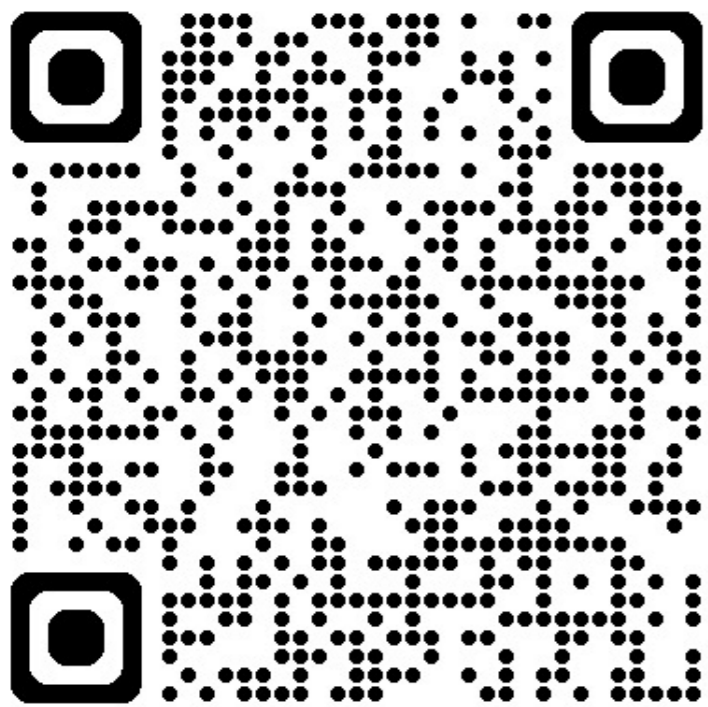


# COMPORTAMIENTOS ASOCIADOS A CASOS DE VIOLENCIA INTRAINSTITUCIONAL

>> ESCANEA EL QR <<



## Propósito

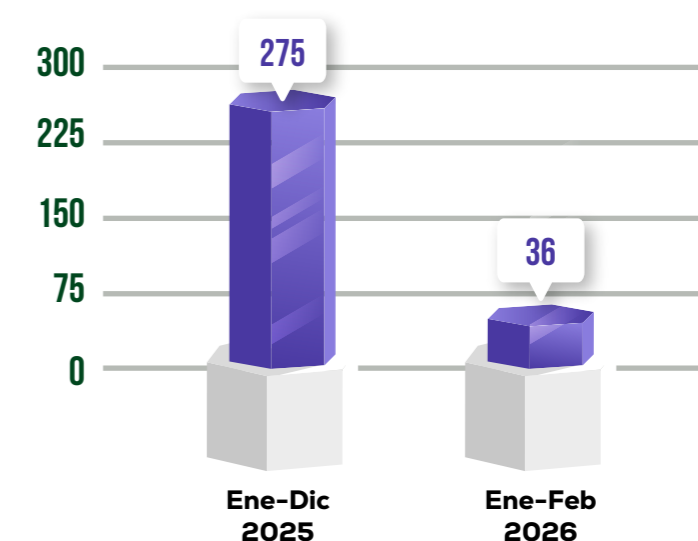
Integrar la medición 2025 y el primer bimestre de 2026 para identificar la mayor incidencia por UBA, discriminar el sentido de los intervinientes y orientar acciones bajo el Estándar 98 (GER.10) y el procedimiento de resolución de conflictos contra terceros.



## Síntesis cuantitativa por periodo

Entre enero y diciembre de 2025 se consolidaron 275 casos. y en enero-febrero de 2026 se registraron 36 casos. La curva no solo se mantiene activa, sino que vuelve a ascender al inicio de la nueva vigencia.

Periodo	Casos	Promedio/mes	Rasgo dominante	Señal crítica
Ene-Dic 2025	275	38	Predominio de insatisfacción y violencia verbal	Urgencias concentra mayor volumen
Ene-Feb 2026	36	18	Escalada en contratista vs usuario	1 agresión física, 1 acoso sexual y 1 conflicto laboral



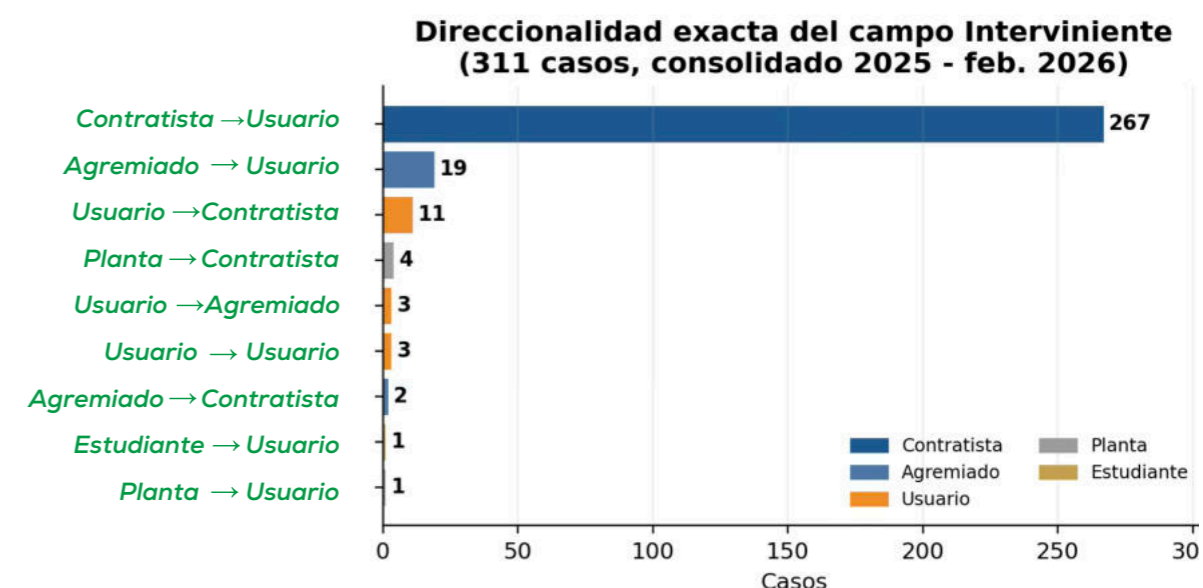
## Lectura del campo Interviniente: dirección, victimario y víctima

Convención analítica. Para efectos del boletín, el campo "A Vs B" se lee de izquierda a derecha: A = actor inicialmente reportado o presunto originador de la conducta; B = actor afectado, contraparte o grupo expuesto. Esta lectura sirve para gestión del riesgo y no reemplaza la verificación individual de cada caso.

### Tipología admitida por el sistema de registro

- Planta → Planta
- Planta → Usuario
- Planta → Contratista
- Planta → Estudiante
- Planta → Agremiado
- Usuario → Usuario
- Usuario → Estudiante
- Usuario → Contratista
- Usuario → Planta
- Usuario → Agremiado
- Contratista → Contratista
- Estudiante → Estudiante
- Estudiante → Contratista
- Estudiante → Agremiado
- Estudiante → Planta
- Estudiante → Usuario
- Agremiado → Agremiado
- Agremiado → Usuario
- Agremiado → Contratista
- Agremiado → Estudiante
- Contratista → Usuario
- Contratista → Estudiante

### Dirección exacta de los casos observados según la variable Interviniente.



# Discriminación analítica de presunto victimario y presunta víctima

La matriz consolidada muestra que el actor inicialmente reportado más frecuente es Contratista con 267 de 311 casos (85,9 %). Del lado de la contraparte, el grupo más expuesto es Usuario con 291 casos (93,6 %).

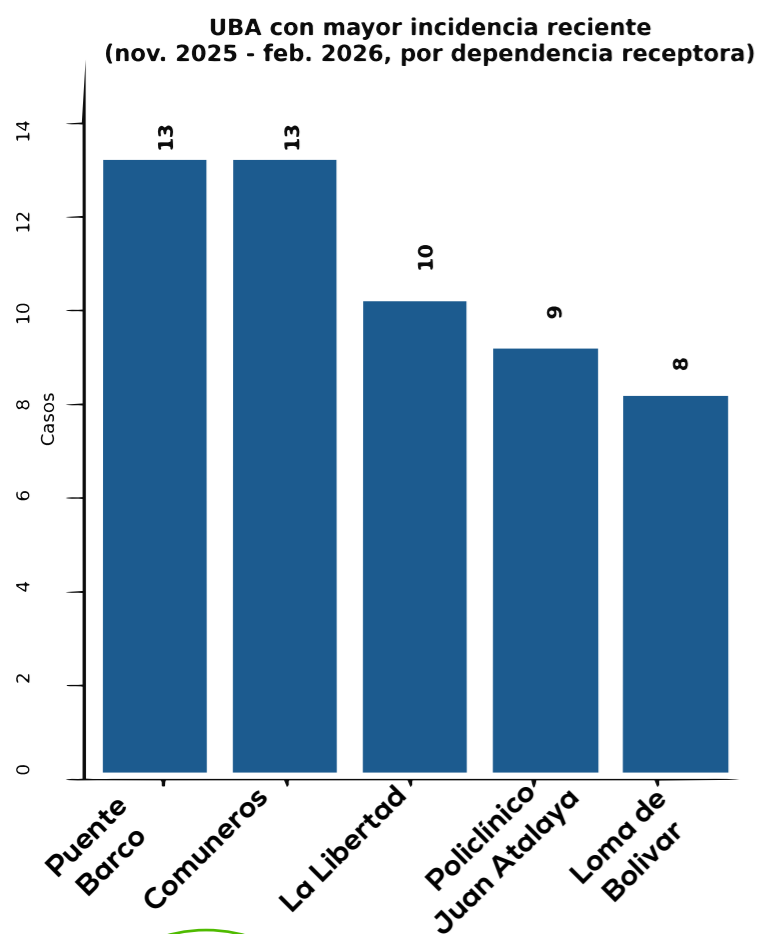
Matriz de presunto victimario vs. presunta víctima (lectura analítica del campo Interviniente)				
Actor inicialmente reportado	Contratista	267	-	-
	Agremiado	19	2	-
	Usuario	3	11	3
	Planta	1	4	-
	Estudiante	1	-	-
		Usuario	Contratista	Agremiado
Actor afectado / Contraparte				

Dirección exacta	Ene-Oct 2025	Nov-Dic 2025	Ene-Feb 2026	Total
Contratista→ Usuario	241	7	19	267
Agremiado→ Usuario	0	11	8	19
Usuario→ Contratista	0	4	7	11
Planta→ Contratista	4	0	0	4
Usuario→ Agremiado	0	2	1	3
Usuario→ Usuario	3	0	0	3
Agremiado→ Contratista	1	0	1	2
Planta→ Usuario	0	1	0	1
Estudiante→ Usuario	0	1	0	1

Lectura institucional. La direccionalidad evidencia que el riesgo no es simétrico. La mayor carga del reporte se concentra en eventos donde el personal contratista es el actor inicialmente señalado frente al usuario; en sentido inverso, las agresiones del usuario hacia personal contratista y agremiado existen, pero con menor volumen y alta relevancia preventiva por su potencial de escalamiento.

## Lectura del campo Interviniente: dirección, victimario y víctima

Tomando el tramo reciente de mayor interés operativo (noviembre de 2025 a febrero de 2026), las dependencias receptoras con más casos fueron Puente Barco y Comuneros (13 cada una), seguidas de La Libertad (10), Policlínico (9) y Loma de Bolívar (8).



UBA / sede	Mayor incidencia cualitativa	Lectura del riesgo
Puente Barco	Maltrato verbal, tensión en triage, vigilancia y hospitalización.	Combina reportes de personal hacia usuario y agresión inversa del usuario al personal. Requiere contención temprana en urgencias.
Comuneros	Quejas por trato poco humanizado en medicina, enfermería y facturación.	Concentra eventos de usuario → contratista/agremiado y eventos de contratista → usuario; la interacción es altamente sensible.
Loma de Bolívar	Respuestas de forma inadecuada y vulneración percibida del paciente.	La reiteración en consulta y urgencias exige supervisión de trato, turnos nocturnos y activación de rutas en hechos sensibles.
Policlínico	Falta de humanización y actitudes poco colaborativas.	Persisten eventos vinculados a vigilancia y atención médica; el problema no es solo técnico sino relacional.
La Libertad	Percepción de atención "de mala gana", baja empatía y maltrato verbal.	El riesgo aparece en consulta, odontología y vacunación; debe priorizarse entrenamiento en comunicación asertiva.

El Estándar 98 evalúa las acciones para prevenir y controlar actos abusivos o violentos entre trabajadores, pacientes, familias o responsables. A la luz de la medición consolidada, el boletín demuestra tres necesidades explícitas: (i) diferenciar quién aparece inicialmente reportado y quién resulta afectado, (ii) activar rutas de resolución y protección con trazabilidad, y (iii) evaluar si las medidas disminuyen recurrencia y severidad.

Señal medida	Hallazgo cuantitativo o cualitativo	Respuesta esperada bajo GER.10
Predominio de contratista → usuario	267 de 311 casos (85,9 %), ubican al personal contratista como actor inicialmente reportado.	Capacitación obligatoria, supervisión contractual y verificación de trato digno en servicios críticos.
Usuario como agresor en sentido inverso	Se registran 14 casos usuario → personal (11 a contratista y 3 a agremiado), además de 3 usuario → usuario.	Aplicar cero tolerancias, acompañamiento al trabajador afectado y escalamiento cuando exista amenaza o agresión.
Eventos de alta severidad	Se documentan acoso sexual verbal/psicológico y al menos una agresión física con daño a la propiedad.	Activar ruta especial, confidencialidad, protección a la víctima y reporte a autoridad competente cuando proceda.
Concentración territorial	Puente Barco, Comuneros, La Libertad, Policlínico y Loma de Bolívar concentran la mayor recurrencia reciente.	Intervenir microterritorios críticos con seguimiento semanal y lectura conjunta entre SIAU, jefaturas y convivencia.

### Conclusión técnica.

La variable Interviniente debe leerse siempre como una relación dirigida y no como un rótulo neutro. Esa lectura permite discriminar presunto victimario y presunta víctima, focalizar la protección institucional y demostrar el uso del procedimiento de resolución de conflictos contra terceros dentro del Estándar 98.

### Anclaje procedimental del Estándar 98

El análisis del boletín se operacionaliza mediante el Procedimiento DIE-01-P-13 "Resolución de conflictos con terceros", que define alcance, responsables, canales de reporte, grupo evaluador, medidas correctivas y seguimiento diferenciado según quién reporta y quién resulta afectado.

Componente	Regla del procedimiento	Valor para el boletín /GER. 10
Activación del caso	La notificación puede ingresar por VIERA, PQRSDF/SIAU, ventanilla o correo institucional; no se tramitan comunicaciones anónimas, irrespetuosas o reiterativas.	Asegura trazabilidad inicial del evento y permite distinguir desde el reporte el sentido del interviniente y la persona afectada.
Ruta según interviniente	El procedimiento cambia según la combinación: planta, agremiado, contratista, estudiante o usuario. La remisión depende de quién resulta afectado y a qué instancia corresponde el traslado.	La variable Interviniente deja de ser neutra: sirve para discriminar presunto victimario, presunta víctima e instancia competente.
Evaluación y tiempo	El asesor de gerencia integra o convoca grupo evaluador; la remisión o integración se define dentro de 5 días hábiles y, si se requiere, la citación posterior ocurre en 3 días hábiles.	Soporta que el Estándar 98 no solo mida eventos, sino respuesta oportuna, imparcial, confidencial y con análisis técnico del caso.
Cierre y Seguimiento	Cuando hay mérito, se suscribe acta de compromiso y el supervisor realiza seguimiento durante una tercera parte del contrato; si hay incumplimiento, procede solicitud de terminación contractual.	Convierte la medición de violencia en acción correctiva verificable y en evidencia objetiva de control y reincidencia.