

DOSSIER

“MEMORIA: CUIDAR AL QUE CUIDA MEDIANTE INTERVENCIONES PSICOSOCIALES”

Evaluación del Riesgo Psicosocial.
Experiencia en nuestro medio sanitario.



Atención Primaria Área 3
un área donde se cuida

Inicio Dirección de Gerencia Dirección de Enfermería Dirección de Gestión Dirección Médica

SALUD LABORAL

- Vigilancia y Control
- Seguridad en el trabajo
- Ergonomía
- Psicosociología
- Gestión de residuos
- Gestión de prevención
- Comité de seguridad
- Accidentes / Incidentes
- Volver al Inicio

GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- Ficha de **identificación de peligros** para enviar al Servicio de Prevención
- Manual de **prevención de riesgos** laborales del Área 3
- Normas para los **trabajos administrativos**
- Qué es la **evaluación de riesgos**
- Protocolo de **coordinación empresarial** en Primaria
- Plan de Prevención de **Situaciones Conflictivas** y Atención a los Profesionales
- Protocolo para la **investigación de accidentes** en Primaria
- Protocolo **Plan de Prevención**



ÍNDICE

1. Filosofía y dimensión del programa

- Misión
- Visión
- Valores
- Objetivos
- Características
- Ventajas

2. Antecedentes

3. ¿Como ha impactado el programa desarrollado en la Organización y qué personas lideran el proyecto?

4. Personas que se benefician y alcance del programa

5. Metodología

6. Estrategia

7. Plan de trabajo

8. Aportaciones del proyecto “Cuidar al que cuida mediante las intervenciones psicosociales”

9. Resultados

10. Conclusiones

11. Anexos

Autor y responsable del proyecto: “Hermano de la Tribu del Fuego”

Colaboradores:

El presente documento pretende ser una guía práctica sobre el proyecto de referencia. Como guía ha de servir de facilitador con el fin de modificarse y ajustarse tantas veces como sea necesario.

1. FILOSOFIA Y DIMENSIÓN DEL PROGRAMA

En los últimos años estamos asistiendo en el panorama de la seguridad y salud en el trabajo a nivel internacional y muy especialmente a nivel iberoamericano y europeo, a la emergencia de los estudios y análisis de lo que se ha venido en llamar nuevos riesgos y dentro de ellos los que se consideran de carácter psicosocial. La evaluación de los riesgos psicosociales se considera, como un proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo y facilitando la información necesaria para que puedan tomarse las medidas preventivas que deben adoptarse.

En nuestro ámbito, uno de los grandes desafíos de nuestro tiempo del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y de los Centros de Salud de la Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud es la conversión de nuestros centros en organizaciones saludables y una de las claves para hacerlo con éxito, es el nuevo modelo de “humanización” de la gestión de los recursos humanos. En este modelo, se contempla una variable nueva, como un ambiente laboral agradable mediante las intervenciones psicosociales, que comienzan a ser esenciales frente al estímulo clásico de un buen salario e incentivos puramente económicos.

“Cuidar al que cuida mediante las intervenciones psicosociales” constituye la filosofía y es el motor principal del proyecto, puesto que es una contradicción que la institución que proporciona el “mantener la salud de la población” perjudique la misma salud de sus empleados sanitarios realizando un trabajo con excesivos factores psicosociales emergentes.

El enfoque es ofrecer a los empleados públicos un escenario y unas condiciones que resulten atractivas y saludables desde el punto de vista psicosocial, lo cual no sólo será un beneficio para los trabajadores y la institución, sino que transformará a la organización en un lugar de trabajo respetado y admirado por sus pacientes y la ciudadanía. En este sentido, la transición implicará mantener una actitud innovadora que apunta a “velar por la salud en el entorno laboral, clave para la diferenciación”, lo cual favorecerá y mejorará la imagen corporativa.

Este es, pues, el reto de nuestro tiempo en la administración pública española: apostar en proporcionar felicidad a los profesionales y conseguir la conversión y la consolidación de nuestra organización de tal manera que además de conseguir los objetivos de la institución, apunten a los fines de una organización sólida y respetada.

Los empleados y los equipos de trabajo suponen una ventaja competitiva para las organizaciones (Salanova, Llorens, Cifre & Martínez, 2012) por lo que deben poner en marcha estrategias que contribuyan a que sus empleados permanezcan en la misma. Una buena razón por la que un empleado decide mantenerse en su organización es porque percibe que realiza su trabajo en un ambiente saludable.

En este contexto, los equipos directivos del Hospital de Alcalá de Henares y Dirección Asistencial Este apuestan acerca de los múltiples beneficios que produce la inversión en el bienestar psicosocial de los equipos humanos y la adquisición de hábitos saludables por parte de sus miembros. Está claro que la institución será mucho más eficiente, competitiva y valorada si los equipos que la componen están en plena forma física y mental, con energía suficiente cuando salen del trabajo para afrontar nuevas iniciativas, sumada a una capacidad de aprendizaje constante y con ganas de trabajar en equipo.

A diferencia del resto de administraciones públicas, el proyecto de nuestra organización es convertirla en saludable desde la perspectiva psicosocial, tal organización será sana más para todos sus componentes, pero también para nuestros principales clientes, los pacientes.

Partimos que la evolución hacia el modelo saludable, psicosocialmente hablando, se ha realizado implicando al equipo directivo, recursos humanos, y comités de seguridad y salud. El servicio de prevención ha puesto sobre la mesa la hoja de ruta hacia dónde se quiere ir y haciendo partícipes a todos los integrantes de los centros de salud y del Hospital en el proyecto para que lo sientan como propio. De esta manera, se conseguirá que aflore el orgullo de pertenencia a la organización al conseguir que los profesionales se conviertan en sus mejores embajadores. Este es uno de los factores claves de éxito, la transversalidad del programa.

Mediante las intervenciones psicosociales, queremos lograr el bienestar psicosocial (empleados saludables) y los resultados organizacionales saludables con prácticas organizacionales, canales de comunicación (intranet), la planificación estratégica, las prácticas tradicionales de recursos humanos y las condiciones laborales, implementando formación de habilidades (habilidades de liderazgo), y prácticas de salud (políticas de prevención de mobbing, burnout, estrés, conflictividad...) que tendrán efectos positivos en los trabajadores y desempeño de los equipos de trabajo.

Hemos desarrollado nuestro propio menú de buenas prácticas saludables teniendo en cuenta la propia cultura, estructura, valores, estrategia y objetivos organizacionales de la administración, así como los propios recursos humanos, técnicos y económicos-financieros de la administración.

El punto de partida de la hoja de ruta (**pionera dentro de la administración pública española**) es la metodología y procedimiento de actuación a la hora de gestionar los riesgos psicosociales, evaluando con seriedad los ambientes tóxicos en la organización, creando un debate social interno sobre las condiciones de trabajo, la aparición de indicadores preocupantes, etc. Incluso, cuando se producen sucesos graves, como el acoso laboral, la actuación de urgencia es necesaria pero no suficiente y, a continuación, se aborda una prevención más a fondo. Pero, sean cuales sean las razones que motiven afrontar un procedimiento de actuación preventiva sobre los riesgos psicosociales, deben reunirse unas condiciones mínimas que favorecen el desarrollo del proceso.

“El *cuidar al que cuida*” es, de hecho, un principio guía del marco conceptual del programa, una vez que se ha “normalizado” y ha “calado” en la organización el proceso para identificar factores psicosociales.

El programa se basa fundamentalmente en la evaluación en los factores sociales y de la organización (estructura de control y comunicaciones, clima social, relaciones interpersonales, estructura de grupo, cohesión, conflictos sociales, burnout, acoso laboral, estrés...) tales factores pueden generar importantes daños en la salud de los profesionales y convertir a organización en un entorno tóxico, pero tales aspectos debidamente diseñados, pueden configurar un entorno laboral sano, de cooperación y de apoyo para la realización del trabajo, en el cuál sea fácil la adquisición de las informaciones y ayudas que se necesiten.

El arte y éxito de nuestras evaluaciones de riesgos psicosociales está en acercarse lo más posible a la realidad y necesidades tanto de los trabajadores como de la organización.

El diseño de actuación se basa en los resultados del diagnóstico en profundidad y atendiendo a los criterios preventivos habituales (empezar por los más frecuentes, los más graves, los que afectan a mayor número de personas, etc.). Los resultados son validados y traducidos por los distintos agentes de la prevención de la organización en un plan de acciones concretas.

De manera más concreta, cabe destacar que la aplicación de nuestro método de factores psicosociales nos sirve para la evaluación de situaciones específicas: la práctica del método en un momento dado se contempla como una “toma de temperatura” de la unidad del hospital o centro de trabajo de atención primaria donde se procede al estudio psicosocial.

El método permite además identificar algunos de los ámbitos en los que se está originando ese problema y, así, orientar las posteriores acciones a emprender.

Los resultados obtenidos nos orientan tanto para establecer qué tipo de acción ha de llevarse a cabo, también para determinar la intensidad o la urgencia de la misma y para señalar el ámbito (colectivo, departamento, etc.) de intervención. Por otra parte, los resultados alcanzados a partir de la aplicación de este método pueden nos sirven de orientación para priorizar unas acciones sobre otras.

Para tomar conciencia de la situación: la utilización del método contribuye a la difusión de nuevas perspectivas acerca de la organización del trabajo y a enriquecer el debate interno en nuestra administración pública con conceptos y puntos de vista inusuales en la organización, sobre cuál puede ser el origen de algunos problemas o cómo abordarlos.

Realizar el diagnóstico de evaluación de riesgos psicosociales se utiliza para establecer un proceso de intervención real y ajustada a las necesidades detectadas.

La organización hace suyos los resultados del diagnóstico de situación y los convierte en un plan de acción.

El procedimiento que se propone en nuestro programa no es un *kit* de soluciones listas para usar, sino que se articula sobre las distintas etapas de una acción preventiva.

Esta metodología es vital para conocer y desarrollar programas de intervención acordes a los problemas específicos existentes en la organización.

En nuestra hoja de ruta no nos hemos limitado a la detección de riesgos emergentes sino también al desarrollo de estrategias de intervención a nivel organizacional e individual y optimizar la salud y el bienestar. No limitamos las tareas de evaluación y acciones preventivas a la mera administración de un cuestionario de evaluación y detección de riesgos, sino que es “algo más”. Nuestro instrumento de evaluación diagnostica pero también valora los riesgos y establece acciones preventivas que se deriven “directamente” de los resultados de evaluación.

Se comparte el criterio que se estableció en la guía de actuación inspectora en factores psicosociales de la ITSS publicada en 2006 donde se señalaba que “dado que la primera obligación de las empresas conforme al art 15 1 a) de la citada Ley (LPRL) es la de evitar los riesgos, y sólo se evalúan los riesgos no evitados, la obligación primera de las empresas en esta materia será la de identificar y analizar los peligros de que puedan existir riesgos psicosociales”.

Nuestra meta es conseguir una organización con alto nivel de bienestar psicosocial y bajos niveles de estrés, malestar psicosocial y absentismo de los empleados y una mejora de la calidad de vida laboral de protección y promoción de la seguridad y la salud psicosocial de los trabajadores.

▪ **Misión**

- Promover la transformación del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y Centros Asistenciales de la Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud en organizaciones que generan salud, mediante la actuación a nivel psíquico social y organizacional.

▪ **Visión**

- Desde las Gerencias del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud queremos ser reconocidos como administración pública de referencia en el ámbito de la promoción de la salud en el trabajo.

- **Valores**
 - Ser pioneros.
 - Conseguir resultados.
 - Cuidar la salud psicosocial de los profesionales.
 - Avanzar en la prevención de riesgos laborales.

- **Objetivos**
 - Mejorar la salud física y psicológica así como el bienestar de los profesionales a través de evaluaciones psicosociales que redunden en un aumento de la productividad, satisfacción, rendimiento y compromiso de los empleados públicos.
 - Detectar y explorar situaciones desfavorables y emergentes desde el punto de vista psicosocial; mediante la aplicación de técnicas cuantitativas (cuestionarios) y cualitativas (entrevistas personales estructuradas) con motivo de crear una atmósfera y entorno laboral de revitalización del capital humano.
 - Mejorar la calidad del servicio público que se presta a la ciudadanía.
 - Adoptar medidas institucionales que sirvan para promover programas de promoción y optimización de la salud psicosocial no sólo por moda, sino que estén integrados en la política y la cultura de la empresa como un valor diferencial y único de la empresa.

- **Características**
 - El proyecto “Cuidar al que cuida” considera los lugares de trabajo como espacio social adecuado para influir positivamente en la mejora de la salud de la población trabajadora.
 - Su eje central es la promoción de actividades saludables desde el punto de vista psicosocial.

- **Ventajas**
 - Requiere de una inversión económica mínima.
 - Favorece la mejor utilización de los recursos existentes.
 - Contribuye a que emocionalmente haya empleados más sanos.
 - Apoya las acciones orientadas a la prevención de riesgos laborales y hace mas visible al servicio de prevención
 - Mejora significativa de su imagen corporativa.
 - Contribuye a reducir el absentismo laboral, los periodos de baja laboral y los costes asociados.
 - Mejora el clima laboral.
 - Mayor calidad de vida y mayor satisfacción en el trabajo.
 - Aumenta la productividad.
 - Disminución del presentismo.
 - Prevalece el trabajo en equipo y la cooperación para conseguir los hitos establecidos en alineación con los objetivos de la institución.

2. ANTECEDENTES

El programa se orienta desde una premisa de “escucha activa” a los funcionarios mediante cuestionarios (fase cuantitativa) y entrevistas personales estructuradas (fase cualitativa).

La conveniencia de crear un programa específico de atención psicosocial para los trabajadores surgió en el 2014, fruto de la detección de problemáticas emocionales de diversa índole y de la constatación de anomalías y disfunciones desde la perspectiva psicosocial.

Esencialmente, el programa se centra en estudiar y analizar las fortalezas de los trabajadores y del comportamiento óptimo de las personas en la organización, entendemos que fomentar la salud, tanto de los empleados como de la organización, es un aspecto central para promover organizaciones sanas.

Fue a través de profundizar en el diagnóstico de problemas de salud, al explorar la realidad y al evaluar los riesgos como se detectaron un mayor número situaciones psicosociales desfavorables que requerían una intervención posterior. Ello puso de manifiesto, la necesidad de profesionalizar el tipo de atención requerida mediante la competencia y el conocimiento específico de los aspectos psicológicos implicados en este tipo de situaciones.

Desde el 2014 cualquier responsable, delegado de prevención, profesional o dirección puede consultar y exponer al servicio de prevención y al comité de seguridad y salud una situación problemática en la que estén implicados conflictos, relaciones interpersonales tóxicas, entorno de burnout o un contexto de acoso laboral, desde el servicio de prevención y unidad de psiquiatría, se ofrece escucha diagnóstica sobre el tipo de dificultad y consejo sobre su manejo. **(Ver Anexo 1. Escrito dirigido al presidente del comité de seguridad y salud por parte de un delegado de prevención de una sección sindical donde se solicita una evaluación psicosocial del Hospital).**

Dentro de nuestro programa, a diferencia de otras organizaciones, **tenemos muy en cuenta a los profesionales de nueva incorporación**, cuando un trabajador entra por primera vez, ya se ponen en marcha mecanismos psicosociales (*como serán sus jefes, compañeros, su lugar y puesto de trabajo...*), y ahí le damos la importancia que tienen sus expectativas subjetivas mediante una formación de bienvenida acorde con la situación psicosocial de su servicio/unidad o centro de trabajo.

Ha sido un elemento clave la creación de un grupo de trabajo dentro del propio comité de seguridad y salud en relación a los factores psicosociales, integrado por miembros de la organización (*representación del equipo directivo, representantes sindicales de los trabajadores, comité de seguridad y salud, servicio de prevención, directores y responsables de centros y unidad de psiquiatría*).

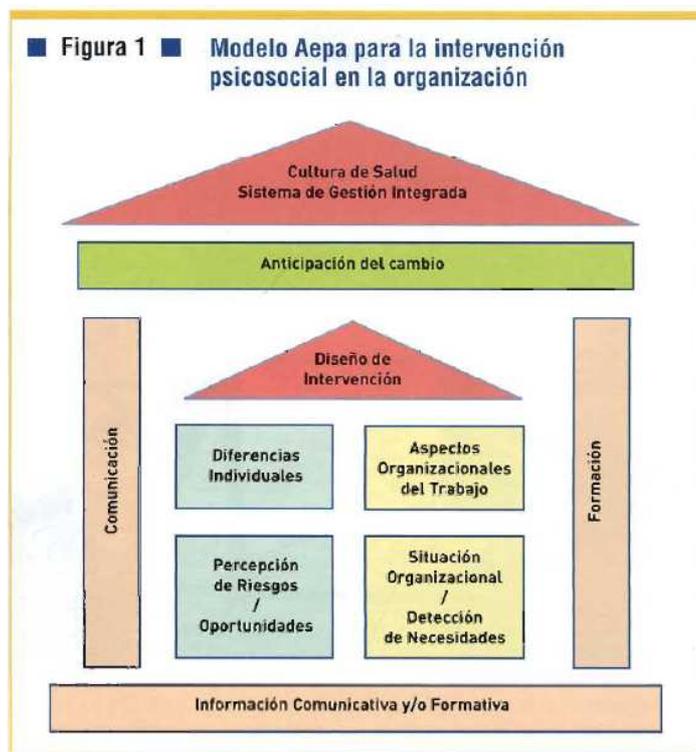
Igualmente, consideramos que las expectativas creadas desde el principio por la población trabajadora son grandes, con la finalidad de conocer los resultados y las respuestas de la organización.

Las líneas estratégicas de actuación del programa se basan en el protocolo de intervención psicosocial de la **-Asociación de expertos en psicología aplicada – AEPA**, cuyo modelo de intervención se fundamenta en la investigación e intervención para promocionar y mejorar la salud y calidad de vida en el entorno laboral a partir de un concepto positivo y capacitador de salud.

La información se recoge mediante entrevista estructurada y de encuesta. Así mismo, se trabaja con la participación activa de los representantes de todos los niveles de la empresa. El modelo AEPA utiliza, como instrumento de medición el método F-Psico del INSHT.

El protocolo del modelo AEPA orienta su actuación al siguiente objetivo; “promoción de estilos de vida y entornos sociolaborales saludables”, para ello, se deberá promover lo antes posible, la implicación de todas las personas de la organización, con el soporte del servicio de prevención, comité de seguridad y salud y del grupo de trabajo constituido para las intervenciones psicosociales.

El modelo de intervención evaluación AEPA puede representarse gráficamente a través de la siguiente figura:



Los principales actores del programa de intervención “Cuidar al que Cuida mediante las intervenciones psicosociales” son los siguientes.

El **servicio de prevención** es el verdadero motor de la experiencia, liderando el proceso. Su papel, ha sido fundamental a la hora de analizar e interpretar cualitativamente los resultados del cuestionario y entrevistas personales, identificando el origen de las exposiciones concretas a los riesgos. Desarrolla, por tanto, funciones de propuesta, consulta, seguimiento; y también toma decisiones sobre muchos aspectos técnicos y metodológicos de la propia intervención, proporcionando las garantías técnicas del proceso. Con su trabajo ha contribuido al máximo consenso y entendimiento ente las partes, ha velado porque el proceso no se pervierta y se mantenga al margen de los lógicos conflictos en las relaciones laborales entre representantes de los trabajadores y dirección.

Para el proyecto ha sido fundamental disponer de un servicio de prevención propio y de un área de vigilancia de la salud que sea percibida con solvencia técnica por parte de la organización, y que también sea distinguida como un elemento de ayuda para dicha organización.

Resulta tan obvio como necesario decir, que el servicio de prevención y salud laboral, ponen el acento a la hora fundamentalmente de evaluar la existencia de antecedentes o desencadenantes que impacten o puedan impactar en el trabajador desde el punto de vista psicosocial y que, por su potencial nocivo, puedan originar problemas de salud.

La **dirección** apuesta desde el minuto uno por la actuación en el ámbito psicosocial. Se ha comprometido y eso, en la cultura de esta organización, significa el trampolín definitivo para la aproximación al objetivo de ser una organización saludable y comprometida con la prevención de riesgos psicosociales. La disposición de recursos materiales y temporales destinados a la intervención, ha sido otra forma de concretar su implicación. La dirección, es consciente en estos momentos, que invertir en salud de los empleados, es invertir en calidad del servicio para los pacientes.

El rol de los **mandos intermedios, responsables y directores de centros** es imprescindible en la medida que enriquecer el trabajo de los funcionarios afecta directamente algunas de sus funciones tradicionales. Su actitud puede dinamizar o torpedear extraordinariamente el funcionamiento del proceso de evaluación.

Por su parte, los **delegados de prevención** tienen un papel clave en proporcionar confianza a los trabajadores y credibilidad al proceso. Han aportado la visión de los trabajadores desde el diagnóstico de los problemas a la implementación de las medidas, y son el interlocutor con la dirección. Tienen también un importante papel en el seguimiento constante de las evaluaciones de riesgos psicosociales, lo que permite reconducir la dinámica si es necesario, asegurándose de que no se pervierten los fines.

La **unidad de psiquiatría** aporta sus conocimientos y colaboración a la hora de revisar y validar los Informes de las evaluaciones psicosociales antes de presentarse en el seno del comité de seguridad y salud para su aprobación. Paralelamente, ayudan a los profesionales con problemas de salud mental que lo necesitan. Son los compañeros de viaje más apropiados para el programa.

En definitiva, nuestro programa incluye proporcionar un *feedback* a los trabajadores y a la organización sobre los aspectos que no funcionan y que se deberían mejorar, y también sobre los factores que van bien y que se deberían fortalecer y mantener.

Siendo clave que el modelo de intervención se base en los resultados de las evaluaciones para proponer estrategias de intervención y optimización ajustadas a los verdaderos problemas de la organización. Este tipo de evaluaciones implica la valoración situaciones subjetivas (*malestar psicosocial, agotamiento emocional*) como objetivas (*solicitudes de cambios de puestos de trabajo, rotaciones, accidentes laborales, quejas espontáneas, desempeño organizacional*).

De modo alguno, tenemos muy en cuenta el modelo de organización saludable propuesto por Salanova y equipo Wont.



3. ¿COMO HA IMPACTADO EL PROGRAMA DESARROLLADO EN LA ORGANIZACIÓN Y QUE PERSONAS LIDERAN EL PROYECTO?

Partimos que a través del comité de seguridad y salud con la participación de los delegados de prevención en representación de la parte social, representantes de la administración del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y Dirección Asistencial Este, y bajo el liderazgo del servicio de prevención en sus reuniones periódicas se han debatido y puesto sobre la mesa todos los casos de riesgos psicosociales importantes y emergentes de la organización (*situaciones y relaciones interpersonales conflictivas, entornos tóxicos, casos de burnout y mobbing.....*).

En la mayoría de las administraciones públicas no es habitual la existencia de los protocolos de prevención, son meras medidas de maquillaje, sin capacidad real de hacer que se detecten este tipo de situaciones psicosociales emergentes.

Se ha establecido una metodología de negociación bien definida para lograr un diálogo proactivo basado en el interés común por mejorar los procesos y el bienestar de los trabajadores.

Resaltar la buena acogida, sintonía y confianza que se ha establecido entre el grupo de trabajo, el equipo directivo, delegados de prevención y miembros del servicio de prevención, así como la predisposición e implicación de la gran mayoría de los directores de los centros de salud y responsables y jefes de servicio de los centros de atención especializada. Sin duda, estos elementos son decisivos para asegurar el éxito de una actividad tan compleja y trascendente para la organización como es la identificación de los riesgos psicosociales.

La posibilidad de realizar un verdadero trabajo en equipo en el seno del servicio de prevención, contando con todos los especialistas, ha permitido generar importantes sinergias y llevar adelante el proyecto. Así mismo, la implicación de la Unidad de psiquiatría ha tenido una importancia de primer orden.

Grupo de trabajo.

El grupo de trabajo no toma decisiones, sino que informa y aconseja a la dirección y al comité de seguridad y salud.

La creación del grupo de trabajo con espíritu constructivo que busca soluciones “ganar-ganar” es esencial. Las posturas, no nos engañemos, son distintas. Los desacuerdos pueden surgir y los enfrentamientos pueden ir de un lado a otro de la mesa. Es cierto que en la gran mayoría de las evaluaciones se hace necesaria que la figura del técnico de prevención facilite la comunicación, la objetividad y que encauce la conversación hacia los objetivos planteados. Si se logra que el grupo funcione de esta forma, el resto es... ¡trabajar!.

Nombre, Cargo y Departamento del Grupo de trabajo que lidera el proyecto.

Forman parte del grupo de trabajo, delegados de prevención, representantes de la dirección, responsables y directores de centros de salud y unidades del hospital, unidad de psiquiatría y miembros del servicio de prevención. Constituyen el grupo las siguientes personas:

-Don Santiago Artillo (Director médico y presidente del comité de Seguridad y salud): promueve el funcionamiento del comité de seguridad y salud en atención especializada. También toma decisiones sobre aspectos de las evaluaciones en el ámbito de atención especializada.

-Don Luis Catalán Colera (Director asistencial zona este): Promueve el funcionamiento del comité de seguridad y salud en atención primaria

-Dña. Verónica Sánchez Niño, Dña. Julia Quevedo Rivera (Responsables de centros de salud de Torrejón de Ardoz y Alcalá de Henares) y Dña. Juncal Martínez Irazusta (Médico de familia y directora del centro de salud de Brújula) desarrollan funciones clave de propuesta, consulta, seguimiento y también toma decisiones sobre aspectos de las evaluaciones en el ámbito de atención primaria.

-Dña. Amparo Díaz-Fernández Cañaverl (Subdirectora de gestión y recursos humanos del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares) desarrolla funciones clave de propuesta, consulta, seguimiento y también toma decisiones sobre aspectos de las evaluaciones en el ámbito de atención especializada.

-Don José Luis Martínez Jiménez (Técnico superior en prevención de riesgos laborales), impulsa el proyecto con la realización del trabajo de campo de las evaluaciones, asume el papel de enlace entre el servicio de prevención con el comité de seguridad y salud y grupo de trabajo, siendo el verdadero artífice del programa.

-Dr. Otero Gómez y Dra. Carmen María Sánchez (Facultativos del servicio de prevención) y Dña. Manuela Vadillo Paredes (Enfermera del trabajo: vigilancia y control de la salud de los trabajadores)

-Dña. Juncal Martínez Irazusta (Médico de familia y directora del centro de salud de Brújula).

-Dña. Elena Gil Blanco y Don Juan José Maldonado Gil (Residentes de medicina del trabajo), colaboran en la realización de las entrevistas personales

-Don Miguel Ángel Pascual Cabana (Técnico intermedio en prevención de riesgos laborales), apoyo en la revisión y validación de los informes psicosociales.

-Dña. Esperanza Fernández Carballada (Psicóloga del Hospital Universitario Príncipe de Asturias)

Y completan el grupo de trabajo los delegados de prevención de las distintas secciones sindicales

4. PERSONAS TRABAJADORAS QUE SE BENEFICIAN Y ALCANCE DEL PROGRAMA

Este proyecto nace con el objetivo de involucrar a todas las partes y estamentos del Hospital de Alcalá de Henares y Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud, a todos los niveles jerárquicos, para realizar un plan de actuación que sea consensuado y conocido por todo el mundo, generándose así un compromiso entre las partes, para el cumplimiento del mismo.

El proyecto engloba al Hospital Universitario Príncipe de Asturias y Centros de salud del ámbito de primaria con repercusión a todas las personas trabajadoras, y en todas sus categorías profesionales, ya que la salud no entiende de categorías.

Nuestra intervención está enfocada a la prevención y resolución de problemas emocionales que puedan afectar en el desempeño del trabajo, dando cobertura a los más de tres mil profesionales que engloban a la totalidad de la plantilla, estamos hablando en torno, **a tres mil trescientos profesionales** entre sanitarios (*facultativos, personal de enfermería, técnicos de radiodiagnóstico y de laboratorio, auxiliares de enfermería, farmacéuticos, fisioterapeutas....*) y no sanitarios (*personal subalterno, personal de administración, mantenimiento*).

El programa incluye la totalidad de centros del área 3 del Servicio Madrileño de Salud, distribuidos geográficamente de la siguiente manera:

3 centros de atención especializada:

- Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares
- Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Fco Diaz de Alcalá de Henares
- Hospital de día psiquiátrico Puerta de Madrid de Alcalá de Henares

6 centros de salud de Torrejón de Ardoz:

- Veredillas
- Juncal
- Brújula
- Fresnos
- La Plata
- Fronteras

10 centros de salud de Alcalá de Henares:

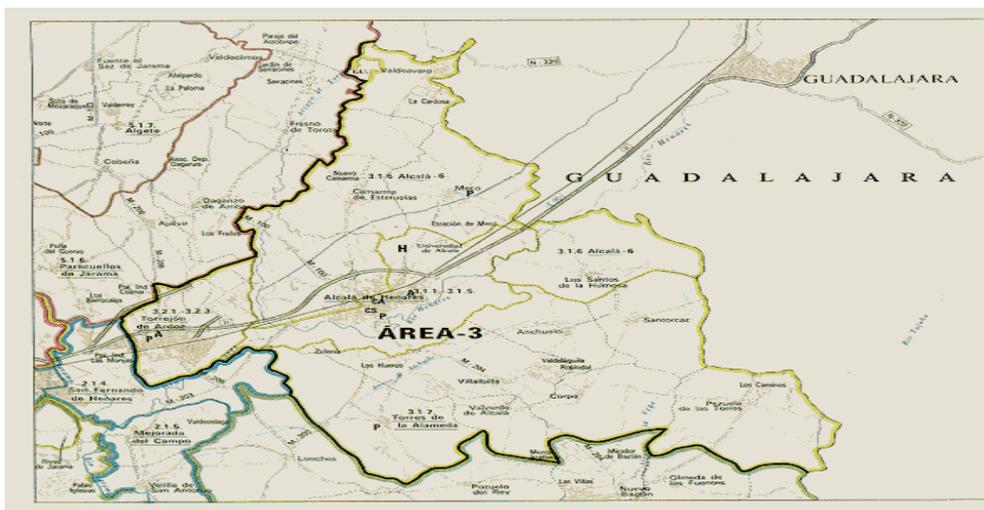
- Puerta de Madrid
- Ntra Sra del Pilar
- Juan de Austria
- Manuel Merino
- Reyes Magos
- Miguel de Cervantes,
- La Garena
- Maria de Guzmán
- Luis Vives
- Carmen Calzado

Los centros de salud de las localidades de:

- Meco
- Torres de Alameda

Y finalmente 11 consultorios rurales:

- Anchuelo
- Camarma de Esteruelas
- Corpa
- Pezuela de las Torres
- Los Santos de la Humosa
- Valdeavero
- Valverde de Alcalá
- Villalbilla
- Los Hueros
- Zulema
- Santorcaz

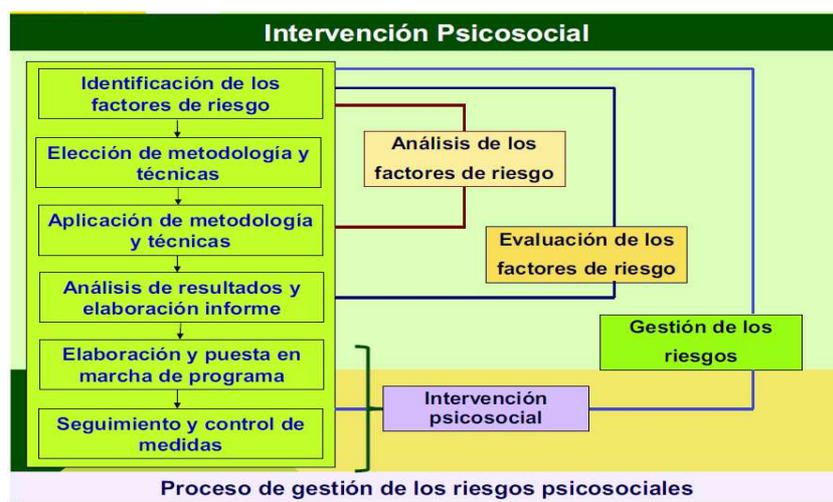


5. METODOLOGÍA

El proceso es tan importante o más que el resultado. En intervención psicosocial es importante preocuparse del cómo y no solo del qué. El procedimiento, “las formas”, pasan a ser parte de la solución o pueden serlo de nuevos problemas.

Según el procedimiento establecido, inicialmente en el año 2014 se abrió un proceso de información previa con la dirección y representantes de los trabajadores y en el foro y marco del comité de seguridad y salud se pusieron sobre la mesa las diferentes metodologías y técnicas existentes para la evaluación de riesgos psicosociales, objetivos, ventajas e inconvenientes de cada técnica, y es aquí donde se consensúa la técnica a utilizar y ya se diseña el trabajo de campo.

Partiendo de las características de los centros y unidades y de la problemática que se presenta, se decide utilizar el método F-Psico 3.1 del INSHT que usa técnicas cuantitativas (cuestionarios) y como complemento añadimos técnicas cualitativas (entrevistas personales estructurales) garantizándose en todo momento la voluntariedad, el anonimato, la confidencialidad, y la adaptación a la unidad/centro objeto de evaluación.



❖ ETAPAS DE LA Ev. de R. Psicosociales



❖ ETAPAS DE LA Ev. de R. Psicosociales



Cuando evaluamos riesgos psicosociales, evaluamos también cómo se hace el trabajo, y ello sólo puede efectuarse "**haciendo hablar a la gente**" y "**escuchándola**", en este caso mediante la aplicación de cuestionarios y entrevistas personales.

Los datos son tratados por personal del servicio de prevención, que asumen y cumplen rigurosamente con todos y cada uno de los preceptos legales y éticos de protección de la intimidad y de los datos e informaciones personales.

Los cuestionarios del método tiene el objetivo de obtener información, a partir de las percepciones de los trabajadores sobre distintos aspectos de su trabajo, para valorar las condiciones psicosociales del centro de trabajo, a partir de las respuestas de los trabajadores a un cuestionario de 44 preguntas sobre 9 factores de trabajo.

El método de evaluación de riesgos psicosociales del INSHT estudia 9 factores: Tiempo de trabajo (TT), Autonomía (AU), Carga de trabajo (CT), Demandas psicológicas (DP), Variedad / Contenido del trabajo (VC), Participación / Supervisión (PS), Interés por el trabajador / Compensación (ITC), Desempeño de rol (DR), Relaciones y apoyo social (RAS).

TT	Tiempo de trabajo	P/S	Participación y Supervisión
AU	Autonomía	ITC	Interés por el trabajador / Compensación
CT	Carga de trabajo	DR	Desempeño de rol
DP	Demandas psicológicas	RAS	Relaciones y apoyo social
VC	Variedad/Contenido del trabajo		

El método presenta los resultados en dos diferentes formatos; de un lado se ofrecen las medias del colectivo analizado para cada uno de los factores (Perfil Valorativo) y, por otro, se ofrece el porcentaje de contestación de cada opción de respuesta de cada pregunta (Perfil Descriptivo) por parte del colectivo analizado. El instrumento FPSICO 3.1, proporciona las puntuaciones directas en percentiles, lo que permite determinar distintos niveles de riesgo. Estos se sitúan cuatro niveles.

Percentil Obtenido	Riesgo
Percentil \geq P85	Muy elevado
$P75 \leq$ Percentil $<$ P85	Elevado
$P65 \leq$ Percentil $<$ P75	Moderado
Percentil $<$ P65	Situación Adecuada

Previamente a la administración de los cuestionarios, se informa con tiempo suficiente y a través de los medios de comunicación y canales de la empresa (mandos y sindicatos tablón de anuncios, hoja informativa de la empresa e intranet, correo electrónico...) de las fechas, horas y lugar de realización. **(Ver Anexo 2. Escrito de convocatoria del servicio de prevención a los responsables de un servicio en relación a una sesión informativa específica sobre las particularidades de los riesgos psicosociales y de las características del método de evaluación a aplicar).**

(Ver Anexo 3. Convocatoria por parte de una responsable de sección a todo el equipo en relación al inicio de la evaluación psicosocial y procedimiento de evaluación a aplicar).

Posteriormente, el Dpto técnico del servicio de prevención, lleva a cabo en el servicio y/o centro a evaluar un trabajo de campo mediante una sesión informativa sobre las particularidades de los riesgos psicosociales, de las características del método de evaluación a aplicar y se les indica que se les informará de los resultados que se obtengan. En cada una de las sesiones antes de la distribución del cuestionario entre los asistentes se informa de por qué y para qué se realiza y en qué condiciones.

Con el fin de proceder a su administración de forma representativa se hace presencialmente por el técnico de prevención en horario laboral y teniendo en cuenta los diferentes turnos de trabajo, una distribución de los cuestionarios y un seguimiento de cumplimentación de los mismos, resolviendo o canalizando las dudas que puedan surgir para que los profesionales que voluntariamente quieran participar introduzcan el cuestionario cumplimentado en una **urna** habilitada, que estará a disposición de la plantilla durante un tiempo prudente y en un espacio neutro con capacidad suficiente y adecuado, teniendo en consideración el número de personas.

Del mismo modo, junto al cuestionario se facilitan las instrucciones de como cumplimentarlo, solventando las dudas que existan. Se insiste además en la necesidad de responder con sinceridad, así como se informa del anonimato, confidencialidad de los datos y del carácter voluntario del proceso.

(Ver Anexo 4. Hoja de instrucciones para cumplimentar el cuestionario).

Durante el proceso de la evaluación, el hecho de recoger los cuestionarios en una urna ha “calado” profundamente y es fuente motivadora para la participación de los trabajadores, puesto que el profesional valora la objetividad, confidencialidad y anonimato del proceso.

El tiempo para rellenar el cuestionario suele ser de media hora.

Para cerrar el proceso, pasado un tiempo prudente, se finaliza con la recogida de la urna y se procede a la informatización y análisis de los datos de los cuestionarios mediante la herramienta informática F-Psico 3.1 Insht.

(Ver Anexo 5. Unidades de análisis creadas y cuestionario F-Psico 3.1 del Insht).

En relación al diseño de las entrevistas personales estructuradas corresponde al técnico de riesgos laborales su elaboración y con motivo de guardar la mayor objetividad e intimidad, se realizan por los médicos residentes con la especialidad de medicina del trabajo, con conocimientos en la disciplina de Psicosociología y como personal de apoyo contamos con los psicólogos de la Unidad de Psiquiatría. En todo momento, se dispone de un espacio dentro del servicio de prevención para realizar las entrevistas, pero también se da a elegir a los entrevistados tanto el lugar como horarios por lo que se realizan en diferentes espacios donde ellos se encuentran más cómodos. Todas las entrevistas se realizan dentro de la jornada laboral; su contenido incluye 20 preguntas y su duración oscila entre 30 minutos y una hora, y en todos los casos, se dispone en el centro de una persona de refuerzo para evitar sensaciones de urgencia ni limitaciones de tiempo a los trabajadores. **(Ver Anexo 6. Modelo de entrevista personal estructurada utilizada).**

A la finalización del proceso, se presenta documentalmente a los miembros del equipo directivo y en el foro del comité de seguridad y salud el informe extenso de la intervención psicosocial, del mismo modo, para ayudar y facilitar la comprensión del mismo se aporta otro informe en formato reducido. **(Ver Anexo 7. Modelo de informe reducido de evaluación psicosocial de un centro de salud)**

Una vez divulgados y entregados los informes se explican oralmente los resultados globales a los trabajadores mediante sesiones informativas presenciales y paralelamente, se les adjunta un resumen junto con la hoja salarial. **(Ver Anexo 8. Calendario de sesiones informativas sobre los resultados de una evaluación de riesgos psicosociales).**

Podemos decir que esta metodología es vital para conocer y desarrollar programas de intervención acordes a los problemas específicos existentes de la organización. Contamos para ello, con una dirección comprometida tanto en la salud integral, como en el desarrollo y promoción de la salud en el trabajo.

No limitamos las tareas de evaluación y acciones preventivas a la mera administración de un cuestionario de evaluación y detección de riesgos, sino que resulta “algo más”. Nuestro instrumento de evaluación diagnostica pero también valora los riesgos y establece acciones preventivas que se derivan “directamente” de los resultados de evaluación.

Nuestro programa de organización saludable, desde la perspectiva psicosocial, tiene las siguientes características.

- Tenemos en cuenta dimensiones múltiples del bienestar psicológico de los empleados.

- Compromiso en un seguimiento continuo de la salud a lo largo del tiempo.

- Esfuerzo en dotar programas y políticas que incrementen el bienestar de los empleados públicos.

(Ver Anexo 9. Proceso de la metodología de la evaluación psicosocial mediante imágenes)

6. ESTRATEGIA

Pre-diagnóstico

Esta fase se justifica por la constatación de que los problemas psicosociales a menudo son negados por las organizaciones. En nuestro caso, se trata, pues, de recoger los primeros indicadores. Al final de esta etapa, nos queda clara la decisión formal de continuar con la acción preventiva, es decir, el compromiso de la dirección de actuar sobre los factores de riesgo que se detecten.

Se recogen aquellos indicadores que ya existen en la organización y que pueden ser señales de la presencia de riesgos emergentes y/u otros trastornos derivados de unas malas condiciones psicosociales. Las quejas reiteradas de los trabajadores a menudo constituyen una primera fuente de información útil para el prediagnóstico.

Un indicador aislado puede carecer de interés, pero la presencia de diversos indicadores conduce a la sospecha de un problema y, generalmente, permite convencer a la dirección y al comité de seguridad y salud de la necesidad de poner en marcha un proceso de acción preventiva. Recopilar todas estas señales permite un primer análisis, ya sea observando la evolución temporal de los indicadores, o bien estudiando las diferencias entre departamentos, unidades, colectivos ocupacionales

Este pre-diagnóstico se realiza desde la organización, con personal del servicio de prevención propio con conocimientos en la disciplina de psicología aplicada.

Si la primera etapa ha evidenciado la existencia de problemática psicosocial, la dirección decide embarcarse en un procedimiento de prevención y es entonces cuando se pone en funcionamiento el grupo de trabajo específico a través del comité de seguridad y salud.

Su composición es variable en función del tamaño y de nuestra estructura organizativa, pero siempre representa al conjunto de la plantilla, e incluye a los representantes de los trabajadores. Así mismo, el grupo puede incorporar a trabajadores voluntarios que representen a los diferentes servicios/colectivos de la organización, que estén legitimados por sus compañeros (que gocen de su respeto, credibilidad y confianza, siendo o no “representantes los trabajadores” en el sentido formal del término). Además, estos trabajadores deben contar con unos requisitos básicos: tener competencias en comunicación y buen conocimiento de la organización, y saber trabajar en equipo.

El grupo puede desaparecer una vez están implementadas las acciones preventivas concretas, dejándose el seguimiento propiamente dicho al comité de seguridad y salud, o asumir también esa última fase, si se estima conveniente.

Diagnóstico en profundidad

Las personas encargadas del diagnóstico en profundidad son profesionales especializados en el terreno psicosocial del servicio de prevención propio del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y Dirección Asistencial Este, con competencias específicas y garantías de imparcialidad.

Las herramientas utilizadas son tanto cualitativas (entrevistas personales estructuradas) como cuantitativas (cuestionarios del método F-Psico 3.1 Insht, análisis de datos y registros disponibles en la empresa) ya explicadas en el punto 5 de la Metodología.

Paralelamente, como se ha señalado en la metodología, se explica a toda la plantilla los objetivos de esta etapa, para lo cual el grupo de trabajo elige los mecanismos, canales y calendario de información y comunicación más adecuado y eficaces en concreto.

Devolución de resultados

El hecho de que dirección, estructura y profesionales hagan suyos los resultados, condiciona totalmente la búsqueda de soluciones y su aplicación.

El papel del grupo de trabajo y del servicio de prevención, en este momento se centra en facilitar que los resultados lleguen a todos los actores en la empresa, de manera que los hagan suyos. Se trata, de nuevo, de elegir los canales, mecanismos, momento, personas informantes, etc. más adecuados para presentar el diagnóstico en profundidad de manera efectiva y no sólo formal. Este es también un buen momento para empezar a recoger propuestas de actuación, debatir sobre prioridades y, en definitiva, alimentar el compromiso colectivo para continuar con el procedimiento de actuación frente al riesgo psicosocial.

Elaboración y aplicación de un plan de acción

El grupo de trabajo junto al servicio de prevención y al comité de seguridad y salud priorizan los riesgos a abordar basándose en los resultados del diagnóstico en profundidad y atendiendo a los criterios preventivos habituales (empezando por los estresores más frecuentes, los más graves, los que afectan a mayor número de personas, etc.).

Para proponer acciones correctoras y de mejora sobre los temas prioritarios se crean grupos *ad hoc* de trabajadores afectados directamente por un tema que, ayudados por el grupo de trabajo, discuten sobre las posibles medidas a aplicar y las jerarquizan. La propuesta resultante se envía a dirección y al comité de seguridad y salud.

Con las medidas finalmente aprobadas, se elabora un plan de acción concreto y práctico incluyendo, al menos, los siguientes puntos: tipo de acciones, objetivos, personas responsables, coste, calendario, criterios de evaluación, mecanismos de información a los trabajadores.

Las soluciones pueden ser de aplicación inmediata, o también de aquellas cuyos efectos sólo son apreciables a medio-largo plazo. Se inician algunas acciones preventivas rápidamente porque así la intervención se hará visible para el conjunto de la organización, y ese es un elemento de gran importancia.

Seguimiento

El proceso incluye la evaluación (trimestral/semestral/anua) del plan de acción, en particular, mediante el seguimiento de los indicadores seleccionados en la fase de pre-diagnóstico. Para evaluar los resultados de la intervención se establece un sistema de medición antes y después de la aplicación de las acciones usando, por ejemplo, cuestionarios, indicadores de salud, etc.

Nuestro seguimiento periódico de los indicadores contemplados en la fase de pre-diagnóstico permite la actualización permanente del Plan de Prevención.

El grupo de trabajo junto al servicio de prevención es el más experto y capacitado, tras todo el proceso recorrido hasta llegar a esta fase, para encargarse del seguimiento. En otras ocasiones, se produce un relevo entre el grupo de trabajo creado y el comité de seguridad y salud, que se ocupa de hacer el seguimiento

Esta etapa conlleva mucho trabajo colectivo, de discusión en grupo.

Limitamos el número de sugerencias a aquellas que son factibles de aplicar desde la institución: es más importante la calidad que la cantidad de las acciones. También se evalúan previamente la capacidad de la organización para poner en práctica las acciones identificadas.

7. PLAN DE TRABAJO

FECHAS DE IMPLANTACION DEL PROGRAMA DE INTERVENCIONES PSICOSOCIALES

ACTIVIDADES

PLAZOS

ACTIVIDADES	PLAZOS
ACUERDO Y ACTUACION DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD	
Presentación del método y procedimiento de evaluación de riesgos psicosociales a dirección de la empresa y representantes de los trabajadores: SP	SEPTIEMBRE 2014
CREACION GRUPO DE TRABAJO	
Conformación del grupo de Trabajo tripartito (servicio de prevención, parte sindical, dirección): CSS Negociaciones de puesta en marcha de las evaluaciones de riesgo psicosocial: GT	OCTUBRE 2014
PREPARACION TRABAJO DE CAMPO	
Decisión del alcance de las unidades/centros a evaluar teniendo en cuenta los indicadores de quejas, visitas espontáneas, absentismo laboral, solicitudes y requerimientos de evaluaciones: GT Generación del cuestionario desde la aplicación informática: técnicos sujetos a secreto. SP Preparación de proceso de información-sensibilización (reunión informativa con los profesionales del servicio/centro para explicar el proceso y metodología). SP Diseño de mecanismos de distribución, entrega y recogida de los cuestionarios e instrucciones de los mismos. SP Diseño de entrevistas personales estructuradas: SP	NOVIEMBRE DICIEMBRE 2014
TRABAJO DE CAMPO	
Distribución y recogida de cuestionarios : SP Realización de entrevistas personales: SP	ENERO 2015 A DICIEMBRE 2015

ANALISIS Y RESULTADOS	
<p>Informatización de datos: técnicos sujetos a secreto: SP</p> <p>Análisis datos: técnicos sujetos a secreto: SP</p> <p>Realización informe preliminar: técnicos sujetos a secreto: SP</p> <p>Interpretación, seguimiento y comunicación de resultados de las evaluaciones de riesgo psicosocial: GT</p> <p>Presentación y feedback informe de interpretación de resultados entre dirección y representantes de los trabajadores: CSS</p> <p>Información de los resultados de las evaluaciones a los profesionales del servicio/unidad/centro: SP</p>	<p>ENERO 2016 A DICIEMBRE 2016</p>
PRIORIZACION Y SEGUIMIENTO	
<p>Importancia de las exposiciones problemáticas: GT</p> <p>Propuesta de medidas de intervención: GT</p> <p>Oportunidad de las intervenciones: GT</p> <p>Propuesta de prioridades: CSS</p> <p>Presentación y feedback de propuestas de medidas preventivas y priorización con dirección, representantes de los trabajadores, profesionales y responsables del servicio/unidad : CSS y SP</p>	<p>2016</p>

SP: Servicio de prevención

CSS: Comité de seguridad y salud

GT: Grupo de trabajo área riesgos psicosociales

8. APORTACIONES DEL PROYECTO “CUIDAR AL QUE CUIDA MEDIANTE LAS INTERVENCIONES PSICOSOCIALES”

Como impulsores del programa de evaluaciones psicosociales ha sido una experiencia enriquecedora el haber puesto la primera piedra en el proceso de exploración en nuestra administración pública de situaciones psicosociales, principalmente emergentes. Si es cierto que en ocasiones, la labor no ha sido dulce, por el hecho de valorar y estudiar la existencia de problemática psicosocial con mucha intensidad.

Si hemos percibido también, la ausencia de apoyo social en algunas situaciones y consideramos, la necesidad primordial de prestar apoyo social con motivo de amortiguar y aliviar referida problemática psicosocial.

Al servicio de prevención, nos ha tocado junto a los compañeros residentes de medicina del trabajo y especialistas de la unidad de psiquiatría, en las entrevistas personales, realizar tareas de “confesores” y/o “asesores” psicológicos. Se ha prestado todo el apoyo social posible (sobre todo, de carácter emocional) a los afectados.

En definitiva, sentimos satisfacción por haber puesto el acento a la hora de llevar a cabo el proceso de las evaluaciones psicosociales y que se estén haciendo visibles los resultados positivos obtenidos gracias al trabajo.

Destacar también que siempre hemos tenido las puertas abiertas de los servicios/centros donde se han realizado las evaluaciones, hemos contado con la colaboración de la mayoría de responsables. Agradecemos la alta participación y entusiasmo de los profesionales, nos consta que sus expectativas de mejora de sus condiciones y entornos de trabajo son grandes.

Estamos a medio camino de conseguir lo que establece nuestra política de gestión de prevención de riesgos laborales “*el personal humano es nuestro mejor patrimonio*”, **(Ver Anexo 10: Política de prevención de riesgos laborales firmada por el gerente)** creando un programa innovador acorde con el siglo XXI fundamentado en las personas, nuestro objetivo es “sacar del armario” todos los casos de *mobbing, burnout y relaciones interpersonales tóxicas y conflictivas* que afectan a la salud mental de nuestros empleados.

Una vez diagnosticada la problemática psicosocial en nuestra organización se está cimentando y poniendo los mimbres de programas específicos de potenciación de entorno saludable y promoción de la salud y de bienestar entre los funcionarios.

PROGRAMAS E INICIATIVAS SALUDABLES

- Acciones de mejora del entorno físico de trabajo
- Acciones de mejora del entorno psicosocial
- Acciones de mejora del entorno comunitario
- Acciones de mejora de la sostenibilidad
- Acciones de mejora medioambiental

Impulsando junto a la unidad de formación continuada programas de educación para la salud, de mindfunnes, coaching, talleres de estrés, formación de los mandos en un estilo de liderazgo facilitador, prácticas deportivas, promoción de hábitos alimentarios saludables, espacios anti-tabaco, medidas concretas a través de un programa de protección ambiental para prevenir los efectos nocivos de su actividad sobre la población y el ambiente, prevención contra la violencia en los centros de salud, poner en marcha técnicas de organización personal del trabajo y planificación y control del tiempo, medidas de conciliación....

Consideramos que existen organizaciones abanderadas y definen su modelo como empresa saludable donde en realidad, sus situaciones psicosociales desfavorables, no se han detectado ni diagnosticado mientras que en nuestra organización se ha hecho una exploración en profundidad.

Queremos hacer visible, a través de nuestra participación y candidatura a los premios Prevencia 2016, el trabajo desarrollado porque al tratarse de administración pública del sector sanitario existen unas peculiaridades y singularidades organizativas, dispersidad y complejidad de la estructura organizativa que implica la existencia de una pluralidad de centros y lugares de trabajo, diversidad de riesgos laborales y un mantenimiento de una organización jerárquica de trabajo que en el ámbito privado no se da habitualmente y que hacen más complejo el trabajo a desarrollar.

Actualmente, en la mayoría de las administraciones públicas no existen procedimientos de actuación a la hora de identificar los riesgos psicosociales, son meras medidas de maquillaje, con una capacidad disminuida para detectar los casos de acoso, a los compañeros y jefes tóxicos, malas relaciones interpersonales y conflictos. “Salir del armario en los casos de acoso” significa hacer público algo que siempre es clandestino. No se puede hoy en día acosar a alguien a la luz pública, permitir el comportamiento de trabajadores y jefes tóxicos, situaciones de conflicto y malas relaciones interpersonales que acaban dañando y perjudicando a la organización, por lo que debe evitarse camuflar los verdaderos casos bajo otros falsos diagnósticos.

Esta organización intenta cumplir con su deber de garante de la salud laboral de sus funcionarios. Queremos “ir mucho mas allá del riesgo psicosocial” presentando un programa psicosocial pionero que puede ser una oportunidad para el bienestar de los funcionarios. Para ello, se promueve explorar las situaciones desfavorables desde el punto de vista psicosocial y una vez abordadas, el siguiente paso cualitativo que estamos afrontando, es alcanzar el modelo de empresa saludable que favorece un entorno de trabajo sostenible y más competitivo, donde la persona en la organización es su activo mas valioso, siempre que se encuentre feliz con el papel que le toca ejercer y obliga a la dirección a mantener el programa.

9. RESULTADOS

En términos globales, el grado de participación en las intervenciones psicosociales (cuestionarios y entrevistas personales) por parte de la plantilla del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, CIDT Fco Diaz de Alcalá de Henares y de los centros de salud de la Dirección Asistencial Este puede considerarse **alta (90 % de participación)**, y satisfactorio en el número de puestos en los que se ha obtenido participación del 100%. Los estudios realizados se estiman representativos puesto que a la hora de realizar las evaluaciones psicosociales se han tenido en cuenta todos los turnos de trabajo.

Las medidas tomadas para eliminar o reducir los riesgos detectados hasta la fecha están siendo resolutivas. Han sido éstas modelos **Interventivos** (Su objetivo consiste en conocer los riesgos e IDENTIFICARLOS PARA CAMBIAR), Y **Proactivos** (consiste en intervenir tras la operación del daño, sino EVITARLO y promover el BIENESTAR de los trabajadores).”

En la hoja de ruta marcada y en nuestro camino, **somos precursores dentro de la administración pública española a la hora de tomar medidas resolutivas**, entre las que cabe destacar:

- Medidas organizativas “sustitución de responsables” cuando el factor de “Participación” y “Supervisión” es muy desfavorable
- Prevención de los ambiente tóxicos, mediante entre otras medidas, el reproche disciplinario para abordar la actitud y comportamiento de los profesionales “tóxicos” que impidan el buen funcionamiento de los equipos
- Intervenciones sobre las relaciones interpersonales, comunicación y cohesión de grupo
- Actuaciones de mediación para abordar conflictos
- Aplicación del protocolo de actuación frente al acoso laboral y constitución de un “comité asesor para situaciones de acoso”
- Medidas de potenciación y/o mejora del seguimiento y el reconocimiento del trabajo realizado por los funcionarios
- Prevención de las situaciones de posible distrés y burnout..
- Manejar eficientemente las posibilidades de participación y expresión efectiva de los trabajadores
- Medidas de prestación de apoyo social

Por otro lado, en base a los resultados de los Informes presentados de riesgos psicosociales, para dar la primera respuesta a la fase de intervención, se prepara por los responsables del centro/unidad un documento de optimización y mejora de funcionamiento del equipo con motivo de potenciar los valores de calidad, eficiencia, respeto y profesionalidad.

Dentro del “mapa psicosocial” realizado en nuestra organización, cuando pensemos y concluyamos sobre la persona “tipo” que contesta al cuestionario y participa en las entrevistas, visualizaremos una mujer, que representa el 74.20% de las muestras, con edades comprendidas entre 45 y 54 años (31.42% de las muestras), con horario de trabajo preferentemente en turno de mañana (con un porcentaje del 70.96%), siendo la categoría de enfermería la más participativa.

Para concluir se muestra el grado de satisfacción de los participantes en las intervenciones psicosociales:

- El 90% de los participantes considera que el método utilizado a la hora de evaluar los riesgos psicosociales es adecuado.
- El 83% de los participantes ha notado una mejoría en su estado de salud psico-social, puesto que consideran que han remitido y amortiguado notablemente las situaciones conflictivas interpersonales tóxicas mientras ha durado el proceso de evaluación.
- El 65% de los participantes en las evaluaciones de riesgos psicosociales ha notado una mejoría en su motivación y actitud hacia el puesto de trabajo.
- El 75% de los participantes en las evaluaciones de riesgos psicosociales ha notado mejoría en su satisfacción personal, individual y autoestima.
- El 30% de los participantes ha notado una disminución en el consumo de medicamentos.
- Desde que se inició el programa de evaluaciones psicosociales han aumentado un 30% las peticiones y solicitudes de nuevas evaluaciones en los servicios/centros donde existen problemas de índole psicosocial.

10. CONCLUSIONES

Como conclusiones finales, resulta imprescindible la implicación del comité de seguridad y salud, grupo de trabajo, representantes de los trabajadores y de la dirección durante todas las fases de los estudios psicosociales. Solo así se ha podido transmitir transparencia y credibilidad a lo largo de todo el proceso. Desde el primer momento, fuimos muy conscientes de que para seguir adelante con este trabajo necesitábamos el respaldo de la dirección y de las organizaciones sindicales con representación.

El hecho de trabajar con personas, sus percepciones y características individuales, implica siempre la posibilidad de que haya partes de los procesos de cambio que, aunque deseados, puedan provocar rechazo pudiendo llegar a ser vividos como una amenaza.

En ocasiones, hemos detectado que no existen riesgos relevantes tras una evaluación, si estos niveles de factores psicosociales no se optimizan, con el tiempo, pueden llegar a convertirse en verdaderos riesgos psicosociales. Los niveles de bienestar y salud psicosocial y organizacional se pueden “optimizar” y dar lugar así a organizaciones “saludables” y a trabajadores “sanos” psicosocialmente hablando.

Este es el objetivo último: contribuir a la generación de una organización saludable. Desde esta perspectiva, esta administración pública pretende convertirse en inteligente, innovadora, viva, imaginativa y adaptativa a los cambios futuros, o te renuevas o mueres....

En la realización de este tipo de actuaciones psicosociales se corre el riesgo de que el personal caiga en la desidia, el aburrimiento y les cueste ver la realidad del proceso.

En ocasiones, y a pesar de la buena voluntad de todas las partes, nos hemos encontrado en alguna ocasión trabas estructurales para poder llevar a cabo las intervenciones psicosociales.

Otro aspecto a tener en cuenta es el ámbito en que nos encontramos: el sector sanitario, institución de derecho público, al servicio de la sociedad, que tiene el compromiso ineludible de calidad y excelencia, al servicio de la salud y recuperación de los pacientes y usuarios.

Por otro lado, el hecho de disponer del servicio de prevención propio de riesgos laborales como impulsor del programa de evaluaciones psicosociales implica algunas ventajas (*conocer el entorno, los distintos agentes y la cultura de la empresa*) a la hora de argumentar a la dirección, buscar alianzas, aprovechar al máximo los recursos disponibles... etc.

También ayuda el hecho de tener consolidados otros temas de prevención y haber sido reconocidos tanto a nivel nacional como internacional por la publicación de diversos trabajos científicos relacionados con la prevención de riesgos laborales que han sido el caldo de cultivo para que el servicio de prevención se haya ganado un respeto y credibilidad tanto ante dirección, representantes sindicales, jefes de servicio/mandos intermedios como ante los propios trabajadores.

Así mismo, la implicación de los delegados de prevención ha tenido una importancia de primer orden, especialmente por lo que se refiere a generar la confianza de los trabajadores con respecto a las evaluaciones de riesgo psicosocial y su posterior gestión.

Dada la escasa experiencia dentro de la administración pública española en prevención dentro del campo de los riesgos psicosociales, el camino recorrido durante estos últimos años de funcionamiento del programa no ha sido fácil. Aun siendo demasiado complejo el abordaje, se tuvo claro desde el inicio que convenía disponer de una visión a largo plazo, con una estrategia que contemplara los distintos niveles de la prevención. Se partió de la atención colectiva e individual de los problemas emocionales, que sigue siendo un dispositivo fundamental, incorporando progresivamente otros aspectos como la formación y la evaluación.

No se trata, pues, de una cuestión de números, y no podemos ni debemos pensar si el problema afecta a pocos o muchos trabajadores. Basta que uno solo sufra una situación de acoso, para que se deba intervenir activamente, tanto preventivamente como en las diferentes fases del problema.

La dirección es consciente en estos momentos, que invertir en salud de los empleados, es invertir en calidad del servicio para los pacientes. Un estudio científico en profesionales de la salud, mostró que las emociones positivas en el trabajo se relacionan positivamente con la experiencia de engagement o vinculación psicológica en el trabajo que favorece la calidad de servicio con el paciente/familiar.

Pero por supuesto, que nuestra organización en el día a día sigue realizando evaluaciones periódicas de factores psicosociales porque son los mimbres y caldo de cultivo de la “salud psicosocial”.

Es decisivo crear un *feedback* a los trabajadores y a la organización sobre los aspectos que no van bien y que se deberían mejorar y también sobre los factores y procesos que funcionan bien y que se deberían promocionar. Es determinante también que las intervenciones profesionales se basan en los resultados de las evaluaciones psicosociales para proponer estrategias de intervención y optimización ajustadas a los verdaderos problemas y potencialidades de la institución. Esta evaluación implica la utilización tanto de medidas subjetivas (malestar psicosocial, agotamiento emocional) como objetivas (absentismo, rotación, accidentes laborales, desempeño organizacional).

Existe una razón práctica que tenemos muy en cuenta: los beneficios económicos y sociales generados por las organizaciones saludables superan en creces a los generados por las -llamémoslas así-: organizaciones enfermas o tóxicas. Por ambas razones, merece la pena embarcarse en esta aventura.

Porque insistimos que es una contradicción que la empresa que proporciona el “mantener la salud de la población, perjudique la misma salud de sus empleados sanitarios realizando un estresado trabajo”.

La integración del programa de realización de intervenciones psicosociales inicialmente supuso un reto en nuestra organización con un espíritu de pervivencia, actualmente a diferencia de otras organizaciones donde es un tema “tabú”, aquí se han “normalizado” y se ha puesto sobre la mesa el diagnóstico psicosocial de las unidades y centros donde existen situaciones psicosociales desfavorables (*compañeros y jefes tóxicos, mobbing, conflictos, malas relaciones interpersonales...*), para ello, ha hecho falta la plena implicación y compromiso de la dirección, representantes sindicales, servicio de prevención con el apoyo de la unidad de psiquiatría.

Ha resultado clave el tejer redes de trabajo formadas por diferentes servicios, grupos de investigación, sindicatos, grupos de trabajo y agentes que comparten conocimiento y apuestan conjuntamente por el éxito de las intervenciones en salud psicosocial.

Esta organización intenta proporcionar un lugar de trabajo adecuado donde los trabajadores tienen confianza en la dirección, están satisfechos de lo que hacen y les resulta agradable trabajar con sus compañeros y pacientes. Una organización de estas características ofrece un “sueldo emocional”. Se tiene muy en cuenta el bienestar emocional de los profesionales (tener empleados motivados y psicológicamente sanos).

Con todo esto, se puede decir que nuestro programa se orienta hacia un enfoque más positivo e integral de salud que permita estudiarla y potenciarla en toda su extensión. Esta concepción holística de salud implica la consideración de fenómenos negativos tradicionales (como el burnout y el acoso moral) y otros más positivos (el engagement, la felicidad, el flow)

En conclusión, el hospital y centros de salud de nuestro área del servicio madrileño de salud “invierten” en promocionar la salud y el bienestar entre el personal con programas de educación para la salud, con programas de coaching, talleres de estrés laboral, mindfunnes y es hora de recoger los frutos beneficios y recuperar la inversión.

Es hora de dejar atrás modelos obsoletos sin evaluación ni resultados para dar paso a modelos innovadores acorde con el siglo XXI y fundamentada en las personas.

Desde el punto de vista de los empleados, la empresa mejor valorada para trabajar en ella, es la que no se orienta sólo en los resultados, sino también hacia las personas.

La idea es seguir realizando evaluaciones periódicas de factores psicosociales porque son los mimbres y cimientos de la “salud psicosocial” favoreciendo estrategias de prevención, intervención y optimización que combinan estrategias basadas en personas, grupos y la organización en su conjunto.

Por supuesto hemos podido cometer errores, pero estamos en el buen camino y a pesar de nuestros logros nos quedan retos futuros...

Parafraseando a Goethe: “No basta saber, hay que querer. No basta querer, hay que hacer”

11. ANEXOS

Anexo 1. Escrito dirigido al Presidente del Comité de Seguridad y Salud por parte de un Delegado de Prevención donde se solicita una Evaluación Psicosocial del Hospital



**SINDICATO INDEPENDIENTE DE
TRABAJADORES DEL HOSPITAL PRINCIPE DE
ASTURIAS AREA 3**

Alcalá de Henares, 24 de febrero de 2016

DE: ALBERTO GARIJO ÁLVAREZ.- DELEGADO DE PREVENCIÓN DEL
SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRABAJADORES HUPA

A: DR. ARTILLO.- PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SALUD LABORAL
(COPIA A SALUD LABORAL)

Solicito evaluación psicosocial de las consultas del personal facultativo,
del servicio de endocrino.
Ruego sea a la mayor brevedad posible.

**FDQ: ALBERTO GARIJO ÁLVAREZ
DELEGADO DE PREVENCIÓN DEL SITHPA**

REGISTRO DE ENTRADA
Ref: 07/226538.9/16 Fecha: 24/02/2016 11:41
Registro del Servicio Madrileño de Salud
Registro Servicio Madrileño de Salud
Destino: Dirección Médica H. Príncipe de Asturias

Anexo 2. Escrito del Servicio de Prevención a los Responsables de una Sección del Hospital en relación a la convocatoria de una sesión informativa específica sobre las particularidades de los riesgos psicosociales y de las características del método de evaluación a aplicar

RV: Evaluación de Riesgos Psicosociales Unidad de Endocrinología

Page 2 of 3

Para: Orti Poyato.Angela; Alvarez Hernandez.Julia; Del Rey Chiloeches.Mª Asunción

CC: Artillo Rembado.Santiago; Ivars Sirera.Francisco Vicente; Diaz Fernandez-Cañaveral.Amparo; Del Castillo Novella.Javier

Asunto: Evaluación de Riesgos Psicosociales Unidad de Endocrinología

ASUNTO: Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias

Siguiendo instrucciones del Presidente del Comité de Seguridad y Salud ponemos en su conocimiento que se va a realizar la Evaluación de Riesgos Psicosociales del Servicio de Endocrinología y para ello, se va a utilizar la herramienta "FSICO 3.1" del INSHT, método empleado por este Servicio para las evaluaciones de riesgo psicosocial, que utiliza la técnica del cuestionario individual, que garantiza la voluntariedad, el anonimato, la confidencialidad, y la adaptación a la unidad objeto de evaluación. Para completar la información, pueden diseñarse entrevistas personales estructuradas.

Cuando evaluamos riesgos psicosociales, el objetivo es identificar situaciones desfavorables, el Informe hará un mapa de situación, un diagnóstico para llevar adelante mejoras, en una valoración psicosocial evaluamos cómo se hace el trabajo, y ello sólo puede hacerse "*haciendo hablar a la gente*" y escuchándola, en este caso mediante un cuestionario. Los datos serán tratados por personal del Servicio de Prevención, que asumen y cumplen rigurosamente con todos y cada uno de los preceptos legales y éticos de protección de la intimidad y de los datos e informaciones personales. Añadir que la gestión de los riesgos psicosociales, que hacemos desde este Servicio, durante el año 2015 se premió en el II Premio Nacional de Empresa Saludable.

En su caso, se completará la recogida de información con la realización de entrevistas personales (método cualitativo).

Seguidamente les informo de la hoja de ruta del proceso, inicialmente se llevará a cabo por el Técnico de Riesgos Laborales (Jose Luis Martinez Jiménez) un trabajo de campo mediante una previa información-sensibilización específica sobre los riesgos psicosociales y sobre las características del método de evaluación a aplicar, posteriormente se hará una distribución de cuestionarios, un seguimiento de cumplimentación de los mismos resolviendo o canalizando las dudas que puedan surgir entre los profesionales y finalmente, una recogida de cuestionarios **en una urna** que estará a disposición de la plantilla de la Unidad durante un tiempo prudente.

La participación **directa de los trabajadores y trabajadoras es una condición imprescindible** en la utilización del método. A mayor número de cuestionarios mayor representatividad.

<https://correo.salud.madrid.org/owa/?ae=Item&t=IPM.Note&id=RgAAAAAXFsD7le...> 30/03/2016

Con el fin de iniciar la evaluación les solicitamos nos indiquen a la mayor brevedad posible, una fecha para reunir a todo el personal del Servicio de Endocrinología con motivo de informar a los trabajadores sobre la naturaleza de los factores de riesgo psicosocial, así como del Método a utilizar y se les facilitará la documentación explicativa al respecto (instrucciones para cumplimentar los cuestionarios). Asimismo, se les indicará el carácter voluntario y las garantías de anonimato y confidencialidad del proceso.

Esperando que la intervención desde la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales resulte beneficios para la unidad de Endocrinología quedamos a su disposición para cualquier tipo de consulta.

Atte;

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
Hospital Universitario Príncipe de Asturias -Dirección Asistencial Este
Dirección Asistencial Este
TFN. 91 887 81 00. EXT. 2698 ó 2700

"Este mensaje, o sus anexos, pueden contener información confidencial, en especial datos de carácter personal, y se dirigen exclusivamente al destinatario del mismo que está obligado al secreto profesional respecto de la información y los datos contenidos en el mensaje. Si usted lo ha recibido por error, por favor, comuníquenoslo por este medio y proceda a destruirlo o borrarlo, y en todo caso absténgase de utilizar, reproducir, alterar, archivar o comunicar a terceros el presente mensaje y/o ficheros anexos, pudiendo incurrir, en caso de llevar a cabo tales acciones, en responsabilidades legales. En cualquier caso, la reproducción o comunicación a terceros de la información contenida en el presente mensaje o en sus anexos debe estar previamente autorizada por el emisor. El emisor no garantiza la integridad, rapidez o seguridad del presente correo, ni se responsabiliza de posibles perjuicios derivados de la captura, incorporaciones de virus o cualesquiera otras manipulaciones efectuadas por terceros."

"Este mensaje, o sus anexos, pueden contener información confidencial, en especial datos de carácter personal, y se dirigen exclusivamente al destinatario del mismo que está obligado al secreto profesional respecto de la información y los datos contenidos en el mensaje. Si usted lo ha recibido por error, por favor, comuníquenoslo por este medio y proceda a destruirlo o borrarlo, y en todo caso absténgase de utilizar, reproducir, alterar, archivar o comunicar a terceros el presente mensaje y/o ficheros anexos, pudiendo incurrir, en caso de llevar a cabo tales acciones, en responsabilidades legales. En cualquier caso, la reproducción o comunicación a terceros de la información contenida en el presente mensaje o en sus anexos debe estar previamente autorizada por el emisor. El emisor no garantiza la integridad, rapidez o seguridad del presente correo, ni se responsabiliza de posibles perjuicios derivados de la captura, incorporaciones de virus o cualesquiera otras manipulaciones efectuadas por terceros."

"Este mensaje, o sus anexos, pueden contener información confidencial, en especial datos de carácter personal, y se dirigen exclusivamente al destinatario del mismo que está obligado al secreto profesional respecto de la información y los datos contenidos en el mensaje. Si usted lo ha recibido por error, por favor, comuníquenoslo por este medio y proceda a destruirlo o borrarlo, y en todo caso absténgase de utilizar, reproducir, alterar, archivar o comunicar a terceros el presente mensaje y/o ficheros anexos, pudiendo incurrir, en caso de llevar a cabo tales acciones, en responsabilidades legales. En cualquier caso, la reproducción o comunicación a terceros de la información contenida en el presente mensaje o en sus anexos debe estar previamente autorizada por el emisor. El emisor no garantiza la integridad, rapidez o seguridad del presente correo, ni se responsabiliza de posibles perjuicios derivados de la captura, incorporaciones de virus o cualesquiera otras manipulaciones efectuadas por terceros."



El software de antivirus Avast ha analizado este correo electrónico en busca de virus.

www.avast.com

<https://correo.salud.madrid.org/owa/?ae=Item&t=IPM.Note&id=RgAAAAAXFsD7le...> 30/03/2016

Ver Anexo 3. Convocatoria por parte de la Responsable de Sección a todo su equipo en relación al inicio de la evaluación psicosocial y procedimiento de evaluación a aplicar

RV: Evaluación de Riesgos Psicosociales Unidad de Endocrinología

Page 1 of 3

RV: Evaluación de Riesgos Psicosociales Unidad de Endocrinología

Julia Alvarez [julia.alvarez@movistar.es]

Enviado el: lunes, 07 de marzo de 2016 21:39

Para: Agueda Muñoz Jimenez [aguedamj@gmail.com]; Rubio Garcia.Jose Antonio; Blanco Carrera.Conepcion; Botella Serrano.Marta; Noelia [noeliapelaez@hotmail.com]; Clara Tasende [claratasende@gmail.com]; Maria Jesus Rodriguez [majesusrt@yahoo.es]; psaaavedra@telefonica.net; Ernesto Caviola Mutazzi [ecaviola@hotmail.com]; pablo escribano taioli [escriflanders@hotmail.com]; Cristina Fernandez [crisfdezfdz@gmail.com]; maryvillab@hotmail.com; Eatienza50@gmail.com; Rosana Ashbaugh Enguidanos [ashbaugh@ya.com]; Virginia Rodriguez [virginiarodriguezcampuzano@gmail.com]; lourdes farmaciahupa [lourdes-m-v@hotmail.com]; isabeltertre@telefonica.net; Martinez Liebana.Montserrat; Garcia Blazquez.Maria Paz; Trinidad Martin [Trinimp22@gmail.com]

Datos adjuntos: PROCEDIMIENTO REVISADO EVA~1.pdf (293 KB) ; INSTRUCCIONES PARA CUMPLIM~1.jpg (772 KB)

Estimados compañeros :

Se han puesto en contacto conmigo desde Salud Laboral porque van a realizar una **Evaluación de Riesgos Psicosociales de nuestra Sección**. Para ello necesitan que a la mayor brevedad posible nos reunamos 15 minutos con un Técnico de Salud Laboral que nos explique el procedimiento. Como los miércoles en el tiempo de la sesión es el mejor día para poder tener a todos reunidos e informar de este tema , se necesita que sea lo antes posible y resulta ser un tema MUY IMPORTANTE os convoco a todos el **próximo miércoles día 9 de marzo a las 8,30** en la sala de sesiones para que nos cuenten el procedimiento en 15 minutos y después proseguimos con la sesión.

No tengo claro si los residentes deben ser convocados. En cualquier caso creo que para recibir la información no pasa nada porque estéis, al menos los que no estáis rotando fuera o de baja maternal.

Debe estar todo el personal de la Sección. Como podéis ver en el mail encadenado han sido informadas las supervisoras de consulta y la jefe de las secretarias. Creo que también debería ser informada Concha Fraile para que autorice la asistencia de Isabel y Marisa por lo que mañana contactare con ella telefónicamente. Dudo si también Enrique por su limitada intervención en las actividades de la sección, espero que me lo puedan aclarar. Por favor que alguien le reenvíe el correo a Marisa porque tengo varias "Marisas López " y no sé bien cuál es su correo, no me gustaría meter la pata haciéndole llegar la información a alguien que no debiera tenerla. También faltaría avisar a Eva la nueva supervisora de Nutrición, mañana intentare contactar con todas.

Os rogaría que reenviaseis a Arancha y Reme (enfermeras de la Consulta de Endocrinología del HUPA) este mensaje (no identifico sus direcciones de correo electrónico en mi correo) Así como a Super, Elisa y Casida. Entiendo que a la que le toque de tarde no es necesario que venga a la reunión pero sí que este informada que este procedimiento se va a hacer. Tengo mi duda si deben asistir también todas las auxiliares de consulta o solo Toñi, imagino que esta cuestión la dirimirá la Supervisora de consultas.

Gracias a todos por vuestra colaboración

Julia

De: Salud Laboral GAE Principe de Asturias Area 3

Enviado el: lunes, 07 de marzo de 2016 9:29

<https://correo.salud.madrid.org/owa/?ae=Item&t=IPM.Note&id=RgAAAAAXFsD7le...> 30/03/2016

Anexo 4. Hoja de instrucciones para cumplimentar el cuestionario



Hoja de Instrucciones

Estimados compañeros.

Mediante el siguiente escrito trataré de explicar y fundamentar la cumplimentación voluntaria de los cuestionarios. Dando la mayor información a las personas de forma constructiva y positiva.

El servicio de prevención ha optado por el Método de factores Psicosociales del Inshst (F-PSICO versión 3.0). Este método tiene como objetivo obtener la información necesaria para detectar las condiciones psicosociales desfavorables. Se trata de un método informatizado que, partiendo de la base de que la realidad psicosocial, hace referencia no tanto a las condiciones que objetivamente se dan, sino a cómo son percibidas y experimentadas por la persona.

Como técnica de recogida de datos se propone un cuestionario compuesto por 44 preguntas de las que se obtiene información acerca de 9 factores: *Tiempo de trabajo, Autonomía, Carga de trabajo, Demandas psicológicas, Variedad/Contenido, Participación/Supervisión, Interés por el trabajador/compensación, Desempeño de rol, Relaciones y apoyo social.*

Quisiera puntualizar este texto con dos sencillas y nada nuevas reflexiones o ideas, pero no por ello menos importantes o carentes de actualidad.

Tanto sobre las preguntas incluidas como sobre las orientaciones dadas, se podría decir aquello de "no están todas las que son pero sí son todas las que están". Cuando se "concluye" la redacción de un texto de estas características, siempre queda la duda sobre qué otras cuestiones se podrían haber incluido y qué otras orientaciones se podrían haber dado. Pero esta cuestión, formulada una y otra vez, podría convertirse entonces en una tautología y dar como resultado una obra siempre a punto de cerrarse que jamás verá la luz.

El trabajador es quien, en último término, mejor puede opinar sobre sus condiciones de trabajo, puesto que es él quien vive y siente día a día la peligrosidad o fatiga de su puesto de trabajo. También es quien de forma más segura puede describir las distintas fases de las operaciones que realiza, la importancia de las posibles condiciones desfavorables a ellas asociadas y que aspectos convendría modificar.

Es preciso recordar que se garantizará en todo momento por parte del Técnico de Prevención la confidencialidad y anonimato de la información recogida y la rigurosidad de todo el procedimiento de evaluación.

A la hora de cumplimentar los cuestionarios aportamos una serie de instrucciones:

- ✓ *Rellenar los cuestionarios durante la jornada de trabajo. Evitar llevarse el cuestionario a casa.*
- ✓ *Es fundamental contestar a todas las cuestiones y/o ítems. No puede dejarse ninguna cuestión en blanco.*
- ✓ *A la hora de rellenar los cuestionarios, tratar de reducir la ansiedad, hay que estar tranquilos.*
- ✓ *Eliminar fuentes potenciales de distracción, tales como alarmas de relojes de pulsera, teléfonos móviles, buscas, etc.*

Para concluir, tenemos una herramienta a nuestra disposición para identificar y medir estas situaciones de riesgo psicosocial. Estamos convencidos de que lo que vamos a hacer tiene valor para la prevención de riesgos laborales y será un instrumento para conocer los aspectos psicosociales.

Desde el servicio de prevención permitimos expresar nuestro agradecimiento por vuestra participación en la evaluación de riesgos psicosociales.

José Luis Martínez Jiménez

Técnico de Prevención



**Cuestionario
F-Psico 3.1.**

El objetivo de este cuestionario es conocer algunos aspectos sobre las condiciones psicosociales en tu trabajo.

El cuestionario es anónimo y se garantiza la confidencialidad de las respuestas.

Con el fin de que la información que se obtenga sea útil es necesario que contestes sinceramente a todas las preguntas.

Tras leer atentamente cada pregunta así como sus opciones de respuesta, marca en cada caso la respuesta que consideres más adecuada, señalando una sola respuesta por cada pregunta.



Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

SaludMadrid

Servicio Prevención de riesgos y Salud Laboral

Comunidad de Madrid

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE RIESGOS PSICOSOCIALES SERVICIO DE REHABILITACION

a. ¿Qué edad tienes?

16-24 años

25-34 años

35-44 años

45-54 años

55-64 años

<input type="checkbox"/>

b. Sexo

Hombre

Mujer

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

c. Categoría

Celador

Auxiliar de Enfermería

Grupo Enfermería (Terapeutas, Logopedas, D.E)

Facultativos

Personal Administrativo

Fisioterapeutas

<input type="checkbox"/>

d. Tu turno es

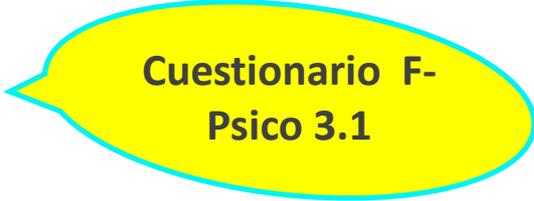
Turno de mañana

Turno de tarde

Turno rotatorio

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Unidades de Análisis



1. **¿Trabajas los sábados?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4
2. **¿Trabajas los domingos y festivos?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4
3. **¿Tienes la posibilidad de tomar días u horas libres para atender asuntos de tipo personal?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4
4. **¿Con qué frecuencia tienes que trabajar más tiempo del horario habitual, hacer horas extra o llevarte trabajo a casa?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4
5. **¿Dispone de al menos 48 horas consecutivas de descanso en el transcurso de una semana (7 días consecutivos)?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4
6. **¿Tu horario laboral te permite compaginar tu tiempo libre (vacaciones, días libres, horarios de entrada y salida) con los de tu familia y amigos?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4
7. **¿Puedes decidir cuándo realizar las pausas reglamentarias (pausa para comida o bocadillo)?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4
8. **Durante la jornada de trabajo y fuera de las pausas reglamentarias, ¿puedes detener tu trabajo o hacer una parada corta cuando lo necesitas?**
siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4

9. ¿Puedes marcar tu propio ritmo de trabajo a lo largo de la jornada laboral?

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

**Cuestionario
F-Psico 3.1.**

10. ¿Puedes tomar decisiones relativas a:

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca
	1	2	3	4
Lo que debes hacer (actividades y tareas a realizar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución de tareas a lo largo de tu jornada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución del entorno directo de tu puesto de trabajo (espacio, mobiliario, objetos personales, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo tienes que hacer tu trabajo (método, protocolos, procedimientos de trabajo...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La cantidad de trabajo que tienes que realizar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad del trabajo que realizas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La resolución de situaciones anormales o incidencias que ocurren en tu trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución de los turnos rotativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↳ No trabajo en turnos rotativos	<input type="checkbox"/>			

11. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo:

	Puedo decidir	Se me consulta	Sólo recibo información	Ninguna participación
	1	2	3	4
Introducción de cambios en los equipos y materiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Introducción de cambios en la manera de trabajar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lanzamiento de nuevos o mejores productos o servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambios en la dirección o entre tus superiores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contratación o incorporación de nuevos empleados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elaboración de las normas de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cuestionario F-Psico 3.1.

12. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo?

	no interviene	insuficiente	adecuada	
	1	2	3	4
El método para realizar el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La planificación del trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El ritmo de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad del trabajo realizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos?

	no hay información	insuficiente	es adecuada
	1	2	3
Las posibilidades de formación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las posibilidades de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los requisitos para ocupar plazas de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La situación de la empresa en el mercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Para realizar tu trabajo ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos?

	muy clara	clara	poco clara	nada clara
	1	2	3	4
Lo que debes hacer (funciones, competencias y atribuciones)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo debes hacerlo (métodos, protocolos, procedimientos de trabajo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La cantidad de trabajo que se espera que hagas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad de trabajo que se espera que hagas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El tiempo asignado para realizar el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La responsabilidad del puesto de trabajo (qué errores o defectos pueden achacarse a tu actuación y cuáles no)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cuestionario F-Psico 3.1.

15. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo:

	siempre o casi siempre	a menudo	3	4
	1	2	3	4
Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto moral, legal, emocional...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recibes instrucciones contradictorias entre sí (unos te mandan una cosa y otros otra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se te exigen responsabilidades, cometidos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con:

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no hay otras personas
	1	2	3	4	5
Tus jefes	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros	<input type="checkbox"/>				
Tus subordinados	<input type="checkbox"/>				
Otras personas que trabajan en la empresa	<input type="checkbox"/>				

17. ¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar?

buenas	<input type="checkbox"/>	1
regulares	<input type="checkbox"/>	2
malas	<input type="checkbox"/>	3
no tengo compañeros	<input type="checkbox"/>	4

18. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo:

	raras veces	con frecuencia	constante mente	no existen
	1	2	3	4
Los conflictos interpersonales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las situaciones de violencia física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las situaciones de violencia psicológica (amenazas, insultos, hacer el vacío, descalificaciones personales...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las situaciones de acoso sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Cuestionario
F-Psico 3.1.**

19. Tu empresa, frente a situaciones de conflicto interpersonal entre trabajadores,

- deja que sean los implicados quienes solucionen el tema 1
pide a los mandos de los afectados que traten de buscar 2
una solución al problema 3
tiene establecido un procedimiento formal de actuación 3
no lo sé 4

20. En tu entorno laboral ¿te sientes discriminado? (por razones de edad, sexo, religión, raza, formación, categoría.....)

- siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca 4

21. ¿A lo largo de la jornada cuánto tiempo debes mantener una exclusiva atención en tu trabajo? (de forma que te impida hablar, desplazarte o simplemente pensar en cosas ajenas a tu tarea)

- siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4

22. En general, ¿cómo consideras la atención que debes mantener para realizar tu trabajo?

- muy alta 1
alta 2
media 3
baja 4
muy baja 5

23. El tiempo de que dispones para realizar tu trabajo es suficiente y adecuado:

- siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4

24. La ejecución de tu tarea, ¿te impone trabajar con rapidez?

- siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4

25. ¿Con qué frecuencia debes acelerar el ritmo de trabajo?

- siempre o casi siempre 1
a menudo 2
a veces 3
nunca o casi nunca 4

**Cuestionario
F-Psico 3.1.**

26. En general, la cantidad de trabajo que tienes es:

excesiva
elevada
adecuada
escasa
muy escasa

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5

27. ¿Debes atender a varias tareas al mismo tiempo?

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

28. El trabajo que realizas, ¿te resulta complicado o difícil?

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

29. ¿En tu trabajo tienes que llevar a cabo tareas tan difíciles que necesitas pedir a alguien consejo o ayuda?

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

30. En tu trabajo, tienes que interrumpir la tarea que estás haciendo para realizar otra no prevista

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

31. En el caso de que existan interrupciones, ¿alteran seriamente la ejecución de tu trabajo?

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

32. ¿La cantidad de trabajo que tienes suele ser irregular e imprevisible?

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

Cuestionario F-Psico 3.1.

33. En qué medida tu trabajo requiere:

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	1	2	3	4
Aprender cosas o métodos nuevos	<input type="checkbox"/>						
Adaptarse a nuevas situaciones	<input type="checkbox"/>						
Tomar iniciativas	<input type="checkbox"/>						
Tener buena memoria	<input type="checkbox"/>						
Ser creativo	<input type="checkbox"/>						
Tratar directamente con personas que no están empleadas en tu trabajo (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.)	<input type="checkbox"/>						

34. En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no trato
	1	2	3	4	5
Tus superiores jerárquicos	<input type="checkbox"/>				
Tus subordinados	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>				
Personas que no están empleadas en la empresa (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.)	<input type="checkbox"/>				

35. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?

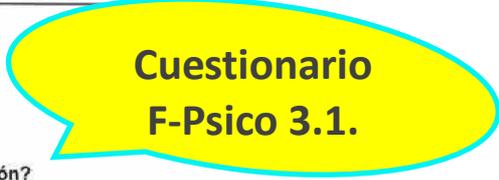
siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

36. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emocionales y personales de tus clientes externos? (pasajeros, alumnos, pacientes, etc.):

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

37. El trabajo que realizas ¿te resulta rutinario?:

no	<input type="checkbox"/>	1
a veces	<input type="checkbox"/>	2
bastante	<input type="checkbox"/>	3
mucho	<input type="checkbox"/>	4



38. En general ¿consideras que las tareas que realizas tienen sentido?:

- mucho 1
- bastante 2
- poco 3
- nada 4

39. ¿Cómo contribuye tu trabajo en el conjunto de la empresa u organización?

- no es muy importante 1
- es importante 2
- es muy importante 3
- no lo sé 4

40. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...?

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no trato
	1	2	3	4	5
Tus superiores	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>				
El público, clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc. (si los hay)	<input type="checkbox"/>				
Tu familia y tus amistades	<input type="checkbox"/>				

41. ¿Te facilita la empresa el desarrollo profesional (promoción, plan de carrera,...)?

- adecuadamente 1
- regular 2
- insuficientemente 3
- no existe posibilidad de desarrollo profesional 4

42. ¿Cómo definirías la formación que se imparte o se facilita desde tu empresa?

- muy adecuada 1
- suficiente 2
- insuficiente en algunos casos 3
- totalmente insuficiente 4

43. En general, la correspondencia entre el esfuerzo que haces y las recompensas que la empresa te proporciona es:

- muy adecuada 1
- suficiente 2
- insuficiente en algunos casos 3
- totalmente insuficiente 4

44. Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que recibes?

- muy satisfecho 1
- satisfecho 2
- insatisfecho 3
- muy insatisfecho 4

Anexo 6. Modelo de entrevista personal estructurada

ENTREVISTA PARA LAS EVALUACIONES DE RIESGOS PSICOSOCIALES		
EMPRESA: Dirección Asistencial Este	CENTRO DE SALUD:	FECHA:
CATEGORIA / PUESTO:		
PREGUNTAS	Observaciones	
1. ¿Está Ud. Satisfecho con sus relaciones profesionales? SI / NO		
2. ¿Cómo calificaría las relaciones con sus compañeros? (buenas, regulares ó malas). ¿Por qué?		
3. ¿Cómo calificaría las relaciones con sus superiores? (Buenas, regulares ó malas) ¿Por qué?		
4. ¿Cómo describiría la forma de supervisión de su trabajo?		
5. ¿Considera que forma parte del equipo? ¿Se producen reuniones informativas por turnos, sesiones semanales?		
6. ¿Considera que existen problemas con las instrucciones y las tareas que le asignan sus superiores?		
7. Las actitudes de los mandos o de los subordinados le intranquilizan o le generan más tensión		
8. ¿Existe alguna circunstancia que le produzca un grado relevante de insatisfacción o desagrado en el desempeño de su trabajo? Describala.		
9. ¿Qué es lo mejor y lo peor de su trabajo?		
10. ¿Qué mejoras introduciría en su puesto de trabajo?		

Entrevistas personales

<p>11. Considera más importantes los problemas técnicos o los problemas de relaciones entre los miembros del equipo? ¿Por qué?</p>	
<p>12. ¿Qué soluciones aportaría usted en caso de que existieran?</p>	
<p>13. ¿Crees que hay algún problema/conflicto en el centro de salud?, ¿cual?</p>	
<p>14. ¿Cree Ud. Que puede contar con el respaldo de sus compañeros en caso de conflicto laboral en su equipo? ¿Y con el respaldo de sus jefes?</p>	
<p>15. ¿Los problemas de trabajo le siguen preocupando cuando acaba su jornada laboral?</p>	
<p>16. ¿Considera que el trabajo que desempeña le causa problemas de salud?</p>	
<p>17. El ritmo de trabajo le pone nervioso, le fatiga o le irrita con frecuencia?. Diría que más de lo habitual o lo normal en el puesto que desempeña?</p>	
<p>18. De los problemas que pueden existir en el equipo, servicio, sección. Quién, en su opinión, sería el responsable?</p>	
<p>19.- ¿Hay alguna persona que está siendo aislada, ignorada o excluida del grupo en virtud de características físicas o su actitud personal?</p>	
<p>20. Considera que pueden existir otros factores psicosociales que no se han reflejado con las cuestiones anteriores? Enumérelas.</p>	

Anexo 7. Modelo de Informe resumido de evaluación psicosocial de un centro de salud

EVALUACION RIESGOS PSICOSOCIALES

Consideraciones previas

El Servicio de Prevención y Salud Laboral como órgano asesor en materia de riesgos laborales ha llevado a cabo la evaluación de riesgos psicosociales del centro de salud. Es significativo añadir que esta evaluación de riesgos psicosociales viene motivada por iniciativa de la Gerencia Adjunta de Gestión y SSGG y fundamentalmente con la participación del Comité de Seguridad y Salud. La evaluación específica de riesgos psicosociales ha sido llevada a cabo por el Técnico Superior de Riesgos Laborales Especialista en Psicología Aplicada del Servicio de Prevención.



Procedimiento y Método

El procedimiento de trabajo, consta de las siguientes fases.

1. Toma de datos de la organización y análisis de los mismos. Se lleva a cabo por el Técnico de manera presencial una distribución de cuestionarios y una recogida de cuestionarios en una urna. Y para completar la información se realizan entrevistas personales.
2. Aplicación de la Metodología de evaluación de riesgos psicosociales del INSHT para la recogida de la percepción de los trabajadores de sus condiciones de trabajo.
3. Análisis de los resultados
4. Elaboración del Informe.
5. Presentación del Informe en el Comité.

PROCESO DE EVALUACION DE RIESGOS PSICOSOCIALES E INICIO DE LA ACCION PREVENTIVA

ACCIONES	PLAZOS
ACUERDO Y ACTUACION DEL COMITE DE SEGURIDAD Y SALUD Presentación del método a dirección de la empresa y representantes de los trabajadores: SP Designación grupo de tripartito representado a través del Comité de Seguridad y Salud (representantes de los trabajadores, dirección de la empresa y Servicio de Prevención)	JUNIO 2014
PREPARACION TRABAJO DE CAMPO Dirección del alcance y las unidades de análisis teniendo en cuenta los objetivos preventivos y la preservación del anonimato: SP Adaptación del cuestionario teniendo en cuenta el alcance y las unidades de análisis y preservación del anonimato: SP Generación del cuestionario desde la aplicación informática: técnicos sujetos a secreto: SP Preparación de proceso de información sensibilización/informativa con los profesionales del centro para aplicar el proceso y su metodología: SP Diseño de mecanismos de distribución, entrega y recogida de los cuestionarios e instrucciones de los mismos: SP	JULIO 2014
TRABAJO DE CAMPO Publicación matutinas y celebración de reunión informativa con dirección del centro, representantes de trabajadores y de los trabajadores: SP Distribución respuesta y recogida de cuestionarios: SP	SEPTIEMBRE 2014
ANALISIS Informatización de datos: técnicos sujetos a secreto Análisis datos: técnicos sujetos a secreto Realización Informe preliminar: técnicos sujetos a secreto Interpretación de resultados: CSS Presentación y feedback Informe de Interpretación de resultados a Gerencia Adjunta de Gestión y SSGG, Dirección asistencial y representantes de los trabajadores: CSS Información de los resultados a los profesionales del centro de salud de Brújula: SP	SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2014
PRORIZACION Impartición de las exposiciones problemáticas: CSS Propuesta de medidas de intervención: CSS Oportunidad de las intervenciones: CSS Propuesta de prioridades: CSS Presentación y feedback de propuestas de medidas preventivas y priorización con dirección de la empresa, representantes de los trabajadores, profesionales y responsables del centro de salud: CSS	OCTUBRE 2014
INFORME FINAL DE EVALUACION DE RIESGOS PSICOSOCIALES	OCTUBRE 2014
PLANIFICACION DE LA ACCION PREVENTIVA	OCTUBRE 2014
APLICACION Y SEGUIMIENTO METODOS PREVENTIVOS	
EVALUACIONES MEDIDAS PREVENTIVAS	

El método de evaluación de riesgos psicosociales del INSHT estudia 9 factores: Tiempo de trabajo (TT), Autonomía (AU), Carga de trabajo (CT), Demandas psicológicas (DP), Variedad / Contenido del trabajo (VC), Participación / Supervisión (PS), Interés por el trabajador / Compensación (ITC), Desempeño de rol (DR), Relaciones y apoyo social (RAS).

El método presenta los resultados en dos diferentes formatos; de un lado se ofrecen las medias del colectivo analizado para cada uno de los factores (Perfil Valorativo) y, por otro, se ofrece el porcentaje de contestación de cada opción de respuesta de cada pregunta (Perfil Descriptivo) por parte del colectivo analizado. El instrumento FPSICO 3.0, proporciona las puntuaciones directas en percentiles, lo

EVALUACION RIESGOS PSICOSOCIALES

que permite determinar distintos niveles de riesgo. Estos se sitúan cuatro niveles.

Percentil Obtenido	Riesgo
Percentil \geq P85	Muy elevado
P75 < Percentil < P85	Elevado
P65 < Percentil < P75	Moderado
Percentil < P65	Situación Adecuada

Participación

Cuando pensemos y concluyamos sobre la persona "tipo" que contesta al cuestionario, visualizaremos una mujer, que representa el 85.71% de la muestra, con edades comprendidas entre 35 y 44 años (42.8% de la muestra) y con horario de trabajo preferentemente en turno de tarde (con un porcentaje del 64.28%).

Si detallamos la edad, hasta 24 años cumplidos no obtenemos ningún participante en la muestra, mientras que en la edad comprendida entre 25 a 34 años encontramos a 2 personas y se obtiene un porcentaje del 7.14%, del intervalo de 35 a 44 años un total de 12 personas con 42.8%, que representa más de un cuarto de la muestra, en el siguiente tramo de 45 a 54 años toman parte 9 personas que representan el 32,14% de la muestra y en la última etapa laboral considerada, con más de 55 años hay 5 participantes representando un 17.85%.

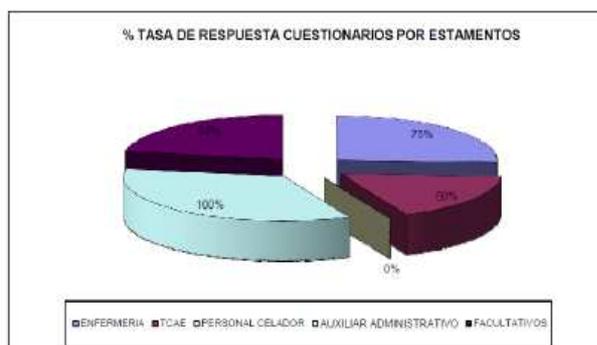
Respecto al género, como ya se mencionó al principio las mujeres son mayoritarias y representan un 85.71% mientras que los hombres suponen un 14.28% de la muestra.

En cuanto al turno de trabajo como es esperable existe mucha variabilidad. El turno más reconocible es el de la tarde con un total de 18 encuestados que representa un porcentaje del 64.28%, el segundo mayoritario es el de la mañana con 9 participantes que constituyen el 32,1% de la muestra y finalmente, se hayan representada 1 persona del turno rotatorio que representa únicamente el 3.57% del estudio.

En términos globales, el grado de participación en la evaluación por parte de la plantilla del centro de salud puede considerarse **alta** situado en el 79.4% en la aplicación de cuestionarios y un 87% en las entrevistas sobre condiciones de trabajo realizadas **teniendo en consideración que el total de la plantilla asciende a 39 profesionales** y satisfactorio en el número de puestos en los que se ha obtenido participación del 100%.



CATEGORIA	Nº ENTREVISTAS
AUXILIAR DE ENFERMERIA	2
PERSONAL ENFERMERIA	11
FACULTATIVOS	12
CELADOR	1
RESPONSABLES	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	5



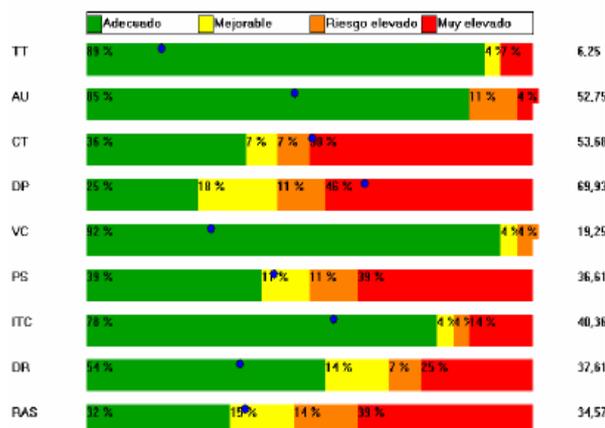
CATEGORIA	% TASA DE RESPUESTA	OBSERVACIONES
ENFERMERIA	75%	1 encuesta no considerada como valida
TCAE	50%	1 encuesta no considerada como valida
PERSONAL CELADOR	0%	No tenemos ningun cuestionario
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	100%	
FACULTATIVOS	64%	

EVALUACION RIESGOS PSICOSOCIALES

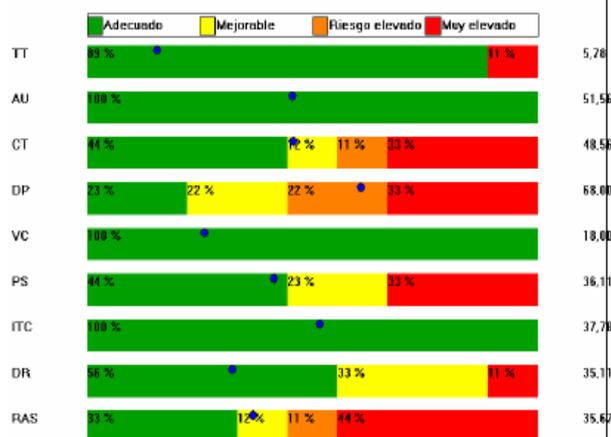
Resultados

A continuación se ofrecen los resultados de la muestra total de cuestionarios (28 cuestionarios válidos).

Resultados FPSICO 3.0 (Todos los trabajadores) n° de cuestionarios: 28)

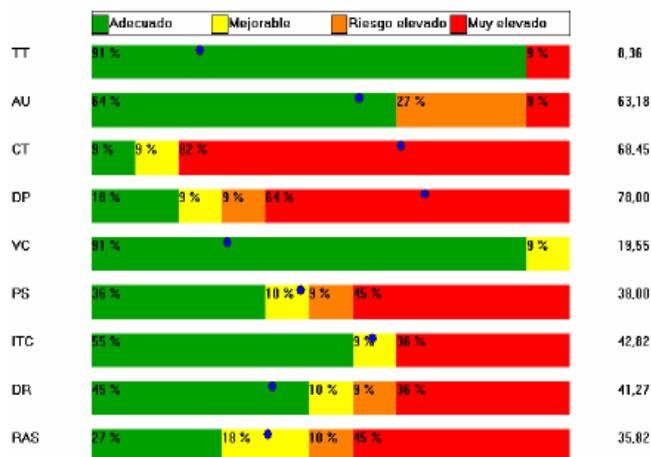


Resultados FPSICO 3.0(enfermería)(n° de cuestionarios: 9)

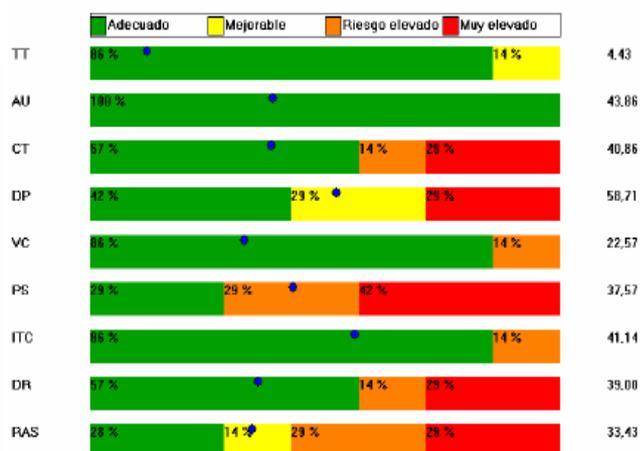


Resultados FPSICO 3.0(T.C.A.E)(n° de cuestionarios: 6)

Resultados FPSICO 3.0(Médicos)(n° de cuestionarios: 11)



Resultados FPSICO 3.0(Administrativos)(n° de cuestionarios: 7)



Adecuado Mejorable Riesgo elevado Muy elevado

Semáforo por escalas laborales: promedios en riesgos.

CATEGORIA	CUESTIONARIOS	FACTORES DE RIESGO									
		TT	AU	CT	DP	VC	P/S	ITC	DR	RAS	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	7	86%	100%	57%	42%	86%	42%	86%	57%	29%	
ENFERMERIA	10	89%	100%	44%	33%	100%	44%	100%	56%	44%	
FACULTATIVO	11	91%	64%	62%	64%	91%	45%	55%	45%	45%	

EVALUACION RIESGOS PSICOSOCIALES

TT	Tiempo de trabajo	P/S	Participación y Supervisión
AU	Autonomía	ITC	Interés por el trabajador / Compensación
CT	Carga de trabajo	DR	Desempeño de rol
DP	Demandas psicológicas	RAS	Relaciones y apoyo social
VC	Variedad/Contenido del trabajo		

Conclusiones Generales Cuestionarios

El proceso de evaluación se ha desarrollado de forma satisfactoria y objetiva. La actitud de los responsables del centro de salud ha sido positiva y de colaboración a lo largo de todo el desarrollo de la evaluación. La colaboración con todos ellos y los trabajadores partícipes, en términos generales, ha sido positiva y facilitadora para la realización del trabajo.

Que se detectan problemas generalizados en forma de riesgos psicosociales y por tanto, situaciones mejorables. Si se compara con los resultados de otros estudios realizados en el ámbito de atención primaria de la Comunidad de Madrid, nuestra situación de riesgos puede ser muy similar a la suya.

En términos relativos según el cuestionario FPSICO 3.0, el factor psicosocial que se encuentra en situación más desfavorable sería **Carga de trabajo**. En el análisis por categorías se observa que referido factor en la categoría de facultativo el porcentaje de trabajadores logra una valoración de riesgo "Muy Elevado" superando el 80%.

En conjunto, los datos obtenidos en la muestra total de los cuestionarios para determinados factores psicosociales indican una **exposición desfavorable y problemática** (porcentajes en determinados factores como Carga de trabajo que superan el 50%, Demandas Psicológicas que alcanza el 46% y Relaciones y Apoyo social que llega a un 39%).

No obstante, se observan varios factores que dan lugar a una **exposición favorable** Tiempo de trabajo y Variedad/Contenido de trabajo, Autonomía e Interés por el trabajador y compensación que consiguen valores superiores al 80%).

Conclusiones Generales Entrevistas

El discurso de los trabajadores muestra elementos que indican que se han deteriorado y empeorado notablemente las relaciones entre compañeros y existe un ambiente hostil y conflictivo principalmente en el turno de la mañana y esta situación está generando a todo el equipo del centro un

desgaste importante, dando prioridad a los problemas de relaciones humanas antes que a las dificultades técnicas

Actualmente las experiencias percibidas y vividas por los trabajadores y reflejadas en las entrevistas en su ambiente y entorno laboral no están resueltas y se prolongan en el tiempo, mencionados conflictos no están solucionados y siendo la razón de la dificultad y falta de manejo que han padecido para sobrellevar la presión y que se ha reflejado en un deterioro en el estado de la salud y trastornos de algunos de los profesionales. El centro de salud además no dispone de un protocolo de actuación para la gestión de conflictos.

En menor medida, también manifiestan los entrevistados/as como factores laborales una carga y presión asistencial que les obligan a trabajar más y la dificultad de relación con compañeros.

Los resultados de las entrevistas muestran que la mitad de los entrevistados/as refieren como responsable de los problemas que ocurren actualmente en el centro a un compañero del equipo de la mañana. Un menor número de entrevistados/as exponen como elementos del conflicto (*mala organización, malos entendidos que se han sacado fuera del centro antes de solucionarse internamente, problemas de comunicación, existencia de discriminaciones y favoritismos, intransigencia, miedo a ser demandado, la dirección no ha sabido manejar el conflicto...*)

El 50% de los entrevistados/as creen que la solución sería trasladar del centro al profesional del equipo de mañana que sostienen que es el origen del conflicto frente a otras opciones planteadas como que se hable y se dialogue entre las partes enfrentadas y que se cambie a la dirección del centro.

Produce preocupación que **17 de 34** entrevistados/as señalan que hay una compañera enfermera del turno de mañana que por sus dificultades de aprendizaje está siendo aislada y marginada.

En definitiva, nos estamos enfrentando a un problema del ámbito de la Salud Laboral, que afecta a todos los colectivos y estamentos del centro de salud.

EVALUACION RIESGOS PSICOSOCIALES

Es esencial señalar la importancia del cuidado de la organización hacia los equipos de profesionales, tomando consciencia de las necesidades de los mismos, y según éstas, adoptar las medidas necesarias.

Sostenemos que los hallazgos de este estudio psicosocial entregan evidencias a favor de que puede ser más factible de implementar y ser eficaces realizar intervenciones en el plano de las relaciones interpersonales y en la organización para mejorar los niveles de satisfacción de los trabajadores

Recomendaciones

De la integración de los indicadores de los datos de la salud, organizativos de las encuestas y entrevistas, concluimos los siguientes aspectos a revisar para conseguir una mejora de las condiciones psicosociales en los puestos de trabajo evaluados:

1- Informar a los trabajadores del resultado de esta evaluación y de las acciones y/o medidas que se deriven de la misma. Se aconseja que sea el Comité de Seguridad y Salud quien decida el método concreto de difusión del documento y sus resultados finales a todos los trabajadores (*reuniones o charlas informativas*) y con la aceptación por parte del Comité de Seguridad y Salud).

2- Es necesario para la organización que los miembros aprendan a resolver los conflictos de forma negociada y consensuada, evitando que éstos se enquisten y favorezcan la aparición de caldos de cultivo generadores de malestar y patrones de conducta que enturbien las relaciones interpersonales y el clima de la Organización. Potenciar los medios y estrategias de gestión del conflicto existentes en la organización y facilitar el acceso a la información acerca de los mismos. (*Diseñar un itinerario formativo específico en gestión de conflicto e incluirlo en el plan de formación continuada implantado en la organización, elaborar códigos de buenas prácticas y convivencia, formación de los mandos en gestión de conflictos y habilidades de trabajo en equipo, con la finalidad de aumentar la calidad de liderazgo, fomentar competencias, fortalezas personales y capacidades psicológicas*)

3- Actuaciones mediadoras que posibiliten la participación y la comunicación. Intervención de una mediación externa con motivo de abordar los conflictos psicosociales del entorno laboral y promover cambios que mejoren el escenario de conflicto del centro de salud y permitan a la

organización y profesionales construir alternativas al conflicto. (*Solicitar la intervención de un servicio de ayuda en materia de prevención psicosociales, a través de la intermediación la Unidad de riesgos psicosociales del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid*).

4- Sólo apuntemos en este apartado algunos elementos a considerar para el establecimiento del ritmo de trabajo equilibrado o saludable. El complejo dilema moral que se vive en el centro de salud, se debe asumir con sabiduría por las Direcciones, de modo, que **el mejor servicio posible hacia los pacientes no implique sobrecarga de trabajo**. (*Gestión del tiempo en las consultas. Programar el volumen de trabajo y el tiempo necesario para su desarrollo, reorganizar la consulta, interrelación con enfermería, priorizar las actividades más eficientes, evitar al trabajador sensaciones de urgencia y apremio de tiempo, aprovechar pequeños descansos durante la realización de las consultas para relajarse y efectuar movimientos de estiramientos de los músculos*)

5- **Es necesario mejorar el dialogo y la comunicación entre los profesionales** del Centro de Salud en aspectos de contenidos y funciones del puesto de trabajo, resultados y logros que se esperan, convirtiéndose, por lo tanto, en un factor de integración, motivación y desarrollo personal para los profesionales (*Favorecer e incrementar la participación y el refuerzo a través de la red interna de comunicación, proporcionar formación específica de habilidades de comunicación, transmitir la información sobre funciones, métodos, objetivos..., de manera más fluida, evitar sesgos o distorsiones en las informaciones*)

6- **La dirección debe exigir la responsabilidad disciplinaria**. Su no ejercicio no puede compensarse con un desapoderamiento progresivo de su función hasta que realmente su actividad efectiva pueda considerarse como simbólica y no representativa de la que le corresponde a los miembros del equipo profesional. (*El reproche disciplinario puede ser la manera de abordar la actitud y comportamiento de los profesionales que impidan el buen funcionamiento del equipo*).

7- Considerar que la decisión de organizar los equipos corresponde a la Dirección del centro, no obstante, aquélla puede ser llevada a cabo **haciendo más partícipes a todos**

EVALUACION RIESGOS PSICOSOCIALES

los integrantes de los equipos, incluidos a aquellos que se resisten, porque consideramos que todos deben estar implicados en la gestión de los cambios y en este nuevo proyecto organizacional, para evitar resistencias o actitudes "defensivas". *(Mejorar la gestión de los feedback del equipo, establecer agendas de trabajo reales, estratégicas y participativas, potenciar la toma de decisiones en el contexto del grupo, favorecer la implicación en el trabajo: mejora de la eficacia productiva)*

8- **Cohesión de grupo**. La actividad del sector sanitario se apoya en el buen funcionamiento del equipo de trabajo, por eso, el desarrollo de las relaciones positivas entre sus miembros influye en el mantenimiento del grupo y en la sostenibilidad de la organización. *(No minusvalorar la importancia del apoyo socio-apoyo afectivo, instrumental, de ayuda... que se dan entre las personas- en el diseño de la organización; está comprobado que es un importante reductor del estrés percibido de las personas.*

-Prestar especial atención al apoyo social que los subordinados reciben por parte de sus superiores, en particular en lo referido al reconocimiento del trabajo, asistencia técnica y material, relaciones personales no sólo formales, sensibilidad a problemáticas personales, apoyo frente a otras instancias.. etc.

-Favorecer situaciones en las que los trabajadores puedan comunicarse para abordar aspectos profesionales o derivados de ellos. Para que existan relaciones personales es preciso que previamente exista contacto.

9- **Prevenir el ambiente tóxico** creado por aquellos trabajadores que, a través de sus actitudes, comportamientos y relaciones, consiguen 'enfermar' o "intoxicar" la organización, alterando el ambiente laboral y perjudicando con ello a sus superiores y compañeros.

(Aplicación proactiva de políticas para prevenir el enrarecimiento del clima laboral e incentivar la colaboración, la cooperación y la confianza en las relaciones interpersonales.

Formación de los directivos y mandos intermedios en liderazgo, dirección de personas, resolución de conflictos, comunicación, habilidades sociales, desarrollo de recursos humanos, y prevención del estrés.

Formar desde Salud Laboral a los empleados en la prevención de riesgos laborales, y en especial en la dinámica y el desarrollo de los riesgos psicosociales y en sus estrategias de afrontamiento, e incentivar el diálogo a todos los niveles de la organización como forma principal y prioritaria de gestión empresarial.)

10.- **A través de la motivación logramos un mejor desempeño**, una mayor productividad, una mayor

eficiencia, una mayor creatividad, una mayor responsabilidad, y un mayor compromiso por parte de los trabajadores.

Cuando se consigue por parte de la organización que los trabajadores estén motivados y satisfechos, son capaces de contagiar dicha motivación y satisfacción, es decir, capaces de ofrecer por iniciativa propia un buen servicio, y sobre todo contagiar un buen clima de trabajo entre los compañeros y bidireccional en el sentido de subordinado-jefe y viceversa. *(Conseguir que el trabajador se sienta comprometido con la organización, así como parte activa de ella, otra técnica de motivación es hacer que el trabajador se sienta útil, considerado y que sienta que es importante y tomado en cuenta por la empresa. Evitar en todo lo posible que el trabajador caiga en un trabajo rutinario, abriendo la diversidad de los puestos de trabajo, así como la rotación de los mismos, generales nuevos objetivos)*

11- Referente a las relaciones de grupo, **se ha identificado un deterioro en la relación entre los profesionales**, llevándoles a repetidas discusiones públicas con empleo de lenguaje inadecuado *(Corresponde a la dirección establecer medidas para que dichas manifestaciones no se produzcan y para mantener un entorno saludable para todos los empleados).*

12- **Intervenciones sobre las Relaciones interpersonales**. Las buenas relaciones entre los miembros de un equipo de trabajo se consideran un elemento primordial de la salud individual y de la Organización *(Desarrollar las habilidades comunicativas del personal, incrementar la capacidad de favorecer la cooperación y el diálogo en los grupos, Planificar y diseñar relaciones sociales del centro de salud como parte de su cultura organizativa, coordinar talleres de autoanálisis, fomentar los espacios de diálogo)*

13- **Manejar eficientemente las posibilidades de participación y expresión efectiva de los trabajadores** en las reuniones y grupos de trabajo del centro de salud con el fin de aumentar la percepción de control propio y autonomía en la toma de decisiones en las cuestiones que les afectan directamente en el desarrollo de su trabajo diario *(mejorar la comunicación: crear grupos y equipos de trabajo para clarificar responsabilidades, establecer estilos comunicativos y sistemas de participación (buzón de sugerencias...))*

EVALUACION RIESGOS PSICOSOCIALES

14- **Potenciar y/o mejorar el seguimiento y el reconocimiento del trabajo realizado por los trabajadores**, de tal forma que se incremente la autoestima, la asertividad, el rendimiento y el desempeño y contribuya al logro de un clima organizacional positivo y mejoras en el trabajo en equipo (*potenciar los planes formativos conforme a las necesidades de la organización y de los trabajadores y fomentar una sensibilización a la formación continuada en los trabajadores*).

15- **Establecer un seguimiento y registro de los indicadores clínicos y subclínicos**, con todas las garantías de anonimato y confidencialidad, siguiendo las pautas del Art. 6 del RD 39/1997 RSP (controles de salud psicosocial en los trabajadores que permitan extrapolar indicadores de riesgo psicosocial en la memoria anual para poder adaptar las medidas oportunas).

16- **Establecer los controles periódicos oportunos para poder valorar la implantación de medidas preventivas** para que las tendencias de los riesgos psicosociales no supongan un nivel de riesgo mayor que pudieran repercutir en la salud de los trabajadores (*Realizar futuras evaluaciones específicas de riesgo psicosociales si al realizar la revisión de la evaluación de riesgos general se detectasen indicadores de riesgo psicosocial significativos para la salud que requieran una evaluación más específica*).

17- **Crear una cultura organizativa con normas y valores contra el hostigamiento verbal y físico**. Formular directrices claras para favorecer la interacción social que incluya:

1. El compromiso ético tanto por parte de la Institución como de los trabajadores para impulsar un entorno libre de acoso. 2. Explicitar los tipos de acciones que son aceptables y aquellas que no lo son y establecer valores y normas de la organización y las consecuencias de su incumplimiento.

-Estudiar la posibilidad de que desde el Servicio de Prevención junto al Comité de Seguridad y Salud y Dirección se establezca un **Protocolo de actuación frente al acoso laboral** y paralelamente se constituya un "comité asesor para situaciones de acoso" con representación de la Dirección, Servicio de Prevención, unidad de Psiquiatría-Psicología y representación del Comité de Seguridad y Salud con capacidad real de hacer que se detecten los casos de acoso. Para que funcione como es debido el protocolo, es necesario que exista una voluntad real de prevenir y sancionar el acoso.

-Organizar actividades formativas específicas para colectivos de responsables de Unidades/Servicios involucrados en la prevención y gestión de los casos de acoso, por un lado, y para representantes sindicales, por otro.

-Proporcionar información de la existencia del protocolo de acoso y de la intranet y web donde lo podrán encontrar.

-Implicar a los trabajadores y representantes en la prevención del acoso.

- Para poder establecer una aproximación a las conductas que pudieran ser consideradas como acoso laboral, pueden utilizarse herramientas e instrumentos como cuestionarios LIPT (Leymann) y el Iñaki Piñuel y Zavala.

Aspectos Finales

El informe ha hecho un mapa de situación, un diagnóstico, una "toma de temperatura". Para llevar adelante mejoras se ha de contar no sólo con el consenso que hemos tenido entre institución, agentes sociales, grupo de trabajo y comité de seguridad y salud y servicio de prevención durante la realización del estudio.

Estos resultados deben tenerse en cuenta en la discusión con agentes sociales y representantes de la institución de en términos de adoptar determinados ajustes organizativos. A nivel organizacional, se debe garantizar un ambiente laboral más "humano" y más adaptado a sus necesidades y aspiraciones. Y para ello, es necesario identificar los puntos clave que ponen más en peligro la salud de los profesionales para establecer estrategias de mejora.

Se debe concienciar a los profesionales del centro de salud de la necesidad de asumir una cultura preventiva y de adoptar actitudes acordes con ella. De esta manera se favorecerá la existencia de un clima laboral adecuado.

Debido a la deficiente calidad de vida laboral de los empleados y de la organización del centro, nos vemos obligados a estudiar la relación entre los factores psicosociales y las repercusiones de éste en el estado de salud física y mental de los trabajadores. Y conviene analizar el problema como una cuestión que incumbe a toda la organización.

La conclusión de la evaluación realizada indica una relación directa entre el sufrimiento emocional de los profesionales con la exposiciones a riesgos de carácter psicosocial. Por ello se considera necesario hacer una serie de modificaciones y recomendaciones tanto en el ámbito personal como el organizacional.

Anexo 8. Fases del proceso de evaluación de riesgos psicosociales

ACTIVIDADES	FOTOS
<p>El Dpto Técnico del Servicio de Prevención, lleva a cabo en el servicio y/o centro a evaluar un una previa información-sensibilización específica sobre las particularidades de los riesgos psicosociales, de las características del método de evaluación a aplicar.</p>	
<p>Con el fin de proceder a su administración de forma representativa se hace presencialmente por el técnico de prevención en horario laboral y teniendo en cuenta los diferentes turnos de trabajo, un trabajo de campo mediante una distribución de los cuestionarios y un seguimiento de cumplimentación de los mismos resolviendo o canalizando las dudas que puedan surgir. Se facilitan instrucciones de como cumplimentar el cuestionario. Se insiste además en la necesidad de responder con sinceridad, así como se informa del anonimato, confidencialidad de los datos y del carácter voluntario del proceso</p>	
<p>Para que los profesionales que voluntariamente quieran participar, introducen el cuestionario cumplimentado en una urna habilitada, que estará a disposición de la plantilla durante un tiempo prudente y en un espacio neutro con capacidad suficiente y adecuado, teniendo en consideración el número de personas, así como las condiciones ergonómicas y ambientales.</p>	
<p>Informatización y análisis de los cuestionarios: técnicos sujetos a secreto y confidencialidad</p>	

En relación al diseño de las entrevistas personales estructuradas, con motivo de guardar la mayor objetividad e intimidad del proceso, en todo momento se dispone de un espacio dentro del servicio de prevención para realizar las entrevistas, pero también se da a elegir a los entrevistados tanto el lugar como el horario por lo que se realizan en diferentes espacios donde ellos se encuentran más cómodos. Todas las entrevistas se realizan dentro de la jornada laboral; su contenido incluye 20 preguntas y su duración suele ser entre 30 minutos y una hora, y en todos los casos, se dispone en el centro de una persona de refuerzo para evitar sensaciones de urgencia ni limitaciones de tiempo a los trabajadores



A la finalización del proceso de evaluación psicosocial, se informa oralmente de los resultados globales a los trabajadores mediante una sesión informativa presencial y paralelamente, se les adjunta un resumen junto con la hoja salarial



El grupo de trabajo creado en el terreno psicosocial tanto en el Hospital como en el ámbito de Atención Primaria, no toma decisiones, sino que informa y aconseja a la dirección y al comité de seguridad y salud. La creación del grupo de trabajo con espíritu constructivo que busca soluciones “ganar-ganar” es esencial.



El Servicio de Prevención ejerce de hilo conductor al pertenecer a todas las estructuras del programa, siendo el verdadero motor de la experiencia y liderando el proceso. Su papel, ha sido fundamental a la hora de analizar e interpretar cualitativamente los resultados del cuestionario y entrevistas personales, identificando el origen de las exposiciones concretas a los riesgos. Desarrolla, por tanto, funciones de propuesta, consulta, seguimiento; y también toma decisiones sobre muchos aspectos técnicos y metodológicos de la propia intervención, proporcionando las garantías técnicas del proceso, siendo reconocido tanto por Dirección y Delegados de Prevención como por los trabajadores.



El Técnico superior en prevención de riesgos laborales y especialista en psicología), impulsa el proyecto con la realización del trabajo de campo de las intervenciones, asume el papel de enlace entre el servicio de prevención con el comité de seguridad y salud y grupo de trabajo, siendo el verdadero artífice del programa.



Anexo 9. Calendario de sesiones informativas sobre los resultados de la evaluación de riesgos psicosociales

De: Salud Laboral GAE Principe de Asturias Area 3

Enviado el: lunes, 25 de enero de 2016 9:33

Para: Fraile Martinez.Concepcion; Martin Moreno.Dolores

CC: Artillo Rembado.Santiago

Asunto: Resultados Evaluación de riesgos psicosociales del CIDT Fco Diaz

Las sesiones informativas de los resultados de la Evaluación de riesgos psicosociales del CIDT Fco Diaz, se celebrarán en las fechas que figuran en el calendario adjunto. Para cualquier tipo de aclaración estamos a tu entera disposición.

DIAS	HORA	TURNO	LUGAR
26 DE ENERO	15:30	TARDE	AULA FORMACION
27 DE ENERO	14:00	MAÑANA	AULA FORMACION
28 DE ENERO	14:00	MAÑANA	AULA FORMACION
29 DE ENERO	14:00	MAÑANA	AULA FORMACION
1 DE FEBRERO	14:00	MAÑANA	AULA FORMACION

Jose Luis Martínez Jiménez
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
Hospital Universitario Principe de Asturias
Dirección Asistencial Este
TFN. 91 887 81 00. EXT. 2698 ó 2271

<https://correo.salud.madrid.org/owa/?ae=Item&t=IPM.Note&id=RgAAAADAYqOO...> 25/01/2016

Anexo 10. Documento de la Política de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales firmada por el Gerente de la Institución



POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES

Los Centros de Atención Especializada del Area 3 de Salud de Madrid, cuya actividad principal es la sanitaria, tiene como un objetivo, la gestión de los riesgos laborales asegurando así la seguridad y salud de sus trabajadores en la empresa. Para ello, la Dirección-Gerencia establece, declara, asume y revisa cada cierto tiempo esta política, en función de la actividad y basada en los siguientes principios:

1. La Dirección-Gerencia considera que las personas son su patrimonio más valioso, por lo que se compromete a promover todas aquellas iniciativas orientadas a la mejora continua de las condiciones de trabajo y al establecimiento de una verdadera cultura preventiva en su seno, de carácter científico, integral, integrado y participativo, con el objetivo de elevar el nivel de protección de la seguridad y salud de sus trabajadores.
2. La gestión de los riesgos laborales es el resultado de las acciones planificadas y sistemáticas de PREVENCIÓN, DETECCIÓN, CORRECCIÓN y MEJORA CONTINUA durante todo el ciclo.
3. La Dirección-Gerencia se compromete al cumplimiento de la legislación aplicable en materia de prevención de riesgos laborales y a otros requisitos que suscriba en materia de seguridad y salud, (como por ejemplo con pacientes, usuarios o contratados) y a la mejora de la eficacia de su sistema de gestión. La Dirección define los Objetivos de gestión de riesgos laborales de la empresa en relación a la mejora continua y la eficacia del sistema.
4. En cumplimiento del deber de protección, el empresario realizará la Prevención de los riesgos laborales mediante la Integración de la actividad preventiva en la Empresa y la adopción de cuantas medidas sean necesarias. El empresario desarrollará una acción permanente de seguimiento de la Actividad preventiva con el fin de perfeccionar de manera continua las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos. La prevención de riesgos laborales deberá integrarse en el sistema general de gestión de la empresa a través de la implantación y aplicación del Plan de Prevención de Riesgos Laborales.
5. La gestión de los riesgos laborales es un trabajo común de todas las áreas de la empresa; cada empleado de los Centros de Atención Especializada es responsable de la gestión de la seguridad y salud en su trabajo. El Comité de Seguridad y Salud es el órgano responsable de impulsar la implantación de la Política y Objetivos de Gestión de los riesgos laborales.
6. La aplicación de esta Política exige la integración de todo el equipo humano de la Institución, por tanto, la Dirección-Gerencia considera prioritarias las acciones de MOTIVACIÓN Y FORMACIÓN.

Estos principios, que han sido divulgados a toda la organización, servirán de guía para la determinación de los objetivos en Prevención de Riesgos Laborales, que con carácter anual, se establecerán en la Entidad.

Alcalá de Henares, a 12 de Febrero 2008

La Dirección-Gerencia

Esta Declaración ha sido aprobada por la Dirección-Gerencia el día 12 de febrero del 2008



PLAN PREVENTIVO 2008
CENTROS DE ESPECIALIZADA DEL AREA 3 DE SALUD DE MADRID

Anexo 11. Escrito de reconocimiento por parte de la Directora de un Centro de Salud en relación al proceso de la evaluación de riesgos psicosociales

De: Martínez Irazusta.Mª Del Juncal
Enviado el: miércoles, 17 de diciembre de 2014 08:07 a.m.
Para: Dirección Asistencial Este
CC: Díaz Fernandez-Cañaveral.Amparo; Bravo Sanz.Felix; Artillo Rembado.Santiago; Uriarte Perez.Paloma; Salud Laboral GAE Principe de Asturias Area 3
Asunto: AGRADECIMIENTO

ESTIMADOS COMPAÑEROS:

TRAS CONOCER AYER EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL CENTRO DE SALUD BRÚJULA, QUIERO MANIFESTAR MI AGRADECIMIENTO Y, EL DE TODO EL EQUIPO DIRECTIVO DEL CENTRO A JOSÉ LUIS, EL TÉCNICO DE SALUD LABORAL POR SU IMPLICACIÓN, DISPONIBILIDAD Y, EFICIENCIA.

SÉ QUE HA EMPLEADO MUCHO TIEMPO EN ESTE TRABAJO, INCLUSO FUERA DE SU JORNADA LABORAL Y, LA IMPLICACIÓN HA SIDO COMPLETA.

GRACIAS A ESTO, TODO SE HA HECHO EN UN TIEMPO RECORD.

CREO QUE EL INFORME ES MUY COMPLETO Y, ES DE ALABAR SU PROFESIONALIDAD.

UN SALUDO

Juncal Martínez Irazusta
Directora de Centro EAP Brújula
C/ Brújula s/n 28850 Torrejón de Ardoz
Telf.: 91 676 07 61 Fax: 91 6776244
E-mail: mjuncal.martinez@salud.madrid.org

"Este mensaje, o sus anexos, pueden contener información confidencial, en especial datos de carácter personal, y se dirigen exclusivamente al destinatario del mismo que está obligado al secreto profesional respecto de la información y los datos contenidos en el mensaje. Si usted lo ha recibido por error, por favor, comuníquenoslo por este medio y proceda a destruirlo o borrarlo, y en todo caso absténgase de utilizar, reproducir, alterar, archivar o comunicar a terceros el presente mensaje y/o ficheros anexos, pudiendo incurrir, en caso de llevar a cabo tales acciones, en responsabilidades legales. En cualquier caso, la reproducción o comunicación a terceros de la información contenida en el presente mensaje o en sus anexos debe estar previamente autorizada por el emisor. El emisor no garantiza la integridad, rapidez o seguridad del presente correo, ni se responsabiliza de posibles perjuicios derivados de la captura, incorporaciones de virus o cualesquiera otras manipulaciones efectuadas por terceros."

<https://correo.salud.madrid.org/owa/?ae=Item&t=IPM.Note&id=RgAAAADACxllL2...> 10/02/2015