

Oportunidades y retos en el abordaje de la violencia de género en el medio laboral: un contexto de oportunidad para la prevención

G. M. Rodríguez-Blanes^a, C. Vives-Cases^{b,c,d}



DOI: 10.12961/apr.2017.20.03.1

DETECCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL MEDIO LABORAL

La violencia de género (VG) constituye un importante problema de salud pública y de derechos humanos, y desde hace más de 20 años se considera su abordaje desde diferentes sectores una prioridad internacional¹. El sector salud y los/las profesionales sanitarios tienen un papel clave en la detección y el abordaje de la VG por las oportunidades de contacto y actuación que generan las propias consecuencias que tiene este problema para la salud de las mujeres afectadas (elevada mortalidad y efectos a nivel físico y psicológico) y otras víctimas colaterales (hijos/as, familiares y otros allegados)². En España, desde finales de 2004, disponemos de legislación específica³ y protocolos de actuación sanitaria desarrollados a nivel nacional y por las comunidades autónomas para homogeneizar actuaciones sanitarias y facilitar la detección y manejo de los casos de violencia⁴.

Este grave problema de salud pública y sus consecuencias trascienden el ámbito doméstico y pueden afectar el entorno laboral, con importantes implicaciones tanto para las trabajadoras afectadas como para la empresa⁵⁻⁸. Se asocia a dificultades de concentración, disminución del rendimiento y de la satisfacción laboral, mayor absentismo por enfermedad/lesiones o problemas de seguridad, así como pérdida del propio puesto de trabajo. El control sobre el empleo o las oportunidades laborales por parte del agresor puede ejercerse a través de acciones que dificulten/eviten la llegada al centro de trabajo, el acoso en el puesto de trabajo y/o al resto de trabajadores de su entorno, o saboteando los intentos de sus parejas o análogos por encontrar trabajo. Adicionalmente, puede generar costes económicos para las empresas derivados de una menor productividad, incumplimientos horarios, aumento del absentismo laboral, y una rotación de empleo elevada⁵⁻⁷.

La medicina del trabajo es un campo donde podemos plantear el estudio de casos de violencia en el trabajo (acoso sexual y mobbing), pero también casos de violencia de la pareja. La realización periódica de reconocimientos médicos preventivos a los trabajadores supone una oportunidad de establecer contacto

entre los profesionales de medicina del trabajo con población laboralmente activa que tal vez no acuda habitualmente al centro de salud u otros niveles asistenciales salvo para el tratamiento de patologías agudas/urgentes. Entre esta población, pueden encontrarse las mujeres de edades comprendidas entre 25 y 54 años, generalmente identificadas con el colectivo que con mayor frecuencia se encuentran expuestas a situaciones de VG⁹.

La información/formación en prevención de riesgos laborales que periódicamente las empresas imparten a través de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales para la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo es también una herramienta con cierto potencial para la prevención relacionada con la VG. Abarca a todos/as los/las trabajadores/as de la empresa al mismo tiempo, permitiendo intervenciones en los distintos niveles de toma de decisiones dentro de la estructura de puestos de trabajo. Tiene un carácter multidisciplinar y es transversal al resto de actividades preventivas, por lo que además de ser un instrumento clave para conseguir una gestión integrada de la prevención, puede contribuir a generar cambios en el conocimiento y actitudes, modificación del comportamiento y adquisición de nuevas habilidades, o cambios en el entorno para prevenir riesgos o promover la salud¹⁰. Además, la falta de formación de los profesionales sanitarios en VG ha sido señalada como una barrera mayor para la realización de preguntas para la detección temprana y abordaje de la violencia desde el ámbito laboral en otros países⁸.

ACTIVIDADES PARA EL ABORDAJE Y PREVENCIÓN DE LA VG EN EL ENTORNO LABORAL

En el ámbito internacional, hay una emergente evidencia que sitúa la VG como un problema de salud laboral⁵⁻⁸, y existen algunas experiencias de intervención en las empresas, como los denominados "Programas de Asistencia al Empleado" estadounidenses, que son un recurso para abordar diferentes problemas que pueden afectar al desempeño profesional, como el abuso de sustancias, problemas de salud mental y la propia VG. En particular, en relación con la VG, se desarrollan actividades de screening o detección temprana de casos, provisión de información

a. Centro de Salud Pública de Alcoy (Alicante). Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, Generalitat Valenciana. España.

b. Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia. Universidad de Alicante. España.

c. Grupo de Investigación de Salud Pública. Universidad de Alicante. España.

d. CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). España.

Correspondencia:

Gloria María Rodríguez-Blanes
Centro de Salud Pública de Alcoy
Avda. Alameda nº 41, 03803, Alcoy (Alicante)
gloriarod@coma.es

y formación a los/las trabajadores/as (incluyendo a empleados/as, supervisores/as y empresarios/as), facilitar el contacto con los recursos de referencia comunitarios disponibles, o incluso actuaciones dirigidas a los agresores (remisión a programas específicos de intervención, de tratamiento de abuso de sustancias o de manejo de la ira)^{6-11,12}.

En algunos casos, desde las propias organizaciones, se ha promovido la creación de programas específicos de prevención y protección frente a VG fundamentados en políticas de empresa y procedimientos escritos de recursos humanos⁶⁻⁸. Su grado de desarrollo puede depender del tamaño de la empresa, su nivel de compromiso o los recursos disponibles. Se ha sugerido que idealmente estas políticas de empresa deberían centrarse en la prevención, protección y asistencia de los casos de violencia, así como la necesidad de difusión y conocimiento por parte de todos/as los/las trabajadores/as. Ejemplos de actuaciones a nivel preventivo son los programas de formación para trabajadores, supervisores o personal de seguridad. A nivel de protección, pueden establecerse actuaciones de flexibilización en los horarios o la reubicación en otro puesto y/o centro de trabajo. A nivel de asistencia/intervención, además de los programas de asistencia al empleado, pueden colaborar en el plan de seguridad o en referir a recursos externos⁶.

La VG se ha abordado también a través de la implementación, en la empresa, de un programa interactivo dirigido a mejorar el clima laboral y el apoyo del entorno en situaciones de VG. A través de la formación de supervisores y mandos intermedios sobre VG en el medio laboral, sus resultados han mostrado un aumento del nivel de conocimientos y actuaciones informativas de éstos hacia los empleados a su cargo, así como cambios positivos en el clima y la seguridad del trabajo⁷.

A raíz de este tipo de experiencias, se recomienda que la formación en VG se integre en los programas de promoción de la salud y/o prevención laboral, y sea accesible a todos/as los/las trabajadores/as⁷. También se señala el screening o la realización de preguntas para la detección de casos de VG como otra de las actividades a incluir dentro de la promoción y prevención de la salud de los/las trabajadores/as^{6-8,13}.

Los/las médicos del trabajo desarrollan una labor que, en definitiva, genera oportunidades para abordar la VG desde el punto de vista preventivo. Por una parte, actuando a nivel individual mediante la realización de preguntas para la detección precoz de VG (como parte de la anamnesis) y consejo individual/información sobre recursos de referencia en los casos sospechosos identificados. Y por otra parte, con intervenciones a nivel colectivo, mediante acciones formativas para los/las trabajadores/as y sensibilización en las empresas. Para el efectivo aprovechamiento de dichas oportunidades, se requiere, sin embargo, de una mayor concienciación sobre la importancia de abordar la VG también en el ámbito laboral, así como de actividades de formación que permitan a estos profesionales adquirir los conocimientos y competencias profesionales necesarias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA49.25: Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública, aprobada por la 49ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 1996.
2. Organización Panamericana de la Salud. Resumen: Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres. Directrices de la OMS para la práctica clínica y las políticas. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2014.
3. Ley Orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género. L.Nº 1/2004 (28 de diciembre 2004).
4. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2012.
5. Wathen CN, MacGregor JC, MacQuarrie BJ. Relationships among intimate partner violence, work, and health. *J Interpers Violence*. 2016 Jan 19;pii:0886260515624236. [Epub ahead of print].
6. Swanberg JE, Logan T, Macke C. Intimate partner violence, employment, and the workplace consequences and future directions. *Trauma Violence Abuse*. 2005;6(4):286-312.
7. Glass N, Hanson GC, Laharnar N, Anger WK, Perrin N. Interactive training improves workplace climate, knowledge, and support towards domestic violence. *Am J Ind Med*. 2016;59(7):538-48.
8. Malecha A. Screening for and treating intimate partner violence in the workplace. *AAOHN J*. 2003;51(7):310-6; quiz 317-8.
9. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Macroencuesta de violencia contra la Mujer 2015. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015.
10. Portell M. Evidencias científicas bibliográficas sobre la actividad preventiva de información a los trabajadores. Barcelona: Departamento de Psicobiología y de Metodología de las Ciencias de la Salud de la Universitat Autònoma de Barcelona e Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2010.
11. Pollack KM, McKay T, Cumminskey C, Clinton-Sherrod AM, Lindquist CH, Lasater BM, et al. Employee assistance program services for intimate partner violence and client satisfaction with these services. *J Occup Environ Med*. 2010;52(8):819-26.
12. Pollack KM, Austin W, Grisso JA. Employee assistance programs: a workplace resource to address intimate partner violence. *J Womens Health (Larchmt)*. 2010;19(4):729-33.
13. McFarlane J, Malecha A, Gist J, Schultz P, Willson P, Fredland N. Indicators of intimate partner violence in women's employment: implications for workplace action. *AAOHN J*. 2000;48(5):215-20.