



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Ref.: Proyecto de Ley creando el "Programa por una Cultura de Paz en Salud".

Proyecto de Ley

EL SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

Programa por una Cultura de Paz en Salud

Artículo 1°: Creación. Créase el "Programa por una Cultura de Paz en Salud", en el ámbito del Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires, destinado a prevenir, abordar, intervenir, investigar las causas, analizar y concientizar sobre las situaciones de violencia en todas sus manifestaciones y las agresiones y conflictos que suceden en el ámbito laboral tanto internas como externas entre equipo de salud, o entre el equipo de salud, los pacientes y sus familiares.

Artículo 2°: Visión. El Programa tiene como visión propiciar una cultura de paz sanitaria a través de un proceso dinámico, participativo y concreto, para la construcción de un escenario de convivencia en el trabajo, basado en el respeto de la dignidad humana, en el fortalecimiento y equilibrio de los derechos humanos de trabajadores y pacientes y en el rechazo de la violencia en todas sus manifestaciones.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Artículo 3°: Misión. La misión del Programa es generar un cambio de modelo organizacional a través de la visibilización, gestión y prevención de conflictos interpersonales, tanto internos como externos, creando ambientes amigables, en que el rescate de los vínculos interpersonales basados en el diálogo, el consenso, la tolerancia y cooperación como estrategias de acuerdo y paz, sean sus ejes.

Artículo 4°: Objetivos. El "Programa por una Cultura de Paz en Salud" tiene los siguientes objetivos:

- a) Visibilizar el compromiso político por la no violencia, la paz y los derechos humanos en salud.
- b) Priorizar la prevención y atención de situaciones de violencia laboral basada en género.
- c) Diseñar e implementar dispositivos que minimicen riesgos médico legales y aporte a la reducción de la judicialización del sistema.
- d) Identificar factores de riesgo que generen situaciones de violencia interna y externa para su prevención.
- e) Instrumentar el tratamiento e intervención de la violencia y los conflictos en los lugares de trabajo.
- f) Cuidar y apoyar a los trabajadores afectados en el lugar de trabajo.
- g) Sensibilizar, concientizar y capacitar sobre la reducción de conflictos y violencia.
- h) Corregir procedimientos y procesos generadores de conflictos.
- i) Sostener las iniciativas emprendidas por la no violencia y la paz.

Artículo 5°: Autoridad de Aplicación. La autoridad de aplicación será determinada por el Poder Ejecutivo.



Artículo 6°: *Mesa Intersectorial. Integración.* Confórmese una Mesa Intersectorial de diálogo y consenso por una cultura de paz en salud, que estará integrada por:

- a) Un representante del Ministerio de Salud, quien coordinará la misma.
- b) Un representante del Ministerio de Seguridad
- c) Un representante por cada gremio reconocido que actúe en el ámbito de la salud pública provincial

Artículo 7°: *Mesa Intersectorial. Objeto.* La Mesa Intersectorial creada por el artículo 6° tendrá por objeto diseñar e implementar políticas públicas consensuadas con una visión integral, multidisciplinaria y multisectorial, atendiendo la multicausalidad del fenómeno, debiendo articular su accionar con la Comisión Jurisdiccional Mixta del Ministerio de Salud creada por Resolución N° 2329/10 en el marco de la Ley 14226..

Artículo 8°: *Mesa Intersectorial. Funciones.* La Mesa Intersectorial creada por el artículo 6° tendrá como funciones:

- a) Fortalecer la cultura de derechos en los hospitales colaborando y propiciando jornadas, cursos, seminarios, talleres, capacitación en los lugares de trabajo y cualquier otra estrategia destinada a ese fin tanto para el equipo de salud como para la comunidad.
- b) Realizar diagnósticos regionales periódicos.
- c) Gestionar y control del cumplimiento efectivo de las normas legales vigentes en la provincia de Buenos Aires, atinentes a la materia.
- d) Asesorar, participar y realizar recomendaciones en el ámbito interno y a solicitud de otros organismos ministeriales provinciales, nacionales y/o internacionales, públicos y/o privados.



- e) Diseñar campañas de comunicación institucional que fomenten el buen trato y el respeto por la dignidad de las personas pertenecientes a la comunidad hospitalaria.
- f) Registrar en forma georreferencial situaciones violentas y agresiones para la toma de decisiones, la investigación de causas y prevención de futuras situaciones que eleve las Unidades de gestión de conflictos regionales.
- g) Diseñar de protocolos y documentos, actas de adhesión hospitalarias, planillas para el fortalecimiento de la política de paz.
- h) Propiciar la celebración de convenios de cooperación técnica destinados a la prevención, abordaje y capacitación con el Ministerio de Justicia, Ministerio de Seguridad, Defensoría del Pueblo, Asesoría General de Gobierno, Ministerio de Trabajo y demás organismos gubernamentales y académicos que se consideren oportunos para la implementación de estrategias consensuadas por la presente.
- i) Diseñar mecanismos de notificación que, de manera ágil y protegiendo la confidencialidad favorezca su reporte por parte de los trabajadores/as de la salud y a efectos de contar con un diagnóstico inicial de la situación para actuar en consecuencia.
- j) Intervenir in situ a solicitud de las UGC.

Artículo 9°: Documento de gestión. La Mesa de diálogo y consenso deberá emitir un documento de gestión con la periodicidad que determine la reglamentación, con propuestas de intervención que permitan ser institucionalizadas en todos los efectores provinciales del sistema de salud. Las recomendaciones avaladas por resolución ministerial serán de cumplimiento obligatorio y vinculante para todos los integrantes de sistema de salud.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Artículo 10°: Comunicación. Las resoluciones ministeriales que se dicten destinadas a construir ambientes de salud pacíficos entre trabajadores y pacientes, que fortalezcan vínculos amistosos entre los hospitales, sus direcciones, equipos y la comunidad deberán ser comunicadas fehacientemente a la población en forma periódica por todos los medios de comunicación social, sitios web y redes digitales que se consideren pertinentes.

Artículo 11°: Unidades de Gestión de Conflictos. Creación. Constitúyase en cada Región Sanitaria dependiente del Ministerio de Salud una Unidad de Gestión de Conflictos (UGC) integrada por un equipo interdisciplinario, especializado en resolución pacífica de conflictos y violencia con funciones de gestión, prevención, abordaje, registración y docencia de los mismos, conforme lo determine la reglamentación..

Artículo 12°: Unidades de Gestión de Conflictos. Objetivos. Las UGC tienen como objetivos facilitar pactos de convivencias, empoderar a las partes, humanizar las relaciones sanitarias, promover la participación en la solución de los casos e instalar un componente reparador.

Artículo 13°: Unidades de Gestión de Conflictos. Competencia. Entenderán en primera instancia en conflictos y situaciones de violencia que se susciten en hospitales de su Región, en forma preventiva por asesoramiento y consultas o por intervención inmediata ante el suceso denunciado. Deberán aplicar en todos los casos protocolos existentes aprobados por Resoluciones Ministeriales, leyes, reglamentos y dar inmediata notificación al Director de la Región y al Hospital correspondiente con la confidencialidad que cada caso amerite.

Artículo 14°: Unidades de Gestión de Conflictos. Función. La UGC tiene como función primordial en caso de situaciones de violencia interna o externa instrumentar todos los mecanismos a su alcance para la protección inmediata e integral de la víctima.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Artículo 15°: *Ámbito de prevención de violencia de género.* En estos dispositivos, dada la prevalencia reconocida, deberán instituirse un ámbito específico de prevención y atención de las situaciones de violencia contra las mujeres con perspectiva de género.

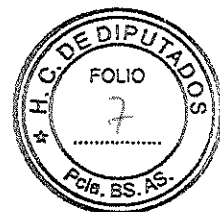
Artículo 16°: *Unidades de Gestión de Conflictos. Información estratégica.* Cada UGC junto con las Direcciones regionales y los directores de los Hospitales en los que ocurren los hechos, a través de personal a su cargo deberán elaborar el análisis de las causas y su planificación estratégica de corrección del sistema. Esta información estadística será elevada a la Mesa para el diseño de políticas correctivas y preventivas de conflictos y violencia,

Artículo 17°: *Seguridad hospitalaria.* El Ministerio de Seguridad, en el marco de sus atribuciones de seguridad pública y con el fin de crear espacios pacíficos en los efectores provinciales para protección del equipo de salud, a fin de que puedan ejercer su función asistencial, acompañara este Programa a través del Departamento especializado de Policía de Seguridad hospitalaria, cuyos agentes serán específicamente especializados para la función. La distribución, cantidad funciones y demás circunstancias referente a la seguridad pública será exclusiva responsabilidad del Ministerio de Seguridad, el que acordará las políticas pertinentes como miembro integrante de la mesa Intersectorial.

Artículo 18°: *Plan Integral de Seguridad Hospitalaria.* El Ministerio de Seguridad aportará a este Programa el diseño de plan integral de seguridad hospitalaria a través de todos los dispositivos de seguridad, métodos, mapas de riesgos, móviles, capacitaciones en conjunto a su alcance para la convivencia pacífica del hospital, tanto en la faz preventiva como en el actuar específico ante hechos delictuales.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Artículo 19°: *Acceso a servicios de salud.* El Ministerio de Salud, en el marco de sus atribuciones implementará todos los programas, acciones y estrategias necesarias para mejorar la calidad de atención y el acceso a los servicios en forma pacífica.


Artículo 20°: *Cuidadores hospitalarios.* El Ministerio de Salud deberá conformar, fortalecer y capacitar al cuerpo de cuidadores hospitalarios dedicados a la colaboración, acompañamiento, información y alerta de situaciones de conflicto y de violencia externa, como protagonistas de la prevención y del ambiente saludable para los pacientes, familiares y del equipo de salud.

Artículo 21°: *Observatorio.* A fin de evaluar, monitorear y realizar un seguimiento de las acciones enumeradas se crea un "Observatorio del Programa por una Cultura de Paz en Salud", dependiente del Poder Legislativo, el que estará integrado por los diputados y senadores integrantes de las comisiones de Salud de ambas Cámaras.

Artículo 22°: Los gastos que demande la ejecución de la presente Ley serán establecidos en la Ley de Presupuesto de la Provincia.

Artículo 23°: Invítase a los Municipios, Entidades Privadas de Salud y Organizaciones de la Seguridad Social, a adherirse a esta Ley.

Artículo 24°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.


PABLO H. GARATE
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
de la Provincia de Buenos Aires



FUNDAMENTOS

Se entiende por “cultura de paz” a un conjunto de valores, actitudes, tradiciones y estilos de vida basados en:

- el respeto a la vida, la práctica de la no violencia por medio de la educación, el diálogo y la cooperación;
- la promoción de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales;
- los esfuerzos para satisfacer las necesidades de desarrollo sustentable en la protección del medio ambiente;
- A la promoción del derecho de todas las personas a la libertad de expresión, opinión e información;
- A la promoción del desarrollo humano y la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres;
- A la adhesión a los principios de la libertad, justicia, democracia, tolerancia, solidaridad, cooperación, pluralismo, diversidad cultural, dialogo, y entendimiento a todos los niveles de la sociedad.

Es así que se propicia un sistema sanitario con enfoque de derechos con el convencimiento que ningún sistema de calidad de atención puede desarrollarse si no respeta los derechos humanos involucrados en las relaciones sanitarias.

De los diagnósticos realizados en la provincia y la literatura específica en la materia de organismos nacionales e internacionales, se observa que la falta de inclusión de esta mirada protectora se basa casi con exclusividad en la desinformación, mala o nula información sobre lo jurídico como componente crítico de la gestión de calidad.

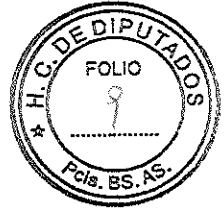
Y a eso se apunta mediante la presente propuesta legislativa, a lograr una cultura que permita sensibilizar, concientizar sobre esta temática, prevenir y anticipar conflictos, trabajar en acuerdos de paz, consensos y diálogos, cambiar la cultura punitiva por una correctiva que mejore las condiciones laborales individuales e institucionales, a través de métodos alternativos pacíficos de resolución de conflictos.

Una cultura de paz sanitaria permite observar los conflictos, analizarlos, hacer docencia de ellos, pacificar y evitar la litigiosidad, la judicialización y la violencia en todas sus manifestaciones.

Esto implica empoderar al equipo que lidera los hospitales y a futuro a todos los trabajadores de estas herramientas para mejorar la calidad de vida laboral en el ámbito de trabajo.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



El Programa Provincial de Prevención y Asistencia Médico Legal en Salud Pública, que creó, escribió y coordinó la Doctora Cecilia del Carmen Pozzo –una de las especialistas que ha trabajado asesorando en la elaboración de este proyecto de Ley, junto al Doctor Mario Madina- hasta junio de este año, dependiente de la Subsecretaría de Atención y Coordinación de la Salud, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, aprobado por Resolución Ministerial Nro. 2241 del 8 de julio de 2010, después de años de experiencia en la materia, basa todos sus objetivos y acciones en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas, tanto en calidad de pacientes como de trabajadores del sistema sanitario, en el respeto de la dignidad humana, en la anticipación y prevención de conflictos, en los consensos y diálogos como cultura del acuerdo y la paz, en la abogacía preventiva y en la mediación y facilitación de situaciones conflictivas como medios innatos para la resolución y abordaje dentro de la propia organización, con el fin de minimizar y prevenir la violencia y la judicialización del ámbito de la salud en todos sus niveles.

Propone la construcción e implementación de una política pública a largo plazo destinada a proteger a pacientes, profesionales, integrantes del equipo de salud en general y a las organizaciones estatales de salud de potenciales litigios por problemas médico-legales, en el marco de consolidar la excelencia del sistema sanitario, creando ambientes seguros, saludables y libres de violencia para todos.

La desinformación y el desconocimiento para la toma de las decisiones más apropiadas, tanto en el sector médico como entre los usuarios-pacientes-profesionales constituyen uno de los pilares de los conflictos, que desde la mirada de la prevención y la concientización de los derechos humanos podría llegar a minimizarse. Se pretende formar y concientizar, por lo tanto cuidar y proteger.

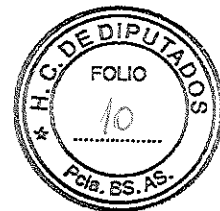
Los tiempos actuales, requieren un marco teórico reflexivo y profundo, para que los hospitales, centros de salud, y los equipos de salud, reconozcan el bien jurídico que tienen en sus manos en cada acto, que no es ni más ni menos que la vida y la salud de las personas, como valores y bienes supremos de una sociedad, reconocidos como derechos humanos de las personas independientemente de la calidad en que se encuentren.

Es en ese marco que los objetivos plantean, el acompañamiento permanente a los protagonistas del sector a través de un equipo especializado en estas cuestiones, el debate permanente de las normas que regulan la actividad médico-legal, el diseño de políticas públicas basadas en el reconocimiento y respeto de los derechos de los pacientes y de los trabajadores.

La creación de este Programa exhibió una marca de gestión basada en la información, concientización y formación del personal sanitario en todos sus niveles,



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



respecto a la importancia de inclusión de los aspectos médico-legales de la salud como herramienta ineludible y crítica de la gestión de calidad y como estrategia jurídico-sanitaria de garantía del acceso a justicia de toda la población.

En virtud de esta filosofía el Ministerio de Salud viene desarrollando acciones desde el inicio del Programa, y en el marco de las actividades planteadas se han firmado dos acuerdos, uno con el ámbito gremial de la Provincia de Buenos Aires y el otro con el Ministerio de Gobierno de la Provincia, a través del Programa de Cultura de Paz-Gestión de Paz, incorporándose al Programa para su desarrollo.

Uno de ellos se refiere al desarrollo de la violencia en el ámbito sanitario, trabajo que se ha instrumentado a partir del año 2011 y que lleva adelante cambios en el marco de la cultura de derechos y paz en los efectores públicos de la provincia, con inclusión para futuro del ámbito privado y municipal, estrategia denominada "por hospitales libres de violencia". Resolución Ministerial 5038 del 31 de Octubre de 2012 y creación de la Mesa Intersectorial basada en las Recomendaciones de la OIT y de la OMS sobre violencia y agresiones en el ámbito laboral, en las "Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud" del 2002, en el "Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre la violencia en el trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatir este fenómeno" y el "Programa del Trabajo Decente" 1996-2016, normas constitucionales y legales nacionales y provinciales garantes de derechos humanos de la comunidad hospitalaria

El otro, de Cultura de Paz- Gestión de Paz, dependiente del Ministerio de Gobierno de esta provincia, ya que ambos comparten los mismos valores principios y que su inclusión fortalece la gestión a futuro permitiendo crear escenarios saludables, de paz, de respeto a la dignidad, de diálogos y consensos.

Para llevar adelante este Programa se ha constituido a nivel central el "Órgano Central de Prevención y Asistencia Médico Legal", destinado a brindar asesoramiento estratégico a la Subsecretaría de Atención y Coordinación de la Salud, con las atribuciones que permitan dar cumplimiento a los objetivos delineados.

Entre sus actividades se estableció la creación de Unidades de prevención de riesgos médico legal a nivel regional u hospitalario de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Órgano Central de Prevención y Asistencia Médico Legal del Ministerio de Salud.

Dado el estado actual del Programa y su importante desarrollo en materia de abordaje de conflictos internos y externos y de violencia ocupacional y laboral se crean también por iniciativa de la Dra. Cecilia POZZO, las Unidades de Gestión de Conflictos, dependientes del Órgano central de Prevención, en cada una de las regiones



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Sanitarias dependientes de la Dirección Provincial de Sistemas Regionales de Salud. Resolución Ministerial 2538 del 6 de mayo de 2015, a las que mediante esta propuesta se les busca brindar jerarquía legislativa, ya que consideramos que estamos ante una Política de Estado y que como tal, no debe depender su existencia y funcionamiento de quien momentáneamente ejerce el poder.

En cuanto a la violencia, debemos señalar que es un fenómeno esencialmente humano, es una producción social, una realidad histórica que cambia formas, tiempos y versiones, siendo consustancial a las personas. Es un problema de salud pública que amenaza el desarrollo de los pueblos, afecta la calidad de vida y desgasta el tejido social. Como fenómeno mundial atraviesa todas las fronteras; no depende de raza, edad, condición socioeconómica, educación, credo o religión, orientación sexual o local de trabajo. Actualmente alcanza proporciones epidémicas, con amplias ramificaciones en la atención la salud. Imposible describir cualquier trayectoria humana sin reconocer la convivencia con el uso de la fuerza, la experiencia de dominación y de las tentativas de exclusión del otro.

Uno de los problemas principales del fenómeno de la violencia es su etiología y su pluricausalidad. Es simple decir que la violencia toma desde la raíz, en los fundamentos de las relaciones sociales, pero es muy difícil determinar sus causas.

La violencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el "uso intencional de la fuerza o poder en una forma de amenaza o efectivamente, contra sí mismo, otra persona o grupo o comunidad, que ocasiona o tiene grandes probabilidades de ocasionar lesión, muerte, daño psicológico, alteraciones del desarrollo o privaciones"¹. Además de los conflictos civiles y de las guerras, la violencia puede ser física, sexual, mental y moral. Es un término genérico que incluye todos los tipos de abusos: el comportamiento que humilla, degrada o daña el bienestar, la dignidad y el valor de la persona.

Violencia en el lugar de trabajo según la OMS son todos aquellos incidentes en los que la persona es sujeto de malos tratos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo incluyendo el trayecto entre el domicilio y el trabajo con la implicancia de que se amenace explícitamente o implícitamente su seguridad, bienestar o salud.

La violencia en el lugar de trabajo -que durante mucho tiempo ha sido una cuestión "olvidada"- ha adquirido una enorme importancia en los últimos años, y en la actualidad es una preocupación prioritaria tanto en los países industrializados como en



los países en desarrollo. Es una importante fuente de desigualdad, discriminación, estigmatización y conflicto en el trabajo. Cada vez más, es un problema capital de derechos humanos.

La Organización Mundial de la Salud sostiene que todos los trabajadores deben poder disfrutar del más alto nivel posible de su salud física y mental y de condiciones acordes. Los riesgos del trabajo actúan sobre las tres dimensiones del ser humano bio, psico, social. En la prevención de estos riesgos laborales es de crucial importancia identificar las condiciones de trabajo que puedan ser nocivas para poder actuar en consecuencia y eliminar sus efectos, o al menos minimizarlos, evitando consecuencias dañosas para la salud de los trabajadores.

En el ámbito laboral la violencia no es un mero episodio, es un problema estructural, un problema estratégico, arraigado ampliamente en lo social, en lo económico, cultural y organizacional.

Es importante señalar el papel de lo público, puesto que en tanto instancia garante de derecho, la institución hospital es perfectible y modificable, y cualquier transformación que mejore su labor y garantice la función social para la cual fue hecha (materializar los derechos de las personas que atiende) es fundamental desarrollarla y atenderla. Para abordar la problemática se deben analizar las causas que generan violencia y en consecuencia adoptar una variedad de intervenciones estratégicas, de tratamiento preventivo y sistemático.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), han desarrollado directrices trazadas con el propósito de ayudar a estos profesionales de la salud a combatir el miedo, las agresiones, la humillación e inclusive homicidios en su lugar de trabajo.

Por la creciente presión de las reformas y tensión del trabajo, la inestabilidad social y el deterioro de las relaciones personales, la violencia laboral se extiende rápidamente en el sector de salud. La violencia atenta contra los derechos humanos, contra el trabajo digno y contra la salud y seguridad de los trabajadores. Es una forma de abuso de poder que tiene por finalidad someter o excluir.

Las consecuencias negativas de esa violencia generalizada repercuten fuertemente en la prestación de los servicios de atención de la salud, y pueden dar lugar a deterioro de la calidad de los cuidados dispensados y a decisiones de los trabajadores de abandonar la profesión.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Se manifiesta como agresión física, maltrato psicológico y acoso sexual, apareciendo en forma separada, secuencial o combinada. En todos los casos existe una intencionalidad de anulación del otro u otra. A veces la violencia resulta evidente y manifiesta, y en la mayoría de los casos, es más sutil, sin pruebas, de difícil reconocimiento, a punto tal que la víctima de violencia no puede comprender lo que ocurre y sólo la visualiza cuando lo puede manifestar y el que recepta la situación lo observa como violencia laboral.

Si bien no existe ley nacional sobre violencia laboral en general, y sólo se la menciona en la Ley 26.485, Artículo 6, inc. c), que refiere la violencia laboral contra las mujeres, en la Provincia de Buenos Aires rige la Ley 13.168, de violencia laboral en el empleo público.

Se define como "violencia laboral el accionar de los funcionarios y/o empleados que valiéndose de su posición jerárquica o de circunstancias vinculadas con su función, incurran en conductas que atenten contra la dignidad, integridad física, sexual psicológica y/o social del trabajador o trabajadora, manifestando abuso de poder llevado a cabo mediante amenaza, intimidación, amedrentamiento, inequidad salarial acoso, maltrato físico y psicológico, habiendo una descripción enunciativa de algunas comportamientos que podrían encuadrar en estas conductas abusivas".

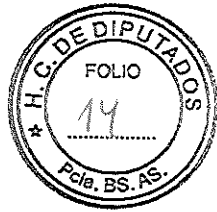
Las acciones violentas se constituyen en palabras, gestos, hechos, acciones, omisiones, etc., orientadas a degradar a un trabajador/a y anular su capacidad en el ámbito de su trabajo. Puede ser vertical u horizontal, es decir, ejercida por un superior jerárquico que utiliza su posición para abusar de su poder, o de algún par en mejor condición o posicionamiento que permite excluir o someter.

La perspectiva de género también debe ser incluida al momento de abordar esta problemática porque en el mundo del trabajo existen prejuicios sexistas, que originan discriminación, generando un terreno propicio para desembocar en violencia laboral desigual, debiendo observarse que en la ley provincial mencionada, la inequidad salarial es una de las formas de violencia que sufren las mujeres en cuanto a sus ingresos de diferente jerarquía por igual tarea realizada.

La bibliografía referente sobre acoso laboral expresa que no existe un perfil ni predisposición del trabajador que lo haga ser víctima de violencia laboral, no son débiles ni tienen rasgos que los hagan vulnerables. Del análisis de textos relacionados con el tema se desprende que lo único que identifica a la víctima es que resulta ser amenazante para la percepción del o de los agresores y por eso debe ser eliminada de su puesto de trabajo.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



De las intervenciones realizadas en otros estudios propios se observa con frecuencia que las víctimas tienen cualidades personales y profesionales que no son soportadas por el agresor, generando celos, complejos, sentimientos de inadecuación; otros como rechazo, discriminación por cuestiones de género, etnia o incapacidad, o a veces vinculadas con características de progreso, honradez, crecimiento personal, autonomía en el trabajo y creatividad, que requiere un abordaje integral.

Entre ellos se pueden distinguir los conflictos laborales ocasionados por problemas de relación entre personas o por reclamos relativos a condiciones laborales. Pueden ser incidentes aislados, problemas de comunicación entre superiores jefes y trabajadores, tensiones, percepciones etc.; y las exigencias organizacionales son las referidas a la organización del trabajo, a necesidades del servicio, cambios de puestos, horarios, sectores, etc.

Los conflictos pueden tener formas negativas o positivas. El abordaje del presente proyecto pretende considerarlo como una fuerza positiva para conducir a un resultado constructivo del problema, ya que la necesidad de resolver lleva a las personas a cambiar la forma de hacer las cosas, para su mejora. El proceso de resolución de conflictos se convierte en un estímulo para ese cambio positivo dentro de la organización

Con la clara convicción que estos conflictos interpersonales mencionados en primer término, ocasionados por la deficiente, nula o mala comunicación, la falta de respeto inicial, el trato irrespetuoso, la palabra agresiva y el tono incorrecto en las órdenes impartidas, son generadores de conductas más hostiles, que pueden derivar en situaciones de violencia, se cree oportuno incluir su abordaje como medida preventiva de daños mayores, siendo estos los potenciales conflictos que pueden solucionarse o resolverse con la mediación sanitaria.

Al respecto, se toma como antecedente el diagnóstico de situaciones de conflicto, agresiones y violencia realizado por el Programa de Prevención Legal, junto a todos los actores involucrados, Colegios, gremios, Directores de Hospitales y de Regiones, y autoridades del nivel Central, en toda provincia de Buenos Aires, efectuado a raíz de denuncias de las que fueran víctimas miembros de equipo de salud de los hospitales públicos.

El diagnóstico permitió tomar conocimiento del estado de la situación, como así también de las causas y el origen de los episodios, y las responsabilidades en su intervención. Se considera oportuna su utilización dado que responde a un informe que refleja la realidad hospitalaria de 78 hospitales públicos, y servirá de experiencia



de gestión al presente proyecto, siendo una herramienta más, junto a los informes internacionales de la OIT, la OMS y de la literatura referente de esta temática.

Las Características detectadas fueron:

- Las agresiones fueron físicas, verbales y psicológicas y combinadas.
- Comprende tanto a médicos y enfermeros como a todo el equipo de salud y a la comunidad.
- La violencia ocupacional se producía principalmente en horarios nocturnos.
- En general sucedían los incidentes en la guardia y en emergencia, pero también en lugares solitarios del hospital y en los consultorios.
- Violencia en doble dirección.

Entre los tipos encontrados, podemos indicar:

- Violencia ocupacional
- Violencia laboral
- Violencia institucional
- Violencia a grupos vulnerables
- Violencia de género
- Violencia en las residencias
- Violencia obstétrica
- Violencia judicial

Como conclusión del diagnóstico se señala:

- Se visualizó la violencia como un riesgo psicosocial, que atenta contra la salud y seguridad de los trabajadores, y así debe abordarse interdisciplinariamente.
- Se observó la multifactorialidad, tanto en el abordaje como en el tratamiento.
- Se determinó que debía involucrarse al ejecutivo máximo de la institución como así también a los trabajadores de la salud y a sus gremios.
- Se consideró que el abordaje debe efectuarse conforme el marco regulatorio que ofrece la OIT, la OMS, la legislación nacional y provincial al respecto y la vigencia permanente de los derechos humanos reconocidos por nuestra Constitución Nacional.



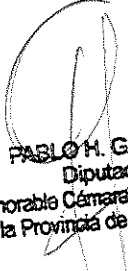
Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



- Se impuso avanzar en una cultura preventiva, basada en la gestión, la información, la comunicación, el reconocimiento de derechos y la formación y capacitación permanente.

A diario se observan en nuestra sociedad hechos de violencia, muchos de los cuales son reflejados en los medios de comunicación social y en las redes sociales, y esto afecta sobremanera a los profesionales y trabajadores de la salud por estar expuestos en forma cotidiana al trato y al diálogo con los vecinos que van en busca de atender sus problemáticas.

Existen al respecto un sinnúmero de iniciativas legislativas que se refieren a esta temática y que persiguen en líneas generales, aumentar el castigo y la forma de reprimir este tipo de violencia que ocurre sobre todo en los efectores públicos de salud. En este caso proponemos crear el "Programa por una Cultura de Paz en Salud" que apunta a la prevención, a la educación, al diálogo, a la comprensión y entendimiento de las partes, al trabajo interdisciplinario... y basados en la formación académica sumada a la experiencia en gestión pública de un grupo de profesionales que ha colaborado en la formulación de esta propuesta que ponemos a consideración de los señores Legisladores a los que agradecemos desde ya su voto favorable para posibilitar que esta iniciativa se convierta en Ley.


PABLO H. CARATE
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
de la Provincia de Buenos Aires