucesos violentos cuando hay un intercambio de servicios y/o bienes en la atención pública al usuario. Involucra a funcionarios de seguridad pública, conductores, personal sociosanitario, profesores, vendedores.

Violencia tipo 3: existe algún tipo de implicación laboral entre el agresor o agresora y su víctima: familiar, colegas o jefes.

La violencia, en función de la relación entre el agresor/a y el trabajador/a agredido/a, se considera de origen externo en los tipos 1 y 2, anteriormente señalados, y de origen interno en el tipo 3. El impacto de un incidente violento es muy variable, dependiendo de la naturaleza y gravedad del incidente, y del sujeto agredido.

Una actuación rápida y profesional permite ayudar a recuperarse del suceso violento, disminuyendo las secuelas físicas y emocionales, y facilitando la incorporación del funcionario a su puesto de trabajo; las consecuencias negativas de la violencia sobre la víctima y el equipo de trabajo pueden ser devastadoras afectando tanto al ámbito profesional como al personal, esta influencia sobre la salud de los afectados y afectadas deteriora la calidad en la prestación de los servicios públicos. Por lo tanto, es necesaria la intervención de todos los interlocutores sociales, administraciones públicas, gremiales, personal sociosanitario, personal de atención al público, así como también es demandada la intervención institucional para prevenir y tomar medidas de acción contra la violencia y agresiones en el lugar de trabajo mediante la implantación de un procedimiento que permita su abordaje integral.

3.- TIPOS DE AGRESIONES

a) **Agresión Psicológica:** cualquier acción u omisión que vulnere, perturbe o amenace la integridad psíquica, tales como tratos humillantes o vejatorios, vigilancia, coacción, exigencia de obediencia, explotación, limitación de la libertad ambulatoria, entre otros. La agresión Psicológica puede manifestarse en forma verbal o no.

b) **Agresión Física:** cualquier agresión dirigida contra el cuerpo de una persona o grupo de personas y que vulnera, perturba o amenaza la integridad física de la mujer o su derecho a la vida. Dentro de estas se incluyen las palizas, patadas, bofetadas, tiros, empujones, mordiscos, pellizcos, entre otros.

4.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE AGRESIONES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

a) Trabajo con la comunidad.

Una tarea importante para prevenir las agresiones a los miembros del equipo de salud y a todos que puedan tener relación con el usuario, es crear canales abiertos de comunicación con la comunidad, tanto con el usuario en particular, como con los representantes de la comunidad organizada, permitiendo por un lado informar al usuario sobre la cartera de servicios del establecimiento y su real capacidad de resolución, y por otro, generando fuertes lazos y sentimiento de pertenencia por parte de la comunidad con su establecimiento de salud. Entre estas medidas se sugiere:

- Trabajo continuo con comités de salud local
- Facilitar el acceso a OIRS.
- Dar respuestas en periodos establecidos y comprensibles para la población a reclamos y sugerencias de la comunidad.
- Potenciar el desarrollo de actividades comunitarias como punto de encuentro entre la comunidad y el equipo de salud
- Detallar y dar conocer cartera de servicios a la comunidad.
- Al ingreso a un programa, entregar documento de notificación que detalle cartera de prestaciones a las cuales puede acceder, el cual debe ser firmado por el usuario. Se aplica este documento como constancia escrita de que las prestaciones a las cuales puede acceder el usuario le fueron explicadas y a su vez fueron comprendidas por este.

b) Mejoramiento interno (educación para la salud en y desde el lugar de trabajo).

Establecer un programa formativo cuyo objetivo será educar al equipo de trabajadores en habilidades de comunicación e información a usuarios y familiares. Debe incluir técnicas de afrontamiento directo de situaciones conflictivas e información de los aspectos legales sobre las mismas.

Para conseguir estos objetivos se propone un programa de formación que al menos contemple los siguientes contenidos:

- Principios básicos de la comunicación en situaciones difíciles.
- Elementos que facilitan y dificultan la comunicación, asertividad: diferentes técnicas y escucha activa.
- La comunicación no verbal.
- Técnicas y habilidades de negociación.
- Autocontrol emocional y manejo del estrés.
- Intervención en Crisis.

El programa de formación deberá encontrarse dirigido a todos los profesionales de los Centros Asistenciales que se encuentren sometidos a estas situaciones conflictivas. Se

deberá, a su vez, realizar campañas de concienciación y sensibilización sobre la prevención de la violencia en el trabajo tanto en los propios Centros de Atención dirigidos a los profesionales de los mismos, como al resto de la población a través de diferentes medios de difusión.

5.-MEDIDAS DE SEGURIDAD ORGANIZACIONALES / INDIVIDUALES.

Se recomienda a cada establecimiento, en coordinación con el Servicio de Salud, dentro de su ámbito de actuación y de manera progresiva la implantación de las siguientes medidas organizacionales:

PASIVAS:

- Alarmas, botones de pánico, interfaz entre consultas.
- Videocámaras de vigilancia, debidamente señalizadas, en zonas de ingreso, estacionamiento, pasillos, salas de espera, resguardando la confidencialidad y privacidad del paciente.
- En actividades que se consideren de riesgo para el funcionario/a, este puede hacerse acompañar por otro/a funcionario/a de la salud que tenga relación con la atención del paciente. Será el funcionario/a quien determinará que actividad considera de riesgo y deberá presentar a su compañero al paciente.

ACTIVAS:

- Contar con servicios de seguridad
- Establecer procedimientos eficaces de comunicación y colaboración con Carabineros.

En el evento que un funcionario o funcionaria, sea objeto de un acto de violencia verbal o física; o este frente a conductas intimidatorias como consecuencia del desarrollo de su actividad profesional, se seguirá el siguiente procedimiento establecido en el manual.

6.- ACTUACION ANTE LAS AGRESIONES.

6.1.- Al enfrentar una agresión psicológica de manera verbal o no verbal por parte de un usuario o familiar de estos.

- No contestar la agresión.
- Escuchar y tratar de explicar la situación y si no es posible llegar a un entendimiento de la situación, solicitar ayuda a un tercero de preferencia a la jefatura directa.
- Ante insultos o garabatos, la jefatura directa o funcionario/a cerca deberá proteger al funcionario y retirarlo del lugar de los hechos.
- En caso de que la agresión verbal contenga amenazas de muerte, el agredido

- deberá dar cuenta de ello al personal de seguridad.
- Personal de Seguridad, deberá, según lo señalado por el artículo 129 del Código de Procedimiento Penal, retener al agresor por delito flagrante, hasta la llegada de carabineros al lugar, a quienes entregaran el agresor.
 - En este caso, es de suma importancia que la víctima efectúe la denuncia a los carabineros que se apersonen al Hospital, la cual deberán hacerla llegar al Director/a del Hospital, quien la derivará al Departamento Jurídico del Servicio de Salud.
 - Hacer denuncia de Accidente de trabajo (DIAT) e informar del hecho a las Unidades de Prevención de Riesgos, y hacer denuncia de agresión en Formulario de registro de agresión (anexo 1).

6.2.- Al enfrentar una agresión física por parte de un usuario o familiar de estos.

- Proteger al funcionario/a que está siendo agredido/a, sacándolo del lugar de los hechos, solicitando a su vez el auxilio al personal de seguridad del Hospital.
- Se deberá llamar a carabineros y contener al agresor, solicitando, si es necesario, su retiro del lugar físico o el Hospital, en aplicación de lo establecido en el artículo 35 de la ley 20.584.
- Ante la llegada de Carabineros, la víctima deberá procurar efectuar la respectiva denuncia, la cual deberá hacerla llegar al Director del Hospital, quien la derivará al Departamento Jurídico.
- Informar de los hechos y realizar una denuncia de Accidente de trabajo (DIAT) a las Unidades de Prevención de Riesgos, y hacer denuncia de agresión en Formulario de Notificación de agresiones (anexo 1).

6.4.- Entregar apoyo y contención al funcionario/a agredido/a.

Como consecuencia de cualquier acción violenta las/os trabajadores/as agredidos pueden desarrollar trastornos psicológicos que afecten su bienestar personal y laboral. Para ello, se deberá entregar apoyo y contención desde las unidades e instancias pertinentes del establecimiento, tales como Unidad de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional, Comité de Buenas Prácticas, Unidad de Personal, entre otras, para otorgar una atención oportuna.

- La Unidad de Prevención de Riesgos y/o Unidad de Salud del Personal enmarcado en La Ley 16.744 "Seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales" del Servicio de Salud otorgará la atención médica y psicológica que corresponda.
- Además, la Unidad de Prevención de Riesgos y/o Unidad de Salud del Personal deberá activar "Primeros Auxilios Psicológicos" para la víctima a través del Organismo Administrador Laboral con carácter de urgente al número 1404 (Numero ACHS).

6.5.- Formalización de la denuncia.

- Denuncia es poner en conocimiento a la Policía de Investigaciones, Carabineros de Chile o ante el Ministerio Público, un hecho que revista caracteres de delito, a fin de que se inicie la investigación pertinente al respecto.
- La denuncia deberá contener la identificación del denunciante, su domicilio, un relato detallado de los hechos, la identificación de quienes lo hubieren cometido, (en el caso de ser de conocimiento del denunciante y de las personas que lo hubieren presenciado o que tuvieran noticia de él lo que denomina testigo), y todos los hechos que le constaren al denunciante y que estime relevantes.
- Es importante que los denunciantes lean cuidadosamente el parte Policial antes de firmarlo de manera tal de cerciorarse que en él se deje constancia de todos y cada uno de los hechos y antecedentes proporcionados y en la forma indicada.

6.6.- Solicitud de defensa institucional por parte del funcionario/a agredido/a.

- El ordenamiento estatutario de los funcionarios públicos, consagrados en el Decreto con Fuerza de Ley 29 del 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834, consagra el derecho a defensa del servidor público, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 90 del citado estatuto: "los funcionarios tendrán derecho, además, a ser defendidos y a exigir que la institución a que pertenezcan persiga la responsabilidad civil y criminal de las personas que atenten contra su vida o su integridad corporal, con motivo del desempeño de sus funciones, o que, por dicho motivo, los injurien o calumnien en cualquier forma".
- El funcionario/a que es agredido/a, con motivo del desempeño de sus funciones, podrá solicitar la defensa jurídica por parte de la institución, a fin de que esta persiga la responsabilidad civil o penal correspondiente.
- Para tal efecto, la víctima (funcionario/a) deberá efectuar la solicitud de defensa jurídica institucional, el cual deberá ser entregado a la Dirección, quien lo remitirá al Departamento Jurídico a fin de que efectúe el análisis de su pertinencia. En el evento que el Departamento Jurídico determine su procedencia, este se comunicará con el funcionario/a, a fin de coordinar el inicio de la defensa judicial que en derecho corresponda.
- En caso de Delitos Violentos, de acuerdo a lo establecido en el Protocolo de Colaboración entre la Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y el Ministerio de Salud, será en Centro de Apoyo a Víctima de Delitos Violentos, quien realizará el proceso de formalización de la denuncia y acompañamiento judicial.

7.- ROLES Y RESPONSABILIDADES

7.1.- Funcionario/a agredido.

- Informar a su jefatura de la agresión y los hechos ocurridos.
- Realizar la denuncia ante O.I.R.S del establecimiento, por las vías formales de denuncia.
- Realizar la Declaración de Individual de Accidente de Trabajo (DIAT), con la Unidad de Prevención de Riesgos del establecimiento.
- Comparecer ante las instancias legales cuando sea citado, en caso de ser necesario.

7.2.- Jefe/a Directo del funcionario/a agredido

- Contactarse con el funcionario/a agredido, si no lo puede hacer de manera presencial, deberá hacerlo vía telefónica.
- Informar a la Unidad de Prevención de Riesgos, para activar todas las medidas de atención que se precisen, conforme a lo previsto en este Manual.

7.3.- O.I.R.S

- Receptar Denuncia de agresión del funcionario/a.
- Notificar del incidente a la Dirección del establecimiento mediante un registro escrito.

7.4.- Departamento Jurídica de la Dirección de Servicio deberá:

- Realizar la defensa Jurídica del funcionario/a, cuando corresponda.
- Representar y acompañar al funcionario/a en el proceso judicial.
- Informar a la Dirección del Servicio, Dirección del establecimiento y Subdpto. de Calidad de Vida del proceso judicial y los avances.

7.5.- La Dirección del establecimiento deberá:

- Contactarse con él o la funcionario/a agredido/a ya sea de manera presencial o telefónica.
- Evaluar la incidencia, las medidas de seguridad y las posibles carencias o fallos.
- Informar por escrito a la Dirección de Servicio para que esta derive a Departamento Jurídico y Subdepartamento de Calidad de Vida.

7.6.- Área de Calidad de Vida.

- Activar protocolo de colaboración con el Centro de Apoyo a Víctimas (CAVD), para apoyo legal, psicológico y social, en caso de agresión constitutiva de delito y sea requerido.
- Seguimiento de las intervenciones.
- Consolidado de registro de las agresiones.

7.7.- Unidad de Prevención de Riesgos

- Encargado de Prevención de Riesgo deberá asegurar la tramitación de la DIAT al Organismo Administrador de la Ley N° 16.744.-
- Activar código 1404 del ACHS, para Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y monitorear la instancia de apoyo.

7.8.- Director del Servicio de Salud Chiloé

- Velar por el cumplimiento del Manual.
- Otorgar la factibilidad de tiempo al Departamento Jurídico.

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE AGRESIONES HACIA LOS FUNCIONARIOS DE LA SALUD PÚBLICA.

Este documento debe ser completado por el Jefe Directo del Afectado, escrito con letra imprenta y legible.

I. IDENTIFIQUE TIPO(S) DE AGRESIÓN(ES): (marque con una "X").			
TIPOS DE AGRESIÓN FÍSICA EFECTIVA:	Con arma de fuego.		TIPOS DE AGRESIÓN VERBAL EFECTIVA:
	Con arma blanca.		
	Con objeto contundente.		
	Sexual (tocaciones, agarrones, etc.).		
	Empujones, combos, patadas.		
	Otro tipo de agresión física.		
Ataque contra la infraestructura.			Sexual verbal (uso de lenguaje con connotación sexual u obscena). Amenazas u hostigamientos. Insultos o garabatos. Burlas o descalificaciones. Descalificaciones, injurias, calumnias por redes sociales. Otro tipo de agresión verbal.

II. ANTECEDENTES DE LA AGRESIÓN:			
Fecha:		Hora:	
Establecimiento:		Comuna:	
Servicio de Salud:		Unidad/Servicio/Sector:	

III. IDENTIFICACIÓN DEL AFECTADO:												
Nombre completo:												
<i>Llenado para Funcionarios/as de APS:</i>						<i>Llenado Funcionarios/as de Hospitales:</i>						
Estamento. (marque con una "X").	(f) Aux.	(e) Adm.	(d) Tec.	(c) Tec. Sup.	(b) Prof	(a) Med. Otros	Estamento. (marque con una "X").	Aux.	Adm.	Tec.	Prof.	Ley Med.
Indique cual						Indique cual						
Run:						Fecha nacimiento:			Edad:			
Domicilio:												
Teléfono:												
Mutualidad:			ISL	Mutual de Seguridad			ACHS			IST	Sin mutualidad	

IV. DATOS DE EL/LA AGRESOR/A (de ser posible):				
Tipo de agresor/a:	Paciente	Familiar/acompañante del paciente	Paciente de Salud Mental	Otro/a
Nombre completo:				
Run:			Sector:	
Domicilio:			Teléfono:	

V. TESTIGOS DEL CONFLICTO:			
Nombre completo (T1):			
Run:		Teléfono:	
Nombre completo (T2):			
Run:		Teléfono:	(entregar copia a funcionario)

VI. DOCUMENTOS ADJUNTOS:

VII. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE:

F.A.F.

--	--

VIII. FIRMAS:	
FIRMA FUNCIONARIO/A AFECTADO/A.	FIRMA JEFATURA DIRECTA.

10-10-10