

### III. OTRAS DISPOSICIONES

## MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

**5518** *Resolución de 26 de marzo de 2018, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, por la que se aprueba y publica el Protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo en los centros dependientes del INGESA, en las ciudades autónomas de Ceuta, Melilla y Centro Nacional de Dosimetría en Valencia.*

Por Resolución de 26 de noviembre de 2015, de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas (BOE del 10 de diciembre), se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 20 de noviembre de 2015, por el que se aprueba el protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo en la Administración General del Estado y los organismos públicos vinculados o dependientes de ella.

Este protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo, adapta dicho protocolo de la AGE a la realidad del INGESA, con especial atención de adaptación a sus centros sanitarios en Ceuta y Melilla y al Centro Nacional de Dosimetría en Valencia. El protocolo que se publica, ha sido sometido a informe de las organizaciones sindicales, en la Mesa Sectorial del 15 de enero de 2018.

La Dirección del INGESA, en uso las atribuciones conferidas por el artículo 15 del Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto (BOE del 30 de agosto), resuelve:

Artículo primero.

Aprobar el protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo en los centros dependientes del INGESA en Ceuta, Melilla y Centro Nacional de Dosimetría en Valencia.

Artículo segundo.

Ordenar su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», incorporándose como anexo a esta resolución.

Madrid, 26 de marzo de 2018.—El Director del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, José Julián Díaz Melguizo.

#### ANEXO

#### Protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo

##### 1. Introducción

El BOE de 10 de diciembre de 2015, recoge la Resolución de 26 de noviembre de 2015, de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas, que publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 20 de noviembre de 2015, por el que se aprueba el protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo en la Administración General del Estado (AGE) y los organismos públicos vinculados o dependientes de ella.

Este protocolo se plantea como una herramienta de uso común en la AGE para la prevención y actuación frente a los casos de agresión, en o con ocasión del trabajo, sin menoscabo de su adaptación a las características y problemática específica de cada Departamento u organismo.

El protocolo fue objeto de negociación en el seno de la Comisión Técnica de Prevención de Riesgos Laborales, y se elevó a Mesa General de Negociación de la AGE, siendo aprobado por ésta en su reunión del 30 de julio de 2015.

Este documento que define el «Protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo», adapta dicho protocolo de la AGE a la realidad del INGESA, con especial atención

a la adaptación a sus centros sanitarios por ser los que, a priori y por conocimiento de lo acontecido en años anteriores, tienen mayor riesgo para que se produzcan situaciones de violencia en el trabajo, siendo, por tanto, un protocolo específico en el ámbito de los centros sanitarios de INGESA

1.1 Definición. Definición de la OMS: «la violencia ocupacional está constituida por incidentes en los cuales los trabajadores sufren abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con el trabajo, incluyendo el trayecto de ida y vuelta al mismo, que coloquen en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud».

Definición de la OIT: la «violencia en el lugar de trabajo es 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».

1.2 Objeto. Este protocolo se referirá únicamente a la violencia externa, es decir, a la ejercida por terceros normalmente usuarios de los servicios a los empleados públicos durante o como consecuencia del ejercicio de sus funciones legítimamente atribuidas. Se incluyen, por tanto, las posibles agresiones que se materialicen fuera del lugar de trabajo pero tengan a éste como motivo y se excluyen, tanto la violencia que se puede producir entre los propios empleados públicos como la que se ejerce por personas que realizan una actividad ilegítima dado que por obedecer estos últimos fenómenos a planteamientos distintos y requerir actuaciones o soluciones distintas.

Queda incluido también, no obstante, considerar la posible violencia externa que aunque no afecte directamente a la integridad de los empleados públicos, si lo haga sobre las cosas o el patrimonio de la Administración, o del propio empleado público, por la creación de un entorno violento para el empleado o por el daño directo producido sobre dicho patrimonio.

Por último, debe tenerse en cuenta al objeto de este protocolo, que el concepto de violencia debe ser más amplio que el de mera agresión física, y debe incluir otras conductas susceptibles de violentar e intimidar a quien las sufre, como son conductas verbales o físicas amenazantes, intimidatorias, abusivas y acosantes, que son los incidentes más comunes.

1.2.1 Objetivo General: Establecer las líneas de actuación frente al riesgo de agresión y frente a las agresiones y situaciones conflictivas generadas por usuarios, familiares o acompañantes, a nuestros profesionales, en el ámbito de los Centros dependientes de la Gerencia del Área Sanitaria, así como en cualquier otro entorno en el que se desarrolle su actividad profesional, para generar seguridad y confianza en los profesionales

1.2.2 Objetivos específicos:

- Evaluación del riesgo de agresión análisis y estudio de las situaciones y lugares con mayor incidencia y potencialidad de agresión. Puesta en marcha de medidas preventivas y de protección a los trabajadores
- Desarrollar procedimientos de prevención del riesgo de agresión y transmitir pautas de actuación concretas en el supuesto de incidentes.
- Garantizar al personal agredido asistencia sanitaria, asesoramiento y defensa jurídica y, en su caso, apoyo psicológico.
- Tratamiento e investigación de la agresión por los servicios de prevención de riesgos laborales.

1.3 Procedimiento de actuación.

1) Evaluación del riesgo. Análisis y estudio de las situaciones y lugares. Bajo la coordinación de la Unidad que tenga asignada la gestión de la prevención de los riesgos laborales, deberán identificarse los relacionados con cada puesto o actividad, estimando el nivel de riesgo.

2) Actuaciones preventivas frente al riesgo de agresión:

- Medidas proactivas.
- Medidas activas.

3) Procedimiento de actuación frente a la agresión:

1. Trabajador agredido.
2. Responsables del servicio o Unidad.
3. Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.
4. Equipo directivo.
5. Asesoramiento y acompañamiento legal.

4) Seguimiento de las actuaciones desarrolladas frente a las agresiones.

1.4 **Ámbito de aplicación.** Este protocolo será de aplicación a todo el personal de los centros sanitarios dependientes del INGESA, en Ceuta, Melilla y en el Centro Nacional de Dosimetría de Valencia, especialmente a las Unidades que realicen actividades de atención y/o contacto directo con el público (con los usuarios-destinatarios directos de la atención o acompañantes), ya sea de forma presencial, telefónica o telemática..

1.5 **Definiciones.** Agresión física: Acción de violencia física sufrida por un trabajador en el desempeño de su trabajo, conlleve o no lesión.

Agresión verbal y actitudes amenazantes: Acción de intimidación en la que se manifiestan posibles riesgos para la integridad física y/o psíquica del trabajador, su familia o sus bienes, como pueden ser insultos, injurias, calumnias o amenazas.

Otras situaciones de violencia en el trabajo: se deberán considerar todas aquellas situaciones que puedan suponer un riesgo potencial para la seguridad o la salud de uno o varios trabajadores.

## 2. Procedimiento de actuación

2.1 **Evaluación del riesgo.** La Ley de Prevención de Riesgos Laborales exige la realización del análisis y diagnóstico de los riesgos y situaciones de Violencia Laboral, para definir una estrategia de actuación.

Por tanto, es necesario realizar, en cada centro y Departamento, Servicio y/o Unidad del INGESA, un diagnóstico de la situación que conlleve realizar el análisis inicial de los riesgos existentes y su evaluación, por los servicios de prevención, señalando los puestos de trabajo que puedan conllevar un especial riesgo que permita fijar la estrategia preventiva y de actuación..

Para ello, se seguirán las siguientes actuaciones, conforme a lo que se establece en la precita Ley de Prevención de Riesgos Laborales:

2.1.1 **Identificación de los riesgos existentes:** Bajo la coordinación de la Unidad que tenga asignada la gestión de la prevención de los riesgos laborales, se procederá a identificar los riesgos relacionados con cada puesto o actividad, estableciendo la probabilidad de que se produzcan y la capacidad que tienen estos para producir daños; es decir, estimando el nivel de riesgo, en base a la información disponible y/o recabada al efecto.

Como apoyo para la identificación de los peligros existentes, así como para la comprobación de la evaluación y control de los mismos, se adjunta en el anexo 1 ficha de chequeo.

2.1.2 **Diagnóstico de la situación:** La información recopilada y ordenada, se analizará, estableciendo un diagnóstico de la situación, señalando los trabajos que puedan presentar un especial riesgo.

Para analizar los datos, se procederá a clasificar las posibles incidencias que pueden ocasionar agresiones, sus características comunes y las causas. Se deben agrupar los incidentes similares para establecer áreas de problemas, debidamente documentadas.

Una vez analizados los datos, se definirán las áreas de mejora para la prevención de futuros incidentes.

Clasificación de incidencias:

1. Causas relacionadas con la organización del centro de trabajo:
  - Relacionadas con el tiempo de espera.
  - Relacionadas con la falta de información.

- Relacionadas con la falta de señalización.
  - Espacios comunes: Espacio disponible, limpieza, confort, diseño,...
  - Otras causas.
2. Disconformidad con la atención profesional recibida.
  3. Disconformidad con el trato recibido del empleado público.
  4. Disconformidad con la resolución de su expediente, situación,...
  5. Otras causas.

2.1.3 Diseño e implantación de una Metodología para el análisis, registro y seguimiento de la violencia en el trabajo: A partir del diagnóstico de riesgos, deberán ponerse a punto mecanismos para recopilar y ordenar la información de forma sistemática, que permitan conocer con mayor precisión y de manera continuada, los datos necesarios para realizar una adecuada prevención, introduciendo las acciones de mejora necesarias.

- «Partes de Incidentes»: Modelos para la comunicación de Incidentes, físico o verbal, de violencia en el trabajo (con o sin daño, pero donde hubo riesgo) por parte del personal.
- «Informes periódicos» de los responsables de los centros y Unidades.
- «Modelos para la presentación de denuncias» por parte del personal.
- «Registro de Agresiones»: Sistemas de registro específico de agresiones.

2.2 Estrategia preventiva. Siguiendo, de nuevo, los planteamientos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y, de la misma manera que es fundamental el disponer de un buen diagnóstico, lo es también el establecer una adecuada estrategia preventiva.

No se puede determinar previamente el momento en el que se va a producir una agresión y por tanto, no es posible una prevención absoluta, lo que hace necesario definir también las actuaciones a seguir durante la situación de agresión así como después de la misma.

Las medidas preventivas pueden ser proactivas y activas.

2.2.1 Medidas proactivas: Son las actuaciones previas a la situación de riesgo. Las principales son:

a) Compromiso explícito del INGESA respecto a la no tolerancia de ningún tipo de violencia y falta de respeto que pueda afectar a los empleados públicos de la misma:

- Este compromiso debe ser trasladado y conocido por todos los empleados de los centros sanitarios a través de una declaración expresa, así como hacerse visible por todos los usuarios de sus Centros, a través de carteles que expresen claramente el compromiso de tolerancia cero respecto a cualquier tipo de violencia.

- Actualización de los contenidos del presente Plan de Prevención, atendiendo a los resultados derivados de su aplicación y a la aparición de nuevos riesgos para el personal.

- Evaluación de las situaciones de conflictos y hechos violentos cometidos contra los profesionales y estudio y planificación de medidas de prevención y protección, nuevas o complementarias.

- Elaboración de un mapa de riesgos de cada área de salud.

- Control de la aplicación de los planes de prevención por el Servicio de Prevención de Riesgos.

- Participación del Comité de Seguridad y Salud en la formulación de las políticas de prevención y actuación contra la violencia en los centros sanitarios.

- Protocolo de colaboración con los Cuerpos y Fuerzas de seguridad del Estado y con el «Interlocutor Policial Territorial Sanitario», figura específicamente creada para este fin mediante Instrucción 3/2017, de la Secretaria de Estado de Seguridad, sobre medidas policiales a adoptar frente a agresiones a profesionales de la salud.

b) Medidas concretas relacionadas con el lugar de trabajo y la aptitud y actitud general del trabajador para minimizar causas de «queja» del usuario: En el entorno de trabajo:

- Adecuación de las infraestructuras e inmuebles, con salas de espera y espacios públicos comunes agradables (control de climatización, iluminación adecuada y mobiliario confortable).

- Señalización clara.
- Establecimiento de sistemas de videovigilancia en accesos y zonas comunes, teniendo en cuenta las limitaciones al respecto existentes en la Instrucción 1/2006, de 8 de noviembre, de la Agencia Española de Protección de Datos, sobre el tratamiento de datos personales con fines de vigilancia a través de cámaras de vigilancia o videocámaras.
  - Instalación de sistemas de alarma y/o comunicación eficaces en consultas y despachos.
  - Limitar el acceso a las zonas del hospital, a las personas autorizadas en cada caso.
  - Reducir los muebles y elementos decorativos susceptibles de ser utilizados como armas o medios de agresión.

En la organización del trabajo:

- Mejorar el sistema de citaciones y accesibilidad a los centros sanitarios y potenciar los medios telefónicos y telemáticos.
- Disminuir los tiempos de demora para el acceso a los servicios, evitando la formación de colas y reduciendo las listas de espera.
- Establecer y organizar los turnos, evitando el trabajo en solitario así como el aislamiento físico y horario, al personal adscrito a puestos especialmente conflictivos.
- Reasignar a los usuarios con antecedentes violentos a otros facultativos que no hayan sido víctimas de agresiones por parte de ellos.
- Establecer sistemas internos de identificación de reincidentes en la realización de conductas violentas, a fin de poder dirigir a estas personas para que sean atendidas por trabajadores advertidos de antemano. Consignar en la Historia clínica el comportamiento agresivo del paciente, al objeto de alertar al personal sanitario y mantener las debidas precauciones.
- Prever las medidas de seguridad adecuadas al nivel de riesgo esperado.

Medidas de formación e información:

- Difusión de las recomendaciones y acciones contenidas en este Plan.
- Desarrollar actividades formativas dirigidas a proporcionar a los profesionales el conocimiento de técnicas en comunicación, que mejoren la interacción con los usuarios y, faciliten el desarrollo de habilidades para el control de situaciones de conflicto.
  - Informar y formar, adecuada y periódicamente, a los trabajadores sobre procedimientos y sistemas de trabajo y/o conductas a evitar. Enseñar a identificar indicios que pudieran asociarse con amenazas.
  - Formación específica sobre identificación y actuación ante situaciones de riesgo a los trabajadores que ocupen o vayan a ocupar puestos en los que exista mayor riesgo de agresión.
    - Proporcionar una información eficaz a los pacientes y familiares, evitando generar situaciones de incertidumbre, desprecio, prepotencia e insensibilidad hacia ellos.
    - Información clara a los usuarios sobre derechos, obligaciones, el uso adecuado de los servicios sanitarios y el respeto a los profesionales de la salud, horarios, documentación, quejas y sugerencias, y consecuencias para el agresor de sus actos agresivos.
    - Campañas divulgativas que mejoren la imagen social de la sanidad pública, resaltando la importancia del servicio de los profesionales en el logro del bienestar de los ciudadanos y la importancia que para ellos representa el respeto y la confianza mutua.
    - Disponer de un modelo escrito a remitir al domicilio de la persona agresora.
    - Transmitir públicamente la intransigencia de la Administración ante las conductas violentas contra su personal
    - Informar a través de los medios de comunicación de las sanciones impuestas a quienes realizan actos de violencia contra los profesionales.

c) Coordinación con el Cuerpo Nacional de Policía. La comunicación entre las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y los responsables del centro sanitario o personas

designadas al efecto, se llevará a cabo a través de la figura policial del «Interlocutor Policial Territorial Sanitario».

El Cuerpo Nacional de Policía ha nombrado un Interlocutor con los Servicios de Salud en las ciudades de Ceuta y Melilla.

Entre las medidas a adoptar por el Interlocutor están las siguientes:

- Valoración de los riesgos concretos en nuestros lugares de trabajo.
- Coordinación con los Servicios de Salud.
- Contacto con la persona responsable de INGESA, al menos una vez al mes.
- Planificación de los dispositivos de seguridad tanto preventivos, como reactivos, a establecer.
- Registro de agresiones denunciadas.
- Formación de los profesionales

2.2.2 Medidas activas: Son las actuaciones preventivas durante la situación de Riesgo.

Detectada una situación de riesgo, el empleado público debe estar informado e instruido sobre una serie de medidas que pueda aplicar:

- Mantener el equilibrio emocional y la escucha activa y relajada que permita posteriormente la oportunidad.
- Explicar serena y razonadamente los motivos que impiden acceder a sus peticiones o, en su caso, transmitirle la preocupación de todos por solucionar sus problemas en el menor tiempo posible.
- No responder a las provocaciones ni a las agresiones verbales ni insultar, encararse o desafiarle.
- Evitar infundirle la creencia de que las atenciones prestadas son el resultado de su actitud agresiva.
- Reconocer las deficiencias y errores de la organización sanitaria.
- No imputar a ninguna persona de la institución las causas de su malestar. No llevar a cabo ningún tipo de actuación que pueda ser interpretada como amenaza a la persona que agrede.
- Avisar a un responsable del nivel centro, compañero o a otra persona cercana para que realicen una labor de mediación y ayuden a controlar la situación. Esta medida puede permitir la activación de otras medidas de seguridad activas (presencia del vigilante de seguridad, aviso a la policía).

Si el profesional advierte que la situación de conflicto es un riesgo para su integridad personal (física o psíquica) habrá de adoptar las siguientes precauciones:

- En caso de mostrar objetos punzantes o cortantes o armas de fuego es conveniente seguir las indicaciones del sujeto y, cuando sea posible, emprender la huida.
- Activar los dispositivos de seguridad pasiva disponibles (alarma, timbres, teléfonos, interfonos).
- Avisar al personal de seguridad y a la policía. Llamar al 091 y los agentes de Policía decidirán y tomarán medidas inmediatas, si se precisan.
- Establecer una adecuada distancia de seguridad.
- Situarse junto a las puertas o salidas y de cara al posible agresor para facilitar la huida.
- Abandonar el lugar.

2.3 Procedimiento de actuación después de la agresión. Si no ha sido posible evitar la agresión resulta imprescindible realizar las actuaciones correspondientes a fin de obtener la necesaria asistencia médica y jurídica del INGESA, así como reunir las pruebas acreditativas de los hechos acaecidos.

2.3.1 Actuación del trabajador agredido. Asistencia médica y documentación de los hechos:

- El profesional que haya sufrido una agresión, en función del tipo de la misma, acudirá al Servicio de Urgencias del centro o, en su caso, de Atención Primaria o del



Hospital. Esta asistencia médica deberá solicitarse no sólo en los supuestos de lesiones físicas sino también cuando se produzca cualquier alteración o menoscabo psíquico.

– Sin perjuicio de remitir al Juzgado el correspondiente parte de lesiones, el Servicio de Urgencias deberá expedir el Parte de Asistencia y comunicar al Grupo de Facturación y Cargos y Terceros la naturaleza de la prestación sanitaria a fin de confeccionar la factura y obtener el reembolso de los gastos, si se reconociera en vía judicial.

– Si aún no se ha llamado a la policía se procederá a su inmediato aviso.

– Al objeto de facilitar la actuación de la policía y evitar la pérdida de pruebas, el personal de seguridad deberá anotar los datos identificativos de los testigos que presenciaron la agresión e impedir la destrucción o manipulación de los elementos probatorios, y, cuando se haya producido alteraciones o daños al mobiliario, bienes o infraestructura del centro, habrán de fotografiar el estado o situación en que se encuentren.

– Los hechos serán inmediatamente comunicados al responsable del centro, coordinador o jefe de Unidad.

– El profesional deberá colaborar en la cumplimentación del Registro para la Notificación de Agresiones (anexo 2), elaborando, junto con el responsable inmediato, un informe lo más exhaustivo posible, incluyendo datos de la situación, hechos observados y declaraciones de testigos.

– Valorar la interposición de la correspondiente denuncia. En caso de que la denuncia se presente en el Juzgado, deberá enviarse copia al Interlocutor de la Policía.

#### 2.3.2 Actuación del responsable inmediato:

– La persona responsable del centro, de la Unidad o coordinador, previamente a la elaboración del informe escrito sobre los hechos en el anexo 2, informará a la Gerencia de Área o persona responsable del Centro. Ésta se personará en el centro o se comunicará telefónicamente con la víctima según la gravedad de la agresión.

– Prestar apoyo inmediato a la persona agredida.

– Cumplimentar el Registro para la Notificación de Agresiones firmado por el responsable inmediato, la persona accidentada y los testigos, si los hubiera, (anexo 2).

– Elaborar junto con la persona afectada, un informe escrito lo más exhaustivo posible, incluyendo la descripción de los hechos, junto a cualquier dato que pueda completar la información sobre los mismos: denuncia a la Policía, datos de posibles testigos, informe médico (si existiera), reincidencia de los hechos y cualquier otro extremo de interés. Dicho informe se realizará sobre el Modelo de notificación de agresiones, incorporado al anexo 2 completándolo con la información o descripción aportada por el afectado y se remitirá a la UPRL y a la Gerencia a la mayor brevedad, a ser posible el mismo día del incidente.

Asimismo si es declarado como accidente de trabajo deberá notificarse a el Sistema Delt@ del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, y al Servicio de Prevención que deberá investigar el accidente de trabajo o incidente en acto de servicio (PPRL-1301del SGPRLAGE).

– Declararlo a la Gerencia o Dirección correspondiente.

– Colaborar con la Gerencia en las actuaciones oportunas.

#### 2.3.3 Actuación de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales:

– El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales recibirá la información relativa a los hechos y entrevistará al profesional, realizando la recogida y registro de los datos del incidente como herramienta que permita evaluar, planificar medidas, elaborar informes y un mapa de riesgos y peligros.

– Asistir a todas las personas agredidas que lo requieran.

– Determinar el grado de contingencia laboral, valorar la agresión como incidente o accidente de trabajo, a la vista de lo sucedido, de las repercusiones, y una vez conocida la opinión del responsable intermedio y de la persona agredida, remitirlo a la Seguridad Social para la calificación de la contingencia derivada de accidente de trabajo

– Investigar la situación declarada siguiendo el procedimiento de investigación de accidentes.

- Registrar y notificar la agresión, si se considera accidente de trabajo, iniciando los trámites oportunos.
- Proponer y colaborar en la adopción de las medidas correctoras oportunas.

#### 2.3.4 Actuación del equipo directivo:

- Tras la recogida de información y evaluación del incidente, la Gerencia, Dirección o persona en quien delegue informará al profesional de las actuaciones realizadas y de los servicios de apoyo médico, psicológico y jurídico que el INGESA pone a disposición de las víctimas por agresión.
- Apoyo inmediato a la persona agredida.
- Adoptar las medidas correctoras específicas que se deriven de los resultados de la investigación del suceso.
- Información a la persona agredida de las actuaciones que se han llevado a cabo.
- Información de los resultados de la investigación, si procediera, al resto de los trabajadores del servicio y/o del centro.
- Comunicación a la Dirección Territorial, de manera que la agresión sea notificada y quede constancia en el Registro informático de notificación de Agresiones en el Área.
- La Dirección Territorial lo pondrá en conocimiento de los Servicios Jurídicos, si precisa, en los términos regulados en la Instrucción 2/2001, de 6 de junio, del Servicio Jurídico de la Seguridad Social.
- La Dirección Territorial enviará el Registro de Agresiones a la Subdirección de Gestión Económica y Recursos Humanos de INGESA, una vez al año.
- Notificar las agresiones y/o situaciones de violencia en el trabajo a los Comités de Seguridad y Salud. Los incidentes violentos deben ser informados en los Comités de Seguridad y Salud ordinarios, debiéndose convocar con carácter extraordinario en los casos de agresiones graves.

#### 2.3.5 Asesoramiento y/o acompañamiento legal:

- En los casos de delitos públicos, el INGESA formulará la correspondiente denuncia.
- La Gerencia informará a la persona agredida, de que pone a su disposición, un profesional que podrá acompañarle y prestarle ayuda para presentar la denuncia.
- La Gerencia comunicará a la Dirección Territorial los hechos y actuaciones desarrolladas. Previa solicitud del interesado, la Dirección Territorial seguirá el procedimiento establecido en la Instrucción 2/2001 de 6 de junio del Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social, para obtener la oportuna autorización de dicho Servicio Jurídico para que un letrado del INGESA asista jurídicamente al profesional durante todo el proceso judicial.
- Este mismo procedimiento se seguirá si se produjeran también daños o perjuicios en los centros sanitarios. A tal efecto, la Gerencia habrá de facilitar a la Dirección Territorial la relación valorada de los daños ocasionados y facturas emitidas por la prestación de la asistencia sanitaria a la víctima de la agresión.

2.4 Seguimiento de las actuaciones desarrolladas frente a las agresiones. En todo caso, después de cada incidente se realizará una valoración conjunta de las medidas de seguridad existentes en el centro, analizando las posibles carencias o fallos en las mismas, así como las medidas correctoras a adoptar. Se evaluará la posibilidad de establecer medidas especiales con relación al ejercicio del derecho a la asistencia sanitaria del agresor (cambio de médico o de centro, advertencia al agresor u otras) y a la protección del profesional agredido.

Al objeto de poder conocer la evolución de este tipo de situaciones a lo largo del tiempo es preciso instaurar un sistema que nos permita:

1. Evaluar las agresiones notificadas y planificar las medidas a instaurar.
2. Elaboración de informes sobre la evolución de este tipo de incidentes.
3. Asesoramiento y apoyo al profesional de la salud.
4. Coordinación con otras instituciones y organismos.



5. Con carácter al menos anual, se analizará el seguimiento de los resultados y actuaciones desarrolladas por el Plan, en los distintos foros de presencia, representación y/o participación social y sindical del INGESA.

Para ello, se establecerá el Registro Informático de Agresiones, cuyos campos quedan recogidos en el anexo 3.

El Registro será la herramienta que, por un lado permita recoger todos los datos específicos de cada incidente violento y, por otro, mediante el análisis de los datos, elaborar el Mapa de Riesgo sobre Agresiones.

## Diagrama de Flujo.

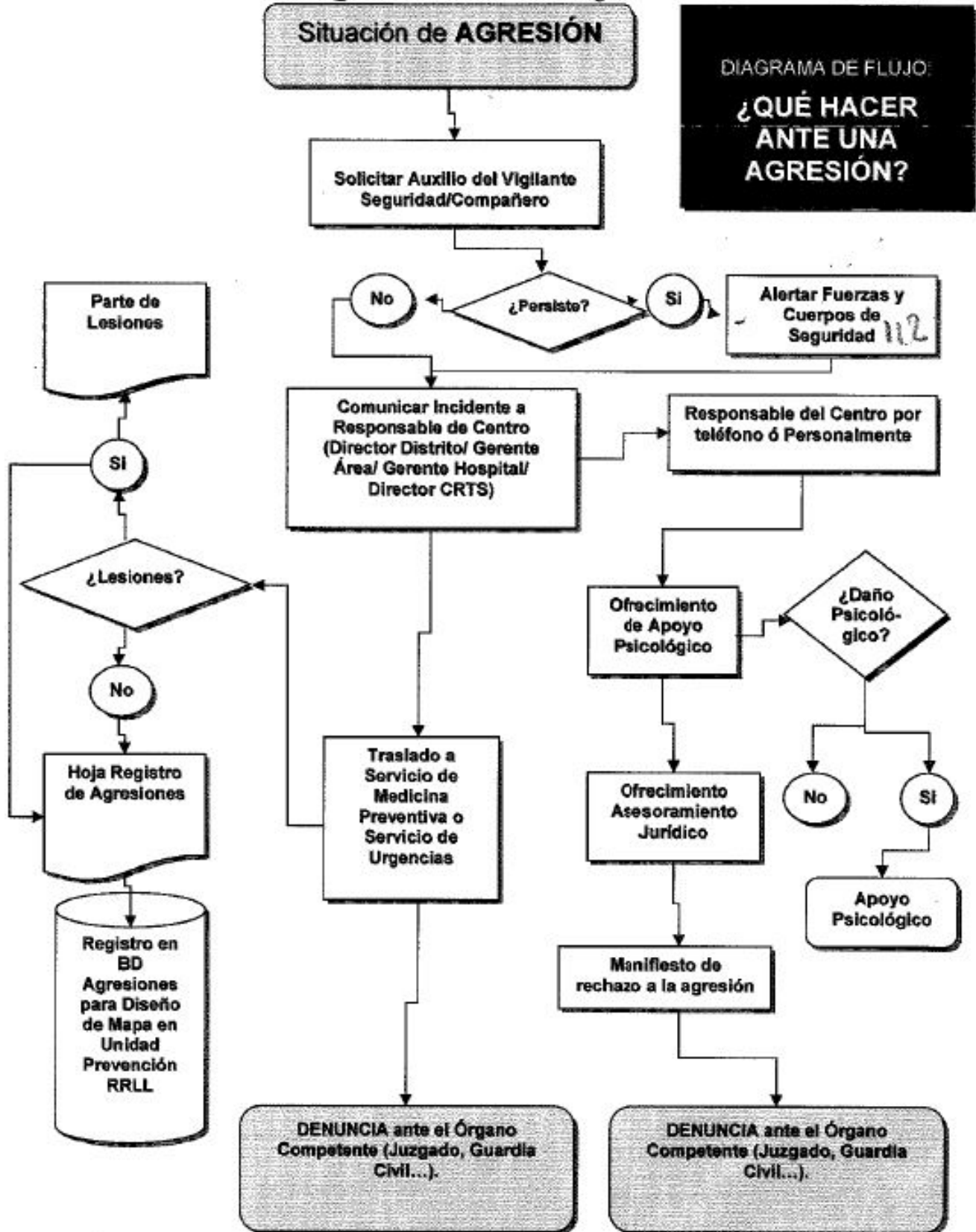


DIAGRAMA DE FLUJO:  
**¿QUÉ HACER ANTE UNA AGRESIÓN?**

## 3. Anexos

## ANEXO 1

## Identificación de peligros

Puesto y Ubicación	Peligros	N.º personas expuestas	Frecuencia	Observaciones
I				

## ANEXO 2

## Comunicación de incidentes violentos en centros de INGESA

Comunicado por (nombre y apellidos):

Víctima:

Responsable Unidad:

Representante sindical:

*Datos de la víctima*

Nombre y apellidos:

DNI:

Fecha nacimiento:

Sexo: Mujer ..... Hombre .....

Centro de trabajo:

Actividad: Facultativo ..... D.U.E. .... Cuerpo Gestión ..... Administrativo .....  
Auxiliar Administrativo ..... Personal Subalterno ..... Oficinos .....

Vínculo: Propietario ..... Interino ..... Eventual ..... Otro (especificar) .....

*Datos de la agresión*

Fecha:

Hora:

Lugar:

Puesto de trabajo (especificar):

En el centro de trabajo (fuera del puesto) (especificar):

En el entorno del centro de trabajo (fuera del centro) (especificar):

Otro (especificar):

Forma de violencia: Verbal ..... Acoso ..... Física (tentativa) ..... Física (consumada, sin precisar asistencia) .....

Física (consumada, precisando asistencia) .....

### *Descripción de la agresión*

Motivos que originaron el incidente violento:

Descripción lo más precisa del incidente (se adjunta informe/escrito denuncia):

Concretar las circunstancias del lugar:

Forma en que se materializa la agresión:

Lesiones en la víctima:

Daños materiales:

Consecuencias del incidente:

### *Personas que intervienen*

Personal del centro (nombre y apellidos):

Testigos:

Usuarios:

### *¿Han intervenido las Fuerzas de Seguridad?*

Guardia Civil: SI/NO. Policía Nacional SI/NO. Policía Local: SI/NO.

Empresa de seguridad: SI/NO. En caso afirmativo, adjuntar informe.

### *¿El hecho ha motivado denuncia?*

SI/NO

### *Datos del agresor*

Nombre y apellidos:

DNI/Pasaporte:

Sexo: Mujer ..... Hombre .....

Condición: Paciente ..... Acompañante ..... Otro (especificar):

Los datos son de carácter personal y serán tratados con máxima confidencialidad conforme a lo dispuesto en la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. Usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a estos datos.

### ANEXO 3

#### Estadística anual de agresiones

¿Se ha producido algún caso de violencia en el trabajo durante el ejercicio que haya sido objeto de la correspondiente denuncia?

NO .....	
SI ¿Cuántas? .....	
Hombres/Mujeres.	

Distribución de las formas y consecuencias de la violencia, según el tipo de actividad en que se han producido las situaciones de violencia:

	Número de casos				
	Violencia verbal	Violencia física			
		Sin lesiones	Leves	Graves	Mortales
Atención al público .....					
Inspecciones/vigilancia normativa general . .					
Vigilancia/Atención personas .....					
Actividades docentes .....					
Actividades sanitarias .....					
Otras (especificar) .....					