



“Experiencia práctica en la gestión de la reincorporación”

**“INTEGRACION DE LA PREVENCIÓN:
REINCORPORACIÓN AL TRABAJO TRAS
AUSENCIA PROLONGADA”**

Servicio Medico Bridgestone
06/06/2019



THINK

Safety
First

“Experiencia práctica en la gestión de la reincorporación”

1. Presentación “oficial”
2. Procedimiento Interno
3. Datos
4. Casos prácticos
5. Conclusiones

DONDE ESTAMOS EN EL MUNDO

PRODUCCIÓN LOCAL
PARA CONSUMO LOCAL
Según necesidades
mercado



DE LA MATERIA PRIMA AL
MERCADO DIRECTO

OPERACIONES
GLOBALES PARA DAR
SOPORTE A TODOS LOS
MERCADOS.

180 ABRIL Plantas
productivas



OUR PRODUCTS AND SOLUTIONS

Productos

PASSENGER TYRES



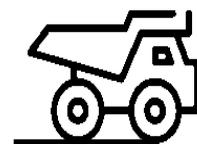
AGRICULTURAL
TYRES



MOTORCYCLE TYRES



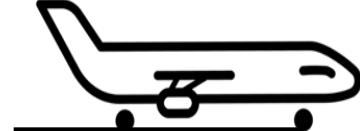
OFF THE ROAD TYRES



TRUCK & BUS
TYRES



AIRCRAFT TYRES



INDUSTRIAL PRODUCTS

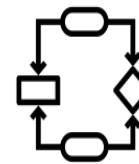


SOLUCIONES MOVILIDAD

B2C



B2B



Tyre Brands

BRIDGESTONE | **Firestone**

DAYTON
SEIBERLING

SAETTA
ROUNDIA

Retread Brands

bandag
PROTREAD
by Bandag

**TOTAL
TYRE
CARE**
by Bridgestone

fleetpulse

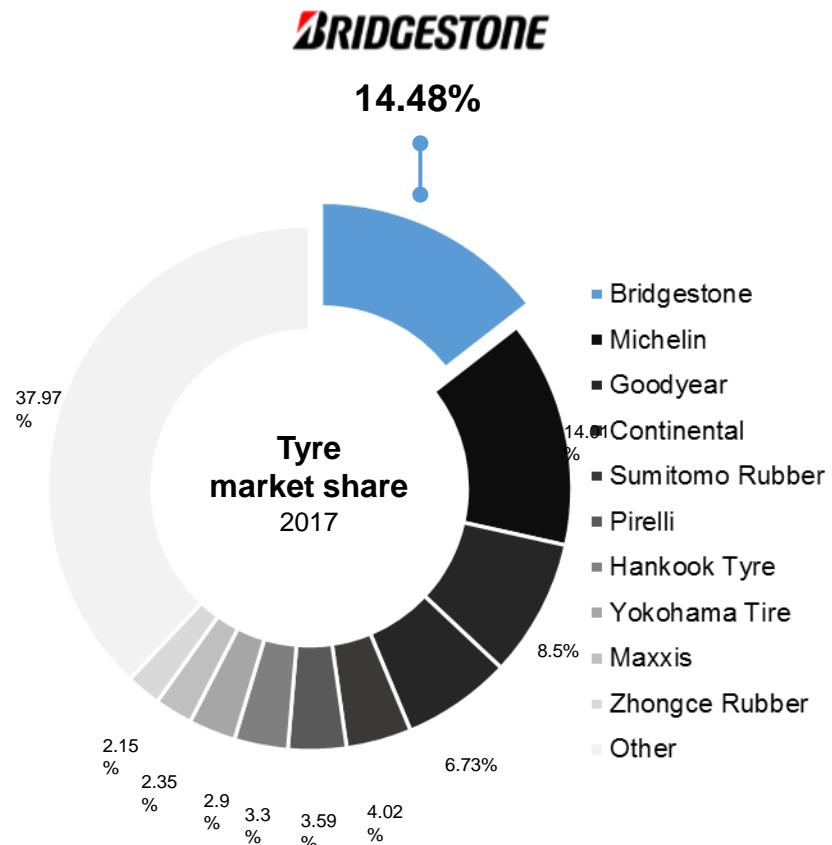
toolbox
Bridgestone

tiremathics

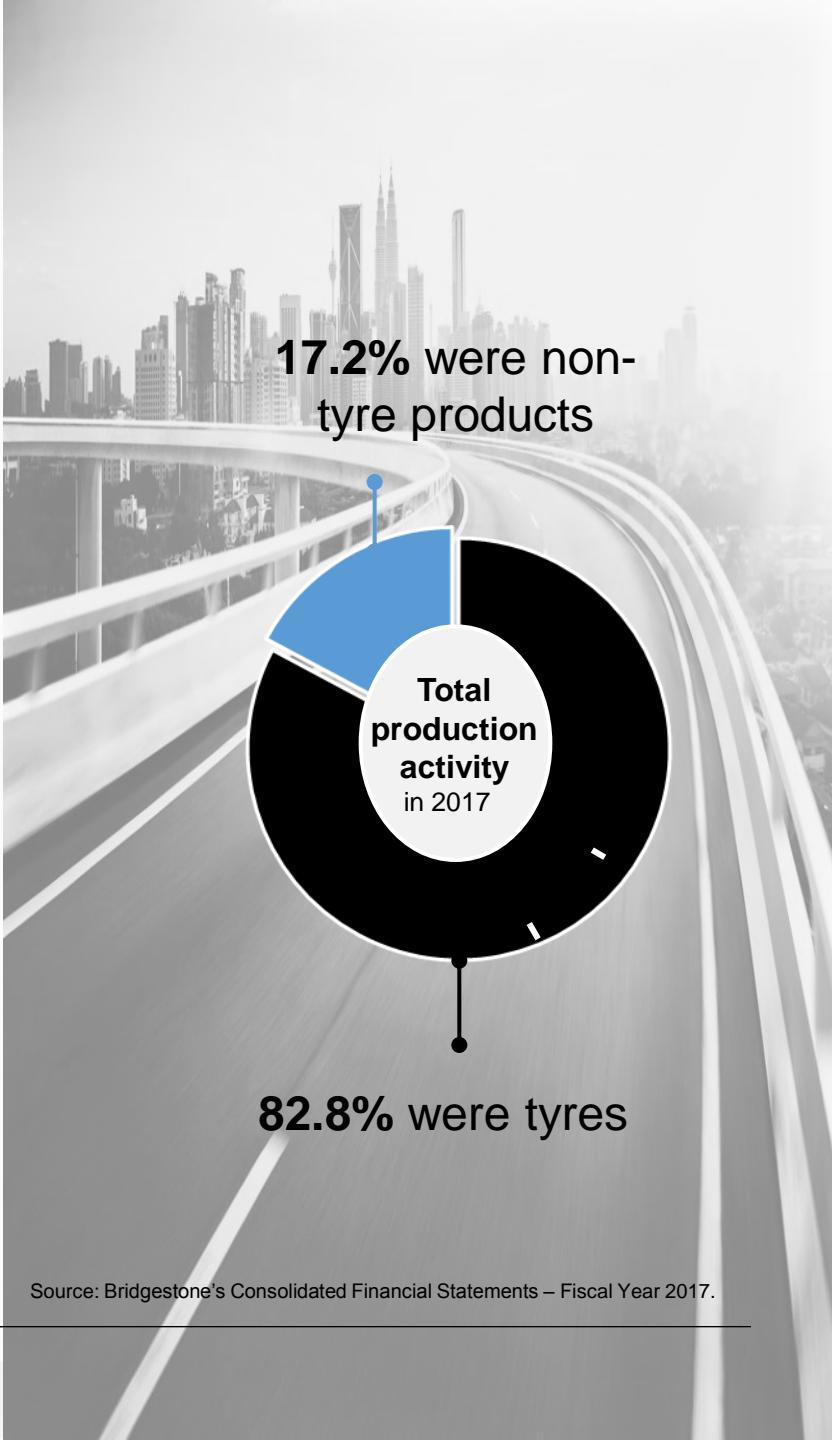
mobox

BridgestoneConnect

THE WORLD'S NUMBER ONE TYRE AND RUBBER COMPANY

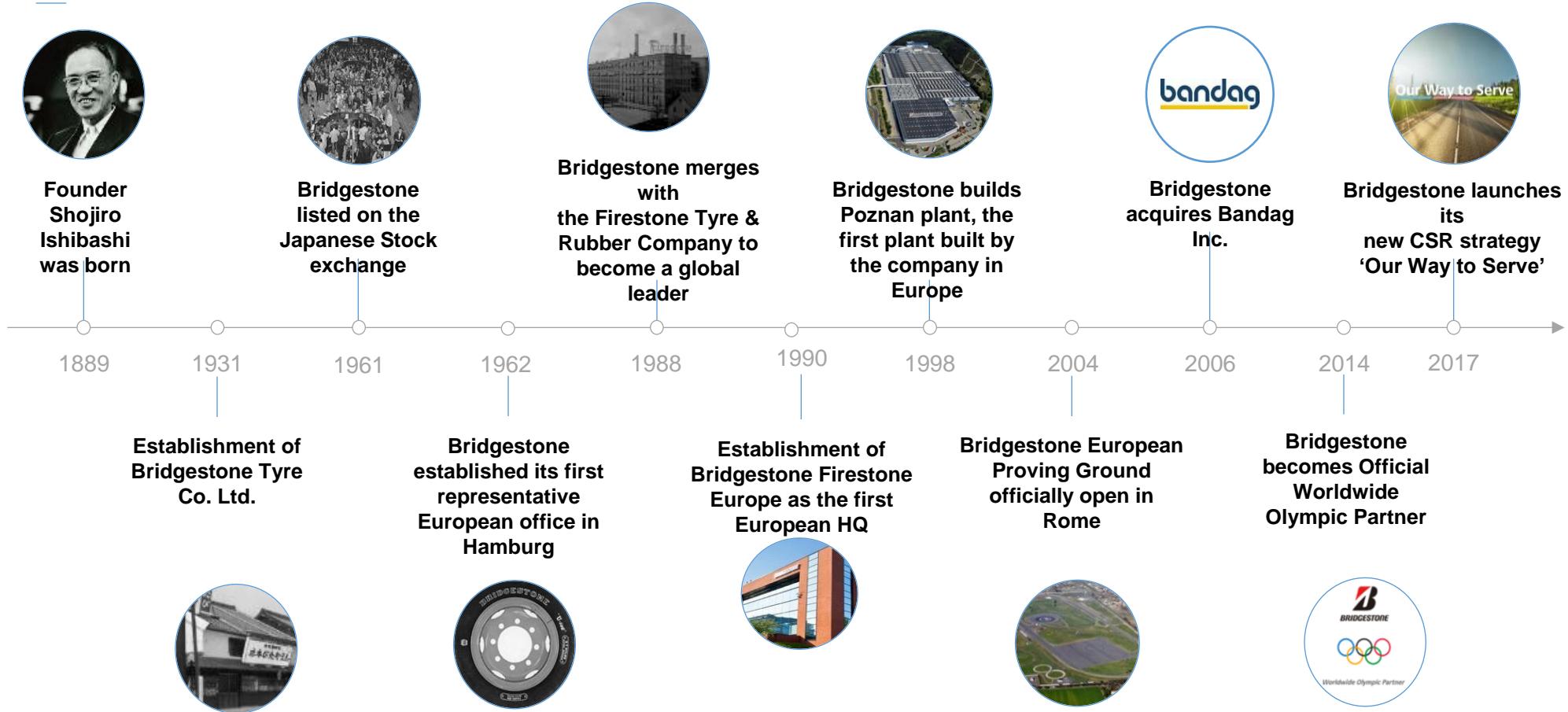


Source: Tire Business 2018 – Global Tire Company Rankings, in millions of US dollars. Based on 2017 tire sales.



Source: Bridgestone's Consolidated Financial Statements – Fiscal Year 2017.

OUR HERITAGE



OUR ESSENCE AND OUR COMMITMENT



“I am convinced that a simple profit seeking business will never thrive, but a business that contributes to its society and country will be forever profitable”

Ishibashi Shojiro, Founder of
Bridgestone Corporation

企業理念 The Bridgestone Essence



BRIDGESTONE

Our Way to Serve



Enhancing Mobility

Smarter, safer, more
accessible



Supporting People

Healthy and safe
communities and
accessible and inclusive
education



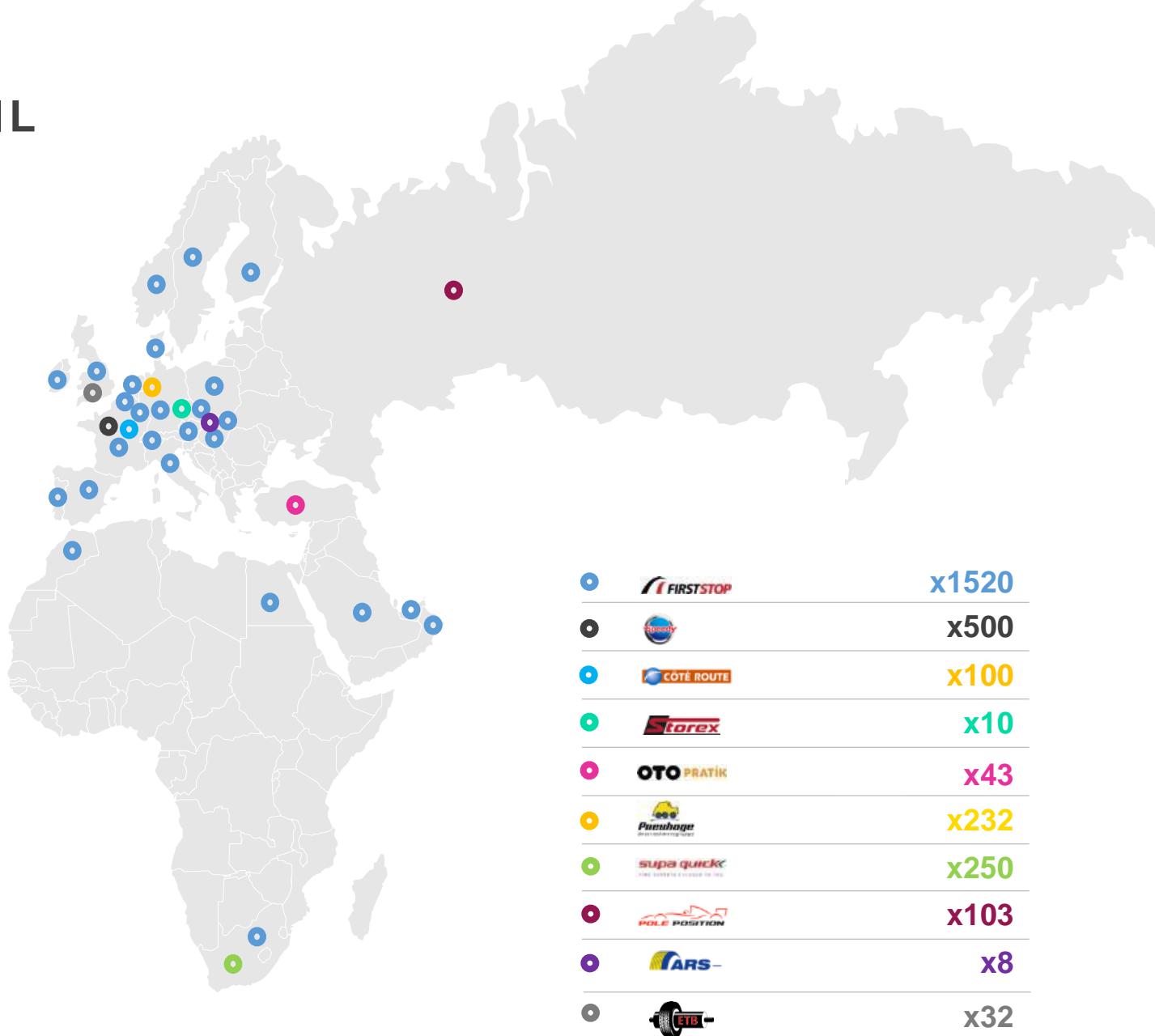
Advancing Environment

Biodiversity, lower CO₂
emissions and natural
resource conservation

OUR EMEA RETAIL NETWORK

Over 2,600 retail outlets across EMEA

With 10 distinct retail partners



SOME OF OUR OEM PARTNERS...



Audi

No.1
supplier



No.1
supplier



ASTON MARTIN

No.1
supplier



No.1
supplier



SCANIA

No.1
supplier



RENAULT



PORSCHE



Ferrari



Volkswagen



IVECO



Mercedes-Benz



MASERATI



TOYOTA



Puente San Miguel
(ES)



Burgos (ES)



Bilbao (ES)



Stargard (PL)



Poznan (PL)



Tatabanya (HU)



Bethune (FR)



Bari (IT)



Lanklaar (BE)



Mecamold (BE)

aprox. 3000 trabajadores



Operations

353 working days open 24x7

Brands

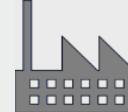
Bridgestone 74%, Firestone 13%, Dayton 10% y Nokian 3%



Employees

850

Start of Operations:



1933 Bilbao, Spain

Plant Site Area

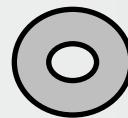


**105.000
m²**



Products

**Radial tyres for Truck & Bus (TBR)
17.5", 19.5" & 22.5"**

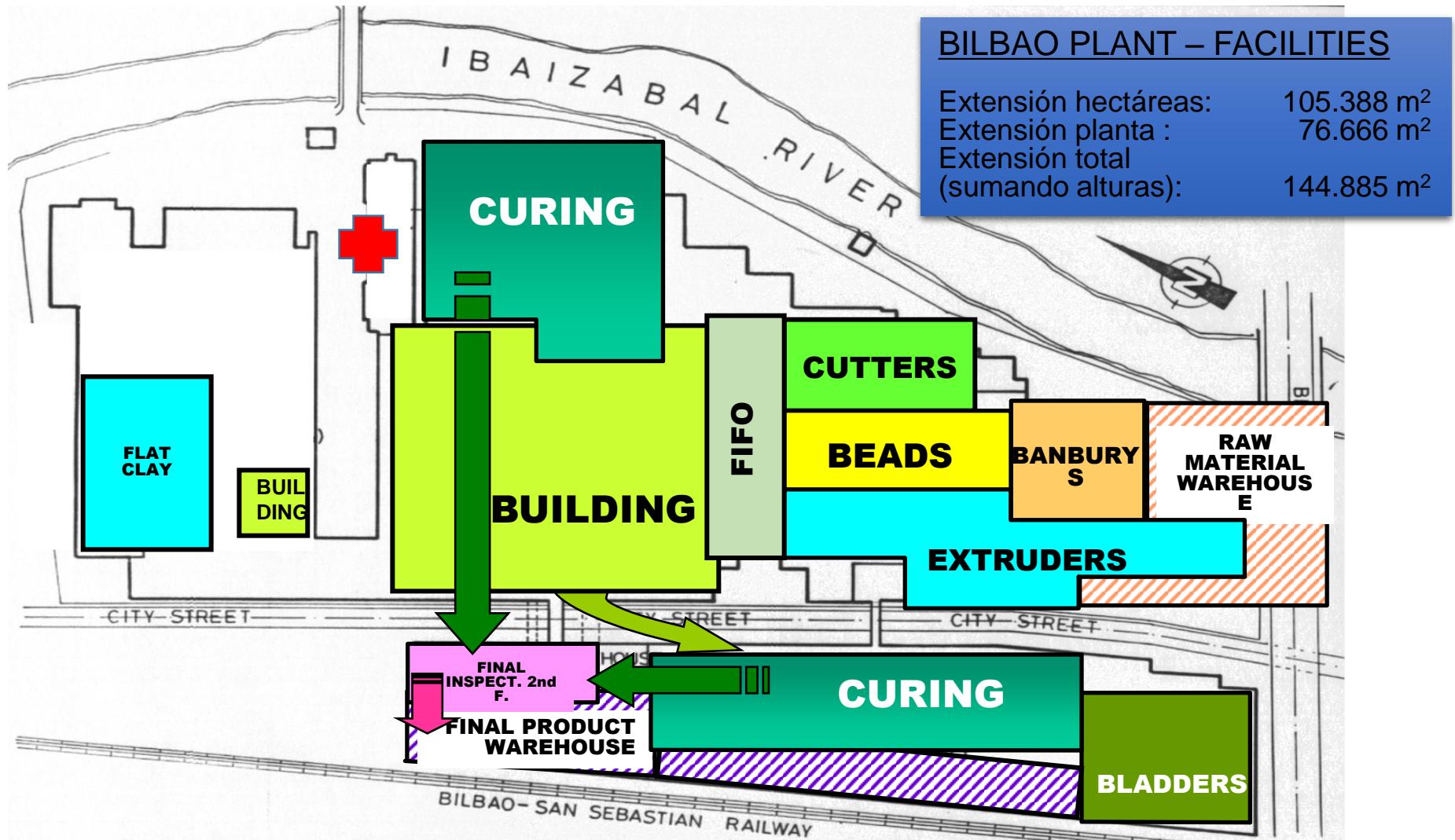


Production

**5,200 tires/day
1,8M tires/year**

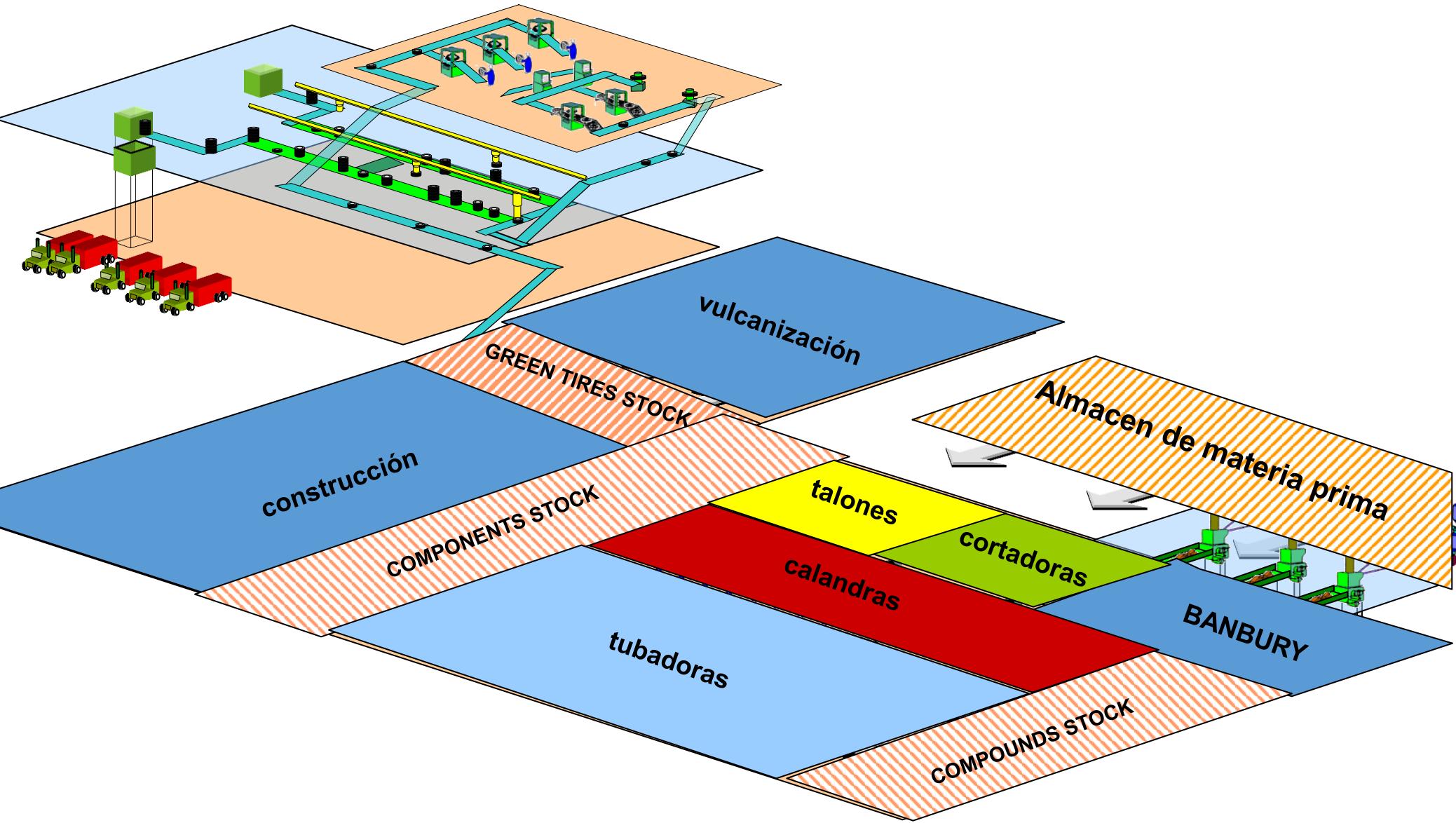


- 1932 Se funda FIRESTONE HISPANIA S.A. en Bilbao
- 1933 Se fabrica la primera cubierta.
- 1969 Se fabrica la primera cubierta de TBR
- 1984 FIRESTONE TIRE & RUBBER adquiere FIRESTONE HISPANIA.
- 1988 BRIDGESTONE adquiere FIRESTONE TIRE & RUBBER Co.
- 1991 se produce la primera cubierta BS de TBR en Europa
- 1995 Bilbao primera planta de BSEU operando 350 días/año
- 2015 Se implanta y fabrica la primera cubierta Dayton en Bilbao.



Bilbao Plant Facilities

Bilbao Tire Plant Process



Servicio Prevención Propio (técnicos)

Servicio Médico de BASAURI:

- Personal
 - 3 enfermeros de empresa
 - 1 médico del trabajo
 - 7 horas / día de fisioterapeuta
 - 15 h /sem. psicóloga
- Cobertura:
 - Aprox. 1.000 trabajadores

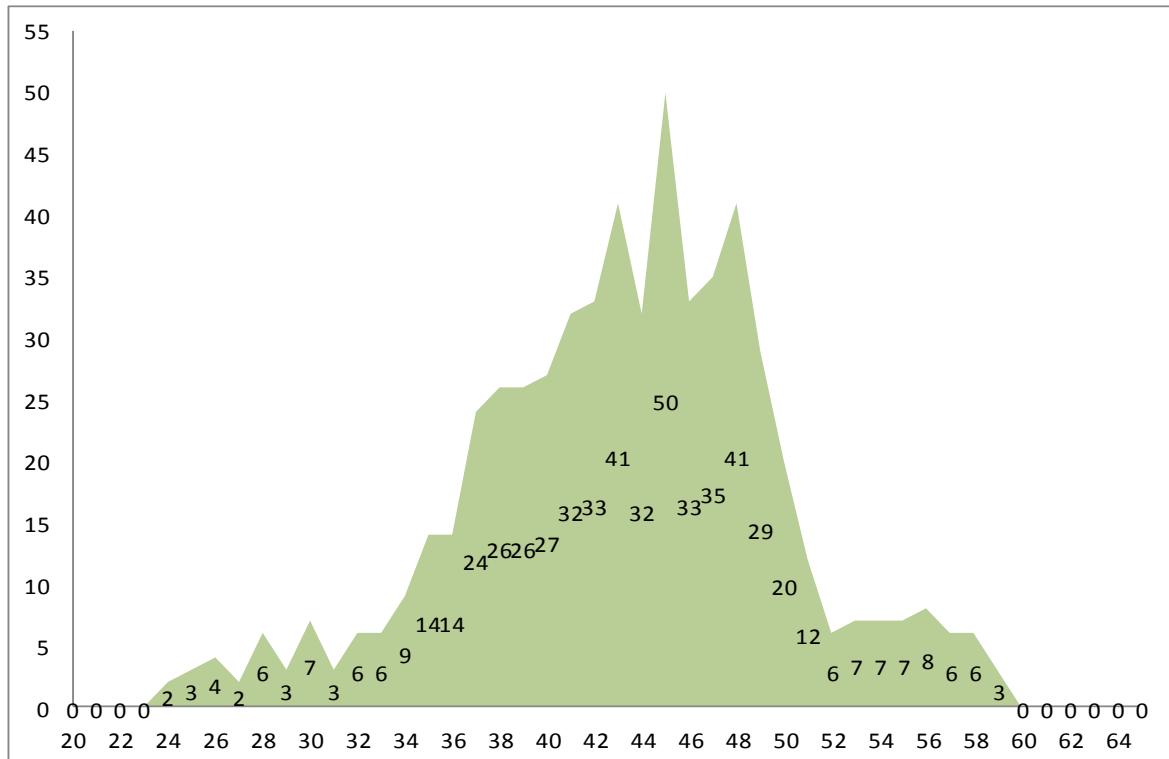


Misión: ser Dan Totsu en todos los aspectos de nuestro negocio, debemos crear valor y confianza desde el punto de vista del BOSS a través de la mejora continua y la innovación.

trabajadores

PLANTA DE BILBAO		
datos actuales	HOMBRES	MUJERES
HC	899	83
% SOBRE EL TOTAL	91,55%	8,45%
EDAD MEDIA	43,74	42,39

TRAMO DE EDAD	HOMBRES	MUJERES
18-30	38	7
31-40	284	38
41-50	435	23
51-65	142	15
	899	83



“Experiencia práctica en la gestión de la reincorporación”

1. Presentación “oficial”
- 2. Procedimiento Interno**
3. Datos
4. Casos prácticos
5. Conclusiones

PROCEDIMIENTO INTERNO

1. POLITICA EMPRESARIAL especifica
2. GESTION DE LA SALUD: ADELANTANDO PRUEBAS DIAGNOSTICAS (recogido en el Convenio colectivo)
3. CAMPAÑAS DE PROMOCION (Talleres, Charlas, Mails, Celebración del dia del cáncer de mama, ,,,)
4. SERVICIO DE FISIOTERAPIA PROPIO
5. SERVICIO DE PSICOSOCIOLOGIA PROPIO
6. PROGRAMA DE REUBICACION LABORAL



REINCORPORACIÓN

COMPAÑÍA en el
TRATAMIENTO

CURACIÓN

DIAGNOSTICO
PRECOZ

PREVENCION

PROMOCION



1. POLITICA EMPRESARIAL

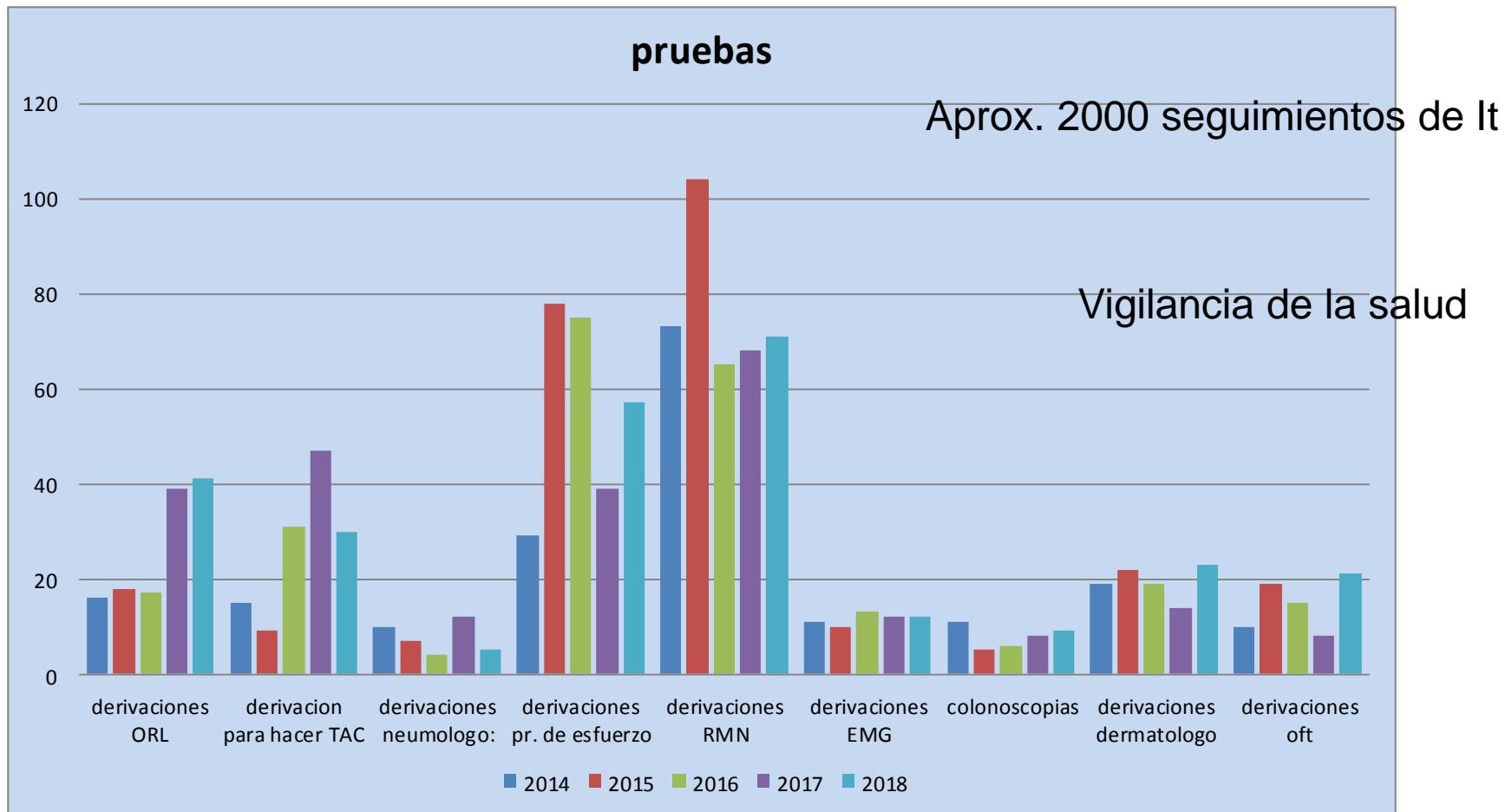
Queda recogido en el **CONVENIO COLECTIVO**, la disposición de **Medios** al alcance de la empresa, para la PROMOCION, PREVENCION, DIAGNOSTICO PRECOZ de las PATOLOGIAS DE ENFERMEDAD que afectaran a I@s trabajadores, así como su disposición a la REUBICACIÓN y PLENA INTEGRACIÓN a la actividad laboral en la medida de la CAPACITACIÓN del/la trabajado@.

APOYO a los Sºs MEDICOS (Equipación, maquinaria, participación en Congresos, Cursos, Jornadas, como PONENTES y OYENTES.



CERTIFICADO
"ESPAZIO CARDIOPROTEGIDO"

2. GESTION DE LA SALUD: ADELANTANDO PRUEBAS DIAGNOSTICAS (recogido en el Convenio Colectivo – IT)

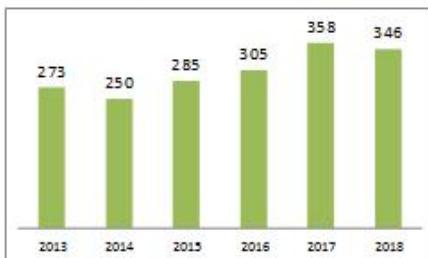


3. CAMPAÑAS DE PROMOCION (Talleres, Charlas, Mails, Celebración del dia del cáncer de mama, ,,,)

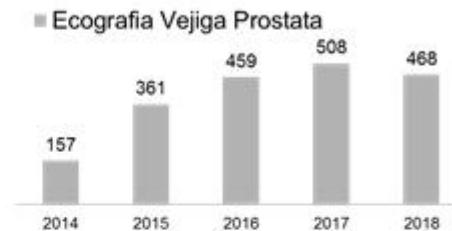
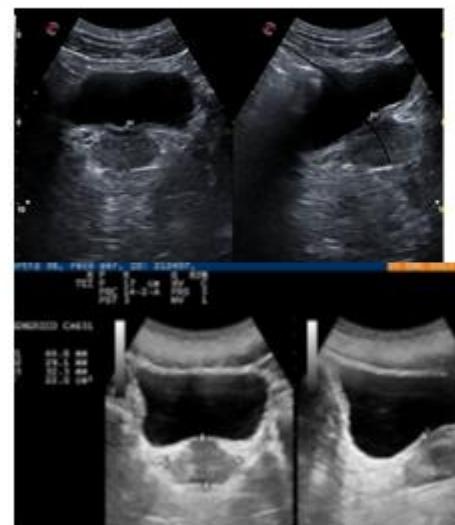
Campaña de Cáncer de Próstata



- Analitica desde hace muchos años



Ecografía propio servicio medico

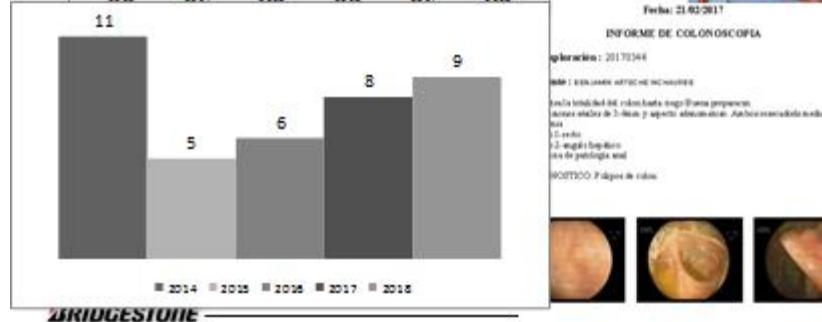
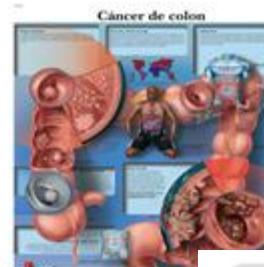
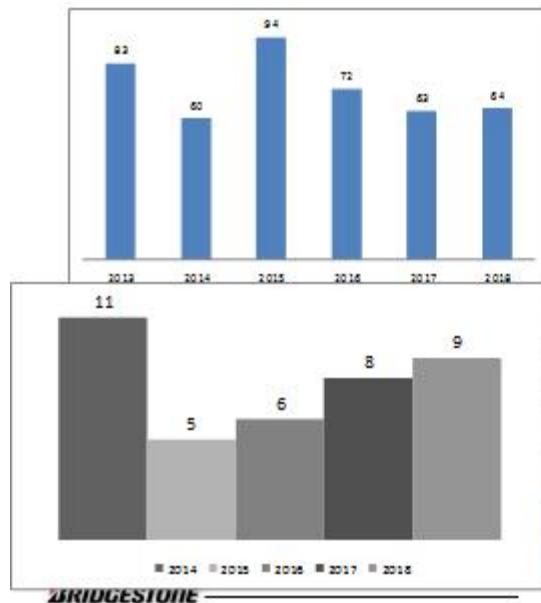


Copyright 2014 Bridgestone Corporation | June 4, 2018

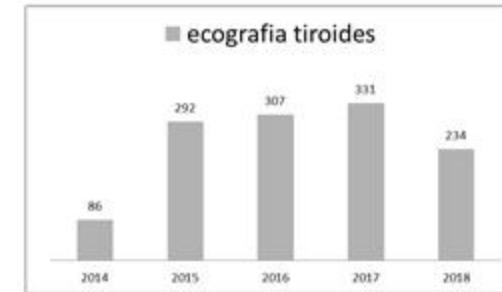
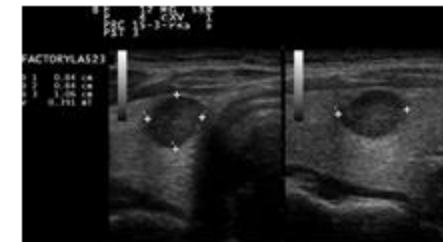
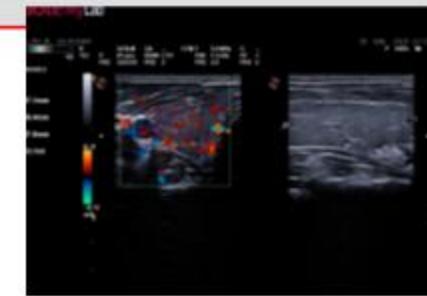
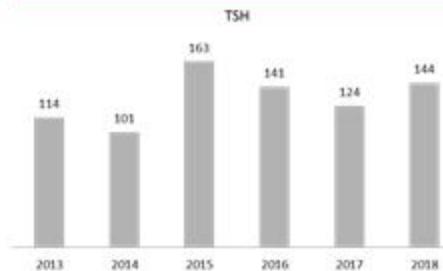
30

3. CAMPAÑAS DE PROMOCION (Talleres, Charlas, Mails, Celebración del dia del cáncer de mama, ,,,)

COLON / SOH



TIROIDES



Copyright © 2014 Bridgestone Corporation | June 4, 2019

22

3. CAMPAÑAS DE PROMOCION (Talleres, Charlas, Mails, Celebración del dia del cáncer de mama, ,,,)



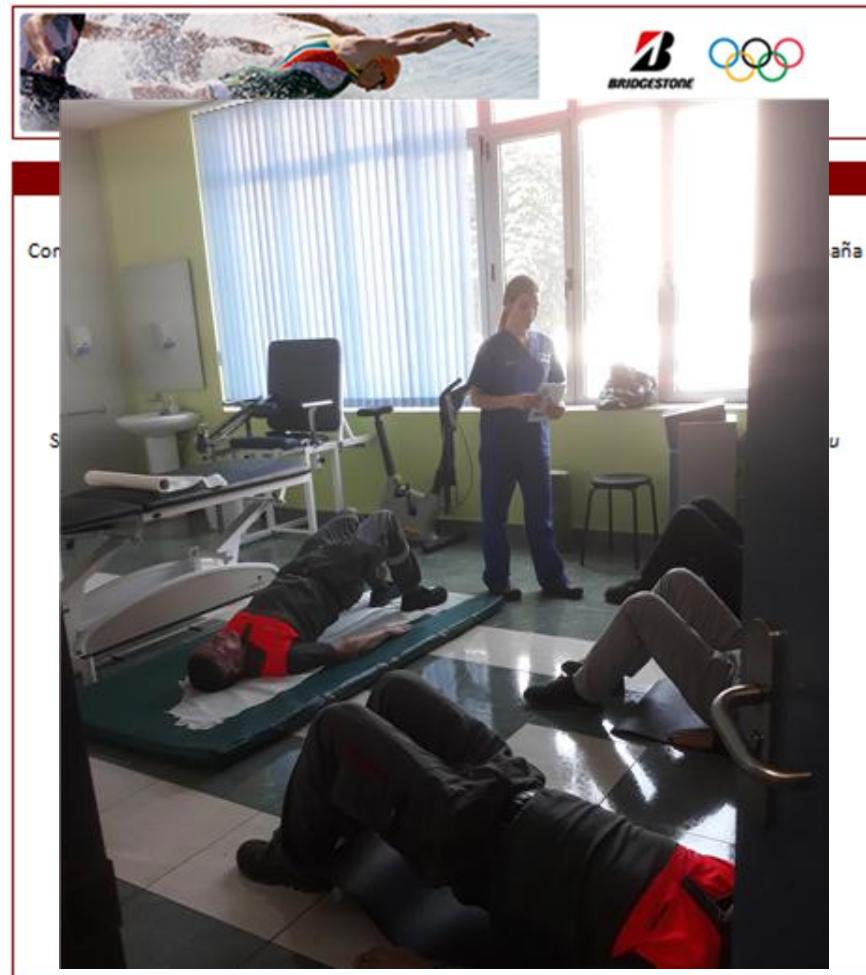


ESTUDIO | TALLER DE ESTIRAMIENTOS CORTADORAS

Sept 18



Página 1



5. SERVICIO DE PSICOSOCIOLOGIA PROPIO

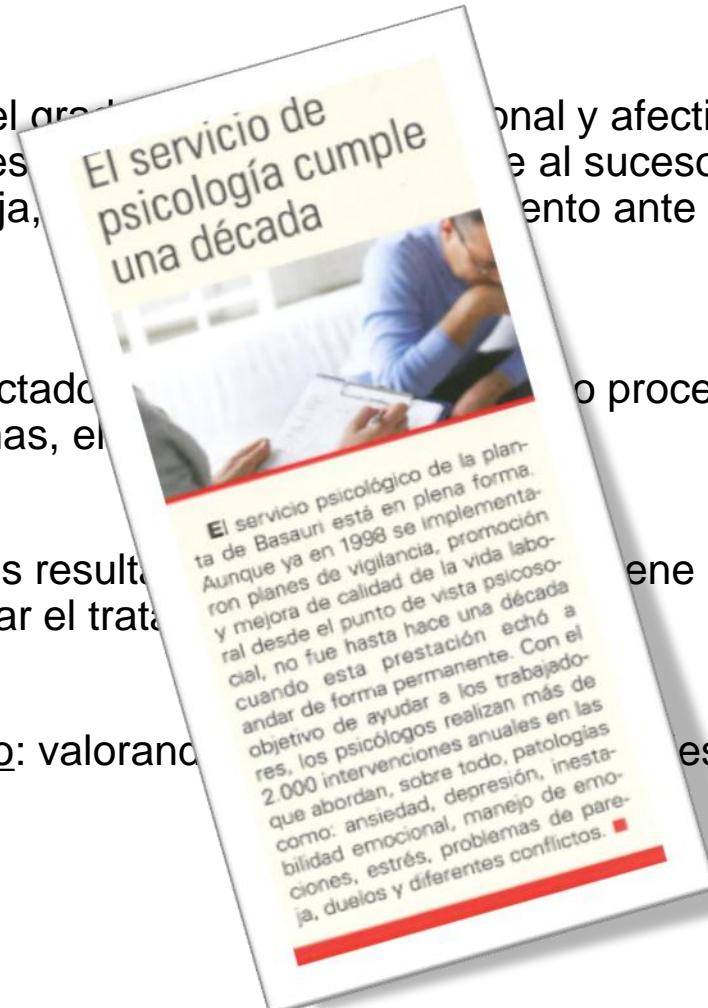
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

FASE 1. Diagnóstico y evaluación psicosocial: medir el grado de riesgo de la persona, así como ver de qué herramientas personales tiene para afrontar el trauma (positividad, apoyo social, familiar, de pareja, estresantes, etc.

FASE 2. Orientación y asesoramiento: al paciente afectado por el cáncer, cómo actuar con el enfermo durante los síntomas, el

FASE 3. Ayuda Psicológica: que puede ser previo a los resultados de la terapia, durante el tratamiento de cáncer, y después de finalizar el tratamiento.

FASE 4. Seguimiento y control del ajuste psicoafectivo: valorando las reacciones posteriores que se mantengan en el paciente.



5. SERVICIO DE PSICOSOCIOLOGIA PROPIO

Articulo psicologa (Elena Sanchez - Psya asistencia -)

un 16,4% de las bajas totales de la población trabajadora, se encuentra en situación de baja laboral de larga duración.

Tras cinco semanas de baja existe un impacto significativo en la capacidad de volver a trabajar.

Después de seis meses de baja sólo hay un 50% de probabilidad de que el trabajador se reincorpore a su trabajo de forma eficiente.

A los doce meses esta probabilidad baja al 25%

y después de dos años la posibilidad es prácticamente nula, según establecen los expertos.

Por este motivo, poner en marcha desde dentro de las compañías planes y **programas de acompañamiento** al retorno, se convierten en indispensables si queremos mejorar la salud de nuestras organizaciones.

5. SERVICIO DE PSICOSOCIOLOGIA PROPIO

¿Cuáles son las consecuencias a nivel psicológico en una persona tras una baja de larga duración?

cómo podemos desde la empresa, conseguir que esta vuelta sea lo menos traumática posible. Sin duda a través de un acompañamiento.

podemos actuar en tres niveles:

En un primer nivel individual, y que tiene que ver con la forma en que la persona ha vivido la enfermedad:

- **Esfera Psicológica:** vulnerabilidad física, culpabilidad, temor a ser juzgado o al estigma entre superiores y compañeros, encerrarse en sí mismo, pérdida de autoconfianza, etc.

- **Esfera Profesional:** desmotivación profesional y temor a perder el empleo, desconexión con su lugar de trabajo, pérdida de capacidades o restricciones médicas, etc.

A nivel de condiciones de trabajo: dificultades relacionadas con la falta de ergonomía de su puesto, la organización de la carga de trabajo y de los horarios, la conciliación vida profesional / vida personal, el clima laboral.

A nivel social y económico: riesgo de precarización social, aislamiento social, desconocimiento de los recursos a su disposición de apoyo en la vuelta al trabajo, etc.

5. SERVICIO DE PSICOSOCIOLOGIA PROPIO

¿Qué pasa cuando la persona tiene que incorporarse al trabajo de nuevo?

La persona que reanuda su actividad debe hacer frente a múltiples tareas:

- retomar un *ritmo de trabajo* que hace mucho que no tiene (levantarse temprano, organizar sus tareas, gestionar prioridades...).
- volver a *gestionar sus tareas antiguas o incluso, algunas nuevas*.
- *reintegrarse* con sus compañeros de equipo y con la propia empresa.
- aprender a *colaborar de nuevo* con su encargado – team leader...

¿Cómo podemos ayudar a una persona que se encuentra en esta situación?

Para asegurarnos una vuelta al trabajo exitosa, debemos tener en cuenta los múltiples factores implicados.

Tenemos que ofrecer a los empleados **acciones tempranas, específicas, proactivas y complementarias** teniendo en cuenta a todas las partes implicadas en la organización del trabajo (el propio trabajador, la empresa, su manager y su equipo).

¿Cómo?

- Apoyando la capacidad del trabajador para proyectarse positivamente en su trabajo, reencontrando la confianza en sí mismo y en su entorno profesional.
- Favoreciendo la colaboración de todos los agentes implicados en la empresa: manager, compañeros, RRHH...
- Implicando al equipo en el proyecto de reintegración profesional de la persona.

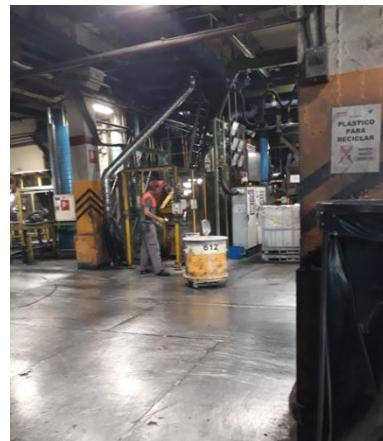
Es una tarea compleja que depende de toda la organización en su conjunto, pero muy gratificante para todas las partes y con una tasa de éxito excepcional que nos garantiza una de las bases de un **Entorno de Trabajo Saludable** y sobre todo, conseguir no solo el bienestar laboral del trabajador que se reintegra en su puesto de trabajo, sino también al resto de la organización.

Resumen prevención 1^a - 2^a - 3^a



1^a

- PROMOCION DE LA SALUD
- CAMPAÑAS
- FOLLETOS
- FORMACION
- INFORMACION



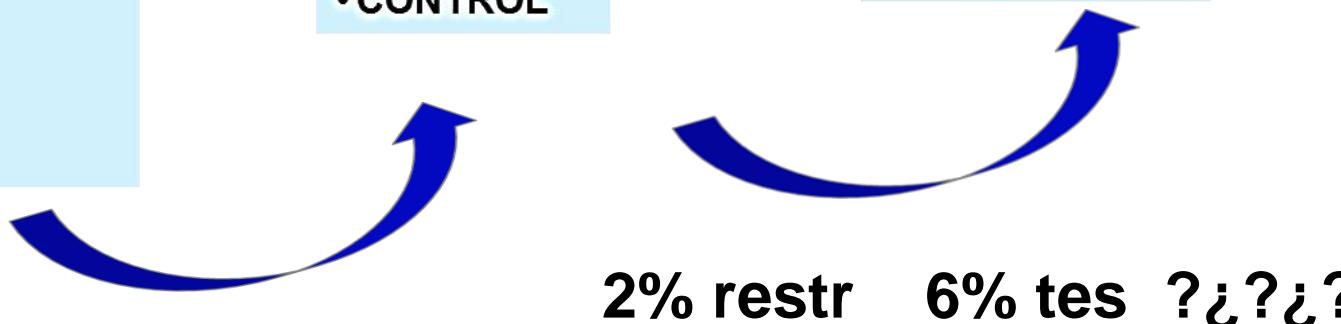
2^a

- DETECCION
- CONTROL



3^a

- TRATAMIENTO
- REUBICACION



6. PROGRAMA DE REUBICACION LABORAL

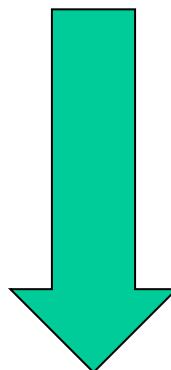
REINCORPORACIÓN LABORAL

RECONOCIMIENTO DE RETORNO LABORAL

VALORACION DE APTITUDES PSICOFISICAS

Ver si podrá desarrollar su puesto

Ver si podrá mantener el ritmo anterior : Turnos, noches, carga laboral



READAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

REUBICACIÓN A OTRO PUESTO DE TRABAJO

PROCEDIMIENTO

1. Citación tras entrega de alta (especial atención tras 60 dias aprox. de IT) (periodos vacaciones....)
2. Realización reconocimiento medico
3. Si es urgente rápida comunicación Seguridad – RRHH - producción
4. Si no es urgente, información primera semana de mes a:
 - .- seguridad
 - .- RRHH

PROCEDIMIENTO

5. Seguridad realiza su reevaluación del puesto



6. Valoración Medica “final”

Código del trabajador	Nombre y apellidos	Puesto actual	Resultado aptitud	Fecha	Limitaciones	SITUACION ACTUAL	Evaluación prevención	Nuevo puesto propuesto	Evaluación prevención	Resultado aptitud	Fecha	Fecha cambio	Estado	Comentarios
405055	Silvia Lopez Estivariz	Jefe de Seguridad	Apto limitaciones	10/11/2018	No permanecer en situación de bipedestación sostenida más de 4 horas		Limitación no compatible con puesto actual	xxxxx	Limitación compatible con puesto propuesto	Apto	11/11/2018	12/12/2018	Abierto	Limitación temporal. Movimiento de puesto temporal. Plazo de revisión 2 meses.

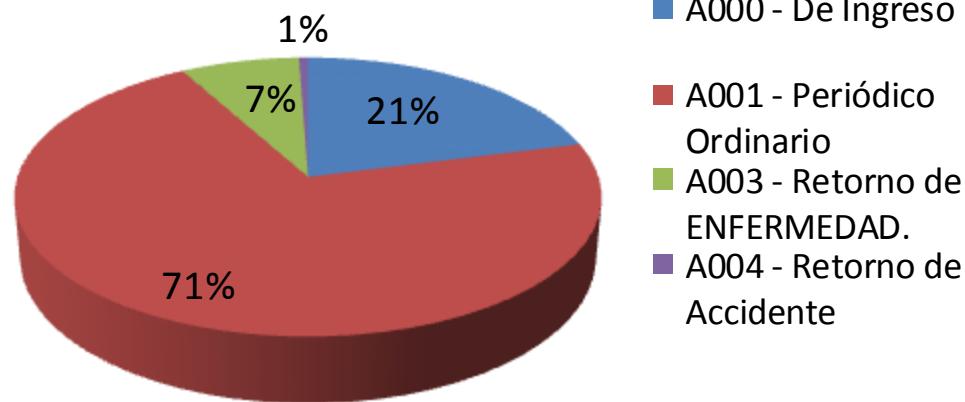
Limitaciones	SITUACION ACTUAL	Evaluación prevención	Nuevo puesto propuesto	Evaluación prevención	Resultado aptitud	Fecha	Fecha cambio	Estado	Comentarios
--------------	------------------	-----------------------	------------------------	-----------------------	-------------------	-------	--------------	--------	-------------

“Experiencia práctica en la gestión de la reincorporación”

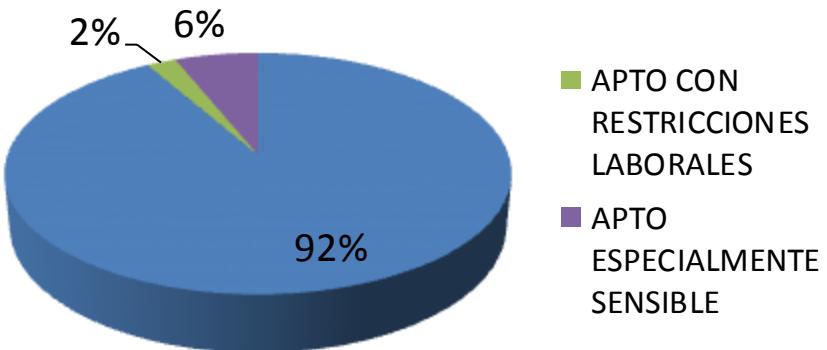
1. Presentación “oficial”
2. Procedimiento Interno
- 3. Datos**
4. Casos prácticos
5. Conclusiones

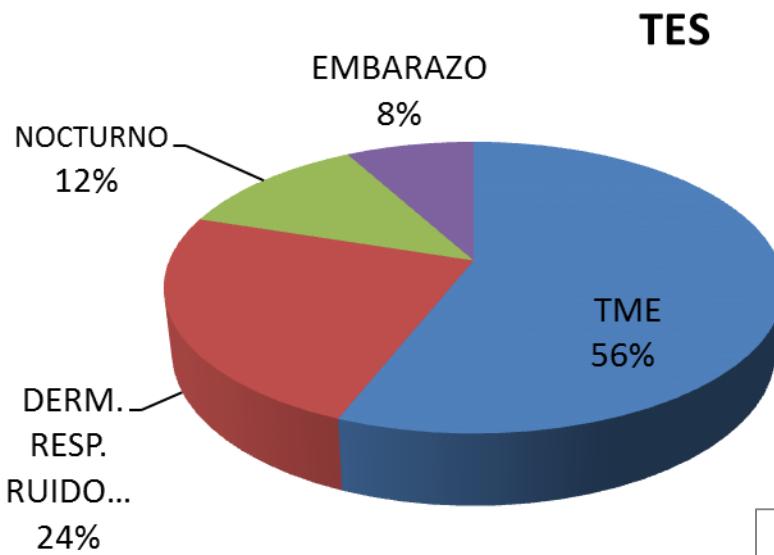


tipo reconocimiento



aptitud

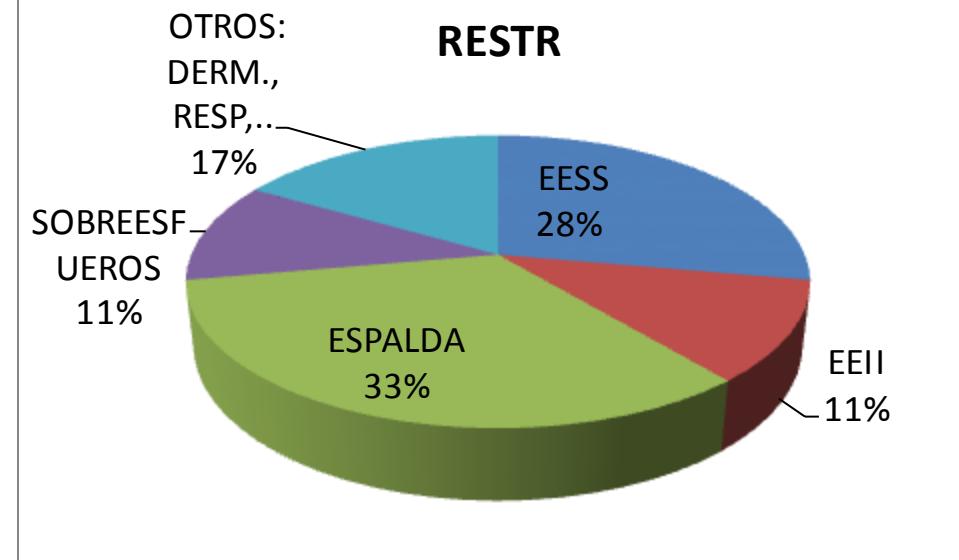




76

reincorporación

BRIDGESTONE



datos

Apto con Limitaciones. Es aquel trabajador que está capacitado para realizar su trabajo pero presenta alguna alteración médica, física o psíquica. Dentro de la aptitud con limitaciones se incluirá a los **trabajadores especialmente sensibles**: Menores, Trabajadoras Gestantes y en periodo de Lactancia. Dos circunstancias pueden implicar limitaciones a la aptitud:

1. Es necesario que se realice alguna adaptación en su entorno de trabajo con el fin de evitar repercusiones en su salud Apto con Limitaciones adaptativas, como por ejemplo adaptar las condiciones de trabajo para un discapacitado.
2. Existe la prohibición de realizar total o parcialmente tareas concretas de su puesto de trabajo o debe evitar la exposición a algún riesgo del puesto —Apto con Limitaciones restrictivas o **Apto con restricciones** (por ejemplo, si sufre vértigo, no manejar cierto tipo de maquinaria o evitar que suba a alturas; o en un trabajador alérgico al cromo, evitar el contacto con este metal). Se comunicará a la empresa las actividades o riesgos que debe evitar el trabajador.



Concepto recogido en el artículo 25 de la LPRL: Protección de los **trabajadores especialmente sensibles** a determinados riesgos. Hace referencia a aquellos trabajadores que, por sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial, debidamente reconocidas y estados o situaciones transitorias manifiestas, tengan una **susceptibilidad superior al resto de los trabajadores**, frente a un determinado riesgo.

Es la aplicación del principio de adaptación al trabajo que aúna la evaluación objetiva (evaluación de riesgos) con la subjetiva (capacidades personales).



ENCICLOPEDIA PRÁCTICA
DE
MEDICINA DEL TRABAJO

datos

NTP 959 La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales INSHT

Tras una ausencia prolongada por enfermedad: **no está definido** en la legislación el periodo de tiempo que debería considerarse como "ausencia prolongada".

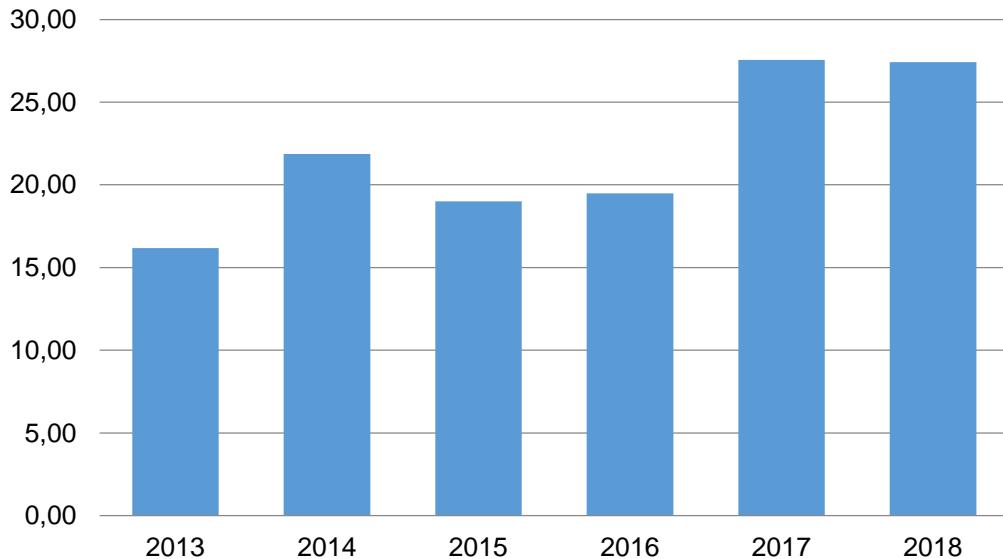
Queda pues **a criterio médico** considerar el periodo más adecuado en función de:

- .- su origen laboral o no,
- .- de las alteraciones presentadas,
- .- de las características personales
- .-y del puesto de trabajo en cuestión.

Datos: tormenta de datos...

.- su origen laboral o no

EC media dias perdidos por num BAJAS



At: promedio de 12 días

Aprox. 70% de días perdidos se deben a bajas que duran mas de 60 días.

Aprox. el 89% de días perdidos se deben a bajas de mas de 30 días.

El 12,7% del numero de bajas se deben a bajas que duran mas de 60 días.

El 35% de bajas se deben a bajas que duran mas de 30 días.

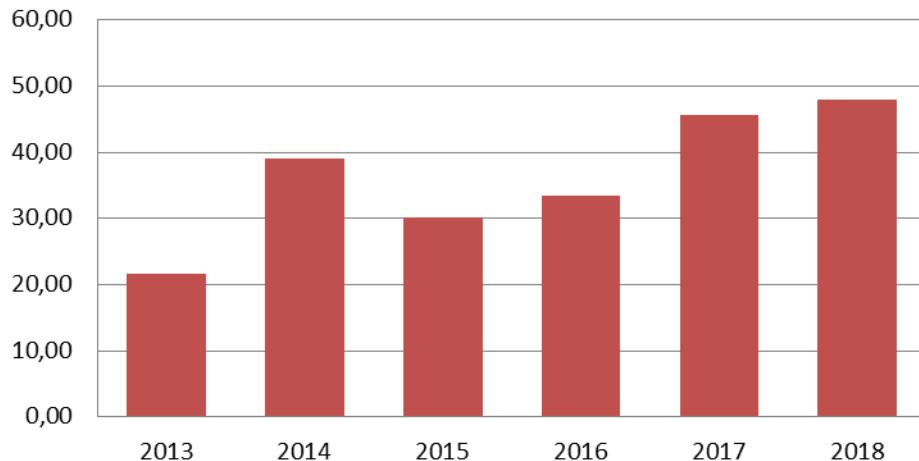
Datos: tormenta de datos...

.- de las alteraciones presentadas,

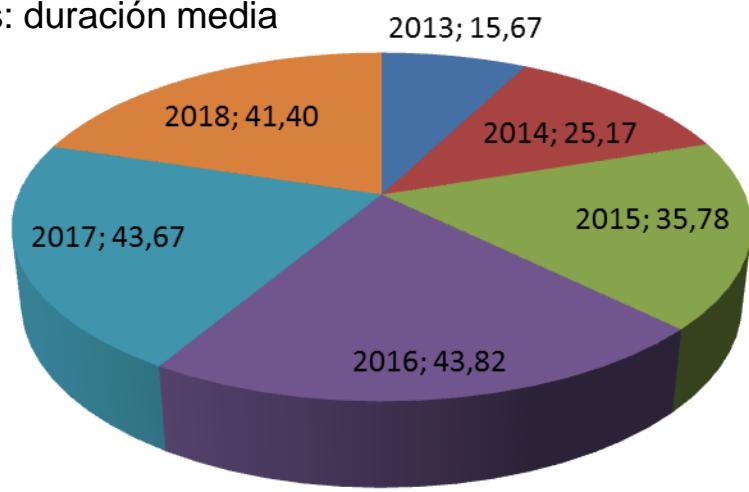
		2013	2014	2015	2016	2017	2018
causas de bajas en num	1	TME	TME	TME	TME	TME	TME
	2	DIG	DIG	RESP	RESP	DIG	RESP
	3	RESP	RESP	ALT PSIQ	DIG	RESP	DIG
	4	IQ	INF	DIG	INF	INF	ALT PSIQ
dias perdidos	1	TME	TME	TME	TME	TME	TME
	2	IQ	IQ	ALT PSIQ	ALT PSIQ	IQ	ALT PSIQ
	3	ALT PSIQ	ALT PSIQ	IQ	DIG	ALT PSIQ	IQ

Datos: tormenta de datos...

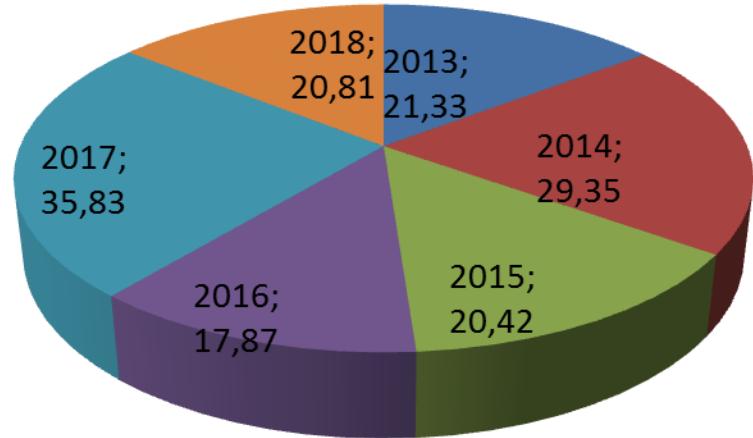
media dias perdidos TME



Cervicales: duración media

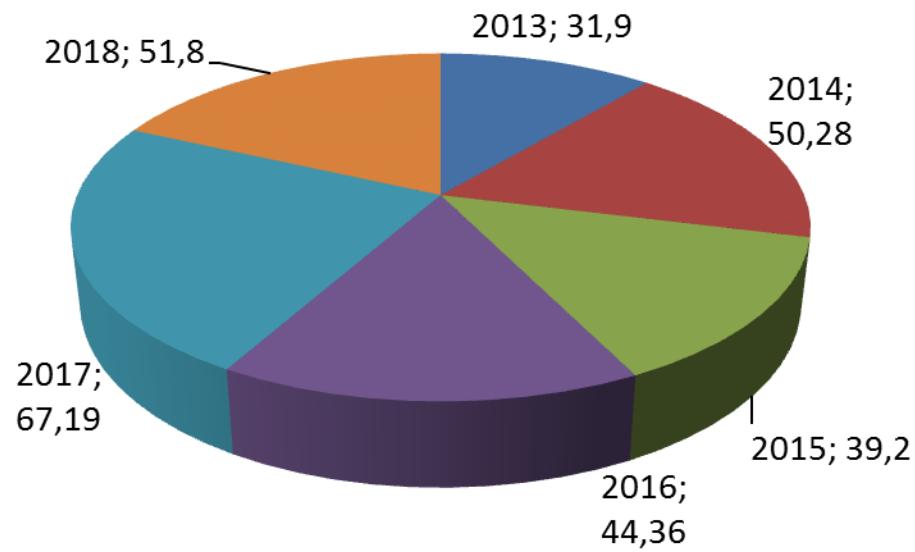


Lumbalgias: duración media



Datos: tormenta de datos...

ansiedad: duración media



Datos: estudios epidemiologicos

resumen

causa principal de DIAS PERDIDOS:

EN TODA LA PLANTA: por grupo de PATOLOGIA:

1. OSTEOMUSCULAR (siendo la 1^a causa las LUMBALGIAS, 2^a CERVICALES, 3^a RODILLA)
2. I.Q.
3. TRAST. MENTALES

EN [REDACTED]

1. OSTEOMUSCULAR (siendo la 1^a causa TENDINITIS, 2^a CONTUSION, 3^a ESGUINCE, MENISCO)
2. DIGESTIVO
3. TRAST. MENTALES

(en éste caso tener en cuenta causas de Bajas: Respiratorios (GRIPES)

Servicio de FTP:

EN TODA LA PLANTA: 1. CERVICALES 2.LUMBALGIAS 3.TOBILLO / PIE

EN I [REDACTED]

1. CERVICALES
- 2.LUMBALGIAS
- 3.MANO / MUÑECA



Copyright 2014 Bridgestone Corporation | June 5, 2018

22

“Experiencia práctica en la gestión de la reincorporación”

1. Presentación “oficial”
2. Procedimiento Interno
3. Datos
- 4. Casos prácticos**
5. Conclusiones



APOYO PSICOLOGICO y FISIOTERAPEUTICO

Contamos con una Psicóloga y una Fisioterapeuta que entre otras funciones realizan sesiones de apoyo y Tratamiento a l@s trabajador@s que han padecido esta enfermedad



SERVICIO DE FISIOTERAPIA



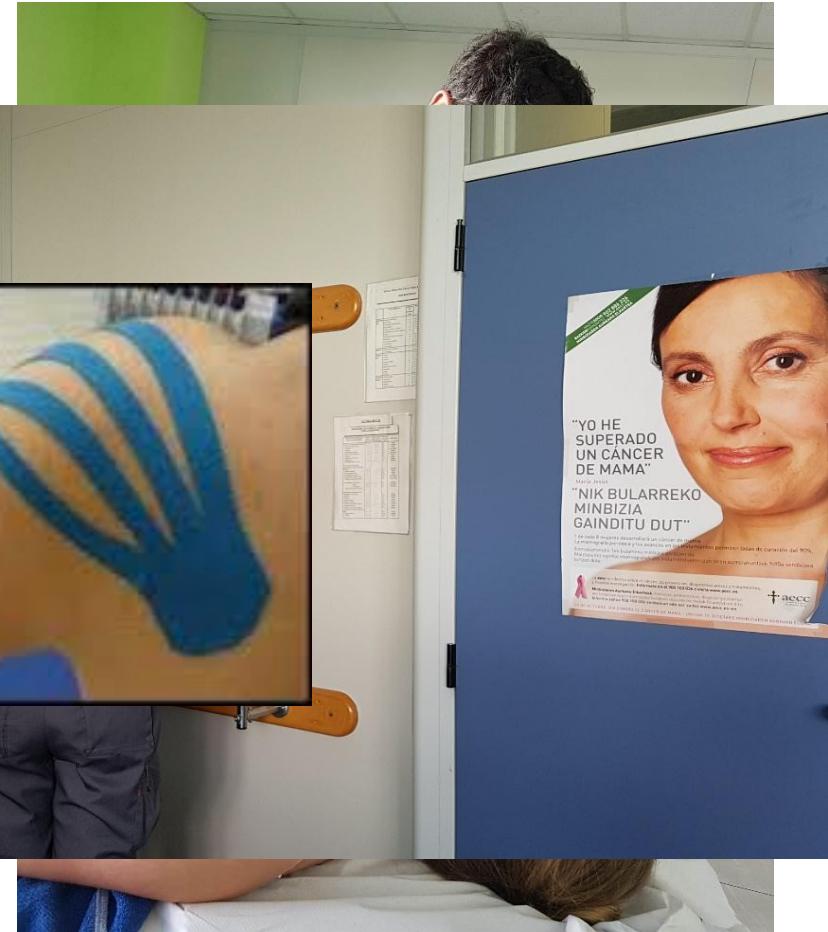
- En las PACIENTES que han padecido un CANCER DE MAMA si así lo desean reciben un proceso de rehabilitación personalizado según la CIRUGIA practicada

SERVICIO DE FISIOTERAPIA



- SE REALIZA:

- DRENAJE LINFATICO
- CINESITERAPIA
- VENDAJES NEUROMUSCULARES
- MANGUITOS
- PRESOTERAPIA



SERVICIO DE PSICOSOCIOLOGIA



- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN
- FASE 1. Diagnóstico y evaluación psicosocial:

(... valorar el impacto emocional y afectivo que supone en su salud psíquica y calidad de vida a nivel personal, social, laboral, de pareja, familiar.... En todas los ámbitos de la persona afectada de cáncer, y ver la influencia que tienen en el paciente tanto en positivo (como apoyo), como negativo (se desborda el familiar y no tiene herramientas de apoyo saludables...).

FASE 2. Orientación y asesoramiento: TÉCNICAS:



2.1. Apoyo y contención emocional: siempre tranquilizar y aconsejar desde la realidad, normalizar emociones negativas de preocupación, tensión, miedos, etc, y reducir la incertidumbre dentro de lo posible, reducir que anticipa en negativo... según enfermedad y evolución del caso.

“La forma en que el cáncer afecta a cada persona es diferente: cada persona tiene una forma de ser, un modo de hacer frente a los problemas, un conjunto de creencias y valores, y una forma determinada de ver el mundo.”

2.2. Pautas psicoeducativas: consejos de cómo proceder durante el tratamiento, explicando lo que se va a encontrar o como se va a sentir (dolores, cansancio, etc.).



FASE 3. Tratamiento Psicológico: que puede ser previo a los resultados definitivos de si tiene cáncer, durante el tratamiento de cáncer, y después de finalizar el tratamiento de cáncer.

TÉCNICAS UTILIZADAS:

- 3.1. Control de la ansiedad (respiraciones y relajaciones).
- 3.2. Reestructuración Cognitiva de expectativas emergentes.
- 3.3. Manejo de emociones negativas (miedos, desesperanza, angustia....)
- 3.4. Etapas de aceptación del problema
- 3.5. Autoestima y seguridad en uno/a mismo/a Adaptación en su vida a nivel personal, social, familiar y laboral.
- 3.6. Toma de decisiones y resolución de problemas



FASE 4. Seguimiento y control del ajuste psicoafectivo: valorando las secuelas emocionales posteriores que se mantengan en el paciente;

- Ante la realización de pruebas médicas periódicas; se le activan miedos y preocupaciones excesivas, anticipando lo peor y que se le vuelva a reproducir la enfermedad.
- Se auto observa demasiado los posibles síntomas de una futura reproducción de la enfermedad, como por ejemplo bulbos, dolores, etc ..
- Secuelas físicas en mi cuerpo y autoimagen personal (por ejemplo, reconstrucción de la mama, etc).
- Muchos pacientes viven con un miedo permanente en sus vidas a que vuelvan a tener un cáncer, aun habiendo pasado muchos años después de haber superado la enfermedad.



SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE BAJA

CONTACTO SEMANAL CON LA PACIENTE

SESIONES DE FISIOTERAPIA

SESIONES DE PSICOTERAPIA

COMPARTICIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA (Informes, Inspección,...)

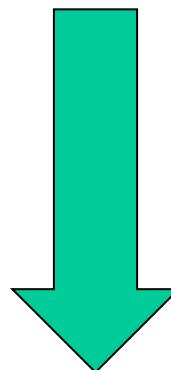
REINCORPORACIÓN LABORAL

RECONOCIMIENTO DE RETORNO LABORAL

VALORACION DE APTITUDES PSICOFISICAS

Ver si podrá desarrollar su puesto

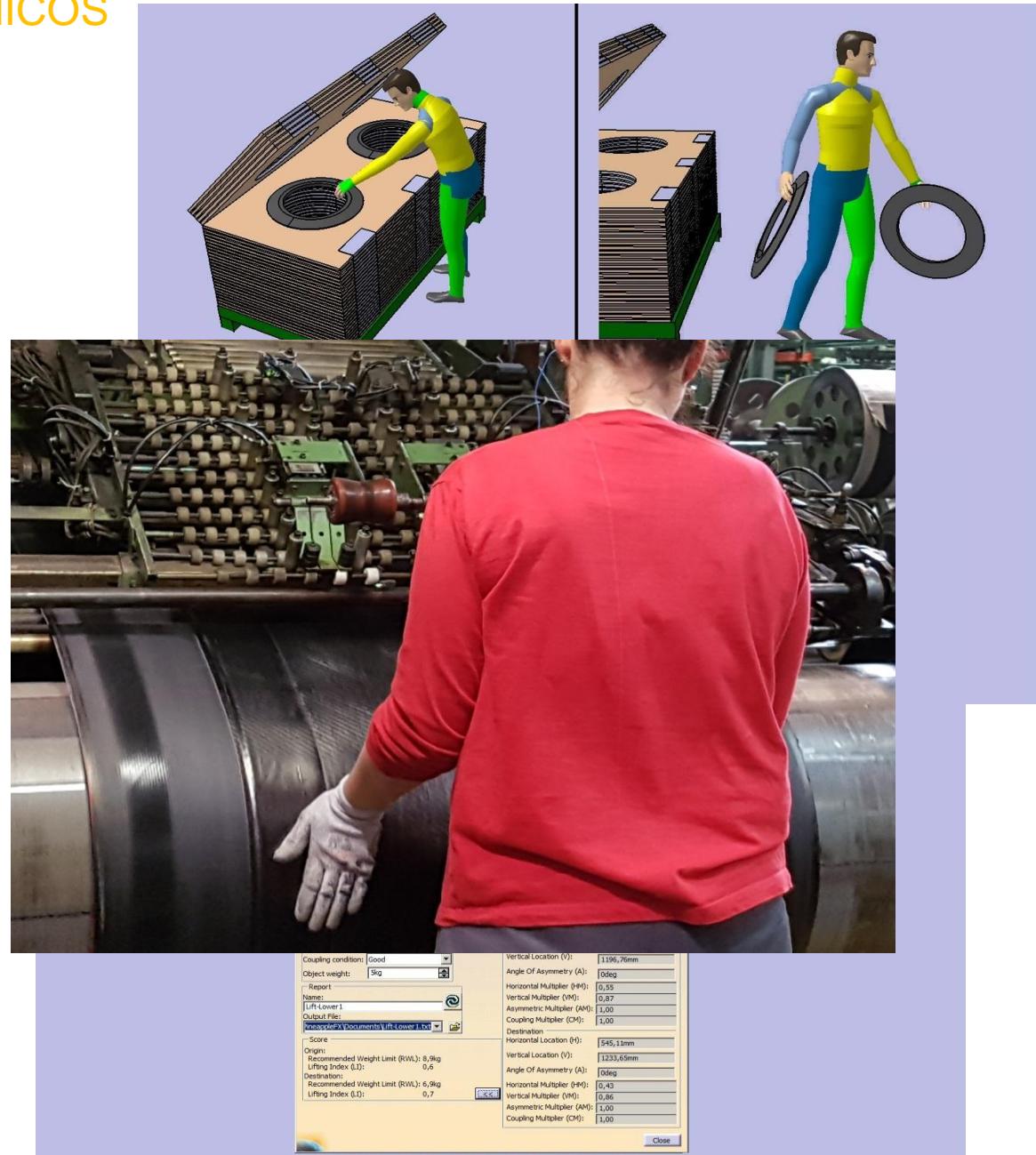
Ver si podrá mantener el ritmo anterior : Turnos, noches, carga laboral

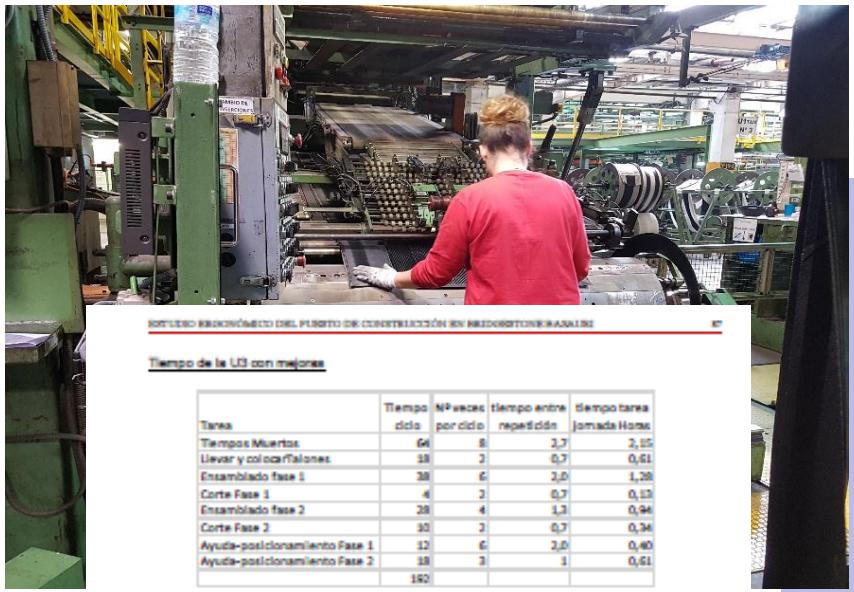


READAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

REUBICACIÓN A OTRO PUESTO DE TRABAJO

ESTUDIOS ERGONOMICOS

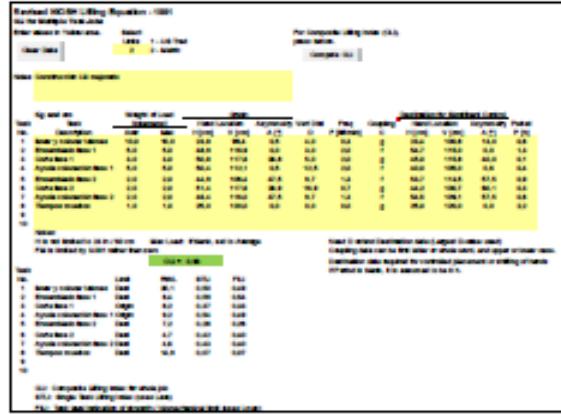




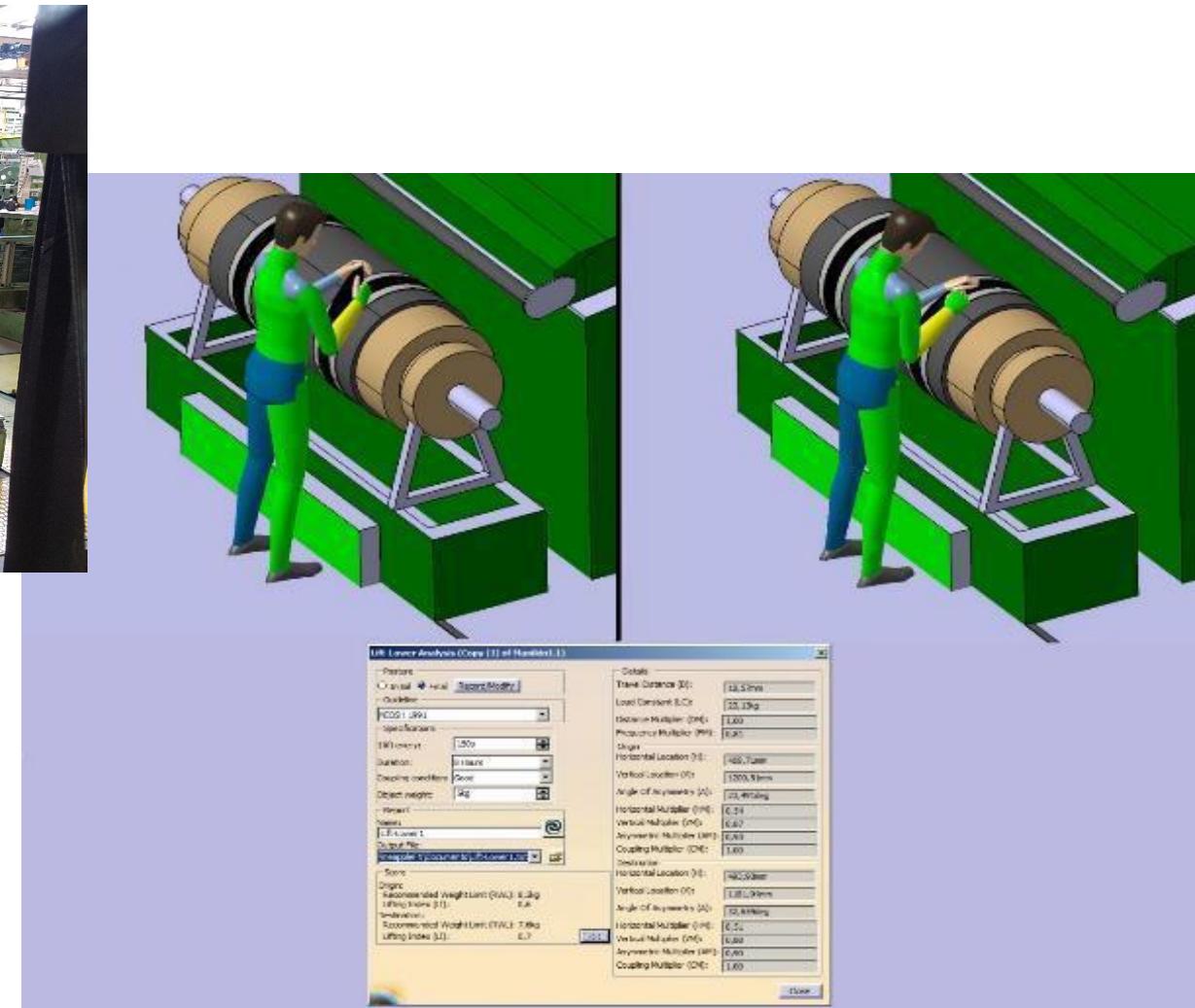
TIEMPO ECONÓMICO DEL PESO DE CONSTRUCCIÓN EN HIDROESTILONAZUELA

Tiempo de la U3 con mejoras

Tarea	Tiempo dado	Nº veces repetido	Tiempo entre repetición	Tiempo tarea jornada horas
Tiempo Muertos	64	8	2,7	2,15
Llevar y colocar talones	18	2	0,7	0,61
Ensamblado fase 1	38	6	3,0	1,26
Corte Fase 1	4	2	0,7	0,13
Ensamblado fase 2	28	4	1,3	0,94
Corte Fase 2	10	2	0,7	0,34
Ayuda-posicionamiento Fase 1	12	6	2,0	0,40
Ayuda-posicionamiento Fase 2	18	2	1	0,81
	142			



La mejora en la manipulación de los talones hace que la valoración de la U13 y la U3 se equiparen, siendo ■ el riesgo de sufrir lesiones.





FACILIDADES DE ACOGIMIENTO A JORNADAS ESPECIALES Ó REDUCCIONES DE JORNADA

Real Decreto Legislativo 2/2015

Real Decreto-ley 16/2013, de 20 de diciembre, de medidas para favorecer la contratación estable y mejorar la empleabilidad de los trabajadores

REAL DECRETO 1561/1995, de 21 de septiembre, sobre jornadas especiales de trabajo.

Real Decreto 2001/1983, de 28 de julio, sobre regulación de la jornada de trabajo, jornadas especiales y descansos.

- El trabajador tendrá derecho a adaptar la duración y distribución de la jornada de trabajo para hacer efectivo su derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral en los términos que se establezcan en la negociación colectiva o en el acuerdo a que llegue con el empresario respetando, en su caso, lo previsto en aquella.
- Para la mayor compatibilidad entre el derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral de los trabajadores y la mejora de la productividad en las empresas se promoverá la utilización de la jornada continuada, el horario flexible u otros modos de organización del tiempo de trabajo y de los descansos



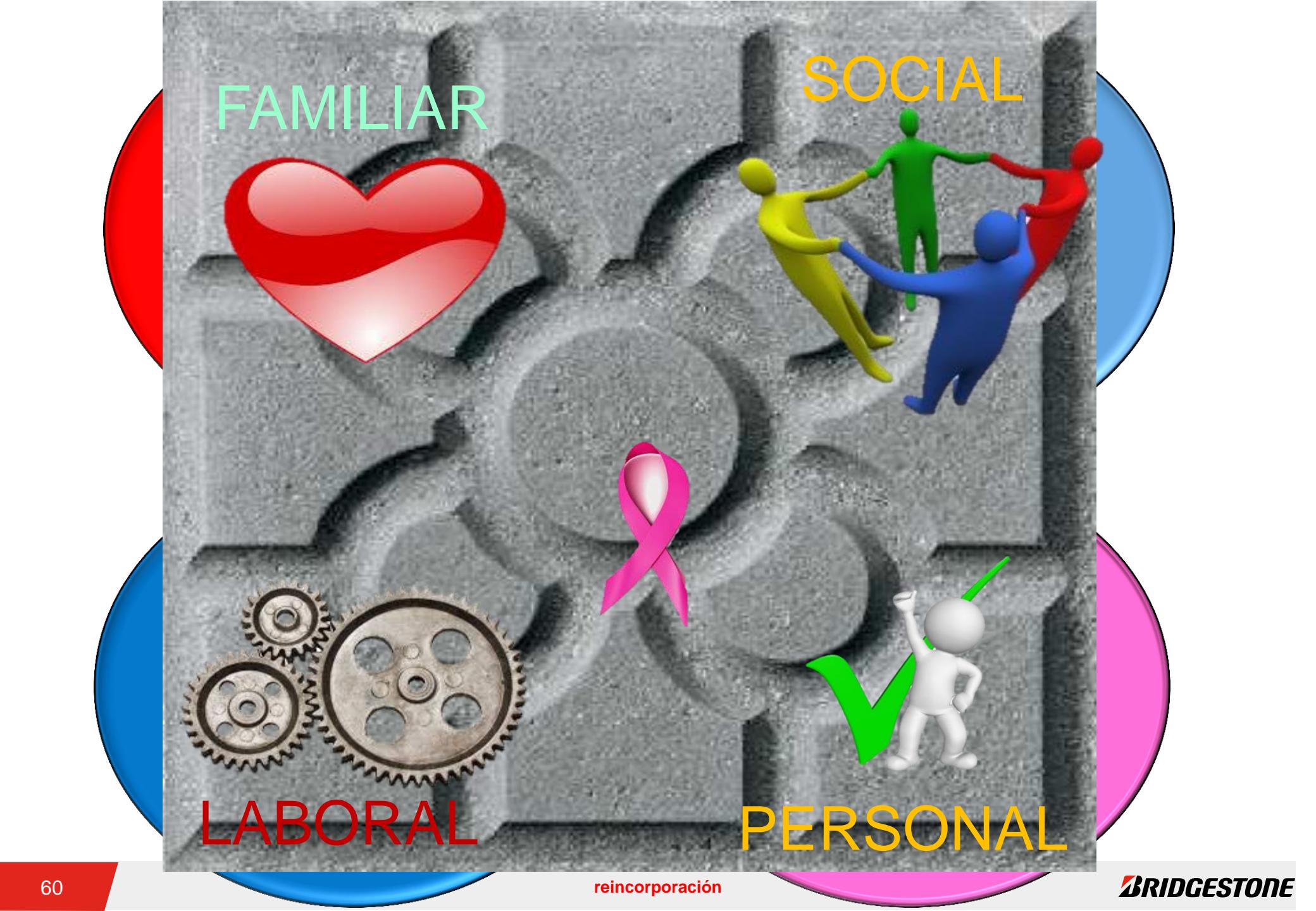
ASESORAMIENTO FUTURO

ESTABLECER UN PLAN DE RUTA

CONSEJO ESTETICO

CONSEJO GENETICO

ESTILO DE VIDA, MODIFICACION DE HABITOS (deporte, dieta, tabaco,...)



FAMILIAR

SOCIAL



LABORAL

PERSONAL

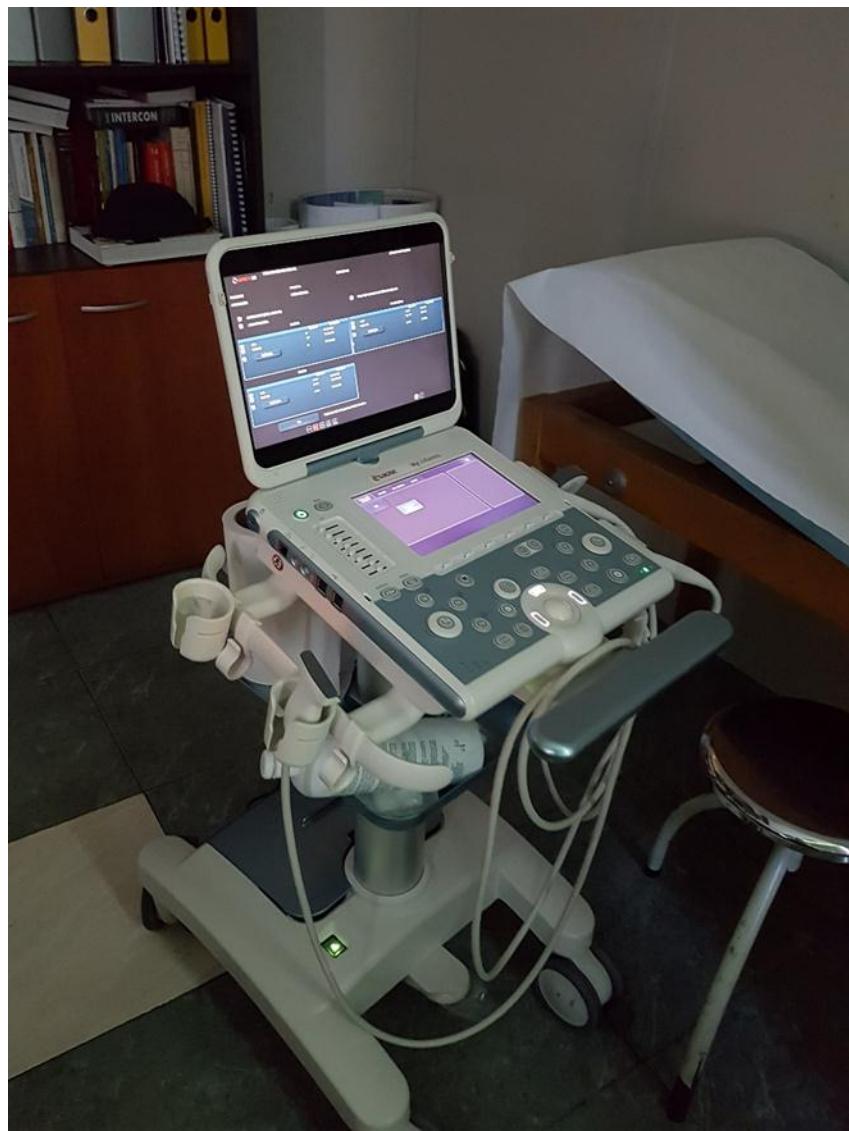
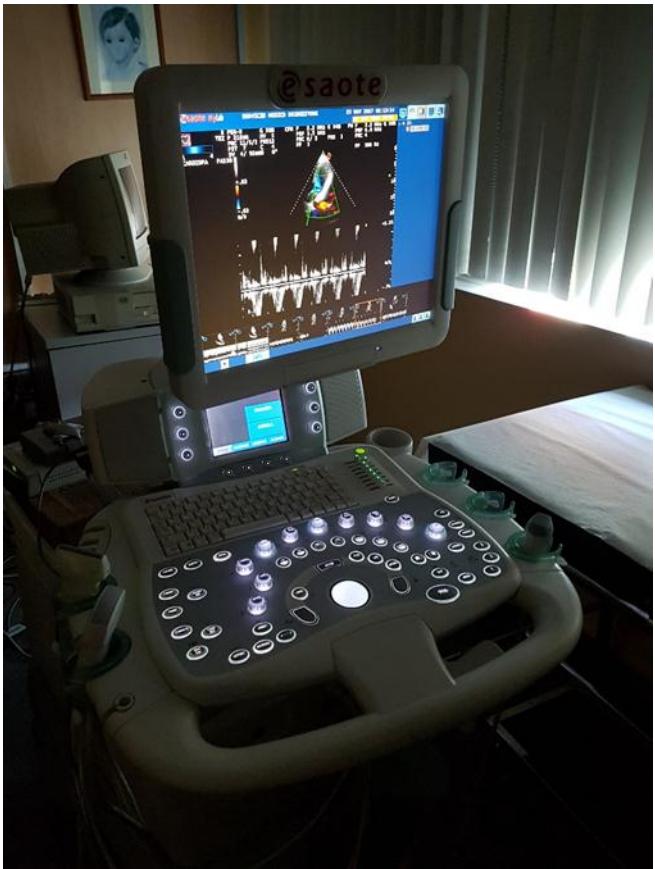
Ejemplos prácticos: aneurisma de aorta

Buscamos espacios generadores de salud a través de la utilización de un

“ojo diagnóstico”



que aumente la capacidad resolutiva del
Médico del Trabajo



Cercanía y disponibilidad

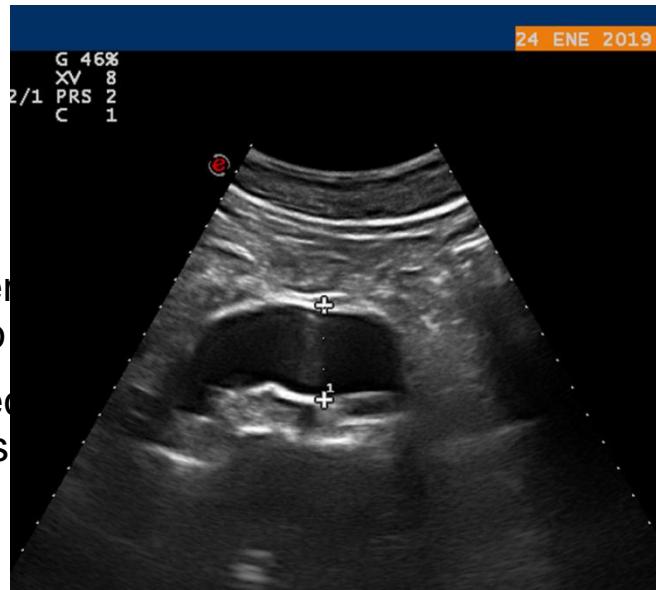
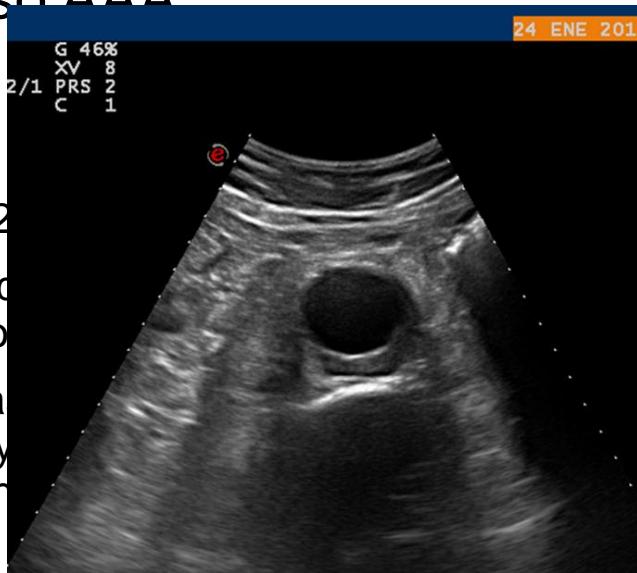


Caso AAA

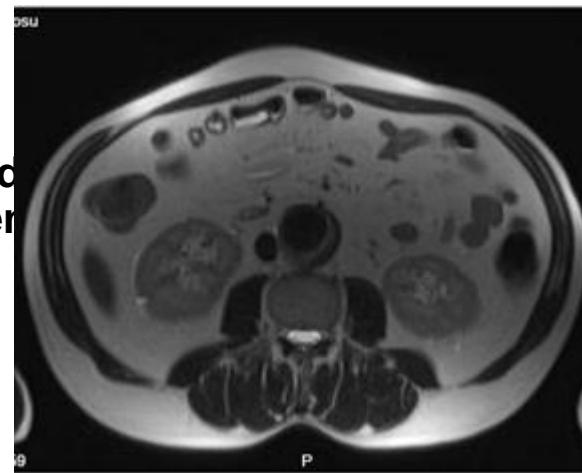
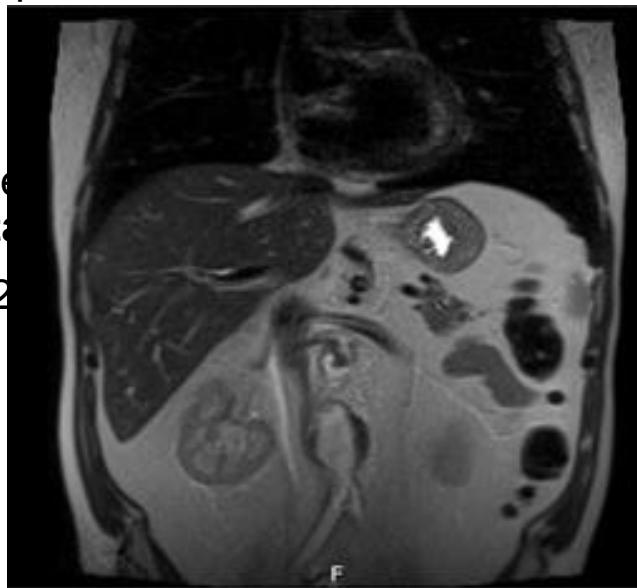
24/01/2019

Varón de 46 años, tto dislipemico, tto abdominal. Reconocimiento "abdomen".

Tras rango de 10 cm. se aprecia presencia de una dilatacion focal de la aorta infrarenal de 2.8 cm. en la linea media.



Se completa estudio con RMN Dilatación focal de aorta infrarenal parcialmente trombosada.



el tamaño de la dilatacion focal de la aorta infrarenal medida en ecografia es de

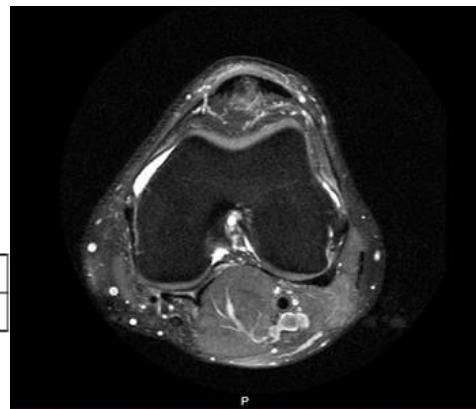
dicación actual

2.4. campana "abdomen" – eco abdomino - pélvica

reincorporación

Ejemplos prácticos: tendinopatia rotuliana

Corte coronal



Baja 28/06/2017: cirugía al de un tiempo.... Alta 09/10/2018

Datos clínicos:	Gonalgia.
Diagnóstico:	Tendinosis rotuliana. Lateralización rotuliana. Pequeño derrame articular.

COMENTARIO

Técnica: Secuencias morfológicas habituales.

Ambos meniscos no muestran cambios de interés.

El tendón rotuliano se muestra engrosado y con señal intermedia en todas secuencias realizadas, sugestivas de tendinosis, sin evidencia de rotura. Resto de tendones y ligamentos sin cambios significativos.

Lateralización rotuliana con rodilla en hiperextensión. Cartílago patelar conservado.

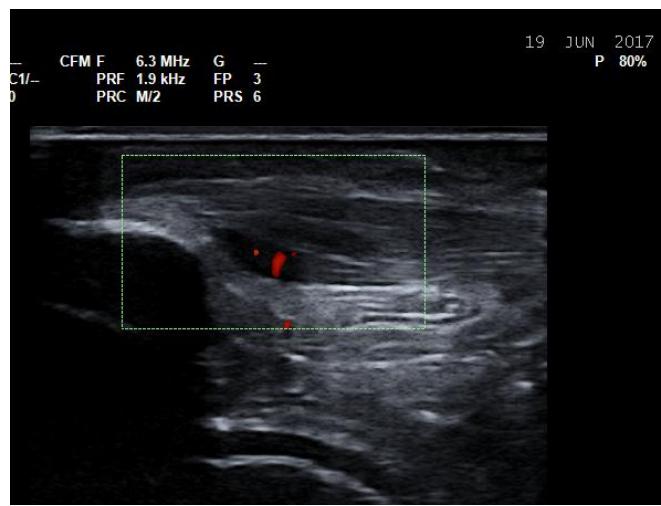
Adelgazamiento del cartílago articular en compartimento femorotibial interno en relación a condromalacia grado 02 - 03/04.

Pequeño derrame articular.

Edema de grasa subcutánea prepatelar.

No hay otros cambios de interés.

Corte SAGITAL



Ejemplos prácticos: tendinopatía rotuliana

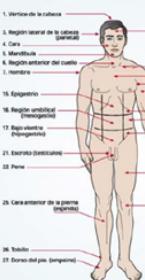
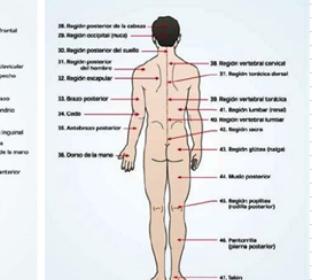
Reconocimiento:

11/12/2018: APTO CON RESTRICCIONES LABORALES temporal subir bajar escaleras, maquina

01/02/2019: APTO CON RESTRICCIONES LABORALES temporal subir bajar escaleras, maquina

11/03/2019: APTO



FECHA VISITA:	QUIEN:
PUESTO:	
pto	
tbjador/as interlocutor/a:	
marcar zona a priori zona que mas sufre: (intentar no mas de 3)	
REGIONES DEL CUERPO	
	
CONDICIONES ERGONÓMICAS	
<input type="checkbox"/> MMC: <input type="checkbox"/> Pacientes <input type="checkbox"/> Objetos	si/no
Carga habitual:	
<input type="checkbox"/> <10 K <input type="checkbox"/> >10 y <15 K <input type="checkbox"/> >15 K	PF:
<input type="checkbox"/> PVD en su puesto de trabajo	MRES:
<input type="checkbox"/> 2h-4h <input type="checkbox"/> >4h	ruido:
<input type="checkbox"/> Posturas forzadas: Columna lumbar / EESS / EJII	
Frecuencia (veces/día): Duración (horas/día):	
<input type="checkbox"/> Acciones repetitivas EESS: con fuerza / sin fuerza	
Frecuencia (veces/día): Duración (horas/día):	
<input type="checkbox"/> Posturas mantenidas:	
Sedestación horas/jornada	
Bipedestación horas/jornada	
Cambios posturales a demanda: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
3 fichas a realizar en turnos de tarde de cada ciclo llevar en papel y rellenar sobre papel - escanearlo y guardar en carpet en M pasar dato a hoja excell para poder trabajar sobre ella	

Ejemplo práctico: exención turno noche

1. El trabajo que se realiza es a turnos.

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		
21. TRABAJO A TURNOS	Personas afectadas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Área de trabajo	Fecha	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fecha próxima revisión <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cumplimentado por <input type="text"/>		
1. El trabajo que se realiza es a turnos.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Pasar a otro cuestionario.
2. El calendario de turnos se conoce con antelación.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Informar a los interesados con suficiente antelación, de manera que puedan organizarse sus actividades extralaborales.
3. Los trabajadores participan en la determinación de los equipos.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Establecer los equipos teniendo en cuenta las necesidades de los trabajadores.
4. Los equipos de trabajo son estables.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Procurar que los miembros integrantes de cada grupo sean siempre los mismos.
5. Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Prever instalaciones adecuadas y tiempo suficiente para comer.
6. Se realiza una evaluación de la salud antes de la incorporación al trabajo nocturno y posteriormente a intervalos regulares.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Deben realizarse estos reconocimientos. El trabajador tiene derecho a un trabajo diurno si se reconocen problemas de salud ligados al trabajo nocturno.
7. El trabajo implica los turnos nocturnos.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Pasar a otro cuestionario.
8. Se respeta el ciclo sueño / vigilia.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Situar los cambios de turno entre las 6h y las 7h; las 14h y las 15h; y alrededor de las 23h.
9. Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Replantear la organización de los turnos, aumentando el número de períodos en los que se pueda dormir de noche.
10. La adscripción continua a un turno de noche es inferior a dos semanas.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO No se trabajará en turno de noche más de dos semanas seguidas, salvo voluntariamente.
11. Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos que los de día.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Deben facilitarse los mismos servicios.
12. La carga de trabajo es inferior en el turno de noche.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO Siempre que sea posible se exigirá menor carga de trabajo.
13. Existe en la empresa una política de limitación para trabajar en turno nocturno.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Es recomendable limitar el nº de años que se trabaja a turnos (por ejemplo 15 años) y establecer limitaciones por edad (desaconsejarse a menores de 20 años y a mayores de 45 años).

9. Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo.

Se hace rotatorio, lo que llaman ciclo saludable.

		Enero												Febrero																																												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1		T	T	T				M	M	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N															
2		T	T	T			M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N															
3		T	T	T			M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	T			M	M	N	N	N		M	M	T	T	N	N																				
4		T	T	T			M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	T			M	M	N	N	N		M	M	T	T	N	N																				
5		T	T	T			M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	T			M	M	N	N	N		M	M	T	T	N	N																				
6		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N			M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	N	N																		
7		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N			M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	N	N																		
8		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N			M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	N	N																		
9		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N			M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	N	N																		
10		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N			M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T	N	N																		
11		N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N		M	M	T	T	T			M	M	N	N	N																								
12		N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N		M	M	T	T	N			M	M	N	N	N																								
13		N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N		M	M	T	T	N			M	M	N	N	N																								
14		N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N		M	M	T	T	N			M	M	N	N	N																								
15		N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N		M	T	T	N	N		M	M	T	T	N			M	M	N	N	N																								
16				M	T	T	N	N	N		M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
17				M	T	T	N	N	N		M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
18				M	T	T	N	N	N		M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
19				M	T	T	N	N	N		M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
20				M	T	T	N	N	N		M	M	T	T	N	N		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
21				M	M	T	T	T	N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
22				M	M	T	T	T	N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
23				M	M	T	T	T	N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
24				M	M	T	T	T	N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								
25				M	M	T	T	T	N	N		M	M	T	T	T		M	M	N	N	N			M	T	T	N	N		M	M	T	T																								

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	
21. TRABAJO A TURNOS	Personas afectadas <input type="checkbox"/>
Área de trabajo	Fecha <input type="checkbox"/>
Complimentado por	Fecha próxima revisión <input type="checkbox"/>
1. El trabajo que se realiza es a turnos. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2. El calendario de turnos se conoce con antelación. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3. Los trabajadores participan en la determinación de los turnos. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4. Los equipos de trabajo son estables. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5. Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6. Se realiza una evaluación de la salud antes de la incorporación al trabajo nocturno y posteriormente a intervalos regulares. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7. El trabajo implica los turnos nocturnos. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8. Se respeta el ciclo sueño / vigilia. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
9. Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
10. Se repiten los cambios de turno entre las 6h y las 7h; las 14h y las 15h; y alrededor de las 23h. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
11. Se repite la organización de los turnos, aumentando el número de períodos en los que se pueda dormir de noche. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
12. Se trabaja en turno de noche más de dos semanas seguidas, bajo voluntad. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
13. Deben facilitarse los mismos servicios. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
14. Siempre que sea posible se exige menor carga de trabajo. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
15. Es recomendable limitar el nº de años que se trabaja a turnos en el mismo trabajo y se establecen limitaciones por edad (descansando a menores de 20 años y a mayores de 45 años). <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

13. Existe en la empresa una política de limitación para trabajar en turno nocturno.



TIEMPO, TRABAJO, PRODUCTIVIDAD Y SALUD

OIT desaconseja el trabajo nocturno

Resumen prevención

- ⌚ Historial de trastornos gastrointestinales con síntomas graves
- ⌚ Úlcera péptica recurrente ó síndrome de colon irritable,
- ⌚ Diabetes mellitus insulinodependiente
- ⌚ Tirotoxicosis
- ⌚ Enfermedad coronaria, angina inestable o antecedente de infarto
- ⌚ Narcolepsia
- ⌚ Afecciones que produzcan perturbaciones crónicas del sueño
- ⌚ Epilepsia
- ⌚ Trastornos psiquiátricos graves, especialmente depresión crónica
- ⌚ Asma que precise medicación, en especial paciente con esteroides
- ⌚ Tuberculosis activa y extendida
- ⌚ Alcoholismo o drogadicción
- ⌚ Deficiencia acusada de la visión o hemeralopia (ceguera diurna) demasiado grave para una corrección efectiva

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		
21. TRABAJO A TURNOS		Personas afectadas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Área de trabajo	Fecha	Fecha próxima revisión
Cumplimentado por		
1. El trabajo que se realiza es a turnos. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Pasa a otro cuestionario.		
2. El calendario de turnos se conoce con antelación. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Informar a los interesados con suficiente antelación, de manera que puedan organizar sus actividades extrabajerales.		
3. Los trabajadores participan en la determinación de los turnos. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Establecer los equipos teniendo en cuenta las necesidades de los trabajadores.		
4. Los equipos de trabajo son estables. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Procurar que los miembros integrantes de cada grupo sean siempre los mismos.		
5. Se facilita la posibilidad de una comida caliente y rápida. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Prever instalaciones adecuadas y tiempo suficiente para comer.		
6. Se realiza una evaluación de la salud antes de la acción al trabajo nocturno y posteriormente regulares. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Deben realizarse estos reconocimientos. El trabajador tiene derecho a un trabajo diurno si se reconocen problemas de salud ligados al trabajo nocturno.		
7. Se implica los turnos nocturnos. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Pasa a otro cuestionario.		
8. Se permite el ocio sueño / vigila. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Estar los cambios de turno entre las 6h y las 7h; las 14h y las 15h; y alrededor de las 23h.		
9. Se garantiza que el número de noches de trabajo no sea excesivo. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Repetir la organización de los turnos, así como la evaluación de la salud.		



38

Nocturnidad

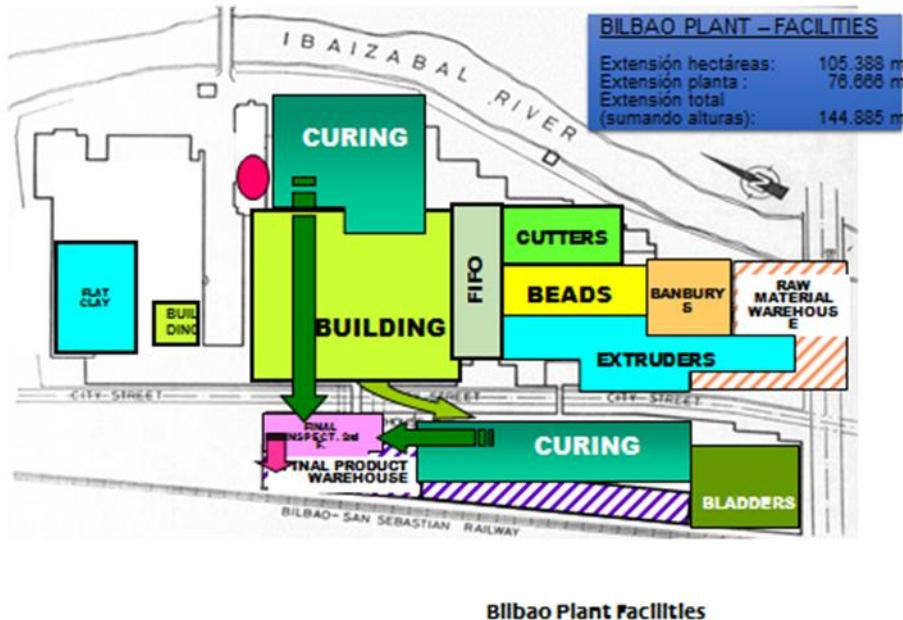
BRIDGESTONE

*Imagen perteneciente a presentación de Silvia Nogareda del INSHT

Ejemplos prácticos: organización departamento

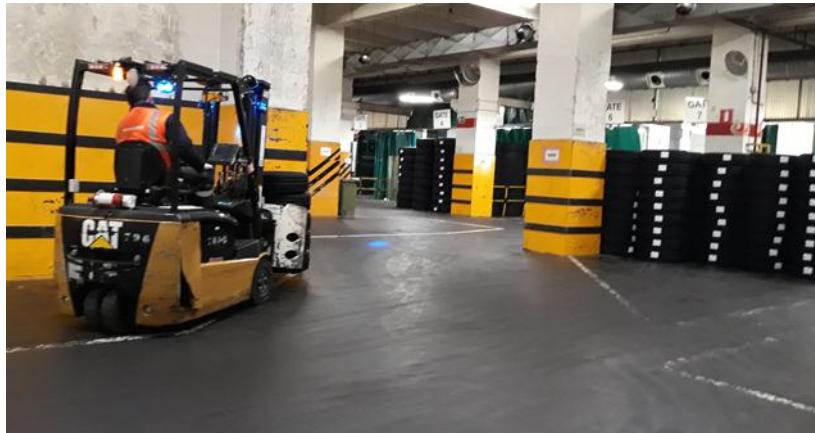
- APT

BASAURI & IGORRE



CARACTERISTICAS DE CADA ALMACEN

- BASAURI:
 - ALMACÉN QUE TRABAJA A TURNOS
 - 3 TURNOS (MAÑANA-TARDE-NOCHE)
 - 2 TURNOS (MAÑANA-TARDE)
 - 4 TURNO (MAÑANA-TARDE-NOCHE CON FINES DE SEMANA)
 - SE REALIZAN CARGA DE CAMIONES, PREPARACIÓN Y GUARDADO DE MERCANCÍAS.



- IGORRE
 - ALMACÉN QUE TRABAJA EN TURNO DE DÍA SIN FINES DE SEMANA

TIPOS DE TRABAJO

CARGA DE CAMIONES:

VENTAJAS:

1. POCO RUTINARIO
2. DESPLAZAMIENTOS DE CORTO RECORRIDO CON CARRETILLA ELEVADORA Y SIEMPRE HACIA ADELANTE
3. EL OPERARIO MARCA EL RITMO DE TRABAJO.

INCONVENIENTES:

1. HAY QUE BAJARSE DE LA CARRETILLA CON CADA CARGA QUE SE METE EN EL CAMIÓN
2. REQUIERE HABILIDAD PARA COLOCAR LAS CUBIERTAS SIN HACER ESFUERZO.

PREPARACION Y GUARDADO DE MERCANCIAS:

•VENTAJAS:

1. NO REQUIERE TENER QUE ANDAR BAJANDOSE DE LA CARRETILLA
2. ES UN TRABAJO SENCILLO QUE PUEDE HACER CUALQUIER TRABAJADOR.

•INCONVENIENTES

1. ES RUTINARIO
2. EL RITMO LO MARCA LAS ENTRADAS EN AUTOMATICO DE LA PRODUCCIÓN
3. SE REALIZAN DESPLAZAMIENTOS CORTOS MARCHA ATRÁS PARA PODER TENER VISIBILIDAD

TRABAJADOR A

OPERARIO QUE SE INCORPORA DESPUES

REQUERIMIENTOS POR PARTE DE SERVICIO:

1. TRABAJAR CON HORARIOS LO MÁS FIJO POSIBLE
2. NO HACER SOBREESFUERZOS
3. TENER UN CLIMA LABORAL LO MÁS FAVORABLE

ACTUACION POR PARTE DE LA EMPRESA:

1. SE LE INCORPORA A REALIZAR Tareas que no requieren de mucha fuerza y que no prefieren la carga de peso
2. LA LIMITACION DE NO PODER TRABAJAR NOCTURNAMENTE

OIT desaconseja el trabajo nocturno:

- ⊗ Historial de trastornos gastrointestinales con síntomas graves
- ⊗ Úlcera péptica recurrente ó síndrome de colon irritable,
- ⊗ Diabetes mellitus insulinodependiente
- ⊗ Tirotoxicosis
- ⊗ Enfermedad coronaria, angina inestable o antecedente de infarto de miocardio
- ⊗ Narcolepsia
- ⊗ Afecciones que produzcan perturbaciones crónicas del sueño
- ⊗ Epilepsia
- ⊗ Trastornos psiquiátricos graves, especialmente depresión crónica
- ⊗ Asma que precise medicación, en especial paciente con esteroides
- ⊗ Tuberculosis activa y extendida
- ⊗ Alcoholismo o drogadicción
- ⊗ Deficiencia acusada de la visión o hemeralopia (ceguera diurna) demasiado grave para una corrección efectiva

5.

TRABAJADOR B

OPERARIO QUE SE INCORPORA DESPUES DE PATOLOGIA DIGESTIVA

REQUERIMIENTOS POR PARTE DEL SERVICIO MEDICO

1. TRABAJAR CON HORARIOS LO MÁS FIJO POSIBLE – posibilidad de ausentarse del puesto “libremente”

ACTUACION POR PARTE DE LA EMPRESA:

1. SE LO PONE A DOS TURNOS

2. TRABAJA EN LA CARGA DE CAMIONES PARA QUE PUEDA MARCAR SU RITMO DE TRABAJO Y PUEDA AUSENTARSE DURANTE UNOS MINUTOS SIEMPRE QUE LO NECESITE.

TRABAJADOR C

ESTE ES EL CASO MÁS ESPECIAL POR REFERIRSE A UN TEMA DE CONCILIACION FAMILIAR.

EL OPERARIO NECESITA TRABAJAR DE DIA PARA PODER CUIDAR DE SUS HIJOS. SE LE TRASLADA A IGORRE A TRABAJAR EN EL TURNO DE DIA.

“Experiencia práctica en la gestión de la reincorporación”

1. Presentación “oficial”
2. Procedimiento Interno
3. Datos
4. Casos prácticos
- 5. Conclusiones**

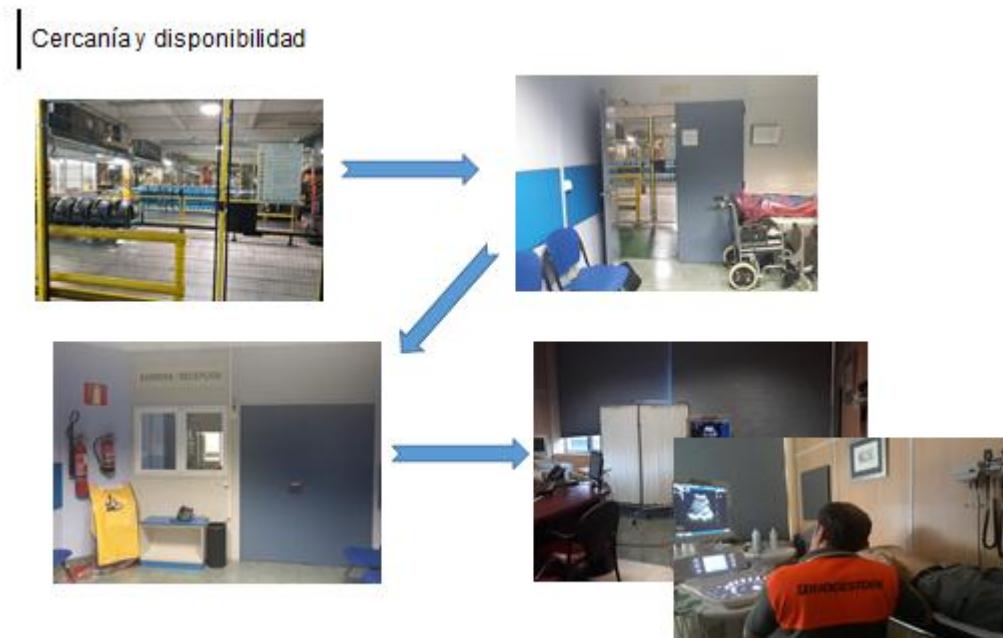
Resumen

.- importancia de la Prevención / Promoción



Resumen

.- cercanía – proximidad – comunicación con los trabajadores / pacientes



Resumen

.- procedimientos de actuación ágiles (opción de 60 días valido)

PROCEDIMIENTO

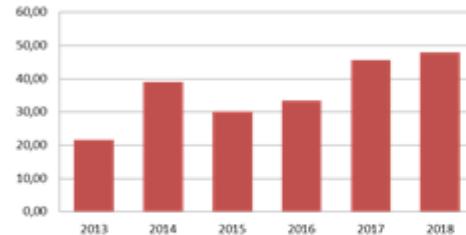
1. Realización reconocimiento medico (60 dias aprox)
2. Citación tras entrega de alta (periodos vacaciones....)
3. Si es urgente rápida comunicación Seguridad – RRHH - producción
4. Si no es urgente, información primera semana de mes a:
.- seguridad
.- RRHH
5. Seguridad realiza su reevaluación del puesto
6. Valoración Medica "final"

Resumen

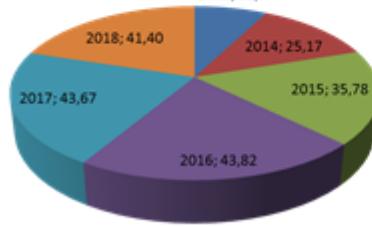
.- es necesario mas Estudios de investigación...epidemiología...datos

Datos: tormenta de datos...

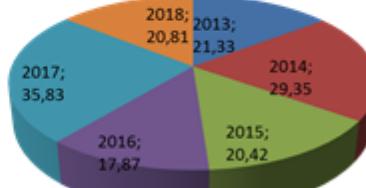
media días perdidos TME



Cervicales: duración media



Lumbalgias: duración media



Resumen

.- apoyo psicológico: trabajar en este aspecto.

5. SERVICIO DE PSICOSOCIOLOGIA PROPIO

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

FASE 1. Diagnóstico y evaluación psicosocial: medir el grado de impacto emocional y afectivo en la persona, así como ver de qué herramientas personales dispone para hacer frente al suceso traumático (positividad, apoyo social, familiar, de pareja, habilidades de afrontamiento ante sucesos estresantes, etc.

FASE 2. Orientación y asesoramiento: al paciente afectado y a la familia, sobre cómo proceder, qué hacer, cómo actuar con el enfermo durante los síntomas, el tratamiento médico, etc.

FASE 3. Ayuda Psicológica: que puede ser previo a los resultados definitivos de si ej. tiene cáncer, durante el tratamiento de cáncer, y después de finalizar el tratamiento de cáncer.

FASE 4. Seguimiento y control del ajuste psicoafectivo: valorando las secuelas emocionales posteriores que se mantengan en el paciente.

