



INFORME
**RESULTADOS ENCUESTA
AGRESIONES EN
CENTROS DE SALUD**

Departamento Trabajo Médico



**COLEGIO MÉDICO
DE CHILE**

ÍNDICE

• Presentación	3
• Metodología	4
• Resultados	5
• Conclusiones	22
• Anexo 1: Cuestionario	23
• Anexo 2: Resumen de resultados por categoría de análisis	27

PRESENTACIÓN

La violencia en contra del personal de salud (PS) es un problema mundialmente extendido y que, además de afectar el derecho humano a un lugar de trabajo seguro y sin violencia, posee un impacto en la salud pública al poner en riesgo las atenciones de salud, especialmente en las poblaciones más vulnerables: la violencia afecta la salud física y mental del PS y lleva, por ejemplo, a atenciones clínicas de mala calidad, absentismo y alta rotación profesional, desembocando ello en un impacto asistencial directo. La OMS recoge definiciones amplias de este fenómeno a modo de abarcar las múltiples situaciones que pueden afectar la integridad holística y bienestar del trabajador tanto en su lugar de desempeño como en los trayectos a éste.

Las cifras más recientes, provenientes de revisiones y metaanálisis, muestran que en el último año a nivel mundial aproximadamente 2/3 del PS ha sufrido algún tipo de violencia, casi la mitad ha recibido violencia no física y 1/4 ha estado expuesto a violencia física siendo médicos y enfermeras las actividades con mayor riesgo de sufrir agresiones y las unidades de urgencia y de psiquiatría los lugares de ocurrencia más comunes. Las pocas cifras obtenidas en nuestro país van en concordancia con los datos internacionales, mostrando ciertas particularidades, como el alto número de TENS atacados en los servicios de urgencia. Los datos, a nivel mundial, están cruzados por el subreporte y la cultura del silencio que ronda esta problemática. Es tal la extensión de la violencia que se llega a creer que es “parte del trabajo” y los datos muestran que al tomar conciencia de la necesidad de combatir las agresiones las cifras de prevalencia aumentan, al aumentar las notificaciones.

Según el Cuarto informe de Violencia Externa, periodo 2023, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se observa un incremento sustancial de los reportes de eventos de violencia en el sistema integrado de registro de violencia en contra de los funcionarios de salud (<https://rafds.minsal.gob.cl/login>). Dicho informe muestra un aumento de un 60% en el año 2023, respecto al 2022, registrando un número total de 9.862. Cabe destacar que, además, considerando que los registros empiezan el año 2018, los reportes del 2023 alcanzan casi el 50% de todos los reportes desde el inicio del sistema.

Con el fin de caracterizar aún más el fenómeno de violencia en sus distintas aristas, la Mesa Directiva Nacional del Colegio Médico de Chile (COLMED) encargó al Departamento de Trabajo Médico la realización de una encuesta, destinada a médicos, que levantara información demográfica y del tipo de agresión que pudieren haber sido objetos los profesionales.

METODOLOGÍA

Se diseñó un cuestionario en la plataforma Google Forms con 15 preguntas (anexo 1), el cual fue distribuido vía difusión masiva por correo electrónico y mensajería a colegas. El periodo de recepción de respuestas comprendió desde el 12 al 28 de octubre del 2024. Se calculó el tamaño de la muestra ("n") con un nivel de confianza del 95%, asumiendo aleatoriedad por oportunidad de los sujetos respondedores de la encuesta, y se agrupó por macrozonas respetando el número de encuestas respondidas mayor al "n" calculado. Posteriormente se analizó la presencia de significancia estadística de los porcentajes de respuesta a las preguntas con el test de chi cuadrado considerando un valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Se recibieron un total de 1.414 respuestas, siendo estas categorizadas para el análisis por región territorial de desempeño laboral. A su vez, este desempeño se asocia a un Regional del COLMED. La distribución de respuestas se desglosa en la tabla 1.

REGIONAL COLMED	REGIÓN TERRITORIAL	MACROZONA TERRITORIAL	AFILIADOS REGIONAL COLMED	AFILIADOS REGIÓN TERRITORIAL	RESPUESTAS ENCUESTA
Antofagasta	Antofagasta	Norte	622	793	58
El Loa			171		
Araucanía	Araucanía	Centro Sur	1699	1699	90
Arica	Arica y Parinacota	Norte	271	271	22
Atacama	Atacama	Norte	323	323	13
Aysén	Aysén	Sur	248	248	21
Concepción	Biobío	Centro Sur	2429	2884	122
Los Ángeles			455		
La Serena	Coquimbo	Norte	1137	1137	58
O'Higgins	Libertador Bernardo O'Higgins	Centro	1106	1106	85
Osorno	Los Lagos	Sur	440	1467	60
Puerto Montt			1027		
Los Ríos	Los Ríos	Centro Sur	855	855	87
Magallanes	Magallanes y la Antártica chilena	Sur	365	365	32
Maule	Maule	Centro Sur	1383	1383	64
Santiago	Metropolitana	Centro	18437	18437	534
Chillán	Ñuble	Centro Sur	663	663	27
Iquique	Tarapacá	Norte	315	315	21
Aconcagua	Valparaíso	Centro	387	3117	120
Valparaíso			2730		
TOTAL			35063	35063	1414

Tabla 1. Distribución de respuestas y afiliados al COLMED por regional y por región territorial. Número de afiliados a octubre de 2024 según datos oficiales del COLMED.

Con tal de organizar las respuestas para una mejor visualización y dar representatividad territorial, se estructuraron las siguientes categorías de análisis:

- **Nacional:** Total de respuestas de la encuesta.
- **Metropolitano:** Respuestas en que se declaró desempeño laboral en la Región Metropolitana.
- **Centrosur - Sur:** Respuestas en que se en que se declaró desempeño laboral en las regiones de Maule, Ñuble, Bío Bío, Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén y Magallanes.
- **Norte - Centro:** Respuestas en que se declaró desempeño laboral en las regiones de Arica, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso y O'Higgins.

Con el intervalo de confianza del 95% establecido, la muestra es representativa para cada una de las categorías señaladas. El detalle de lo anterior se desglosa en la tabla 2.

CATEGORÍA	RESPUESTAS ENCUESTA	N° REQUERIDO PARA REPRESENTATIVIDAD TERRITORIAL	PORCENTAJE RESPUESTAS/N REQUERIDO
Nacional	1414	381	371,1286089
Metropolitano	534	377	141,6445623
Centrosur - Sur	503	370	135,9459459
Norte - Centro	377	365	103,2876712

Tabla 2. Respuestas por categoría de análisis. Tamaño muestral (n) calculado con un intervalo de confianza del 95%.

Al analizar las respuestas, a nivel nacional un 45,4% de ellas fueron aportadas por personas que se identifican con el género "masculino", un 54,2% "femenino" y un 0,4% "Otro" (Gráfico 1). La distribución en el resto de categorías de análisis se desglosa en la tabla 3.

GÉNERO CON EL QUE SE IDENTIFICA - NACIONAL

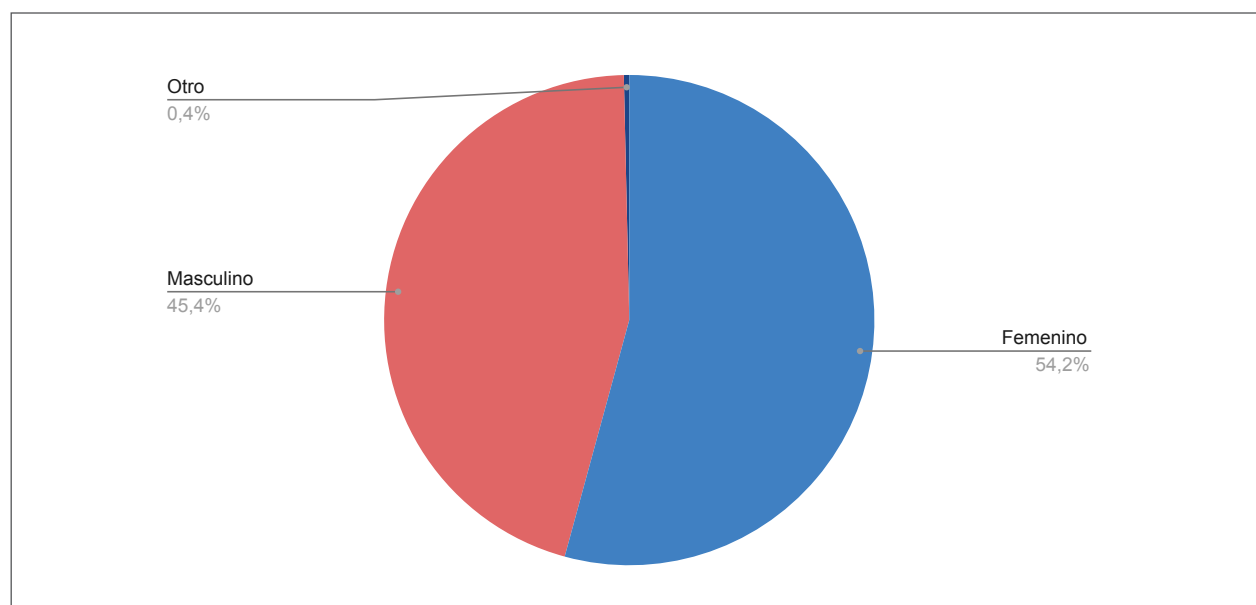


Gráfico 1. Género de identificación. Resultado nacional.

GÉNERO DE IDENTIFICACIÓN	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Masculino	45,4	44,2	45,1	45,5
Femenino	54,2	55,6	54,7	54,2
Otro	0,4	0,2	0,2	0,4

Tabla 3. Género de identificación por categoría de análisis territorial.

En términos de edad de quienes respondieron, a nivel nacional un 24% corresponde a 25-30 años, 29,8% 31-40 años, 15,8% 41-50 años, 12,5% 51-60 años y un 17,9% más de 60 años (Gráfico 2). La distribución fue bastante similar en todas las categorías de análisis territorial. La distribución en el resto de ellas se desglosa en la tabla 4.

EDAD - NACIONAL

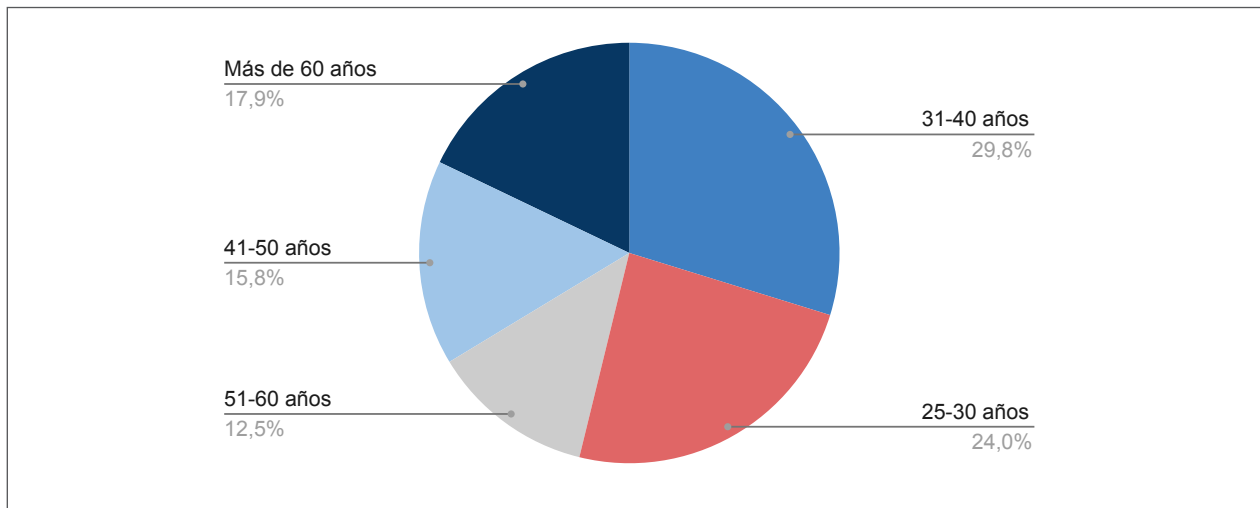


Gráfico 2. Distribución de respuestas por edad a nivel nacional.

EDAD (AÑOS)	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
25-30	24	24	24	24,1
31-40	29,8	29,7	29,8	29,6
41-50	15,8	15,8	15,8	15,9
51-60	12,5	12,6	12,5	12,5
Más de 60	17,9	17,9	17,9	17,9

Tabla 4. Edad de quienes responden, por categoría de análisis territorial.

En cuanto a lugares de desempeño laboral dentro de la red de salud, los participantes muestran un desempeño bastante variado entre dispositivos de distintos niveles de complejidad, pero mostrando niveles de respuesta entre niveles primarios y secundarios de atención bastante similares. La tabla 5 lo detalla en términos de frecuencia de respuesta, considerando que cada encuestado podía responder más de una opción, en concordancia a la naturaleza del empleo médico en nuestro país.

DESEMPEÑO LABORAL	FRECUENCIA
Hospital - Alta Complejidad	468
Hospital - Mediana Complejidad	123
Hospital - Baja Complejidad	105
APS - CESFAM o CECOSF	484
APS - Posta Rural	41
APS - SAR	79
APS - SAPU	77
APS - SUR	26
Clínica privada o centro médico - atención ambulatoria	307
Clínica privada - servicio de urgencias	37
Clínica privada - servicio de hospitalización	67
Otro	86

Tabla 5. Lugar de desempeño laboral de quienes responden la encuesta. Cada participante podía responder con el desempeño en más de un nivel de atención. APS: Atención Primaria de Salud, CESFAM: Centro de Salud Familiar, CECOSF: Centro Comunitario de Salud Familiar, SAR: Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAPU: Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SUR: Servicio de Urgencia Rural.

Al consultar sobre afiliación a un sistema de aseguramiento o representación legal, entendiendo su potencial uso en contextos de agresión, un 85% de quienes responden declaran contar con un seguro de representación legal, correspondiendo en su mayoría a una afiliación a la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile (FALMED), mientras que un 15,5% de los encuestados refieren no estar adscritos a un sistema de aseguramiento (Gráfico 3).

¿CUENTA USTED CON UN SEGURO DE REPRESENTACIÓN LEGAL PARA CASOS DE AGRESIÓN?

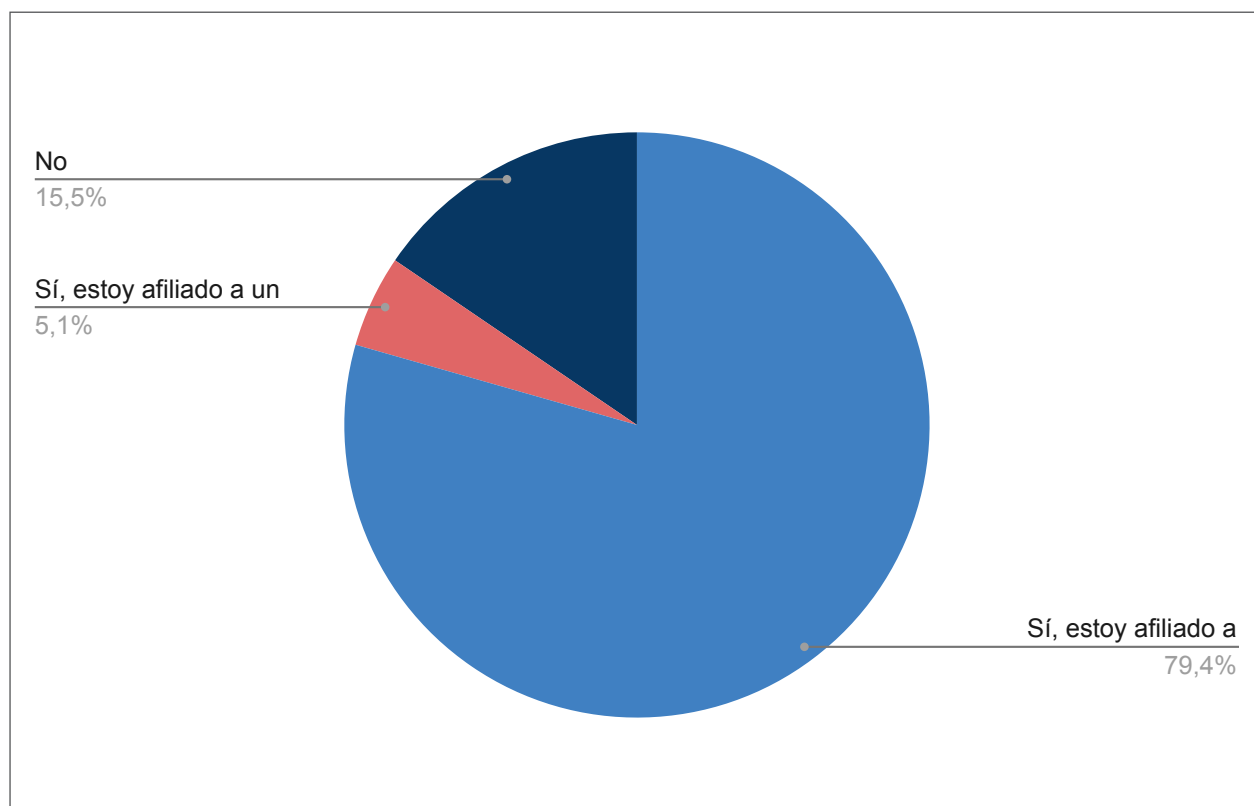


Gráfico 3. Adscripción a seguro de representación legal para casos de agresiones. Respuestas a nivel nacional.

Al indagar este aspecto entre quienes a posterior declaran haber sido objeto de algún tipo de agresión - física o psicológica - se evidencia que un 85,7% de los encuestados agredidos refiere estar afiliado a un seguro de representación legal para casos de agresión, siendo la mayoría una afiliación a FALMED, mientras que un 13,8% de los agredidos no cuentan con dicha cobertura (Gráfico 4).

¿CUENTA USTED CON UN SEGURO DE REPRESENTACIÓN LEGAL PARA CASOS DE AGRESIÓN?

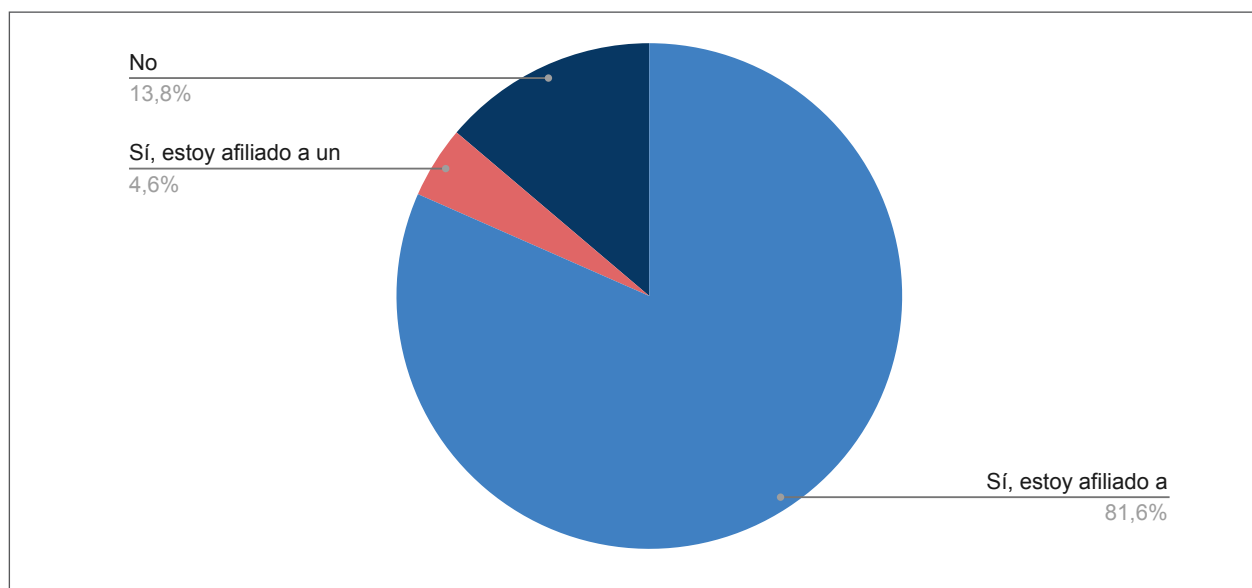


Gráfico 4. Adscripción a seguro de representación legal para casos de agresiones, entre quienes declaran haber sido objeto de agresión física o psicológica en su desempeño laboral. Respuestas a nivel nacional.

En el último tiempo, como respuesta a las agresiones en los centros de salud, la autoridad ha mandado la creación de protocolos locales de respuesta frente a agresiones en cada institución. Es por ello que se incluyeron dos preguntas atinentes a este punto. La primera, con relación al nivel de conocimiento del protocolo y, la segunda, con respecto a su valoración general.

En relación con el conocimiento general del protocolo de respuesta local frente a agresiones a funcionarios de salud, a nivel nacional, un 55,2% responde conocerlo, mientras que un 44,8% refiere su desconocimiento (Gráfico 5). Esta situación es bastante similar al evaluar cada una de las categorías de análisis que hemos establecido (Tabla 6).

EN SU LUGAR DE TRABAJO HABITUAL, ¿USTED CONOCE EL PROTOCOLO LOCAL DE RESPUESTA FRENTE A AGRESIONES A FUNCIONARIOS DE SALUD? - NACIONAL

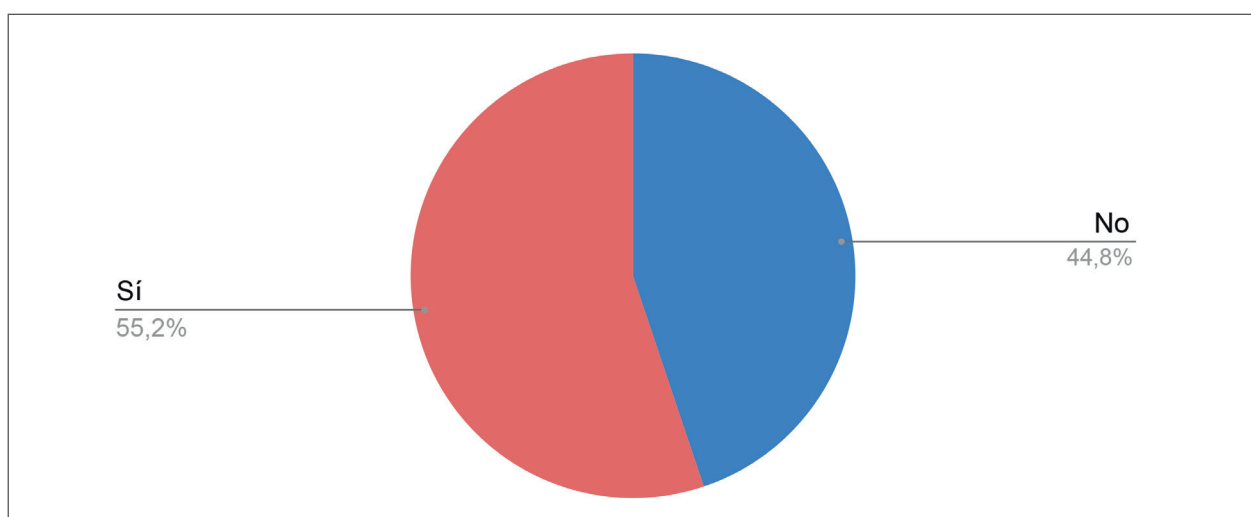


Gráfico 5. Conocimiento del protocolo de respuesta local frente a agresiones a funcionarios de salud. Respuestas a nivel nacional.

CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Sí	55,2	55,4	54,7	55,4
No	44,8	44,6	45,3	44,6

Tabla 6. Conocimiento del protocolo de respuesta local frente a agresiones a funcionarios de salud. Respuestas por categoría de análisis territorial.

Con respecto al nivel de valoración del funcionamiento del protocolo de respuesta local, a nivel nacional e independiente de si han requerido o no la activación de este, solo un 6,1% de quienes responden lo perciben como "bueno", un 34,7% como "regular", un 34,1% como malo y un 25,2% declara no saber realmente si existe protocolo de respuesta en su centro de salud (Gráfico 6).

INDEPENDIENTE DE SI LO HA REQUERIDO O NO, ¿CUÁL ES SU PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL PROTOCOLO DE AGRESIONES A FUNCIONARIOS DE SALUD?

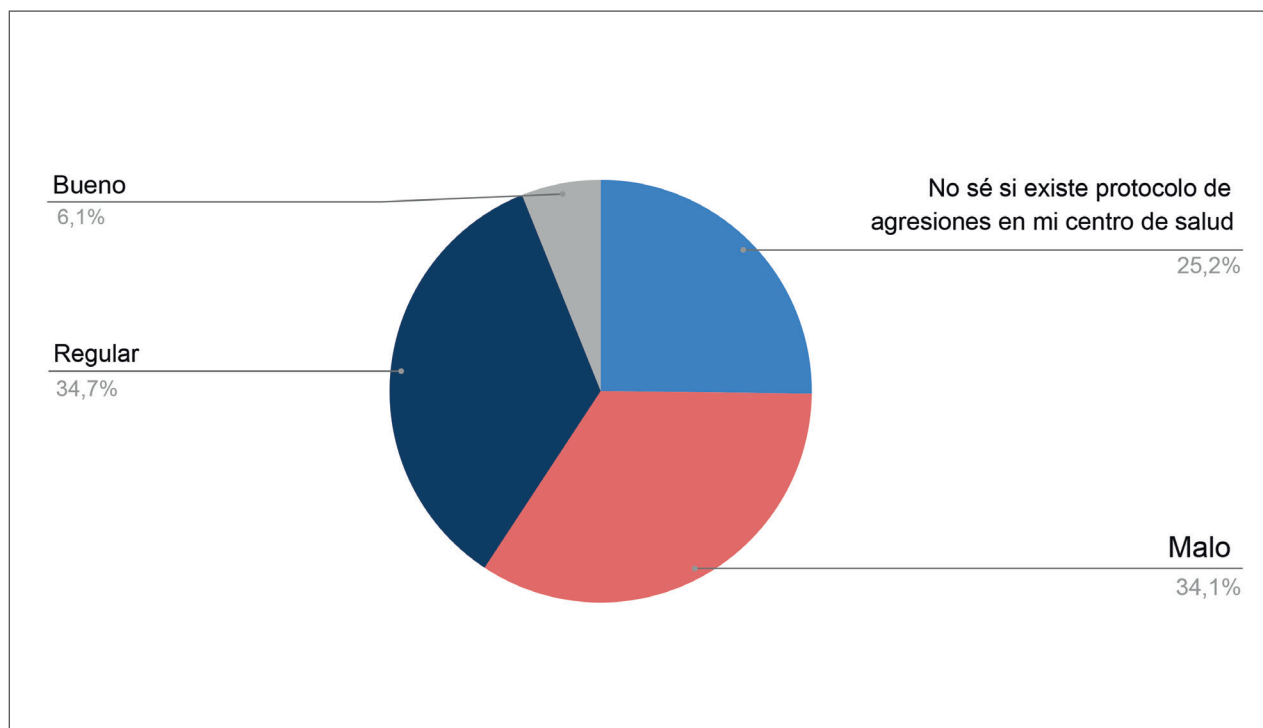


Gráfico 6. Percepción general sobre el funcionamiento del protocolo de respuesta local frente a agresiones a funcionarios de salud. Respuestas a nivel nacional.

El detalle por cada categoría de análisis territorial se detalla en la tabla 7.

PERCEPCIÓN	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Bueno	6,1	6,7	6,2	5
Regular	34,7	32,6	35,4	36,6
Malo	34,1	37,3	32,8	31,3
No sé si existe	25,2	23,4	25,6	27,1

Tabla 7. Percepción general sobre el funcionamiento del protocolo de respuesta local frente a agresiones a funcionarios de salud. Respuestas por categoría de análisis territorial.

Ahora bien, si en esta misma pregunta cruzamos datos con la pregunta anterior sobre conocimiento del protocolo, vemos que, entre quienes responden sí conocer este último, un 10% lo considera "Bueno", un 50,89% "Regular", un 38,2% "Malo" y un resto del 0,8% se mantiene expresando su desconocimiento específico (Tabla 8).

	BUENO	REGULAR	MALO	NO SÉ SI EXISTE PROTOCOLO DE AGRESIONES EN MI CENTRO DE SALUD
Sí conoce	78	397	298	7
No conoce	8	93	184	349

Tabla 8. Distribución de respuestas por frecuencia entre nivel de conocimiento del protocolo de agresión local y la valoración general sobre su funcionamiento. Respuestas a nivel nacional.

Al indagar dirigidamente sobre agresiones físicas en los últimos 12 meses, a nivel nacional un 26,3% de quienes responden declaran - con distinta frecuencia de ocurrencia - haber sido agredidos, mientras que un 73,7% refieren no haber sido objeto de agresión (Gráfico 7). El detalle por categoría de análisis territorial se desglosa en la tabla 8, siendo los datos bastante similares a lo largo del país.

EN SU TRABAJO, EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA ESTADO EXPUESTA(O) A AGRESIÓN FÍSICA DE PARTE DE UN(A) PACIENTE O FAMILIAR?

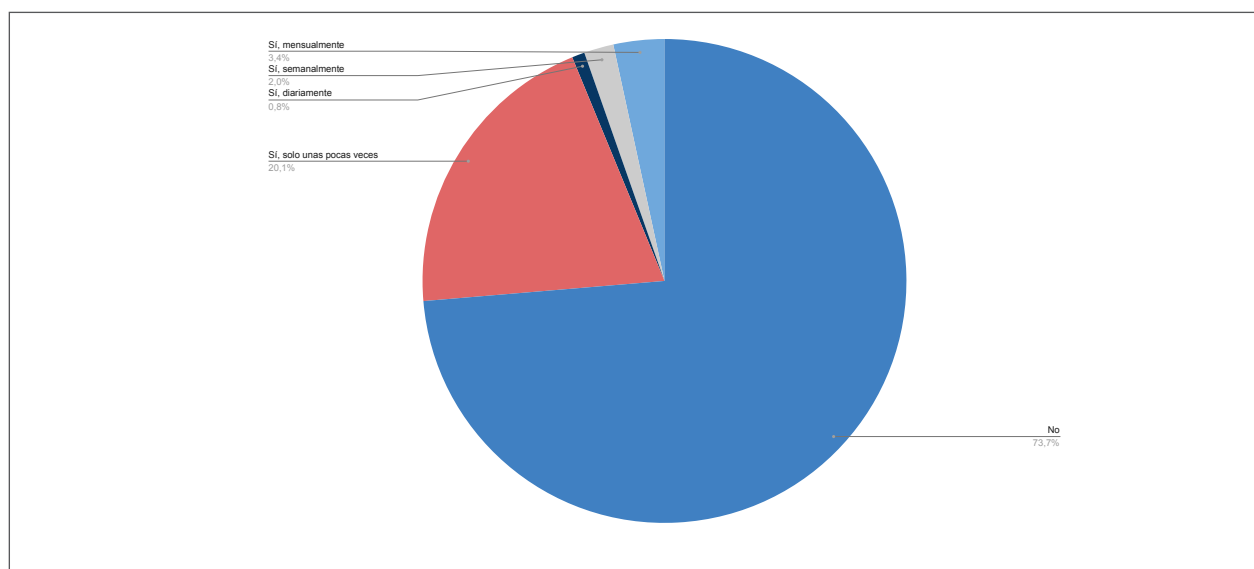


Gráfico 7. Exposición a agresión física en los últimos 12 meses. Respuestas a nivel nacional.

EXPOSICIÓN A AGRESIÓN FÍSICA	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Sí, pocas veces	20,1	21,5	19,5	18,8
Sí, a diario	0,8	1,2	0,6	0,8
Sí, semanalmente	2	2,4	1,6	1,9
Sí, mensual	3,4	3,9	3	3,2
No	73,7	71	75,3	75,3

Tabla 9. Exposición a agresión física en los últimos 12 meses. Respuestas por categoría de análisis territorial.

Evaluando componentes de género entre quienes son agredidos físicamente, vemos que entre las mujeres que responden la encuesta, un 23,9% declara haber sido agredida físicamente en los últimos 12 meses (18,6% "pocas veces, 0,4% "a diario", 2% "semanalmente", 2,9% "mensual", 76,1% "no"), mientras que un 29% de los hombres que responden lo declaran de la misma manera (21,5% "pocas veces, 1,4% "a diario", 2% "semanalmente", 4% "mensual", 71% "no"). Estos valores no representan una diferencia estadísticamente significativa.

Al consultar sobre quién es el agresor en los casos de violencia física, un 50% de quienes responden refieren que se trató del mismo paciente atendido, mientras que en el 46,6% de los casos se trató de un familiar o acompañante y en un 3,4% de otra persona (Gráfico 8). El desglose de respuestas por categorías de análisis territorial se adjunta en la tabla 10.

EN CASO DE HABER ESTADO EXPUESTO A SITUACIONES DE AGRESIÓN FÍSICA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, EL AGRESOR(A) SE TRATÓ DE-----:

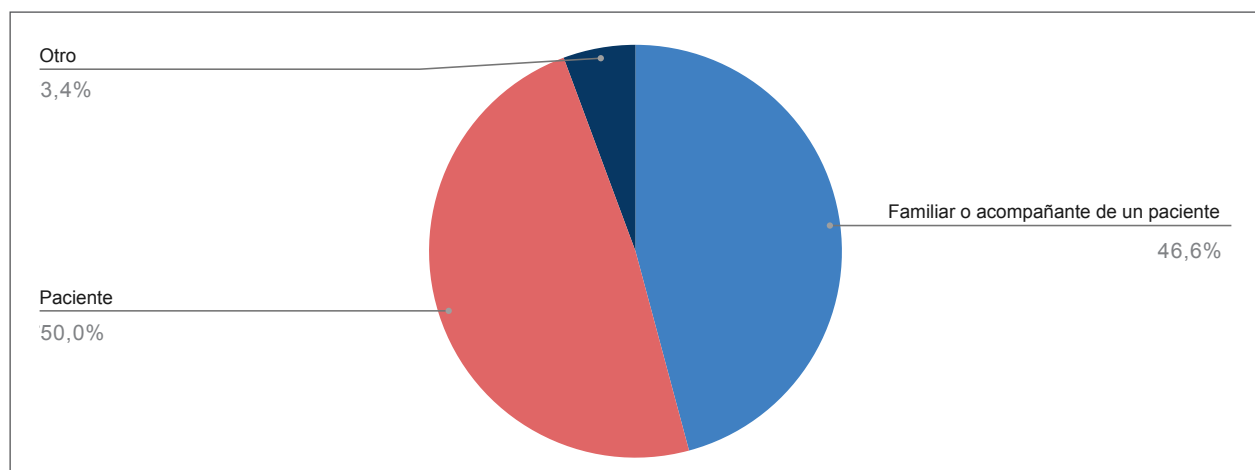


Gráfico 8. Agresor en casos de agresión física. Respuestas a nivel nacional.

AGRESOR	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Paciente	50	44,1	53,8	54,7
Familiar o acompañante	46,6	51	43,6	43
Otro	3,4	4,8	2,6	2,3

Tabla 10. Agresor en caso de agresión física. Respuestas por categorías de análisis territorial.

Cuando se consulta sobre exposición a agresión psicológica en los últimos 12 meses, un 65,9% de quienes responden a nivel nacional refieren haber estado expuestos, mientras que un 34,1% no lo ha estado (Gráfico 9) Esta proporción es bastante similar a lo largo de todo el país. La periodicidad de la agresión y el desglose por categoría de análisis territorial se detallan en la tabla 11.

EN SU TRABAJO, EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA ESTADO EXPUESTA(O) A AGRESIÓN PSICOLÓGICA DE PARTE DE UN(A) PACIENTE O FAMILIAR?

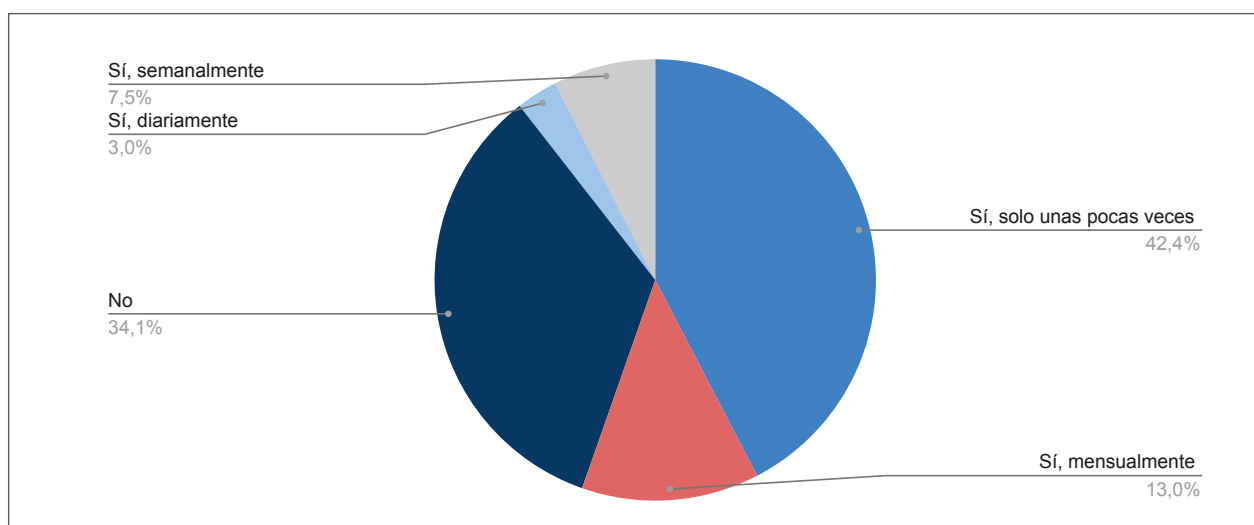


Gráfico 9. Exposición a agresión psicológica en los últimos 12 meses. Respuestas a nivel nacional.

EXPOSICIÓN A AGRESIÓN PSICOLÓGICA	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Sí, pocas veces	42,4	40,6	43,3	43,5
Sí, a diario	3	3,4	2,8	2,9
Sí, semanalmente	7,5	8,4	6	8,2
Sí, mensual	13	13,7	12,5	12,7
No	34,1	33,9	35,4	32,6

Tabla 11. Exposición a agresión psicológica en los últimos 12 meses.

Si luego analizamos la pregunta anterior por componente de género, vemos que las mujeres son significativamente más agredidas psicológicamente que los hombres, declarando las primeras una agresión durante los últimos 12 meses en el 70,7%, mientras que los segundos la refieren en el 60,4% de los casos. El desglose por periodicidad de respuestas se detalla en la tabla 12.

EXPOSICIÓN A AGRESIÓN PSICOLÓGICA - MUJERES	(%)	EXPOSICIÓN A AGRESIÓN PSICOLÓGICA - HOMBRES	(%)
Sí, pocas veces	45,6	Si, pocas veces	38,5
Sí, a diario	3,1	Si, a diario	3
Sí, semanalmente	8	Si, semanalmente	7
Sí, mensual	14	Si, mensual	12
No	29,3	No	39,6

Tabla 12. Exposición a agresión psicológica en los últimos 12 meses. Respuestas a nivel nacional, por género declarado.

Al analizar quién ha sido el agresor en los casos de agresión psicológica, un 53,6% de quienes responden a nivel nacional declaran que su agresor fue un familiar o acompañante, un 44,7% el mismo paciente y un 1,7% refiere que otra persona (Gráfico 10). Esta distribución es similar a lo largo de todo el país (Tabla 13)

EN CASO DE HABER ESTADO EXPUESTO A SITUACIONES DE AGRESIÓN PSICOLÓGICA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, EL AGRESOR(A) SE TRATÓ DE_____:

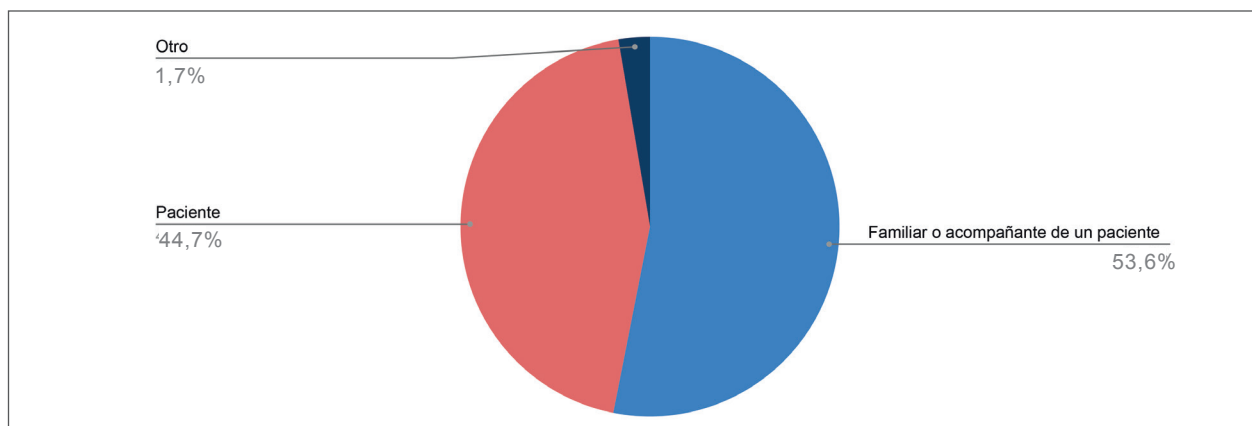


Gráfico 10. Agresor en casos de agresión psicológica en los últimos 12 meses. Respuestas a nivel nacional.

AGRESIÓN PSICOLÓGICA - AGRESOR	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Paciente	44,7	43,3	44,7	46,6
Familiar o acompañante	53,6	53,9	54,3	52,2
Otro	1,7	2,9	0,9	1,2

Tabla 13. Agresor en casos de agresión psicológica en los últimos 12 meses. Respuestas por categoría de análisis territorial.

Dentro del análisis realizado, interesaba poder indagar sobre qué pasaba con la actividad asistencial tras la agresión física o psicológica sufrida. Al consultar aquello, un 94,7% de los agredidos manifiestan que, tras el episodio, retoman sus labores clínicas de forma inmediata, sin existir un espacio claro para poder evaluar lo acontecido o recibir la contención correspondiente. En la tabla 13 se desglosan los resultados por cada categoría de análisis territorial, siendo la situación similar a lo largo del país.

TRAS LA AGRESIÓN FÍSICA O PSICOLÓGICA:	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
El resto del equipo en funciones ha cubierto mis labores y yo he sido separada(o) de las funciones inmediatas	5,3	4,2	4,7	7,7
He debido retomar mis labores clínicas de forma inmediata (Por ejemplo: continuar con atención de pacientes en el turno de urgencias)	94,7	95,8	95,3	92,3

Tabla 14. Continuidad de labores clínicas tras episodios de violencia física o psicológica. Respuestas entre quienes declaran haber sido víctimas de violencia en las preguntas 7 y 9 del cuestionario (Anexo 1).

Consultando sobre la exposición a violencia de tipo delictual - por ejemplo, robos o asaltos - en el centro de salud o en el traslado desde o hacia este, a nivel nacional un 28,5% de los médicos que responden declaran haber sido víctima de este tipo de violencia (Gráfico 11). Al analizar este punto entre las categorías de análisis territorial, se aprecia un mayor nivel en la Región Metropolitana (37,1%) en relación al resto del país (Tabla 15).

EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA ESTADO EXPUESTA(O) A ALGUNA SITUACIÓN DE VIOLENCIA DELICTUAL EN EL CENTRO DE SALUD O EN EL TRASLADO HACIA O DESDE DICHO ESTABLECIMIENTO?

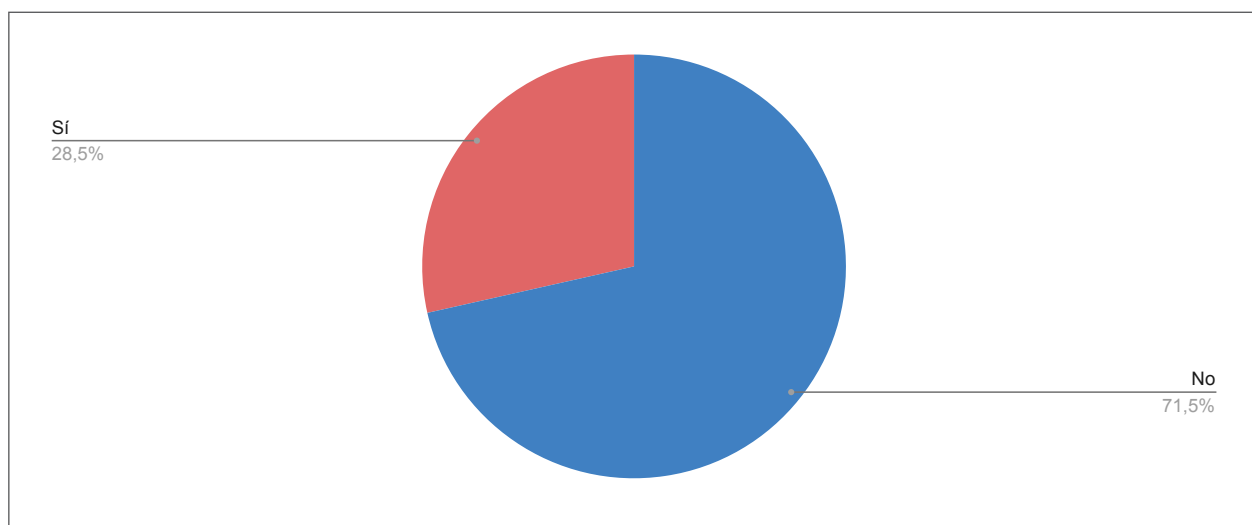


Gráfico 11. Exposición a violencia delictual en el centro de salud o traslado hacia o desde este. Respuestas a nivel nacional

VIOLENCIA DELICTUAL EN EL CENTRO O TRASLADO	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Sí	28,5	37,1	21,1	26,3
No	71,5	62,9	78,9	73,7

Tabla 15. Exposición a violencia delictual en el centro de salud o traslado hacia o desde este.

Finalmente, se indagó sobre la presentación de situaciones de violencia entre grupos o bandas delictuales que han amenazado a quien responde o al centro de salud, por ejemplo, obligando a limitar atenciones o cerrar centros de urgencia en forma momentánea para proteger a pacientes y funcionarios. A nivel nacional, un 39,7% de los colegas manifiesta que si se han presentado situaciones como las descritas en el último año (Gráfico 12), ascendiendo este porcentaje a un 50,6% en la Región Metropolitana (Tabla 16).

EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿EN LAS CERCANÍAS DE SU CENTRO DE DESEMPEÑO LABORAL SE HA PRESENTADO ALGUNA SITUACIÓN DE VIOLENCIA ENTRE GRUPOS O BANDAS DELICTUALES QUE HA PUESTO EN AMENAZA A SU PERSONA O CENTRO DE SALUD?,

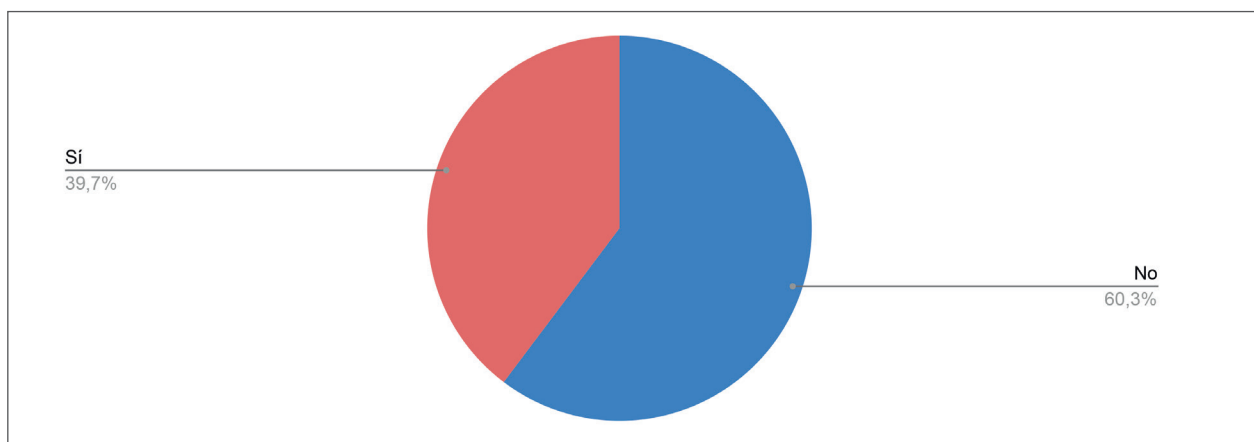


Gráfico 12. Presentación de situaciones de violencia entre grupos o bandas delictuales que amenazan al funcionario o al centro de salud. Respuestas a nivel nacional.

VIOLENCIA ENTRE BANDAS QUE AMENAZA AL CENTRO DE SALUD	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
Sí	39,7	50,6	30,6	36,6
No	60,3	49,4	69,4	63,4

Tabla 16. Presentación de situaciones de violencia entre grupos o bandas delictuales que amenazan al funcionario o al centro de salud. Respuestas por categoría de análisis territorial.

CONCLUSIÓN

La violencia hacia funcionarios de salud ha ido incrementándose con el paso del tiempo en nuestro país y en el mundo, fruto de la combinación de factores sociales, culturales, de seguridad y también referentes a la atención de salud. Medidas orientadas a la prevención de episodios de agresión por el momento han tendido a ser más reactivas que anticipatorias, faltando aún tiempo para poder evaluar aquellas que se orientan a un efecto de más largo plazo.

La encuesta realizada es un aporte del Colegio Médico de Chile a la discusión con sentido de realidad en la materia. Se trata además del primer acercamiento a la comunidad médica nacional sobre esta temática ya que previamente, de forma muy valiosa sin duda, el abordaje se había dado desde la globalidad de los funcionarios de salud o desde una lógica territorial a nivel metropolitano.

Los datos mostrados nos dejan varios desafíos de avance, entre los cuales destacan el abordaje de los protocolos de respuesta para ampliar su conocimiento entre la comunidad médica y la confianza en las acciones que de ellos se desprendan, el abordaje de las agresiones psicológicas desde una perspectiva de género que aborde las diferencias que hoy se ven en sus niveles de impacto, la capacidad de respuesta inmediata frente a una agresión con tal de permitir espacios de contención y apoyo tras cada lamentable episodio, entre otros. Desde luego un abordaje integral con todos los actores involucrados en la materia debe ser parte del trabajo con perspectiva de futuro.

Esfuerzos futuros de análisis debieran incorporar datos referentes a cada Servicio de Salud en particular, lograr la representatividad local en cada uno de ellos, poder establecer análisis entre redes públicas y privadas de atención, individualizar centros de desempeño laboral y hechos de violencia particular, entre otros puntos de análisis que puedan nutrir la discusión nacional al respecto.

ANEXO 1

Cuestionario

1. **Género con el que se identifica. Marca solo una alternativa.**
 - Masculino
 - Femenino
 - Otro

2. **Edad. Marca solo una alternativa.**
 - 25-30 años
 - 31-40 años
 - 41-50 años
 - 51-60 años
 - Más de 60 años

3. **Región en donde se desempeña laboralmente. Marca solo una alternativa.**
 - Arica y Parinacota
 - Tarapacá
 - Antofagasta
 - Atacama
 - Coquimbo
 - Valparaíso
 - Metropolitana
 - Libertador Bernardo O'Higgins
 - Maule
 - Ñuble
 - Biobío
 - Araucanía
 - Los Ríos
 - Los Lagos
 - Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo
 - Magallanes y de la Antártica Chilena

4. Nivel de atención en el que se desempeña laboralmente. Selecciona todos los que correspondan.

- Hospital - Alta Complejidad
- Hospital - Mediana Complejidad
- Hospital - Baja complejidad
- APS - CESFAM o CECOSF
- APS - Posta rural
- APS - SAR
- APS - SAPU
- APS - SUR
- Clínica privada o centro médico - atención ambulatoria
- Clínica privada - servicio de urgencias
- Clínica privada - Servicio de hospitalización
- Otro

5. ¿Cuenta usted con un seguro de representación legal para casos de agresión? Marca solo una alternativa.

- Sí, estoy afiliado a FALMED
- Sí, estoy afiliado a un seguro distinto a FALMED
- No

6. En su lugar de trabajo habitual, ¿conoce el protocolo local de respuesta frente a agresiones a funcionarios de salud? Marca solo una alternativa.

- Sí
- No

7. En su trabajo, en los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesta(o) a agresión física de parte de un(a) paciente o familiar? Marca solo una alternativa.

- No
- Sí, solo unas pocas veces
- Sí, mensualmente
- Sí, semanalmente
- Sí, diariamente

8. En caso de haber estado expuesto a situaciones de agresión física en los últimos 12 meses, el agresor(a) se trató de _____:
En caso de no haber estado expuesto, deje en blanco y siga adelante. Marca solo una alternativa.

- Paciente
- Familiar o acompañante de un paciente
- Otro

9. En su trabajo, en los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesta(o) a agresión psicológica de parte de un(a) paciente o familiar? Marca solo una alternativa.

- No
- Sí, solo unas pocas veces
- Sí, mensualmente
- Sí, semanalmente
- Sí, diariamente

10. En caso de haber estado expuesto a situaciones de agresión psicológica en los últimos 12 meses, el agresor(a) se trató de _____:
En caso de no haber estado expuesto, deje en blanco y siga adelante. Marca solo una alternativa.

- Paciente
- Familiar o acompañante de un paciente
- Otro

11. En los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesta(o) a alguna situación de violencia delictual en el centro de salud o en el traslado hacia o desde dicho establecimiento? Marca solo una alternativa.

- Sí
- No

12. En los últimos 12 meses, ¿en las cercanías de su centro de desempeño laboral se ha presentado alguna situación de violencia entre grupos o bandas delictuales que ha puesto en amenaza a su persona o centro de salud? Marca solo una alternativa.

- Sí
- No

13. En caso de haber estado expuesto a situaciones de agresión física o psicológica en contexto laboral en los últimos 12 meses, marque la afirmación que más se acerque a la realidad. Si no lo ha estado, deje en blanco y siga adelante. Marque solo una alternativa.

- Tras la agresión vivida, he debido retomar mis labores clínicas de forma inmediata (Por ejemplo: continuar con atención de pacientes en el turno de urgencias)
- Tras la agresión vivida, el resto del equipo en funciones ha cubierto mis labores y yo he sido separada(o) de las funciones inmediatas

14. En relación a la exposición a agresiones físicas o psicológicas en los últimos 12 meses ¿Usted ha realizado el procedimiento indicado en el protocolo local de agresiones a funcionarios de salud? Si no ha estado expuesto, deje en blanco y siga adelante. Marque solo una alternativa.

- Sí
- No

15. Independiente de si lo ha requerido o no, ¿cuál es su percepción general sobre el funcionamiento del protocolo de agresiones a funcionarios de salud? Marque solo una alternativa.

- Bueno
- Regular
- Malo
- No sé si existe protocolo de agresiones en mi centro de salud

ANEXO 2

Resumen de resultados por categoría de análisis.

	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
GÉNERO				
Masculino	45,4	44,2	45,1	45,5
Femenino	54,2	55,6	54,7	54,2
Otro	0,4	0,2	0,2	0,4
EDAD				
25-30	24	24	24	24,1
31-40	29,8	29,7	29,8	29,6
41-50	15,8	15,8	15,8	15,9
51-60	12,5	12,6	12,5	12,5
Más de 60	17,9	17,9	17,9	17,9
SEGURO, INDEPENDIENTE DE AGRESIÓN				
FALMED	79,4			
Otro	5,1			
No	15,5			
SEGURO, EN AGREDIDOS				
FALMED	81,6			
Otro	13,8			
No	4,6			
CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO				
Si	55,2	55,4	54,7	55,4
No	44,8	44,6	45,3	44,6



	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
EXPOSICIÓN A AGRESIÓN FÍSICA				
Sí, pocas veces	20,1	21,5	19,5	18,8
Sí, a diario	0,8	1,2	0,6	0,8
Sí, semanalmente	2	2,4	1,6	1,9
Sí, mensual	3,4	3,9	3	3,2
No	73,7	71	75,3	75,3
EXPOSICIÓN A AGRESIÓN FÍSICA - MUJERES				
Sí, pocas veces	18,6			
Sí, a diario	0,4			
Sí, semanalmente	2			
Sí, mensual	2,9			
No	76,1			
EXPOSICIÓN A AGRESIÓN FÍSICA - HOMBRES				
Sí, pocas veces	21,5			
Sí, a diario	1,4			
Sí, semanalmente	2			
Sí, mensual	4			
No	71			
AGRESIÓN FÍSICA - AGRESOR				
Paciente	50	44,1	53,8	54,7
Familiar o acompañante	46,6	51	43,6	43
Otro	3,4	4,8	2,6	2,3

	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
EXPOSICIÓN A AGRESIÓN PSICOLÓGICA				
Sí, pocas veces	42,4	40,6	43,3	43,5
Sí, a diario	3	3,4	2,8	2,9
Sí, semanalmente	7,5	8,4	6	8,2
Sí, mensual	13	13,7	12,5	12,7
No	34,1	33,9	35,4	32,6
EXPOSICIÓN A AGRESIÓN PSICOLÓGICA - MUJERES				
Sí, pocas veces	45,6			
Sí, a diario	3,1			
Sí, semanalmente	8			
Sí, mensual	14			
No	29,3			
EXPOSICIÓN A AGRESIÓN PSICOLÓGICA - HOMBRES				
Sí, pocas veces	38,5			
Sí, a diario	3			
Sí, semanalmente	7			
Sí, mensual	12			
No	39,6			
AGRESIÓN PSICOLÓGICA - AGRESOR				
Paciente	44,7	43,3	44,7	46,6
Familiar o acompañante	53,6	53,9	54,3	52,2
Otro	1,7	2,9	0,9	1,2



	NACIONAL (%)	METROPOLITANO (%)	CENTROSUR - SUR (%)	NORTE - CENTRO (%)
VIOLENCIA DELICTUAL EN EL CENTRO O TRASLADO				
Sí	28,5	37,1	21,1	26,3
No	71,5	62,9	78,9	73,7
VIOLENCIA ENTRE BANDAS QUE AMENAZA AL CENTRO DE SALUD				
Sí	39,7	50,6	30,6	36,6
No	60,3	49,4	69,4	63,4
TRAS LA AGRESIÓN FÍSICA O PSICOLÓGICA:				
El resto del equipo en funciones ha cubierto mis labores y yo he sido separada(o) de las funciones inmediatas	5,3	4,2	4,7	7,7
He debido retomar mis labores clínicas de forma inmediata (Por ejemplo: continuar con atención de pacientes en el turno de urgencias)	94,7	95,8	95,3	92,3
EXPUESTOS, ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO				
Sí	53,6	54,1	53,3	53,2
No	46,4	45,9	46,7	46,8
PERCEPCIÓN SOBRE PROTOCOLO DE AGRESIONES				
Bueno	6,1	6,7	6,2	5
Regular	34,7	32,6	35,4	36,6
Malo	34,1	37,3	32,8	31,3
No sé si existe protocolo	25,2	23,4	25,6	27,1