

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 1 de 30</p>
---	---	---

PROTOCOLO DE AGRESIONES AL PERSONAL DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA-APS

Adaptación de Norma General Administrativa Ministerio de Salud

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
<p style="text-align: center;">Francisco Luke Palacios</p> <p style="text-align: center;">Unidad Higiene y Seguridad Subdirección Desarrollo Y Gestión dePersonas</p>	<p style="text-align: center;">Jose Muñoz D.</p> <p style="text-align: center;">Subdirector de Gestion y Desarrollo de las Personas</p>	<p style="text-align: center;">Haroldo Faundez Romero</p> <p style="text-align: center;">Director (S) Servicio de Salud Viña-Quillota.</p>
Fecha:	Fecha:	Fecha:

JUNIO DE 2022
UNIDAD DE HIGIENE Y SEGURIDAD
SUBDIRECCION DE GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

	<p style="text-align: center;">SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 2 de 30</p>
---	---	---

ÍNDICE

Nº	TEMA	Pag.
I.	ANTECEDENTES	3.
II.	INTRODUCCIÓN.	3.
III.	OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVO ESPECÍFICO	5.
IV.	ALCANCE	5.
V.	MARCO NORMATIVO	5.
VI.	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	6.
VII.	MARCO TEORICO	7.
VIII	PRESTACIONES A CONCDERAR ANTE UNA AGRESION EXTERNA	9.
IX.	MEDIDAS PREVENTIVAS E AGRESIONES EN LOS ESTABLEICMIENTOS DE SALUD.	9.
X.	TIPOS DE AGRESIONES QUE PUEDEN EXISTIR DENTRO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	10.
XI.	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE AGRESIONES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	11.
XII.	POBLACIÓN OBJETIVO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE AGRESIONES.	12.
XIII	MEDIDAS DE SEGURIDAD	13.
XIV.	PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE AGRESIÓN	14.
XV	FLUJOGRAMA DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIÓN DE VIOLENCIA INTERNA	15
XVI	ACTUACIÓN FRENTE AMENAZAS O AGRESIONES AGRESIÓN	16
XVI I	DEFINIR ROL Y RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA QUE PODRÍA EXISTIR ANTE CASOS DE AGRESIÓN.	
XVI II	ACOMPÑAMIENTO JURÍDICO A FUNCIONARIOS AGREDIDO POR USUARIO	19
XIV	ANEXOS DE PROTOCOLO	20

	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ	Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 3 de 30
---	---	--

I. ANTECEDENTES

El presente documento, elaborado por la Unidad de Higiene y Seguridad, de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las personas del SSVQ, fue diseñado en respuesta a situaciones de agresiones sufridos en diferentes establecimientos de la red asistencial.

El contenido del mismo, se fundamenta en la Norma General Administrativa N° 28 "Agresiones al personal de atención en Establecimientos de Salud", aprobada por resolución exenta N° 408 del 04.04.2018 del ministerio de Salud, así como de la experiencia que se ha desarrollado como servicio ante la ocurrencia de este tipo de incidentes.

De esta manera se pretende abordar tres fases temporales relacionadas con incidentes de agresión: medidas preventivas frente a situaciones de agresión., que tienen relación con orientaciones generales que se pueden realizar para evitar y/o mitigar la ocurrencia de agresiones; procedimiento frente a hechos de agresión, que contempla una serie de acciones y medidas ante una situación de agresión; y medidas posteriores a la situación de agresión, que contempla una serie de prácticas para contribuir a mitigar el impacto negativo derivado de un hecho de agresión,

El conjunto de estas medidas pretende ser un marco que guíe el accionar de los establecimientos de salud de la red del SSVQ, a través de gestiones y ejercicios concretos, tales como: desarrollo de habilidades personales, apoyo psicológico en situación de agresión, contención y orientación de la víctima y establecer canales formales de comunicación ante situaciones, con la finalidad de evitar consecuencias psicosociales negativas en los/as que se desempeñan en el servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

II. INTRODUCCIÓN

En el servicio de Salud Viña del Mar Quillota, según los antecedentes y denuncias efectuados directamente a través de los Comités Paritarios de la red, se define que los funcionarios están expuestos principalmente a la agresión efectuada por parte de las visitas, pacientes y terceros asociados a estos; y que esta ocurre con mayor frecuencia durante aquellos momentos de alta actividad e interacción con los pacientes. Esta agresión puede ocurrir debido al retraso en la atención o la presentación de complicaciones de distinta índole con respecto a ella; cuando se ingresa un paciente de forma involuntaria o bajo los efectos de alcohol y estupefacientes varios; o cuando un funcionario pretende hacer respetar las normas internas de conducta establecidas por la normativa legal vigente. También se definen ciertos factores de riesgo que aumentan las posibilidades de la presencia de los actos de violencia, tales como; trabajar con personas potencialmente de alto riesgo; tener personal de poca experiencia o en práctica durante las horas de comidas o de visitas; los largos tiempos de espera para recibir la atención; salas de espera incómodas y atestadas; funcionarios trabajando en solitario; mal diseño ambiental y sistemas de seguridad inadecuados o inexistentes; falta de políticas y entrenamiento personal para prevenir y manejar crisis con pacientes potencialmente agresivos; movimiento de público no registrado; entre otros factores.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 4 de 30</p>
---	---	---

En términos preventivos, se propone desarrollar un programa que incluya:

- Compromiso a nivel Directivo.
- Participación de los funcionarios.
- Identificación del riesgo.
- Entrenamiento sobre medidas de prevención y control.
- Sustentadas en el respectivo informe de riesgos.

En torno a las recomendaciones para el Control Administrativo, se pone énfasis en: diseñar procedimientos para evitar que funcionarios trabajen solos frente pacientes con signos y/o manifestaciones agresivas; buscar reducir al mínimo el tiempo de espera de la atención; acotar el movimiento del público en el establecimiento, a través de las tarjetas de visitas, señalización de control de acceso, etc.; establecer un sistema de alarma al personal de seguridad y/o la autoridad competente. En torno a la capacitación de los funcionarios, se propone proveerlos de entrenamiento en el reconocimiento y manejo de agresiones; en la resolución de situaciones conflictivas; en el reconocimiento del clima de peligro; y en la utilización de medidas paliativas del riesgo a través del buen trato, el manejo emocional óptimo y la empatía mostrada al usuario.

Se debe continuar haciendo énfasis en relación a los canales de comunicación internos en donde se expone que los empleadores deben proporcionar un ambiente que promueva la comunicación abierta, desarrollando procedimientos escritos sobre cómo enfrentar la agresividad; deben promover, además, la asesoría y seguimiento de los casos de violencia, mediante los conductos institucionales establecidos. En relación específica a los funcionarios, se recomienda que estos logren observar e identificar señales que puedan ser asociadas como precursores de la agresividad, además de ejecutar medidas que ayuden a disminuir la ansiedad del usuario, presentándose ante estos de forma calmada; evitando dar órdenes perentorias; demostrando interés por los problemas de los usuarios; y evitando mostrar señales que puedan ser interpretadas como agresivas.

El presente documento pretende ser un antecedente a tener en consideración para enfrentar el tema de las agresiones a profesionales de la salud ocurridas dentro de un establecimiento de salud. El mismo, contiene no solo marcos de actuación si no también elementos que permiten identificar situaciones de riesgo, medidas de prevención, instrumentos de evaluación del riesgo, entre otros.

	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ	Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 5 de 30
---	---	--

III. OBJETIVOS

A) Objetivo General

Contribuir a la atención, cuidado, apoyo y acompañamiento integral de funcionarios y funcionarias, que han sido víctimas de agresiones externas, a través de un marco de actuación claro, coordinado y eficaz, entre las distintas instituciones y actores involucrados.

B) Objetivos Específicos

1. Generar actividades de difusión del siguiente protocolo de agresiones a funcionarios de establecimientos de la red del SSVQ como de APS.
2. Promover capacitaciones a funcionarios, usuarios y nivel directivo, con el propósito entregar información y competencia en la actuación frente a un acto de agresión a un funcionario.
3. Identificar, detectar y corregir áreas vulnerables de sufrir agresiones por usuarios.
4. Implementar y difundir sistema de Notificación de agresiones externa a través de formulario FAF.
5. Acompañar a funcionarios en la presentación de querrelas judiciales, las cuales busquen responsables de dichas agresiones a personal de salud como de igual manera a las instalaciones.
6. Intervención y tratamiento de funcionarios cuando son agredidos y otorgarles prestaciones de salud correspondientes como accidente de Trabajo.

IV. ALCANCE

Este protocolo está dirigido a director/as, equipos directivos, Jefaturas-supervisores y todos los/as funcionarios/os de los establecimientos de la red del SSVQ, independiente de su calidad contractual, que hayan presenciado o vivido un incidente de agresión externa verbal o física, en su lugar de trabajo

V. MARCO NORMATIVO

- **Ley N°21.188** que "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 educacionales".
- **Resolución N° 408 de abril del 2018**, aprueba Norma General Administrativa N° 28 sobre agresiones al personal de atención en establecimientos de salud.
- **Ley 16.744** Seguro Contra Riesgos de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- **DS. 594**, Reglamento que regula La condiciones Básicas y Sanitarias de los lugares de Trabajos.
- **Ord. N°C34/377** de la Subsecretaria de Redes Asistenciales. "Hacerse parte de las querrelas cuando los funcionarios/as de Salud sean objeto de violencia externa.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 6 de 30</p>
---	---	---

- **Art. 90 del DFL N°29 del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834 sobre "Estatuto Administrativo" que establece:** "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.
- **Art. 88 Ley N°18.883 del Ministerio del Interior que "Aprueba Estatuto para Funcionarios Municipales" que establece:** "Los funcionarios tendrán derecho, además, a ser defendidos.
- **Ley N°21.188** que "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 educacionales".
- **Ley 20.584/2019** regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.
- **Marco Administrativo:** Normal General Administrativa Aprobada: Agresiones al personal de atención en establecimientos de salud.

VI. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

- a. **Centros de Atención Primaria:** Corresponden a los centros asistenciales donde se produce el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. Son Centros de Atención Primaria: CGR, DESAM, PSR, CESFAM, CECOSF y Hospitales de baja complejidad.
- b. **CECOSF :** Centro Comunitario de Salud Familiar
- c. **CESFAM :** Centro de Salud Familiar
- d. **DAU :** Datos de Atención de Urgencia
- e. **DESAM :** Departamento de Salud Municipal
- f. **CGR :** Consultorio General Rural
- g. **OIRS :** Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias
- h. **PSR :** Posta de Salud Rural
- i. **SAPU :** Servicio de Atención Primaria de Urgencia
- j. **SAR :** Servicio de Alta Resolutividad

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 7 de 30</p>
---	---	---

- k. **SUR: Servicio** de Urgencia Rural
- l. **Protocolo de agresiones:** instrumento que establece de manera clara y organizada los pasos y etapas a seguir, así como los responsables de implementar las medidas y acciones necesarias, en las distintas instituciones involucradas y competentes, para la atención y acompañamiento de los funcionarios y funcionarias, víctimas de agresiones externas
- m. **FAF:** Formulario de Agresiones a Funcionarios de Salud.
- n. **DIAT:** Denuncia Individual de Accidente de Trabajo.
- o. **OA:** Organismo Administrador de la Ley 16.744.

VII. MARCO TEÓRICO

En el marco del proceso de atención, el usuario/a concurre a los centros de salud buscando satisfacer una necesidad, esperando que esto suceda de manera oportuna y expedita. Si esto no se consigue, percibiendo retraso y falta de consideración a su necesidad, es esperable que manifieste signos de molestia, los que, sumado a otros factores ambientales y personales, puede desembocar en agresiones hacia el equipo de salud.

Existen una serie de características de la persona que pueden propiciar una reacción agresiva, dentro de las que se puede mencionar: falta de habilidades sociales de la persona, salud mental, grupo etario (personas jóvenes tienden a ser más agresivas), consumo de sustancias, vivencias complejas, entre otras. Aun así, en general, el miedo es la emoción básica que moviliza al agresor y que gatillan una fuerte necesidad de control. Cuando no se cubre la necesidad de salud según las expectativas del usuario/a, pueden desencadenar conductas impulsivas con el objetivo de recuperar el control, sin embargo, la calidad y cualidad de este tipo de conductas va a depender de las características personales del sujeto, por lo que es posible afirmar que la ocurrencia de estos hechos corresponde a comportamientos impredecibles y menos planificados. En este sentido, una acción clave es potenciar prácticas que favorezcan una experiencia positiva en el usuario/a al concurrir a una atención de salud, debido a que, al brindar una sensación de bienestar es posible disminuir posibles reacciones de agresión. A nivel nacional las cifras en cuanto a agresiones en contexto de salud son escasas, aun así, la experiencia permite afirmar que quienes se encuentran más propensos a agresiones de parte de usuario/as son aquellos que tienen un trato directo con ellos/as, sobre todo quienes prestan atención de salud en unidades que se desenvuelven en contextos críticos: SAMU, Urgencia, UTI, UCI, entre otros. En este sentido, no existen escalas de evaluación de riesgo de agresión a trabajadores de la salud que sean aplicables a todas las situaciones, por lo que cobra gran relevancia las mediciones y medidas preventivas que se puedan tomar en estas unidades, a través del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales ISTAS 21 como instrumento de apoyo.

Al momento de ocurrir un incidente de agresión, un tema complejo de coordinar es protocolizar la reacción que debe tener el personal de salud, debido a que en estas instancias dicha reacción se encausa de acuerdo a los recursos personales de cada individuo. En este sentido, es importante que las medidas a realizar se enfoquen en preparar a la persona con acciones concretas que guíen y delimiten el rol de los involucrados, para poder enfrentar coordinadamente estas situaciones, fin de contribuir a la reducción de consecuencias negativas.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 8 de 30</p>
---	--	---

Al suscitarse un evento de agresión, existen ciertas reacciones psicósomáticas que son esperables que se manifiesten en las personas afectadas, lo que se llama Crisis Situacional. Se define como Crisis Situacional al estado temporal de trastorno psicológico caracterizado por ansiedad, desorganización y confusión, causado por un evento inesperado que es vivenciado como amenaza o pérdida y que resulta insuperable con los mecanismos usuales para enfrentar problemas. Se espera que dentro de un período de 4 a 6 semanas la crisis empiece a resolverse ya sea de forma positiva o negativa (Raffo, 2005).

Desde un enfoque psicosocial, las víctimas de un evento violento en particular tienen ciertas necesidades que deben ser atendidas, que tienen relación con compartir los relatos, sentimientos y sensaciones personales sobre lo ocurrido con sus círculos significativos y/o con quienes comparten constantemente. En lo antes descrito se fundamenta la Intervención en Crisis, entendida como un método de ayuda dirigido a auxiliar a una persona y/o grupo (familia u otros) para que puedan enfrentar un suceso traumático de modo que, la probabilidad de efectos negativos (daño físico y psicológico, estigmas emocionales) se aminoren y se incremente la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, opciones y perspectivas de vida) (Slaikeu, 1988 en Raffo, 2005). Esto resulta un importante factor de protección, ya que a partir de esta actividad se da la oportunidad de dar un nuevo sentido/significado al evento traumático, por lo que es una de las responsabilidades de la institución facilitar la ocurrencia de esto.

Cuando un evento de este tipo se resuelve de forma negativa, una consecuencia esperable es el trastorno de estrés post traumático. El trastorno de estrés post traumático nace como respuesta retardada y prolongada (más de un mes) a un suceso o situación estresante, en donde la persona se ve envuelta en hechos que representan un peligro para su integridad o la de otras personas. Dentro de los síntomas de este trastorno se puede mencionar la presencia de respuestas relacionadas con temor, desesperanza, y horrores intensos, reexperimentación persistente, embotamiento en la capacidad de respuesta, evitación persistente a los estímulos relacionados con el hecho, entre otras, lo que genera a su vez un malestar clínicamente significativo, deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. En términos generales, existe acuerdo entre los especialistas que entre un 7% al 11% del total de personas afectadas por un incidente crítico, desarrollará un trastorno por estrés post traumático, y en las peores condiciones, es posible que este porcentaje llegue hasta el 35% del total de damnificados.

Si bien, las intervenciones directas en las personas afectadas por este tipo de hechos es un aspecto primordial, es importante no descuidar que la institución debe generar los cambios organizacionales necesarios para evitar, en la medida de lo posible, la reincidencia de este tipo de acontecimientos. Para esto es importante el análisis de los puntos de mejora y autocrítica organizacional constante, considerando en todo momento los contextos locales.

	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ	Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 9 de 30
---	---	--

VIII. PRESTACIONES A CONCEDER ANTE UNA AGRESION EXTERNA.

Las y Los funcionarios, víctimas de agresiones por parte de las y los usuarios, en el trayecto hacia sus hogares, hacia sus trabajos o viceversa, en dependencias de los centros de trabajo asistenciales o en terreno, deben ser puesto al centro de la respuesta Organizada por el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. La identificación de las prestaciones básicas y necesarias que se incluye en este documento, así como su gestión efectiva forman parte de esta respuesta. La materialización de dichas prestaciones incluye un proceso sistemático, secuencial y un conjunto de competencias que deben poseer las y los profesionales involucrados, y una función de continuidad en la gestión que es relevada en forma de trabajo que se ofrece.

A continuación, se presenta un conjunto de prestaciones que debiese recibir las y los funcionarios/as afectados/as por la violencia externa, con sus respectivas definiciones operacionales, los responsables de su ejecución y el ámbito de gestión que debe considerarse para cada prestación en particular y para mantener la necesaria ilación o continuidad entre estas, que debe llevarse a cabo a fin que dicha prestación sea brindada por la institución en forma efectiva.

Resumen de Principales Prestaciones identificadas
➤ Prestaciones medicas
Contratación de lesiones
Organismo Administrador de la ley 16.744.
➤ Prestaciones psicológicas.
PAP individual y grupal
Organismo Administrador.
➤ Prestaciones Jurídicas
Asesoría técnica
Depto. Jurídico del SSVQ
➤ Prestaciones de la Ley 16744
Procedimiento de Accidente de trabajo
UHYS/OA

IX. MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A SITUACIÓN DE AGRESIÓN A FUNCIONARIOS/AS.

Factores Internos:

Refiere a las medidas que es posible abordar como organización, las cuales son factibles de realizar previamente. Implica fortalecer los aspectos débiles y trabajar organizadamente.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 10 de 30</p>
---	--	--

- **Estructurales:** Refiere a todas las medidas en términos de infraestructura, de espacios y organizacionales que pueden ayudar preventivamente a la seguridad tanto del usuario/a como del equipo de salud:
 - Intervenir en las instalaciones de seguridad, tales como cámaras de seguridad en zonas transitadas, botones de pánico, interfonos en las consultas, generar salidas alternativas que faciliten la huida, entre otros.
 - Revisar la seguridad en infraestructuras que, al momento de producirse una situación de agresión, puedan causar algún tipo de lesión. Por ejemplo: vidrios, insumos médicos.
 - Coordinación y fortalecimiento del rol de los guardias de seguridad, ya sea a través de rondas de monitoreo, controlando la entrada y salida de personas en ciertos sectores, etc. Esta información debe ser dada a conocer a los funcionario/as.
 - Establecer "zonas de seguridad" para los funcionario/as, en lo posible en lugares estratégicos donde se encuentren compañeros que puedan brindar contención, apoyando así tanto su seguridad física como psicológica.
 - Mantener información actualizada, clara y constante hacia el usuario/a, a fin de disminuir las actitudes hostiles creadas por la desinformación.

- **Funcionarios/as:** Este aspecto refiere a las acciones que se pueden realizar con los funcionario/as a nivel personal-grupal, a fin de fortalecer su rol durante el proceso de atención:
 - Mantener escucha activa al requerimiento de los usuario/as, con contacto visual, fomentando una actitud de interés a su problemática. Esto siempre en una actitud de respeto, manteniendo el espacio personal.
 - Fomentar el trato personalizado del usuario/a, a fin de acoger la necesidad con cercanía. Por ejemplo: tratar por con el nombre.
 - Evitar el uso de lenguaje técnico, traduciendo la información a un lenguaje sencillo que la persona pueda comprender.
 - No incurrir en fomentar la agresión, ni física ni psicológica, manteniendo una actitud de respeto y cordialidad con el usuario/a.
 - Capacitación contante para los equipos de salud que impulse sus competencias para una mejor relación funcionario/a-usuario/a, tales como: asertividad, habilidades blandas, comunicación en situaciones difíciles, comunicación no verbal, habilidades de negociación, autocontrol emocional, afrontamiento a situaciones conflictivas, manejo del estrés, entre otros.
 - Fortalecer la comunicación en el equipo de trabajo, para mantener información pertinente para la atención del usuario/a y evitar errores de gestión.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 11 de 30</p>
---	---	--

X. TIPOS DE AGRESIONES QUE PUEDEN EXISTIR DENTRO DE UN ESTABLECIMIENTO DESALUD.

- a. **Agresión Verbal:** cualquier acción u omisión que vulnere, perturba o amenaza la integridad psíquica, tales como tratos humillantes o vejatorios, exceso de celo en la vigilancia, coacción, exigencia de obediencia, explotación, limitación de la atención 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.

XI. 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 las actividades y servicios que entrega el 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:

- I. Trabajo continuo con comités de salud local.
- II. Facilitar el acceso a OIRS.
- III. Dar respuestas en periodos establecidos y comprensibles para la población a reclamos y sugerencias de la comunidad.
- IV. Potenciar el desarrollo de actividades comunitarias como punto de encuentro entre la comunidad y el equipo de salud
- V. Detallar y dar conocer los servicios de salud que se entregan a la comunidad.
- VI. Al ingreso a un programa, entregar documento de notificación que detallé 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.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 12 de 30</p>
---	--	--

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 funcionarios/as en habilidades de comunicación e información a usuarios/as 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:

- Curso de Manejo de Pacientes Psiquiátrico
- Principios básicos de la comunicación en situaciones difíciles.
- Elementos que facilitan y dificultan la comunicación.
- Asertividad: diferentes técnicas.
- La escucha activa.
- La comunicación no verbal.
- Técnicas y habilidades de negociación.
- Autocontrol emocional y manejo del estrés.

El programa de formación deberá encontrarse dirigido a todos los funcionarios independiente del estamento que represente en el 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.

XII. POBLACIÓN OBJETIVO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE AGRESIONES.

- a. **Personal Clínico:** Profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud que tengan contacto directo con pacientes.
- b. **Personal no Clínico:** trabajadores del área administrativa del establecimiento y que tienen o no contacto directo con el paciente en relación a su atención de salud, tales como funcionarios de limpieza, personal administrativo, personal de seguridad, entre otros.
- c. **Comunidad:** Población del territorio en el cual se encuentra inserto el establecimiento de salud.

	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ	Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 13 de 30
---	---	---

XIII. MEDIDAS DE SEGURIDAD:

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

Pasivas:

- Alarmas, botones de pánico o citófonos en las consultas.
- cámaras de vigilancia, debidamente señalizados, en zonas de ingreso, estacionamientos, pasillos, salas de espera, etc.; garantizando la confidencialidad e intimidad tanto de los profesionales, como de los usuarios del Sistema Sanitario Público.
- Salidas alternativas de las consultas o disposición de la unidad de trabajo que facilite la huida u evacuación del área.
- En actividades que se consideren de riesgo para el profesional, este puede hacerse acompañar de otro funcionario de la salud que tenga relación con la atención de salud del paciente. Será el profesional quien determinará qué actividades considera de riesgo y deberá presentar a su acompañante al paciente.
- Colocar señaléticas donde se indique en forma clara, que las agresiones están contempladas en la ley vigente, donde el agresor(a) puede ser requerido por los tribunales respectivos.

Activa:

- Contar con servicio de seguridad, se deberá explicitar las funciones que este debe realizar, definir ubicación, recorridos y horarios, los cuales deben ser dados a conocer a los trabajadores tanto sanitarios como no sanitarios.
- Implementar mejoras en las condiciones de seguridad de los funcionarios en la prestación de la asistencia frente a posibles agresiones será considerada para el diseño y la construcción de nuevos centros de salud o al plantear reformas de los existentes.
- Establecer procedimientos eficaces de comunicación y colaboración con las Fuerzas policiales a través de la coordinación de actuaciones concretas y definidas.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 14 de 30</p>
---	--	--

XIV. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE AGRESIÓN

El presente procedimiento de actuación será divulgado entre los trabajadores del establecimiento y deberá contar con un fuerte apoyo y compromiso, tanto por parte de los directivos de la institución como de los mandos intermedios, lo que garantizará un conocimiento generalizado del circuito y una implicación de todos los trabajadores en el proceso.

- El proceso inicia con la agresión de parte del Usuarios/a, su acompañante, familiar u otro a un/a funcionaria/o de salud, ya sea en el interior del recinto o en el trayecto o en el terreno.
- Inmediatamente posterior a la agresión física/verbal, el funcionario/a deberá asistir al centro de urgencia mas cercano, en caso de no tener antecedentes de la ubicación del centro, deberá informar a la jefatura directa del evento, para a través de la coordinación de esta en conjunto con el prevencionista de Riesgo del Establecimiento, pueda recibir instrucciones respecto a la atención para la constatación de lesiones.
- En el caso de agresiones verbales, se deberá notificar inmediatamente a la jefatura directa, quien realizará la primera acogida y luego completará el F.A.F para enviarlo al referente de SSVQ.
- El referente del establecimiento en conjunto con el supervisor directo evaluara la gravedad de la agresión verbal y determinara si prosigue la prestación de PAP y acompañamiento jurídico.
- De igual manera se deberá evaluar la necesidad de realizar acciones de acompañamiento grupal a las personas testigos o victimas indirectas de los eventos de agresión.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 16 de 30</p>
---	---	--

La actuación del profesional de salud ante una situación potencialmente peligrosa se ajustará al siguiente procedimiento de actuación:

Actuación Frente Amenazas o Agresiones Agresión Verbal

- I. No contestar la agresión.
- II. Retirarse del lugar.
- III. Informar a seguridad del establecimiento, de no contar con ellos, y si la situación lo amerita, llamar a carabineros.
- IV. Informar al jefe de servicio o director del establecimiento para que concurra al lugar.
- V. Reportar agresión verbal como incidente en documento ad hoc.
- VI. En caso de que la agresión verbal perjudique y perturbe el pleno desarrollo laboral y psicosocial del funcionario, éste debe ser asistido con ayuda psicológica y deberá ser remitido al IST.
- VII. **Defusing (Distensión)**. Realizarse dentro de las primeras 24 horas de lo ocurrido. Se resguardará tiempo dentro jornada laboral de los trabajadores afectados para el cabal cumplimiento de esto en el tiempo establecido.
- VIII. **Debriefing (Reunión de Seguimiento)**. Realizarse tras 72 horas de lo ocurrido. Se resguardará tiempo dentro jornada laboral de los trabajadores afectados, para el cabal cumplimiento de esto en el tiempo establecido.
- IX. **Registrar agresión en formulario FAF de registro** (Anexo 1), para su reporte mensual a unidad de salud funcionaria de servicio de salud (y encargado comunal y/o referente del establecimiento de salud bajo la dependencia municipalidad si corresponde).

Intento o Agresión Física Efectiva por parte de acompañante

- i. No contestar la agresión
- ii. Retirarse del lugar
- iii. Informar a seguridad del establecimiento, de no contar con ellos, llamar a carabineros
- iv. Llamar a carabineros.
- v. Certificar lesiones sufridas, mediante DAU, reportarlas como accidente laboral.
- vi. Traslado al IST para evaluación, efectuar DIAT
- vii. Suspender atenciones hasta garantizar seguridad del personal.
- viii. Dejar incorporado relato de agresión en libro de novedades.
- ix. Consignar nombre, R.U.T y domicilio de testigos de la agresión.
- x. Avisar a director de institución quién debe realizar la denuncia en carabineros.
- xi. Atención Psicológica.
- xii. **IMPORTANTE: DE ACUERDO A LA GRAVEDAD DE LA AGRESION (CUALQUIER TIPO DE HERIDA EN EL QUE EXISTA RIESGO VITAL EL O LA FUNCIONARIO O FUNCIONARIA DEBER SER ATENDIDO**

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 17 de 30</p>
---	---	--

EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS Y SER DERIVADO POSTERIORMENTE AL HOSPITAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD DEL TRABAJO, Y SU LESION DECLARADA COMO ACCIDENTE GRAVE)

- xiii. Defusing (Distensión). Realizarse dentro de las primeras 24 horas de lo ocurrido. Se resguardará tiempo dentro jornada laboral de los trabajadores afectados para el cabal cumplimiento de esto en el tiempo establecido.
- xiv. Debriefing (Reunión de Seguimiento). Realizarse tras 72 horas de lo ocurrido. Se resguardará tiempo dentro jornada laboral de los trabajadores afectados, para el cabal cumplimiento de esto en el tiempo establecido.
- xv. Registrar agresión en formulario de registro (Anexo 1), para su reporte inmediato FAF unidad de salud funcionaria de servicio de salud (Y municipalidad si corresponde)
- xvi. Realizar querrela con abogado institución, bajo solicitud inicial del director del Hospital y/o centro de salud, a Departamento Jurídico de SSVQ y/o de la municipalidad según dependencia administrativa del centro de salud.

Intento o Agresión Física Efectiva por parte del paciente, secundario a su patología.

- i. No contestar agresión
- ii. Toma medidas de contención o aislamiento, previa indicación médica.
- iii. Certificar lesiones sufridas, mediante DAU y reportarlas como accidente laboral.
- iv. Traslado al IST para evaluación, efectuar DIAT
- v. Informar a tratante o jefe de turno.
- vi. Consignar hecho en ficha clínica del paciente.
- vii. No se presentará querrela.
- viii. **IMPORTANTE: DE ACUERDO A LA GRAVEDAD DE LA AGRESION (CUALQUIER TIPO DE HERIDA EN EL QUE EXISTA RIESGO VITAL EL O LA FUNCIONARIO O FUNCIONARIA DEBER SER ATENDIDO EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS Y SER DERIVADO POSTERIORMENTE AL HOSPITAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD DEL TRABAJO, Y SU LESION DECLARADA COMO ACCIDENTE GRAVE)**

Intento o Agresión Física Efectiva por parte de paciente, No Secundario a su patología

- i. No contestar la agresión.
- ii. Retirarse del lugar.
- iii. Informar a seguridad del establecimiento, de no contar con ellos, llamar a carabineros.
- iv. Llamar a carabineros.
- v. Informar a Jefe de Servicio, 0 Médico de turno para dar alta disciplinaria al paciente.(Siempre que no ponga en riesgo la vida del paciente)
- vi. Certificar lesiones sufridas, mediante DAU, reportarlas como accidente laboral.

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 18 de 30</p>
---	--	--

- vii. Traslado al IST para evaluación, efectuar DIAT.
- viii. Suspender atenciones hasta garantizar seguridad del personal.
- ix. Dejar incorporado relato de agresión en libro de novedades.
- x. Consignar nombre, R.U.T y domicilio de testigos de la agresión.
- xi. Avisar a director de institución
- xii. Atención Psicológica
- xiii. **IMPORTANTE: DE ACUERDO A LA GRAVEDAD DE LA AGRESION (CUALQUIER TIPO DE HERIDA EN EL QUE EXISTA RIESGO VITAL EL O LA FUNCIONARIO O FUNCIONARIA DEBER SER ATENDIDO EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS Y SER DERIVADO POSTERIORMENTE AL HOSPITAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD DEL TRABAJO, Y SU LESION DECLARADA COMO ACCIDENTE GRAVE)**
- xiv. **Defusing (Distensión). Realizarse dentro de las primeras 24 horas de lo ocurrido. Se resguardará tiempo dentro jornada laboral de los trabajadores afectados para el cabal cumplimentode esto en el tiempo establecido.**
- xv. **Debriefing (Reunión de Seguimiento). Realizarse tras 72 horas de lo ocurrido. Se resguardará tiempo dentro jornada laboral de los trabajadores afectados, para el cabal cumplimentode esto en el tiempo establecido.**
- xvi. Registrar agresión en formulario FAF de registro (Anexo 1), para su reporte inmediato aunidad de salud funcionaria de servicio de salud (o municipalidad si corresponde)
- xvii. Se le otorgará asesoría de parte del abogado de la Institución o de uno externo provistopor esta, para que presente la correspondiente querella, en caso de requerirlo.

Intento o destrucción efectiva de propiedad privada de miembro del equipo de saludpor parte del paciente, no secundario a su patología, o de acompañante.

- i. No contestar la agresión, si es que esta se produce en presencia del funcionariopropietario del bien o la propiedad.
- ii. Tratar de registrar evidencia del evento o del daño producido y Retirarse del lugar.
- iii. Informar a seguridad del establecimiento, de no contar con ellos y llamar a carabineros.
- iv. Informar a director de la institución, o Médico de turno
- v. Certificar daños sufridos, mediante constancia carabineros.
- vi. Dejar incorporado relato de agresión en libro de novedades.
- vii. Consignar nombre, R.U.T y domicilio de testigos de la agresión.
- viii. En caso de que la agresión perjudique y perturbe el normal desarrollo del funcionario, éste debe ser asistido, este Deberá ser asistido administrativamente y jurídicamente deacuerdo a la responsabilidad respecto del resguardo del bien dañado:

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 19 de 30</p>
---	--	--

XVI. DEFINIR ROL Y RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA QUE PODRÍA EXISTIR ANTE CASOS DE AGRESIÓN.

a. Rol de la Dirección del establecimiento:

- i. Se ocupará de garantizar la seguridad de los trabajadores.
- ii. Generará una mesa local de agresiones compuesta por Nivel Directivo, Referentes de Calidad de Vida Laboral y Prevención de riesgos, Representante Gremios del interior del establecimiento, Presidente Comité Paritario, Referente Salud Mental , y estará encabezado por el Director del establecimiento levantando acta de cada una de sus reuniones periódicas, señalando agresiones habidas, seguimiento, medidas preventivas y mitigatorias referentes al evento, promoción de mejoras del entorno laboral etc.
- iii. Difundirá el procedimiento de actuación a todos los trabajadores, informando del lugar en el que se encuentra publicado el formulario de registro del incidente, y las instrucciones para facilitar su implementación y cumplimiento.
- iv. Generará instancias psicosociales para implementar medidas de contención, atenuación del impacto al trabajador agredido
- v. Se realizará una evaluación del trabajador cuando se reincorpore al puesto de trabajo.
- vi. Prestará la asistencia y/o asesoramiento que sea preciso para formular la correspondiente denuncia y querrela, en caso de que la víctima lo desee.
- vii. Promover la instalación de señaléticas de vías de escapes y/o evacuación
- viii. Investigar las circunstancias relacionadas con el incidente:
 1. ¿Dónde ha ocurrido?
 2. ¿Cuándo ha ocurrido?
 3. ¿Por qué ha ocurrido la agresión?
 4. ¿Cuáles fueron las causas concretas o posibles desencadenantes?
 5. ¿Cómo sucedieron los hechos?
 6. ¿Qué perfil tienen el agresor y su víctima?
 7. ¿Existen testigos?
- ix. Realizar denuncia ante carabineros y/o autoridad cuando corresponda.
- x. en caso de agresión grave, se debe convocar al Comité paritario de Higiene y Seguridad para efectuar la investigación inmediata del evento como accidente del trabajo

	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ	Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 20 de 30
---	---	---

b. Rol Unidad de Higiene y Seguridad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota

- i. Se complementará el Registro Centralizado de Agresiones, se iniciarán las gestiones de investigación de accidente laboral, con cada nivel local
- ii. Se llevará a cabo una evaluación de la incidencia para aplicar las medidas preventivas específicas.
- iii. Se notificará al Comité de Prevención de Agresiones del SSVQ.
- iv. Se realizarán índices estadísticos para aportar a programa de Riesgos psicosociales.
- v. Se realizarán estudios de vigilancia para poder crear un mapa de riesgos.

➤ **Encargados de Difundir Formulario de denuncia de agresión FAF a nivel Hospitalario y a nivel de Atención Primaria.**

- En los establecimientos de salud dependientes de la Red del SSVQ, cada jefatura del funcionario agredido debe acompañar a su funcionario, y la primera gran gestión es notificar este caso como laboral y a través del formulario FAF.

Para lo anterior, se formalizo el formulario, remitiéndose con este carácter a la red del SSVQ, a nivel local los Expertos en prevención de Riesgos, deben canalizar los formularios y estos remitirlos vía correo electrónico a la Unidad de Higiene y seguridad para su consolidación y posterior remisión a Minsal.

N°	Establecimiento	Nombre Completo	Estamento/profesión.
1	Hospital Dr. Gustavo Fricke	Jorge Becerra V. (S)	Ingeniero en Prevención de Riesgos
2	Hospital Quilpué	Ingrid Perez C.	Ingeniero en Prevención de Riesgos
3	Hospital Quillota	Yiannina Damianno M.	Ingeniero en Prevención de Riesgos
4	Hospital Geriatrico	Jessie Paine Toro	Ingeniero en Prevención de Riesgos
5	Hospital Limache	Alejandro Gutierrez O. (S)	Ingeniero en Prevención de Riesgos
6	Hospital La Ligua	Balthar Lopez C.	Ingeniero en Prevención de Riesgos
7	Hospital La Calera	Daniela Jorquera P	Ingeniero en Prevención de Riesgos
8	Hospital Peñablanca	Sebastian Yañez G.	Ingeniero en Prevención de Riesgos
9	Hospital Quintero	Gregory Contreras M.	Ingeniero en Prevención de Riesgos
10	Hospital Cabildo	Denys Aros I.	Ingeniero en Prevención de Riesgos
11	Hospital Petorca	Alvaro Concha S.	Tec. Prevención de Riesgos
12	Dirección SSVQ	Francisco Luke P.	Jefe Unidad de Higiene y Seguridad
13	Dirección SSVQ	Rocio Castillo	Psicóloga Saludablemente

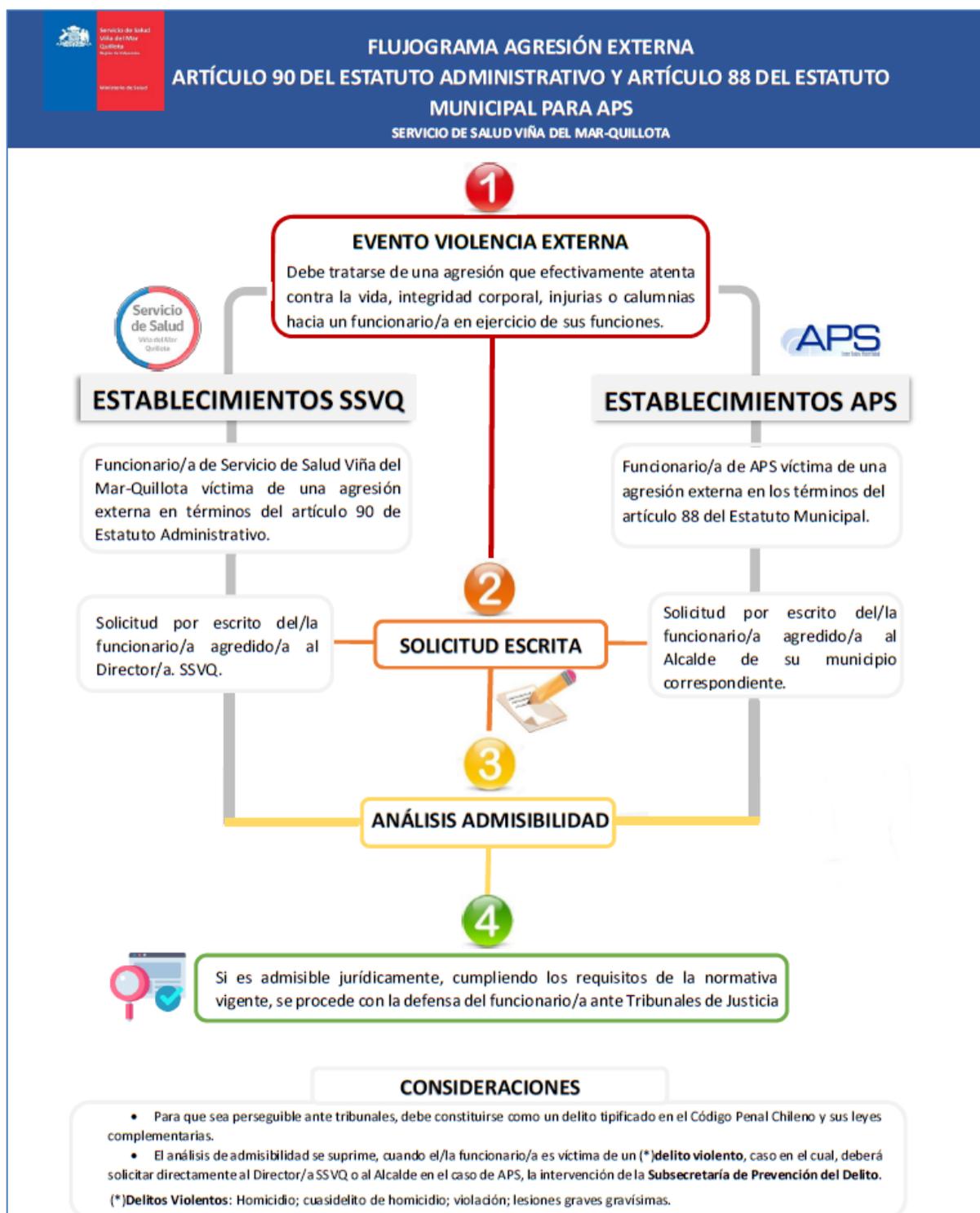
	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 21 de 30</p>
---	---	--

XVII. Acompañamiento Jurídico a funcionarios Agredido por usuario

La Dirección del Servicio, tiene la responsabilidad de prestar acompañamiento a funcionarios agredidos por usuarios, familiares y/o terceros, esto en relación a lo expuesto en normativa, para lo anterior se generó un instructivo el cual indica y educa tanto a funcionarios como a nivel directivo de los pasos a seguir en relación a que hacer en caso de un evento de agresión en su establecimiento.

➤ **Las etapas de este acompañamiento son las siguientes:**

1. El Establecimiento genera acompañamiento y levanta el Formulario de Agresiones a Funcionarios de Salud (FAF).
2. Si es necesario, el funcionario es derivado a la Mutualidad conforme a la Ley N°16.744 que "Establece normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades profesionales", para cautelar la salud física y/o mental resultado de la agresión.
3. El director del establecimiento evalúa la necesidad de generar acompañamiento jurídico y psicológico en el caso particular.
4. En relación al acompañamiento Jurídico, este se debe solicitar a través de documento por escrito por el propio funcionario y/o director del establecimiento, dirigido a director del Servicio.
5. El Departamento Jurídico del Servicio analiza la viabilidad jurídica de la denuncia, para posteriormente, de ser viable, se defiende al funcionario en los términos establecidos en el artículo 90 del Estatuto Administrativo y en el artículo 88 del Estatuto Municipal en su caso.



	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ	Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 23 de 30
---	---	---

- En los establecimientos de Atención Primaria (APS), en donde las responsabilidades también se inician con las jefaturas directas, quienes también gestionaran la denuncia de la agresión a través del formulario FAF, este debe ser remitido al encargado comunal, cuya función es enviar las denuncias provenientes de los centros de Salud APS de su comuna a encargado de PAS de la DSSVQ, para posteriormente ser derivado de forma consolidada a referente de la Unidad de Higiene y seguridad para remitir la información global a nivel de la red del SSVQ como de la jurisdicción de APS a Minsal.

COMUNA	NOMBRE ENCARGADO(A) COMUNA	CORREO	Teléfono celular (se agregará a canal WhatsApp)
CABILDO	IGNACIO PEÑA LANG	ignaciopenalang@gmail.com	56932312948
CONCÓN	Carlos Muñoz Ramos	direccionsaludconcon@gmail.com	56940176622
HIJUELAS	FRANCISCA ASTORGA G.	FASTORGA@HIJUELAS.CL	56965594982
LA CALERA	Carolina Andrea Contreras Romero	carolina.contreras@lacialera.cl	56999489210
LA CRUZ	Jorge Riffo Mendez	mr.gofie@gmail.com	56965691584
LA LIGUA	Marcela Bustamante Benavides	marcela.bustamante@hotmail.com	56985139562
NOGALES	Srta. Paulina Guzmán Ureta	prevencion@saludnogales.cl	56989727030
LIMACHE	Marcela Adriaola Diez	madriazola@desamlimache.cl	569 98986011
OLMUÉ	Camila Menaique	camila.menaique@gmail.com	569 74772208
PAPUDO	Natalia Araya Guerra	Nataliaaraya.as@gmail.com	569 7608 7711
PETORCA	CLAUDIO PULGAR GALAZ	director.saludpetorca@gmail.com	56971410102
PUCHUNCAVÍ	CLAUDIO REYES ALIAGA	adquisiciones.desam21@gmail.com	56988399556
QUILLOTA	Antonio Eguren Barrales	antonio.eguren@saludquillota.cl	56971384859
QUINTERO	VALERIA CESPEDES ROSALES	val.cespedes@gmail.com	56982011626
QUILPUÉ	Jaime Guzman	jaime.guzman@cmq.cl	56989245195
VILLA ALEMANA	EVELYNE ZUÑIGA JARA	evelyne.zuniga@gmail.com	569 88330982
VIÑA DEL MAR	Francisco Salinas	fcosalinas2121@hotmail.com	569
ZAPALLAR	Camila Adaos Ubilla	rrhh@saludzapallar.cl	569 84360398

Enviar a pablo.espinozaq@redsalud.gov.cl

Anexo N° 1 Formulario de Agresión a Funcionarios de Establecimientos de Salud.



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

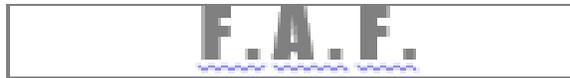
Este documento debe ser completado por el Jefe Directo del Afectado, escrito con letra impresa y legible.

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:	Sexual verbal (uso de lenguaje con connotación sexual u obscena).							
	Con arma blanca.				Amenazas u hostigamientos.							
	Con objeto contundente.				Insultos o golpes.							
	Sexual (tocadones, aparrones, etc.).				Burlas o descalificaciones.							
	Empujones, combos, patadas.				Descalificaciones, injurias, calumnias por redes sociales.							
	Otros tipos de agresión física.				Otro tipo de agresión verbal.							
Ataque contra la infraestructura.												
II. ANTECEDENTES DE LA AGRESIÓN:												
Fecha:		Hora:		Comuna:								
Establecimiento:				Unidad/Servicio/Sector:								
Servicio de Salud:												
III. IDENTIFICACIÓN DEL AFECTADO:												
Nombre completo:												
	Llamado para Funcionarios/as de APS:						Llamado Funcionarios/as de Hospital:					
Estamento, <small>(marque con una "X")</small>	(A) Aux.	(-) Adm.	(d) Tec.	(c) Tec. Sup.	(b) Prof.	(=) Med. Otros	Estamento <small>(marque con una "X")</small>	Aux.	Adm.	Tec.	Prof.	Ley Med.
Indique cual							Indique cual					
Rut:							Fecha nacimiento:			Edad:		
Domicilio:												
Teléfono:												
Mutualidad:	[X] Mutua de Seguridad			Correo electrónico: [X] APS, [] SI, [] 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:												
Rut:							Sector:					
Domicilio:							Teléfono:					
V. TESTIGOS DEL CONFLICTO:												
Nombre completo (T1):												
Rut:							Teléfono:					
Nombre completo (T2):												
Rut:							Teléfono:					

Resguardar Confidencialidad

ORIGINAL (entregar copia a funcionario)

	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas Unidad de Higiene y Seguridad Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ	Código: REG-UHS-006 Edición: 01 PAG. 25 de 30
---	---	---



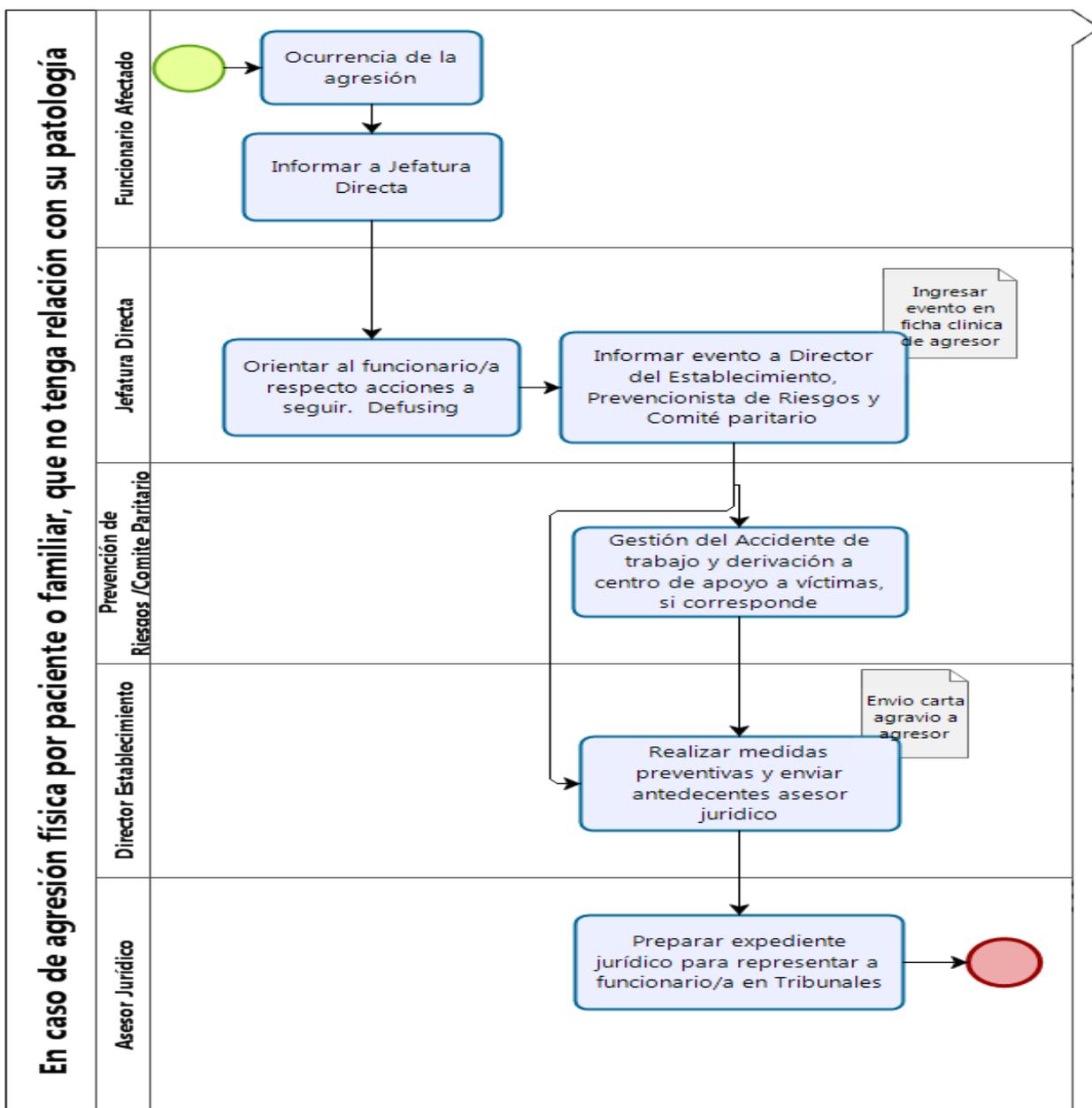
VI. DOCUMENTOS ADJUNTOS.

VII. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE.

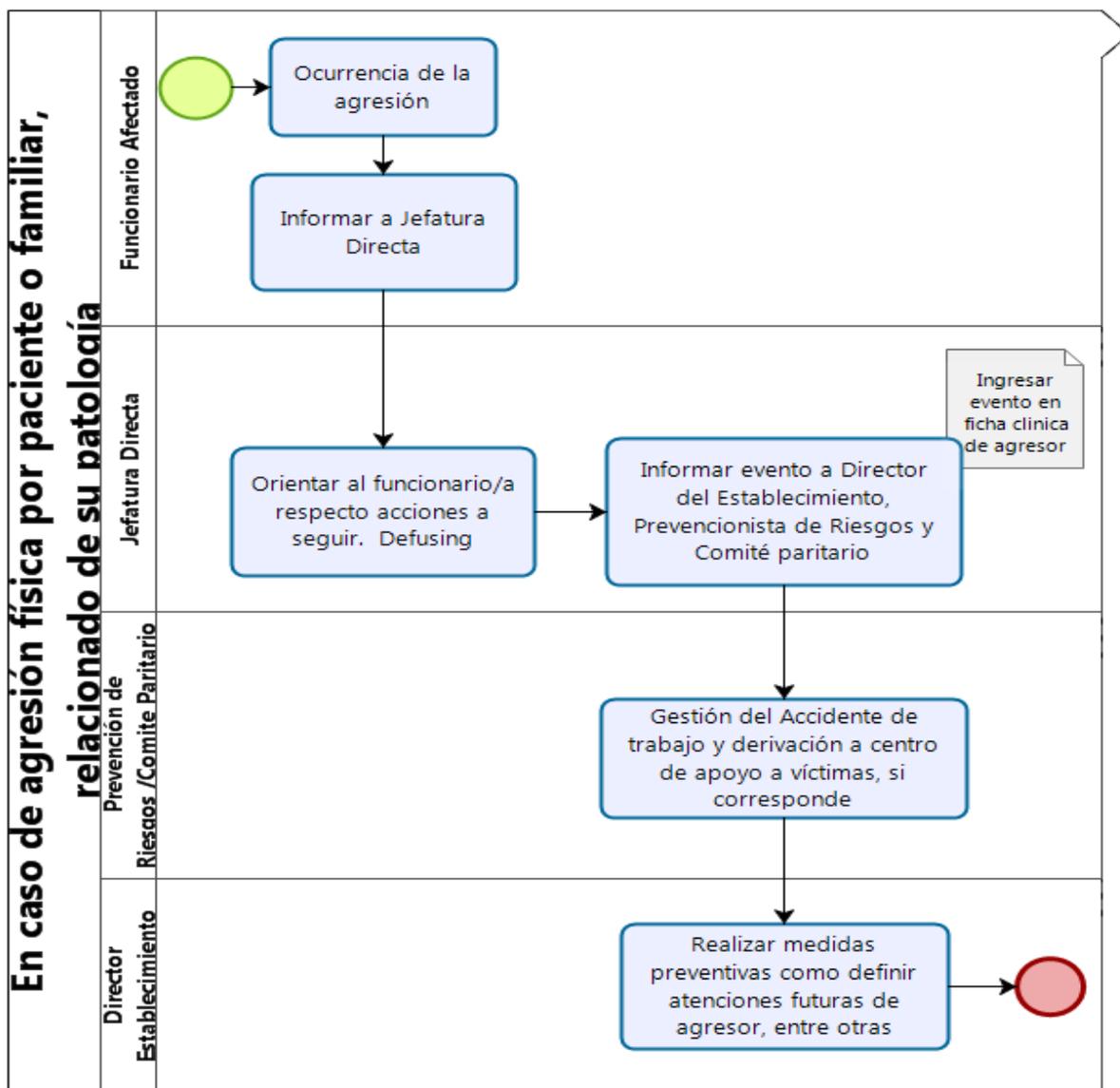
VIII. FIRMAS:	
FIRMA FUNCIONARIO/A AFECTADO/A.	FIRMA JEFE/TURA DIRECTA.

miriam.olivaresv@redsalud.gov.cl

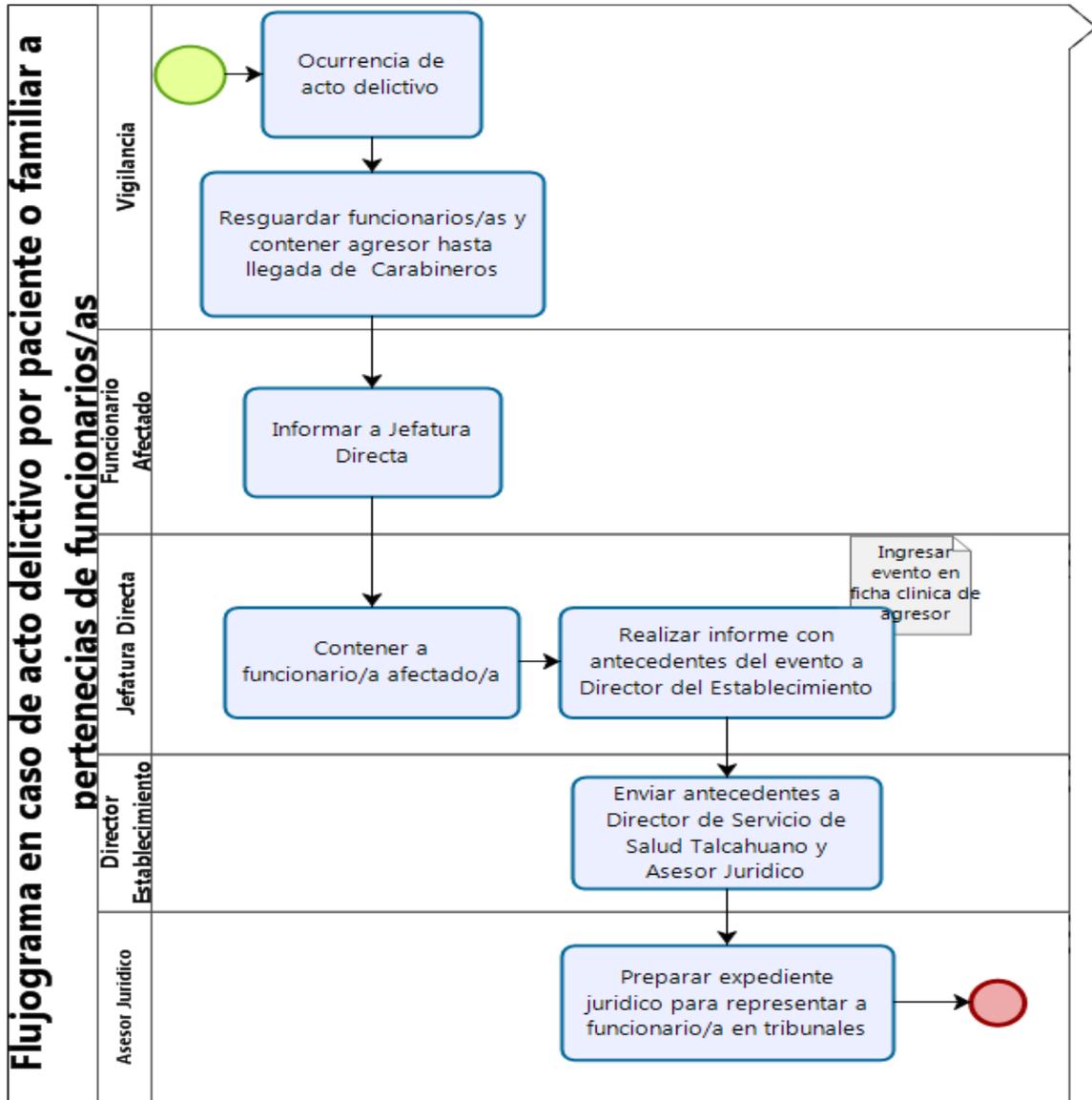
Anexo N° 2 Flujograma en caso de Agresión por paciente, familiar que no tenga relación con su patología



Anexo N° 3 Flujograma en caso de Agresión por paciente, familiar que tenga relación con su patología



Anexo N° 4 Flujograma en caso de acto delictivo por paciente, familiar que no tenga relación con su patología



	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 29 de 30</p>
---	--	--

REFERENCIAS

- Agrupación Nacional de Médicos Generales De Zona. Encuesta Seguridad Nacional y Riesgo de Agresiones (2017)
- Bessoles, P. (2006) Psicoterapia Post Traumática Contribución a una Categorización Psicodinámica de "Defusing y Debriefing Psicológico". Subjetividad y Procesos Cognitivos.(9) pp 53-68
- Chappel, D. & Di Martino, V. (2006) Violence at Work 3rd Edition . Ginebra: ILO.
- Departamento de Salud Ocupacional, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud (2013) Protocolo devigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo. TRABAJO Recuperado de
[/http://web.minsal.cl/portal/urI/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf](http://web.minsal.cl/portal/urI/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf)
- Deutsche Gesellschaft für Post-Traumatische Stress-Bewältigung e.V. (2004) Superación del Estrés Postraumático Curso Básico (Norma Vuyk de Ferreira, trad.) Asunción, Paraguay: Taller "Medidas para la intervención aguda en crisis y para la prevención del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)" (Obra origina publicada en 2002)
- Dirección General de Protección Civil y Emergencias. España. Guía Didáctica de Intervención Psicológica en Emergencias y Desastres. Recuperado de http://www.proteccioncivil.es/catalogo/carpeta02/carpeta25/guia_didac_ipc/index.html
- FALMED. Instrucciones ante amenazas o Agresiones. Recuperado de <http://www.falmed.cl/prevencion-y-educacion/instrucciones-ante-amenazas-o-agresiones.aspx>
- Goya Corail, Joaquín (2014) Antropólogo, Estudio de agresiones Hospital de Peña Blanca
- INSHT (2012) VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid: MTAS.
- Lewis A. COSER, Lewis A., The Functions of Social Conflict. New York: The Free Press, 1956.
- Ley Núm 20.589. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago de Chile, 24 de Abril de 2012
- Ley Núm 20.609. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago de Chile, 24 de Julio de 2012

	<p>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</p> <p>Sub dirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas</p> <p>Unidad de Higiene y Seguridad</p> <p>Protocolo de Agresiones al Personal de Atención en Establecimientos del SSVQ</p>	<p>Código: REG-UHS-006</p> <p>Edición: 01</p> <p>PAG. 30 de 30</p>
---	--	--

- OISS, INSHT (2012) | Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud.
- Perren-Klingler,6. (2009) Técnicas de prevención secundaria de consecuencias psicológicas postraumáticas ATENCION INMEDIATA Y POST-INMEDIATA. [Diapositivas de Power Point] Recuperado de http://www.institut-psychotrauma.ch/downloads/originalarbeiten/es/tecnicas_de_prevention.pdf
- ROBBINS, Stephen P., Comportamiento Organizacional, Conceptos, Controversias yAplicaciones, Cap. XIII, P. 461. Edit. Prentice Hall, Sexta Edición, 1994.
- Sainz Pinós, Coral, López Triverio, Pablo Federico, Maestre Naranjo, María, Borda Olivas, Jenry, Cabrero Martín, Belén, & Rodríguez de la Pinta, María Luisa. (2011). Protocolo de actuación frente a situaciones conflictivas con los ciudadanos en centros de atención primaria. Medicina ySeguridad del Trabajo, 57(222), 5-14. Recuperado en 08 de agosto de 2017, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid
- United Nations High Commissioner for Refugees (2013) Sexual and Gender-Based Violenceagainst Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons
- Violencia Sexual y de Género contra los Refugiados, Repatriados y desplazados internos] Recuperado de <http://www.unhcr.org/3f696bcc4.pdf>