

**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA ESE**  
**PLAN DE ATENCIÓN DE AGRESIONES PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL**

**GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO**  
**GRUPO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**BOGOTA D.C., SEPTIEMBRE DE 2016**

1970



1970

1970

1970

1970

1970

1970

1970

1970

1970



## 1. INTRODUCCION

Las relaciones que se establecen entre ciudadanos y personal asistencial en el ámbito de la prestación de servicios sanitarios, no son ajenas a posibles cargas de agresividad que emergen en determinadas ocasiones. Este fenómeno de carácter multifactorial y complejo por lo cual requiere soluciones integrales que obedezcan a las realidades de la población.

Las acciones violentas de los usuarios del sistema sanitario, o de sus familiares y acompañantes, sobre el personal asistencial en el lugar de trabajo van en aumento en todos los países industrializados en los últimos años, llegando a representar un motivo de preocupación para los trabajadores de diferentes áreas incluyendo los centros prestadores de servicios de Salud.

Así mismo, y debido a la creciente presión asistencial, la tensión del trabajo y el deterioro de las relaciones personales, se hace evidente la agresión entre los trabajadores del sistema de salud, que generan el deterioro en la calidad de los servicios prestados al ciudadano.

Es por tanto que, **La Organización Mundial de la Salud (OMS)** define la Violencia como: *"El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones"*, lo cual dentro de los ambientes laborales toma una vital importancia en instituciones y centros de salud.

Teniendo en cuenta dicho panorama **La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo**, propone entender la Violencia en el Trabajo por *"cualquier incidente en el que una persona sufra abusos, amenazas o agresiones en su trabajo, y que atente contra su seguridad, salud, bienestar o rendimiento laboral. Esto incluye insultos, amenazas o agresiones físicas o psicológicas contra una persona que se encuentre realizando su trabajo, ejercidos por personas ajenas al mismo"*.

Así mismo y explorando diferentes definiciones también se puede enmarcar lo presentado en el **Acuerdo Marco Europeo sobre Acoso y la Violencia en el Trabajo** que considera que existirá violencia laboral *"cuando uno o más trabajadores o directivos son agredidos en circunstancias relacionadas con el trabajo"*.

Anexo a esto **la Organización Internacional del Trabajo (OIT)** define la Violencia en el lugar de trabajo como *"Toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada"*.

*o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma. La violencia interna en el lugar de trabajo es la que tiene lugar entre los trabajadores, incluidos directores y supervisores. La violencia externa es la que tiene lugar entre los trabajadores y toda otra persona presente en el lugar de trabajo.”*

Además, la propia OIT entiende por “consecuencia directa”, un vínculo claro con el ejercicio de la actividad profesional y se supone que dicha acción, incidente o comportamiento ocurre posteriormente dentro de un plazo de tiempo razonable.

Un acto de violencia o agresión es, en el marco de la prevención de riesgos laborales, un factor de riesgo que hay que evitar en primer lugar, y si no es posible, minimizar sus efectos, para garantizar el derecho del personal a la protección eficaz de su salud.

La violencia en el lugar de trabajo no es un problema individual ni aislado, es un problema estructural y estratégico con raíces en factores sociales, económicos, organizacionales y culturales. Al igual que lo son otros tipos de riesgos, la violencia debe ser considerada como uno más en los programas preventivos, así mismo es preciso para que estos programas lleguen a ser verdaderamente efectivos que se cuente con la implicación y el compromiso de todos, tanto de los gestores y de la dirección como de los propios trabajadores.

Siendo así, hay que tener en cuenta que el presente documento está dirigido a proteger y a prevenir eventos agresivos tanto internos como externos de las diferentes áreas del INC ESE teniendo en cuenta lo que afirma La Organización Internacional del Trabajo (OIT), donde considera que son las profesiones relacionadas con el sector servicios las que tienen mayor riesgo de sufrir actos de violencia o agresiones por parte de la ciudadanía porque mantienen un estrecho contacto con los usuarios.



## **PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE AGRESIONES**

### **2. OBJETIVOS**

#### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Establecer lineamientos de manejo y prevención de situaciones de violencia y agresión entre los funcionarios del Instituto Nacional de Cancerología ESE y de los usuarios y/o sus familiares o acompañantes, a los colaboradores de las diferentes dependencias del Instituto Nacional de Cancerología ESE.

#### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Prevenir y/o disminuir las situaciones de tensión y conflictos entre usuarios y personal de salud y entre los colaboradores de la Institución
- Garantizar condiciones de seguridad y bienestar que velen por la integridad de los trabajadores, usuarios e instalaciones del Instituto Nacional de Cancerología ESE.
- Brindar herramientas de abordaje e intervención ante posibles situaciones de violencia contra y entre los colaboradores del INC.
- Establecer una guía de orientación con relación al manejo de situaciones de violencia, donde se direcciona al afectado acompañamiento profesional en temas jurídicos y asistenciales.
- Reducir el número de accidentes laborales asociados a situaciones de violencia por parte de usuarios y/o sus familiares y/ o acompañantes a trabajadores del INC y entre los funcionarios del Instituto Nacional de Cancerología ESE.

### **3. SITUACIONES DE RIESGO Y FACTORES CAUSANTES DE VIOLENCIA**

#### **3.1 Situaciones de Riesgo**

Se pueden presentar diversas situaciones de violencia identificadas como riesgos especiales para los trabajadores del INC, las cuales están relacionadas con su gravedad y la frecuencia de la violencia laboral. Para prevenir estas situaciones de violencia dentro del INC se debe tener en cuenta que existen factores de riesgo que pueden aumentar la aparición de agresiones físicas y verbales.

- Trabajo individual:

El personal de salud que realiza su trabajo en soledad o en relativo aislamiento corre un mayor riesgo de violencia.

- Trabajar en la atención a pacientes o en contacto con compañeros o superiores que presenten las siguientes características:
  - ✓ Manifestaciones repetitivas de descontento, irritación o frustración, o con aumento de estas señales y aparición de estas situaciones tensas.
  - ✓ Situaciones muy desfavorables, donde la frustración y la ira que provienen de la enfermedad y el dolor
  - ✓ Desordenes psiquiátricos y/o psicológicos o no medicados adecuadamente
  - ✓ Posturas y actitudes agresivas u hostiles
  - ✓ Manifestaciones constantes de ira

- Trabajo con objetos de valor:

Siempre que los objetos de valor (medicamentos, jeringuillas, agujas, equipos de valor) están o parecen estar "fácilmente accesibles" hay un riesgo de que se cometan delitos, y cada vez más, de tipo violento.

- Trabajo con personas con alto grado de vulnerabilidad:

La frustración y la ira que provienen de la enfermedad y el dolor, los desórdenes psiquiátricos y el abuso de alcohol y de las sustancias psicotrópicas pueden influir en el comportamiento y hacer que las personas sean violentas de palabra o físicamente. La incidencia de la violencia a que se enfrentan los trabajadores que están en contacto con personas necesitadas es tan común que a menudo se considera parte del trabajo.

Así mismo, los niveles de stress altos, un clima laboral deficiente, insatisfacción en las actividades realizadas, condiciones inadecuadas de la infraestructura, pueden generar conductas violentas entre el personal de salud.

### **3.2 Factores causantes de violencia**

Se han identificado múltiples factores que originan esta clase de violencia. Éstos se pueden clasificar en tres grandes grupos: el primero sería los que dependen del propio paciente, el segundo los que dependen del profesional y el tercero los que dependen del entorno.



### **3.2.1 Factores derivados del paciente**

De acuerdo con la patología existente:

Se pueden incluir aquellos pacientes que presentan una enfermedad complicada por su gravedad y afectación psicosocial, como por ejemplo el SIDA, cáncer, afectación emocional, perturbación emocional no identificada, entre otras que por su padecimiento son más vulnerables a respuestas violentas.

- Personalidad del paciente

Alteraciones emocionales transitorias o permanentes que pueden complicar el trato con los trabajadores, barrera de comunicación o sociocultural.

- Circunstancias en las que se desenvuelve el paciente

Situaciones económicas, nivel cultural, entorno social/familiar problemático, experiencias negativas frente al sistema de salud actual.

### **3.2.2. Factores relacionados con el personal de salud**

Es importante tener en cuenta que existen diferentes factores por parte del personal que está brindando el servicio dentro del INC, lo cual puede propiciar la aparición de actitudes y comportamientos violentos tanto a pacientes y/o familiares, o acompañantes como a su entorno laboral.

- El estrés y la insatisfacción laboral,
- Exceso en la carga laboral
- Grupos de trabajo con deficiente comunicación y relaciones interpersonales deterioradas.
- Falta de actitud de servicio
- Experiencias negativas ante la atención con pacientes,
- Falta de empatía con las situaciones que presentan los usuarios y sus familiares.

### **3.2.3. Factores relacionados con el entorno**

Como factor relacionado con el entorno físico y de organización, se puede presentar diversas condiciones que contribuyen a que se generan las conductas de agresión como:

- Ambientes y estructuras físicas inadecuadas para realizar las funciones asignadas

*Handwritten mark*



- Insuficiencia de insumos
- Condiciones de seguridad inadecuadas
- Áreas de espera no apropiados,
- Tiempos de espera prolongados,
- Interrupciones frecuentes en la atención o consulta
- Lugares de trabajo con recursos humanos y materiales insuficientes o deficitarios

#### **4. TIPOS DE CONDUCTAS AGRESIVAS QUE PUEDEN PRESENTARSE**

Para formular las medidas de prevención adecuadas, se debe identificar que conductas se considera de mayor complejidad o gravedad que pueden atentar contra la dignidad de los trabajadores del INC. Los siguientes son los tipos de agresiones más comunes que se pueden presentar como acto violento

##### **4.1 Agresión psíquica/verbal**

- ✓ Gritar
- ✓ Golpear muebles y enseres
- ✓ Insultar, injuriar
- ✓ Amenazar
- ✓ Intimidación
- ✓ Desacreditar
- ✓ ridiculizar

##### **4.2 Agresión física según su consecuencia**

- ✓ Leve
- ✓ Mediana
- ✓ Grave
- ✓ Mortal

#### **5. MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

En temas de agresión dentro de entornos laborales siempre va a ser mucho más fácil el tema de prevención que el de manejo e intervención; es por tanto que el presente documento al tener en cuenta dicha observación propone modos de prevenir y sensibilizar a los colaboradores con relación a la problemática.





## **5.1 Capacitación y plan de Formación.**

Es importante contar con un plan de capacitación y entrenamiento en habilidades para los funcionarios del INC, el cual se propone de la siguiente manera:

- Talleres de contenido teórico-práctico acerca de prevención, identificación y manejo de situaciones de riesgo.
- Principios básicos de comunicación asertiva en situaciones difíciles.
- Elementos que facilitan y dificultan la comunicación.
- La escucha activa.
- Despersonalización del rol profesional depende la situación.
- Técnicas y habilidades de negociación.
- Autocontrol emocional y manejo del estrés.

Planear mesas de trabajo que determinen la eficacia de las intervenciones y propongan mejoras al programa de agresiones.

Se analizarán situaciones que ameriten un manejo de cuidado con los usuarios (*por ejemplo la recepción del paciente agresivo, las demoras, cómo actuar ante un error nuestro, cómo decir NO, qué hacer ante un paciente o familiar agresivo, cómo hacer una crítica, cómo recibir una crítica, cómo dar una mala noticia.....*)

## **5.2 Medidas de Seguridad en Áreas de Trabajo**

### **a) Medidas de SEGURIDAD PASIVA:**

Se establecerán los estándares mínimos que definan de forma inequívoca las medidas de seguridad pasiva a implantar en función al Mapa de Riesgos. A partir de estos estándares el Instituto Nacional de Cancerología ESE, valorará dentro de su marco presupuestario, las prioridades a desarrollar en este apartado.

- Dispositivos de alarma o intercomunicadores en las consultas.
- Dotación de silbatos para alertar una posible situación de agresión.
- Colocación de videocámaras de vigilancia donde se garantice en todo momento la confidencialidad e intimidad tanto del personal asistencial como de los usuarios.
- Salidas alternativas en espacios de consulta.
- En actividades que se consideren de riesgo, el profesional no debe estar sólo en la consulta.

R.

#### **b) Medidas de SEGURIDAD ACTIVA:**

- Los servicios de seguridad, prestados por empresa privada, extremará en los pliegos de las cláusulas administrativas particulares de tales contratos el rigor en la definición de las funciones que tales empresas deben realizar, así como las condiciones del lugar, tiempo y modo en el que deben realizarse, recogiéndolas con el máximo detalle en la documentación contractual.
- Se realizará el estudio con el fin de evaluar la pertinencia de establecer los estándares que regulen la contratación de servicios de seguridad en aquellas áreas, puestos de trabajo u horarios en el instituto que se consideren de especial riesgo en función del Mapa de Riesgos resultante de la evaluación y seguimiento del Plan de Acción.
- La seguridad del personal en la prestación del servicio frente a posibles agresiones será considerada para el diseño y la construcción de nuevas áreas de trabajo o al plantear reformas de los existentes. En cualquier caso, se determinaran estándares básicos a fin de determinar los criterios a considerar para hacer objetivas y comunes las recomendaciones.

### **5.3 Condiciones Físicas de Seguridad en Áreas de Trabajo**

#### **a) Entorno Físico**

Las características del entorno físico como parte de las condiciones de riesgo psicosocial, son factores de importancia crítica que pueden disuadir la violencia o impulsarla. Por tal razón, se debe prestar especial atención al nivel y las condiciones en que el personal asistencial de salud, pacientes y familiares se encuentran expuestos a estos factores, los cuales permitan identificar las soluciones adecuadas. De acuerdo a lo anterior se establecerán en particular las siguientes acciones.

- Los niveles de ruido deben mantenerse en el mínimo posible, para evitar la irritación y la tensión entre los pacientes y el personal
- Debe tratar de erradicarse al máximo los malos olores, tanto en baños como pasillos
- Mantener una buena iluminación para que mejore la visibilidad en todas las áreas, sobre todo en los accesos y en las zonas de estacionamiento, especialmente por la noche, con personal de vigilancia.
- Adoptar medidas adecuadas con la temperatura, la humedad y los ventiladores en cada piso de atención.



### **b) Diseño del lugar de trabajo**

En el contexto concreto de la posible violencia y agresión en el lugar de trabajo, especialmente en los sectores abiertos al público, el diseño de los lugares de trabajo requiere especial atención e implica los siguientes factores adicionales:

- Debe proporcionarse un acceso seguro al lugar de trabajo para el personal asistencial de salud.
- Debe instalarse personal de seguridad en la entrada principal, cerca del camino de paso de los visitantes y en la zona de urgencias.
- Los pacientes y visitantes han de poder identificar la zona de recepción e informes, que ha de ser también fácilmente accesible y visible para el resto del personal.
- El acceso del público debe estar regulado según el cumplimiento de horarios estrictos de visita, respetando a la gente enferma.
- El acceso a los sectores reservados al personal como zonas de vestuarios, y zonas de descanso debe restringirse y limitarse al personal del Hospital.
- Las zonas de estacionamiento de los vehículos del personal deben estar vigiladas y situadas próximas al lugar de trabajo.

### **c) Espacio**

- Entre los visitantes y los pacientes debe haber espacio suficiente para que sean mínimas las interferencias personales y la creación de tensiones entre los mismos.
- Debe proveerse espacio suficiente para facilitar la prestación de los servicios y para el descanso del personal de salud en un lugar alejado de la zona de atención.
- Deben preverse zonas de recepción y salas de espera espaciosas y tranquilas.

### **d) Salas de espera**

- Ha de haber asientos cómodos, en número suficiente y con baños apropiados.
- Debe reducirse al mínimo el aburrimiento mediante actividades como: facilitar materiales de lectura, televisión, videos infantiles y educativos, juguetes para los niños, charlas de educación para la salud, etc.

### **e) Sistemas de alarma y cámaras de vigilancia**

En las áreas donde se evidencie una mayor probabilidad de presentación situaciones de violencia con el personal (como Gaica, recepción, urgencias pediátricas, facturación, entre otras) se recomienda que se faciliten modos de alarma o pánico para que, en caso de algún problema, se alerte a los compañeros y/o personas de seguridad según amerite.

## **5.4 Medidas de intervención de la Institución**

### **5.4.1 Dirección General**

1. Establecer la directriz o política de prevención de toda conducta que atente contra la dignidad del personal.
2. Establecer dentro del plan de prevención de riesgos laborales, la evaluación de los riesgos psicosociales, a través de un enfoque preventivo de los mismos y su respectivo seguimiento
3. Establecer un protocolo de prevención y actuación ante la violencia y agresiones en el lugar de trabajo.
4. Difundir y socializar entre todos los trabajadores el protocolo de violencia a través de los boletines de comunicaciones y diferentes estrategias donde en el mejor de los casos deben ser concertadas con los trabajadores.
5. Fortalecer los estilos de dirección fundamentados en la comunicación y el dialogo.

Para prevenir la violencia laboral, deben identificarse y abordarse los problemas que se plantean. Esas intervenciones han de prepararse y adaptarse teniendo presentes las situaciones concretas y deben establecerse, en conjunto con los coordinadores de las áreas.

### **5.4.2 Grupo de Seguridad y Salud y en el Trabajo**

Desde el grupo de Seguridad y Salud en el trabajo, junto con el acompañamiento del área del Desarrollo del Talento Humano y la ARL, se distribuirán las funciones y responsabilidades en el proceso de prevención de las agresiones laborales. De acuerdo a esto, se consideran las siguientes responsabilidades.

1. Recolectar información por medio de un formato donde se evidencien las diferentes variables que le pudieron dar paso a una situación de violencia hacia los colaboradores.
2. Acompañar, informar y asesorar a la persona agredida
3. Comunicar al Comité de Convivencia Laboral, en el caso de presentarse las conductas relacionadas con agresiones físicas y verbales, que permitan general las alternativas relacionadas con los procesos de mediación del conflicto.



4. Proponer la formación e información para el desarrollo de las habilidades de comunicación y en el manejo de situaciones conflictivas con los pacientes y familiares.
5. Realizar un seguimiento de los incidentes violentos que se hayan producido en cada una de las áreas del Instituto para poder generar mapas de riesgo donde se identifiquen y se prioricen áreas para la prevención y el control.

## **6. Procedimiento Interno ante la Agresión**

### En el Momento de la Agresión

1. No responder a las agresiones o provocaciones verbales. Mantener la calma y tratar de no permanecer solo/a mientras dure la situación.
2. Mantener una adecuada distancia de seguridad con el posible agresor o agresora.
3. Colocarse cerca de la puerta de salida, o de la salida más próxima.
4. Interrumpir la actividad, mientras que la situación no sea controlada.
5. Comunicar al guarda de seguridad sobre la situación. En caso de no presentarse el guarda, solicite la colaboración de un compañero.
6. Comunique a su jefe inmediato el incidente y repórtelo al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. El cual evaluará su gravedad.
7. Si la agresión produjo daño físico grave debe remitirse a GAICA para su atención inmediata, para luego ser reportado por el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo a la ARL respectiva. Así mismo se dará aviso a las autoridades competentes para el trámite legal pertinente contra el agresor.
8. Si la agresión fue leve pero persiste, comunique por escrito al Comité de Convivencia quien mediará en la situación presentada y según el caso lo direccionará al Grupo de seguridad y Salud en el Trabajo para intervención psicosocial, el cual hará seguimiento y evaluación a la intervención realizada y remitirá recomendaciones.
9. El funcionario El funcionario agredido podrá tomar las acciones jurídicas pertinentes del cual puede solicitar apoyo a la Asesoría Jurídica del Instituto



Nacional de Cancerología ESE o por intermedio del Grupo Área Gestión Ambiental y Hotelera a la empresa ALTO.

10. Se realizara seguimiento por parte del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, se tomaran medidas con el Grupo Área Gestión y Desarrollo del Talento Humano.

### **6.1 Acciones del comité de Convivencia**

1. Si la agresión circunscribe presuntamente en alguna de las conductas estipuladas por la ley como violencia laboral, el agredido dejará constancia escrita al comité de convivencia sobre los hechos de violencia sobre los cuales fue víctima
2. El comité de convivencia recepcionará la queja y se reunirá de manera extraordinaria en el cual abordará el caso según los principios éticos que la rigen.
3. El comité de convivencia examinará el caso citando y escuchando las partes involucradas para realizar mediación
4. Formulará un plan de mejora concertado entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral, garantizando en todos los casos el principio de la confidencialidad
5. Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado.
6. En aquellos casos en que no se llegue a un acuerdo entre las partes, no se cumplan las recomendaciones formuladas o la conducta persista, el agredido podrá llevar el caso a instancias mayores.
7. Presentará al Grupo Área Gestión y Desarrollo del Talento Humano las recomendaciones para el desarrollo y seguimiento efectivo de las medidas preventivas y correctivas del caso.



## **6.2 Valoración por el servicio de GAICA**

Este punto se realizará solo si existen lesiones personales graves que ameriten la atención.

Una vez en el Servicio Urgencias actuará de la siguiente forma:

1. El profesional de la salud realizará la atención primaria
2. Se diligenciará, junto al trabajador agredido, el formato de incidentes y/o accidentes y se reportará a la Administradora de Riesgos Laborales junto con los documentos exigidos para su respectiva calificación de origen.
3. Una vez sea calificado el evento por la ARL, esta prestará los servicios asistenciales y económicos a los que haya lugar.
4. El Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo hará el seguimiento respectivo.

Todo este procedimiento se desarrollará salvaguardando en todo momento los principios básicos de intimidad y confidencialidad del profesional agredido.

## **6.3 Medidas para con el Agresor**

Si a pesar de las intervenciones realizadas la conducta del agresor persiste el agredido puede instaurar las acciones judiciales que considere pertinentes.

El instituto por intermedio de las partes actuantes en la intervención reunirán la evidencia de las acciones tomadas para ser remitidas al Grupo Área Gestión y Desarrollo del Talento Humano quien tomara la decisión remitir a Control interno Disciplinario el caso.

## **6.4 Daños y Perjuicios**

Adicional a los actos presentados, puede ocurrir que se produjeran además daños o hechos ilícitos contra la institución, (daños, sustracciones, estafas, incendios, etc.) de forma simultánea o independiente, como parte de la alteración del riesgo público al que se expone la entidad.

En tales casos, el Instituto Nacional de Cancerología ESE promoverá o comparecerán en el procedimiento para ejercitar las acciones penales y civiles que se deriven de tales hechos, en reclamación de los daños y perjuicios causados. En estos casos, las áreas afectadas, deberán notificarlo ante la Dirección General quien tomara las medidas pertinentes.

## **7. Procedimiento Externo ante la Agresión**

### **En el Momento de la Agresión**

1. No responder a las agresiones o provocaciones verbales. Mantener la calma y tratar de no permanecer solo/a mientras dure la situación
2. Mantener una adecuada distancia de seguridad con el posible agresor o agresora.
3. Colocarse cerca de la puerta de salida, o de la salida más próxima.
4. Interrumpir la actividad, mientras que la situación no sea controlada.
5. Comunicar al guarda de seguridad sobre la situación, el cual llevara una minuta relatando los hechos ocurridos En caso de no presentarse el guarda, solicite la colaboración de un compañero.
6. Comunique a su jefe inmediato el incidente y repórtelo al Grupo Gestión a Usuarios y al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales evaluaran la situación y realizaran el trámite pertinente.
7. Si la agresión produjo daño físico grave debe remitirse a GAICA para su atención inmediata, para luego ser reportado por el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo a la ARL respectiva. Así mismo se dará aviso a las autoridades competentes para el trámite legal pertinente contra el agresor.
8. El funcionario agredido podrá tomar las acciones jurídicas pertinentes del cual puede solicitar apoyo a la Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Cancerología ESE o por intermedio del Grupo Área Gestión Ambiental y Hotelera a la empresa ALTO.
9. Se realizara seguimiento por parte del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo con respecto a la situación del funcionario e informara al Grupo Área Gestión y Desarrollo del Talento Humano de la situación acontecida y de los trámites a realizar.
11. El Grupo Gestión a Usuarios llevara seguimiento al paciente, familiar y/o acompañante que genero la agresión.





## 7.1 Acciones del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo

1. El Grupo Seguridad y Salud y Seguridad en el Trabajo recepcionará el oficio o el reporte diligenciado escrito de la agresión y según la consecuencia se evaluará para determinar el apoyo psicológico.
2. Si se determina que la afectación amerita tratamiento psicológico, se remitirá a la EPS respectiva.
3. Se realizará seguimiento de las acciones y/o recomendaciones dadas por la EPS

Las actuaciones orientadas a minimizar el daño psicológico que la agresión pueda producir quedarán contempladas en la Historia Clínica Ocupacional en la oficina del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo y solo tendrá acceso a la misma el psicólogo y médico ocupacional de esta área.

## 7.2 Acciones de Grupo Gestión a Usuarios

1. El funcionario del INC debe reportarlo en la Coordinación de Atención al Usuario, en donde se dará manejo a la situación.
2. El Grupo Atención a Usuarios indicará al agresor el respeto al ejercicio de los usuarios de los **derechos** que tiene reconocidos en todos los ámbitos. Recíprocamente, resaltará al usuario el cumplimiento de sus **deberes** contemplados en el manual del usuario.
3. Si la situación de agresión persiste el paciente será citado junto con sus familiares por el coordinador de Servicios Hospitalarios en conjunto con la Coordinación del Grupo Gestión a Usuarios para generar mecanismos de control con el usuario agresor.
4. Si la situación es presentada por familiares y pacientes se citarán para establecer controles de seguridad con los agresores.
5. De acuerdo con la situación de agresión presentada el Grupo de Gestión a usuarios determinará si se hace necesario la intervención del Grupo de Salud mental para recibir apoyo clínico.
6. Posterior a las intervenciones de ser necesario se reunirán el Grupo de Gestión a usuarios y el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo para proponer estrategias que permitan proteger la integridad del trabajador y ayudándolo a seguir con su actividad normalizada.

### **7.3 Valoración por el servicio de urgencias GAICA**

Este punto se realizará solo si existen lesiones personales y de acuerdo con la gravedad de las mismas.

Una vez en el Servicio Urgencias se actuará de la siguiente forma:

1. El profesional de la salud realizará la atención primaria en caso que la agresión sea grave.
2. Se diligenciará, junto al trabajador agredido, el formato de incidentes y/o accidentes y se reportará a la Administradora de Riesgos Laborales junto con los documentos exigidos para su respectiva calificación de origen.
3. Una vez sea calificado el evento por la ARL, esta prestará los servicios asistenciales y económicos a los que haya lugar.
4. El Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo hará el seguimiento respectivo.

Todo este procedimiento se desarrollará salvaguardando en todo momento los principios básicos de intimidad y confidencialidad del profesional agredido.

### **7.4 Denuncia ante el Organismo Competente.**

El funcionario agredido podrá tomar las acciones jurídicas pertinentes del cual puede solicitar apoyo a la Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Cancerología ESE o por intermedio del Grupo Área Gestión Ambiental y Hotelera a la empresa ALTO.

### **7.5 Medidas para con el Agresor**

1. De acuerdo con la gravedad de la agresión, al paciente, familiar y/o acompañante se le realizará anotación en historia clínica del paciente sobre los hechos sucedidos con las advertencias y medidas que sean tomadas por la Institución.
2. Si el funcionario agredido ha tomado acciones jurídicas, el Instituto dará cumplimiento a las determinaciones legales que de ellas se deriven

### **7.6 Daños y Perjuicios contra la Institución**

Adicional a los actos penales y jurídicos presentados contra el personal asistencial de salud, puede ocurrir que se produjeran además daños o hechos ilícitos contra la institución, (daños, sustracciones, estafas, incendios, etc.) de forma simultánea o



independiente, como parte de la alteración del riesgo público al que se expone la entidad.

En tales casos, el Instituto Nacional de Cancerología ESE promoverá o comparecerán en el procedimiento para ejercitar las acciones penales y civiles que se deriven de tales hechos, en reclamación de los daños y perjuicios causados. En estos casos, las áreas afectadas, deberán notificarlo ante la Dirección General quien tomara las medidas pertinentes.

### **7.7 Plan de comunicación**

Un proceso adecuado de transmisión de información y comunicación abierta, pueden reducir en gran medida el riesgo de violencia laboral al disuadir la tensión y la frustración entre los pacientes y personal asistencial en salud.

Se realizara la socialización de este programa en conjunto con la Asesoría del Comunicaciones para su publicación

Así mismo se realizaran talleres de capacitación para su difusión y conocimiento.

R.



## Referencias

Agencia Europea Para La Seguridad Y Salud En El Trabajo (2003), Prevención De La Violencia Contra El Personal Del Sector De La Enseñanza, Bélgica, Recuperado de: <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/publications/factsheets/47>

Comisión De Las Comunidades Europeas (2007), Comunicación De La Comisión Al Consejo Y Al Parlamento Europeo por la que se transmite el acuerdo marco europeo sobre el acoso y la violencia en el trabajo, recuperado de <http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/docs/acuerdoMarcoEuropeo.pdf>

Instituto Nacional de Cancerología (2014), Guía del Usuario Para La Atención En Salud En El Instituto Nacional de Cancerología, Ministerio de Protección Social, Dirección General, Diseño y Diagramación de Editorial Scripto S.A.S

Instituto Nacional de Cancerología (2016), Coordinación Grupo Gestión a Usuarios Manual de Atención al Ciudadano (Paciente y Su Familia), recuperado de [http://www.cancer.gov.co/images/atencion-Ciudadano/PROTOCOLO\\_DE\\_ATENCION\\_AL\\_CIUDADANO-2016.pdf](http://www.cancer.gov.co/images/atencion-Ciudadano/PROTOCOLO_DE_ATENCION_AL_CIUDADANO-2016.pdf)

Organización Internacional Del Trabajo (2003), Repertorio De Recomendaciones Prácticas Sobre La Violencia En El Lugar De Trabajo En El Sector De Los Servicios y Medidas Para Combatirla, Ginebra, Suiza, Recuperado de [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@protrav/@safe-Work/documents/normative\\_instrument/wcms\\_112578.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safe-Work/documents/normative_instrument/wcms_112578.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2002), Informe Mundial Sobre La Violencia y La Salud, Ginebra Suiza, recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67411/1/a77102\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67411/1/a77102_spa.pdf)







**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA  
Empresa Social del Estado**

**RESOLUCION NÚMERO**

**0695**

Por la cual se adopta el programa de Prevención de Agresiones del Instituto Nacional de Cancerología ESE

**LA DIRECTORA GENERAL (E) DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA -  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ENCARGADO**

En ejercicio de sus facultades legales y en especial de las que le confiere  
Los Decretos, 5017, 5018 del 28 de Diciembre de 2009, y Resolución 2177 del 10 de  
Noviembre de 2015

**CONSIDERANDO:**

Que la Ley 9ª de 1979, su Título III: Artículo 80 establece normas tendientes a preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones para prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo;

Que la Resolución 2400 de 1979 expedida con el fin de preservar y mantener la salud física y mental, prevenir accidentes y enfermedades laborales, para lograr las mejores condiciones de higiene y bienestar de los trabajadores en sus diferentes actividades, en su Artículo 2,

Que la Ley 1010 de 23 de enero de 2006 establece en su artículo 1 Objeto de la Ley *"Definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública."*

Que el Decreto Ley 1295 de 1994, determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Laborales, hace responsable a la empresa de procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes del SG-SST de la empresa.

Que el Decreto 1072 de 2015 en su capítulo 6 dictó disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, además de controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Que el comentario 4679 del Artículo 10 del Protocolo adicional a los convenios de Ginebra de 1949, establece el libre ejercicio y la realización de la actividad médica en un sentido amplio, protegiendo no solo a los médicos sino a todas las personas que ejerzan profesionalmente esta actividad.

Que según la ley Estatutaria No 1751 de 16 de febrero de 2015 en su Capítulo III, Artículo

MINISTERIO DE SALUD  
**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA**  
Empresa Social del Estado

**RESOLUCION NUMERO**

**0695**

Continuación de la Resolución Por la cual se adopta el programa de Prevención de Agresiones del Instituto Nacional de Cancerología ESE

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar el programa de Prevención de Agresiones. Anexo a la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, a los

07 SEP 2016



**CAROLINA WIESNER CEBALLOS**  
Directora General (e)

Q.