

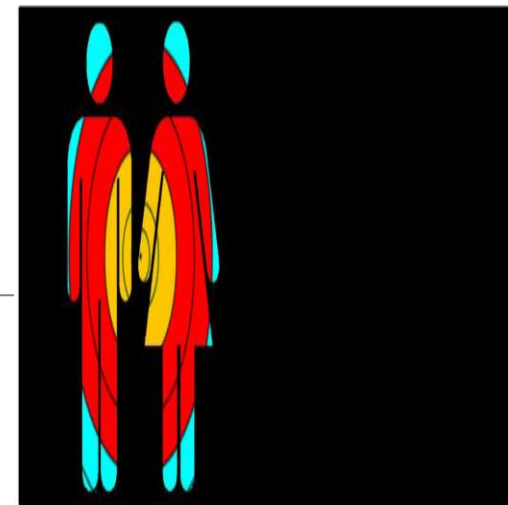


Prevención de la violencia ocupacional en el sector sanitario – Experiencias de éxito

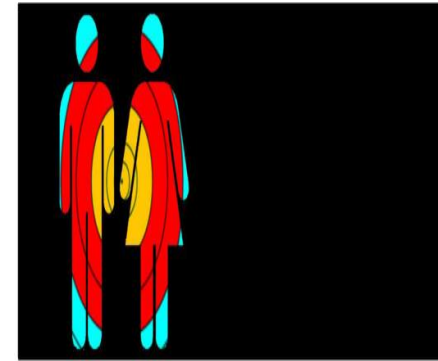
Dra Ramona Garcia- Macià



Experiencias DSalut– Programa ocupacional 2003- 2016

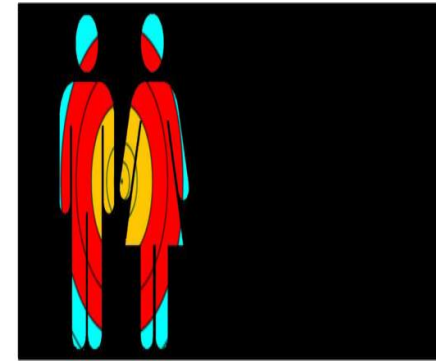


Bilbao, 24 de noviembre de 2016



Prevencción de la violéncia –

1. Requisitos básicos de un programa preventivo de la violencia laboral .
2. Fases de intervención
3. Las claves e ideas fuerza
4. Conclusiones



1. Requisitos básicos de un programa preventivo de la violencia laboral .

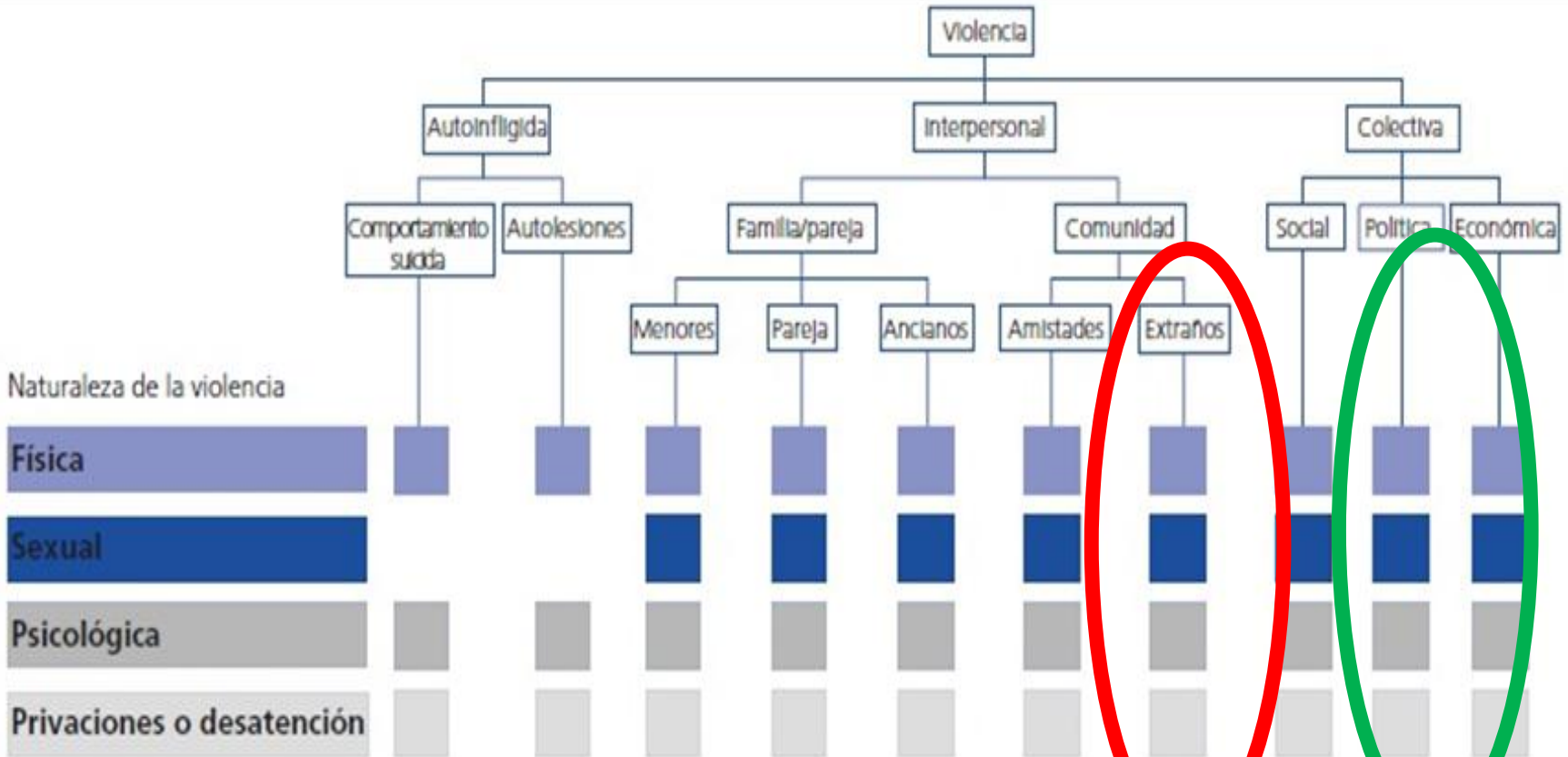


Definición

- **Violencia psicológica**
- Uso **premeditado del poder**, con amenazas, abuso, agresión, ataques, intimidación, o agresión física contra una persona o un grupo que puede provocar **daño** físico, mental, moral o social y también puede producir daños materiales.
- Incluye, además de las agresiones físicas, las conductas verbales o físicas amenazantes, intimidatorias y abusivas que se exteriorizan **de forma aguda y son públicas**.



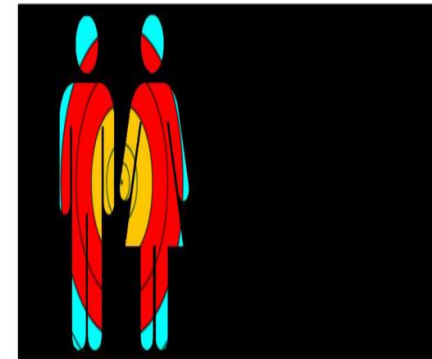
Clasificación violencia OMS





Aspectos clave del programa

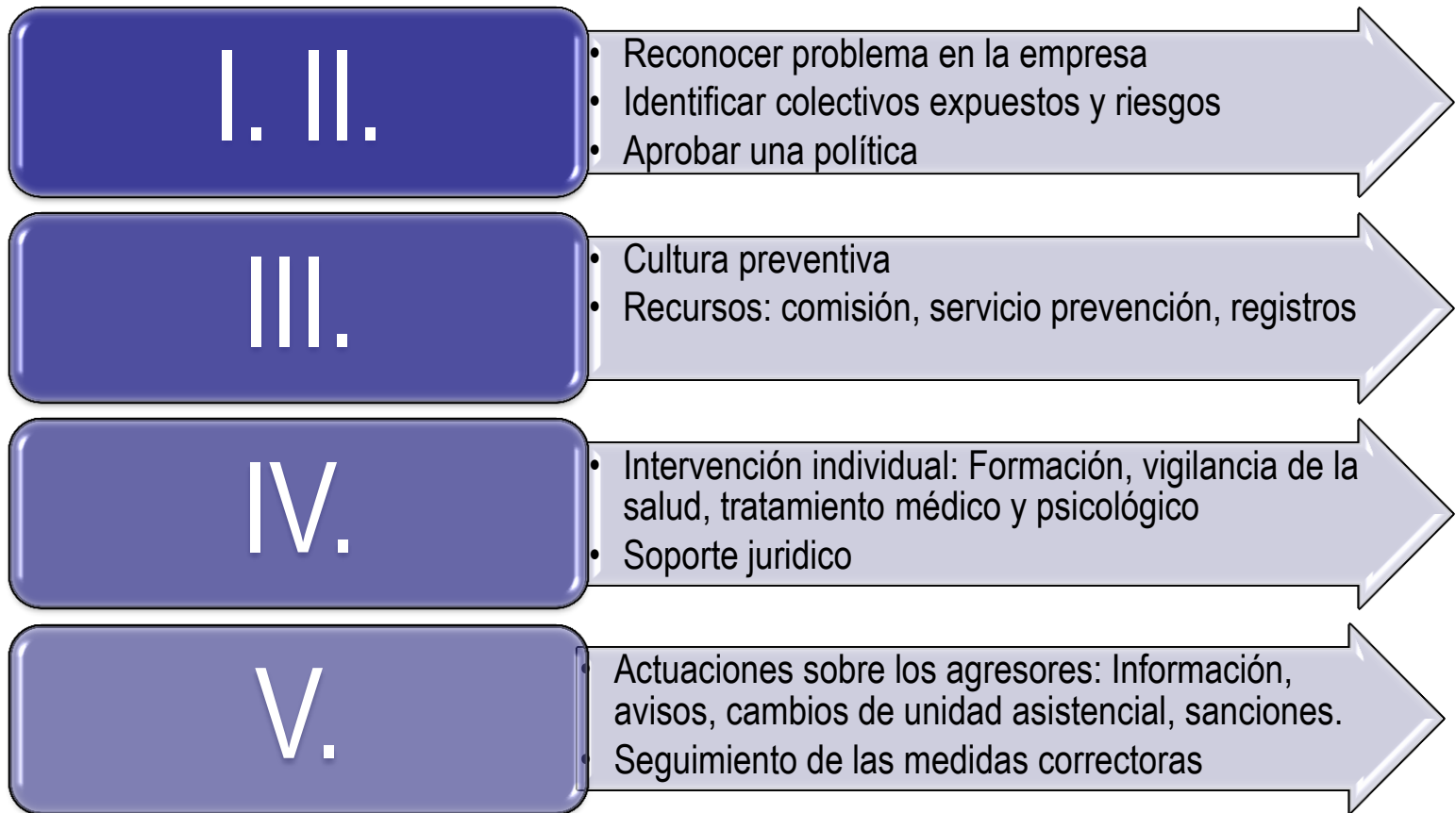
- ✓ 1. **Reconocimiento** de la violencia, comunicación.
- ✓ 2. **Identificación** y prevención de los riesgos vinculados a las relaciones personales.
- ✓ 3. **Cultura** preventiva de la violencia .
- ✓ 4. **Intervención**: soporte médico, psicológico y jurídico.
- ✓ 5. **Diseño estructural**, información, acciones sobre los agresores y las entidades implicadas



2. Etapas del programa .



Etapas de la intervenció-





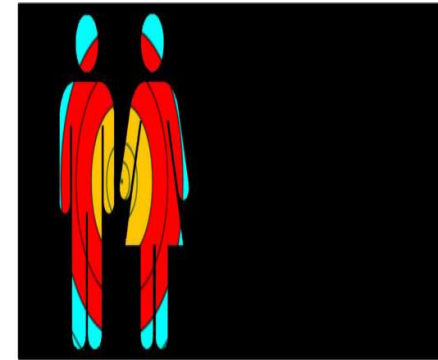
Actuaciones preventivas- Fases

- § **Fase 1. Aumento de** la sensibilidad y tolerancia cero para las acciones de violencia.
- § **Fase 2. Desarrollo de** una cultura del trabajo centrada en las personas.
- § **Fase 3. Reforzar el flujo de** comunicación entre la dirección y las unidades de trabajo. Código ético.
- § **Fase 4. Dotación** de personal adecuado para responder a las exigencias.



Actuaciones preventivas

- § **Fase 4. Formación de** los profesionales en estrategias de afrontamiento de las exigencias emocionales.
- § **Fase 4. Fomentar las** sesiones informativas, las reuniones de trabajo, el trabajo de equipo y la discusiones de casos conflictivos.
- § **Fase 5.** Expedientes sancionadores. **Dar** a conocer **sanciones** aplicadas
- § **Fase 5. Evaluación** de resultados. **Seguimiento** de medidas correctoras.



3. Las claves del programa e ideas fuerza .

3.1. 15 “cajones”. Analizar las causas

3.2. 4 “armarios”. Implantar la política

3.3. 3 “termómetros”. Valorar las consecuencias

3.1.1. Análisis de las causas: “15 cajones”

1. Factores físicos y estructurales...

2. Diseño de las tareas...

3. Carga de trabajo ...

4. Horario de trabajo...

5. Trabajo cognitivo ...

6. Trabajo emocional...

3.1.2. Análisis de las causas: “15 cajones”

7. Organización del trabajo...PNT

8. Canales de comunicación...

9. Formación...

10. Supervisión y soporte social...

11. Definición del rol...

3.1.3. Análisis de las causas: “15 cajones”

12. Promoción profesional y experiencia...

13. Participación y relaciones...

14. Resolución de conflictos ...

15. Cultura organizativa...



3.2. Análisis de las causas, prevención y corrección : “4 armarios” POPE

- **POLÍTICA**
 - Valores, integración en la gestión de los riesgos
 - Tolerancia cero
- **ORGANIZACIÓN**
 - Dotación de recursos, estilos de liderazgo, turnos y horarios
- **PERSONAS**
 - Aptitud, formación, soporte médico, psicológico y jurídico a los profesionales agredidos
- **ENTORNO**
 - Accesibilidad, sistemas de detección y actuación.



3.3. Análisis de la gravedad y consecuencias: "3 termómetros"

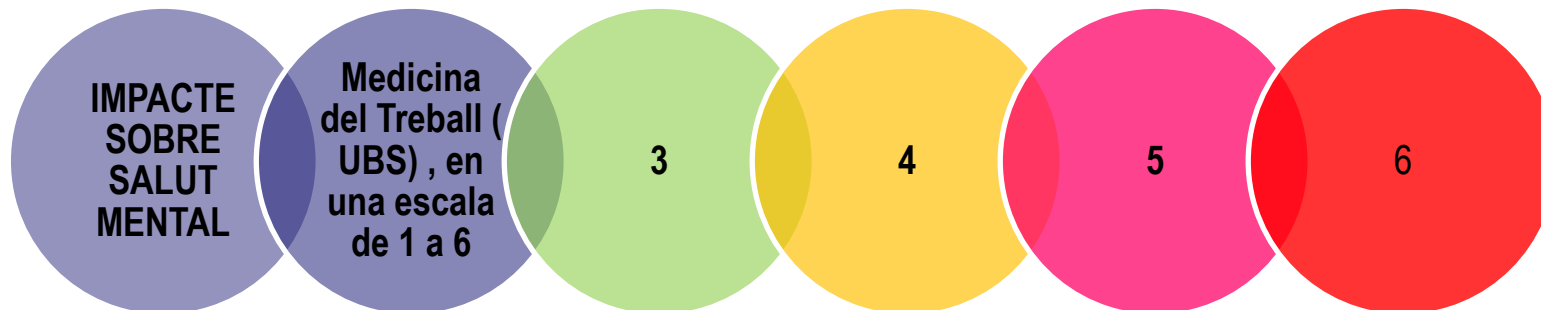
NIVEL de AGRESIÓN



CONSECUENCIAS LABORALES



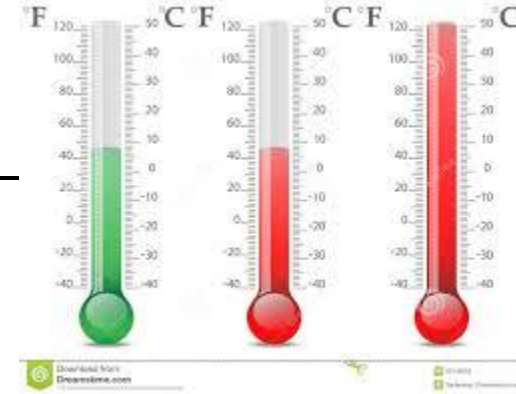
CONSECUENCIAS SALUD





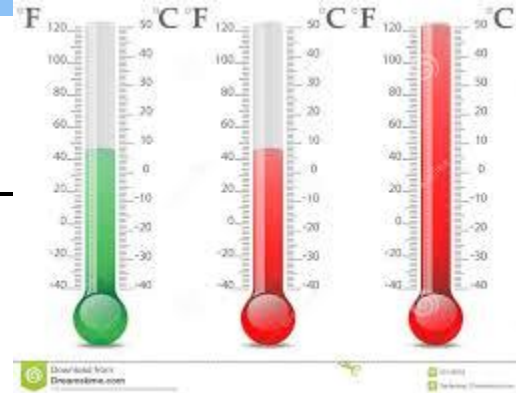
NIVEL de AGRESIÓN

1

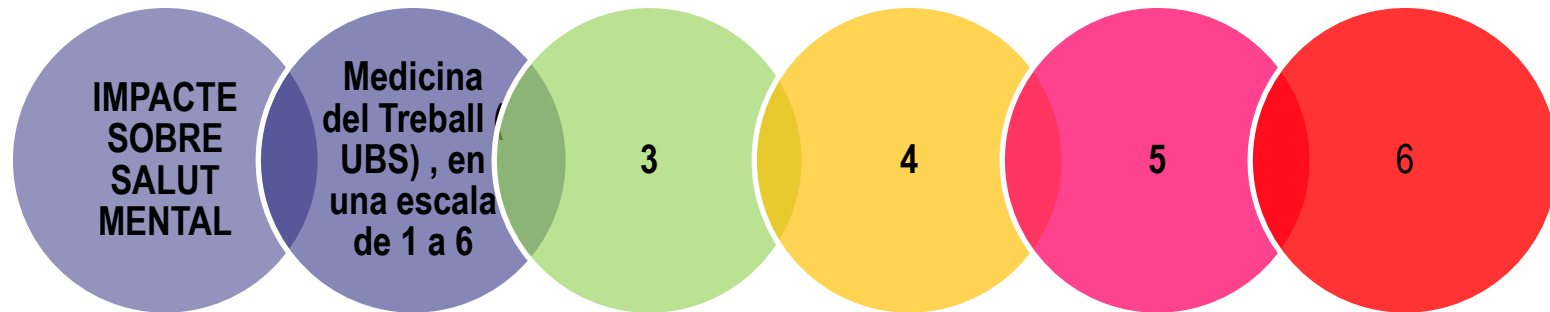
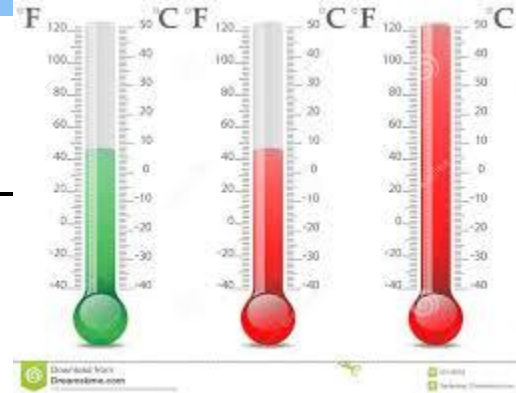


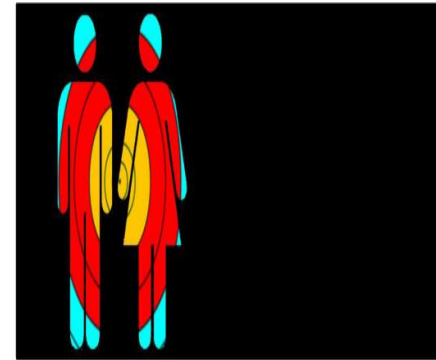


2. CONSECUENCIAS LABORALES



3. Impacto SALUD





4. Las conclusiones



Las conclusiones I ;

- 1. Es necesario disponer de un protocolo escrito de comunicación: Recursos, Circuitos, y Tolerancia cero.
- 2. Integrar las intervenciones. Abordar la violencia en sentido amplio: clientes externos, profesionales internos, acoso psicológico y/ o sexual.
- 3. Comunicación resultados a la Dirección (mejora la sensibilización, y hace visible la punta del iceberg)
- 5. Tratamiento como accidente de trabajo (MATEPS)



Las conclusiones;

- 5. Estratégias de soporte individual: Médico, psicológico, administrativo, legal...
- 6. Vigilancia de la salud; Detección de especialmente sensibles y adaptación del puesto
- 7. Estratégias de refuerzo y acompañamiento: Mentoring i coaching



Conclusión final

**Contra las
agresiones a sanitarios,
tolerancia cero**

16 DE MARZO
DÍA NACIONAL
CONTRA LAS
AGRESIONES
A SANITARIOS

#STOPAgresiones



OMC
ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE COLECCIONISTAS
ONCOLOGOS
ONCOLOGÍA
Cáncer: Evolución y Colección
Unidades de Medicina de Soporte

Por una atención de calidad al paciente

Muchas gracias por su atención !!!

**Es importante que cada
dia nos coloquemos un
lazo dorado**

**16 marzo dia nacional
contra las agresiones!!**