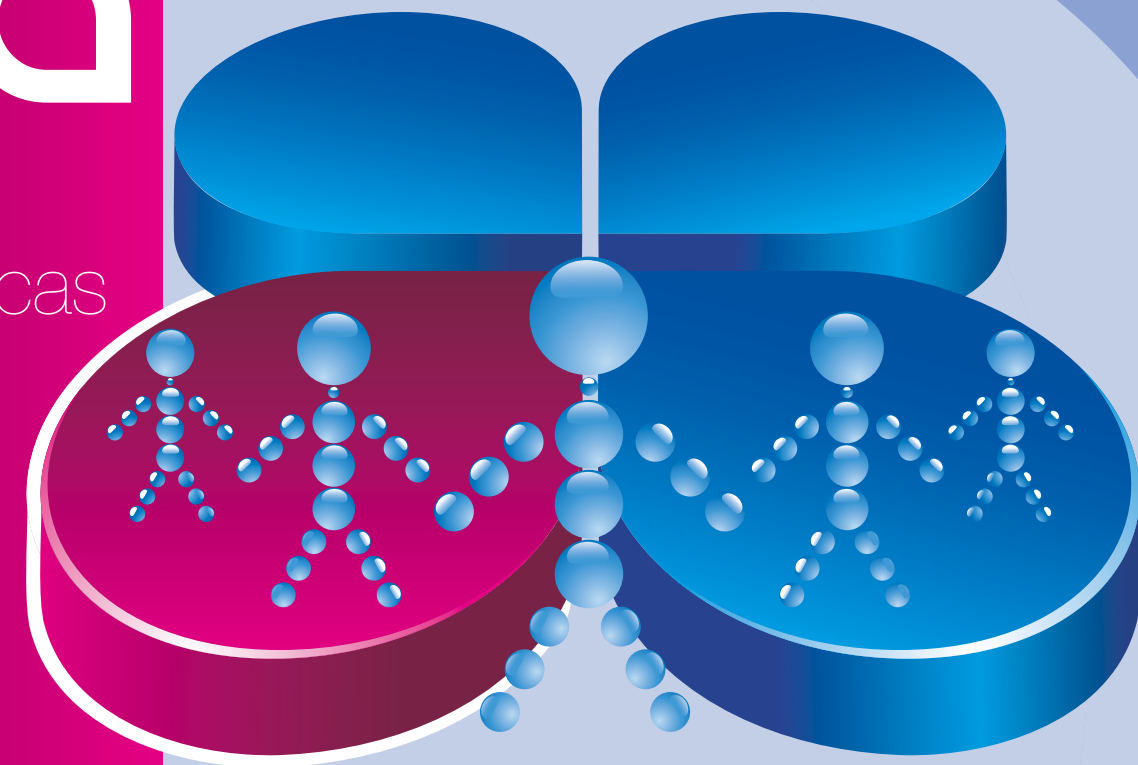




guia Buenas prácticas sindicales en evaluación de riesgos psicosociales

guia

Buenas prácticas
sindicales en
evaluación
de riesgos
psicosociales



Con la Financiación de: DI-0002/2011



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



observatorio
de riesgos psicosociales
UGT



observatorio
de riesgos psicosociales
UGT



UGT-CEC

guia

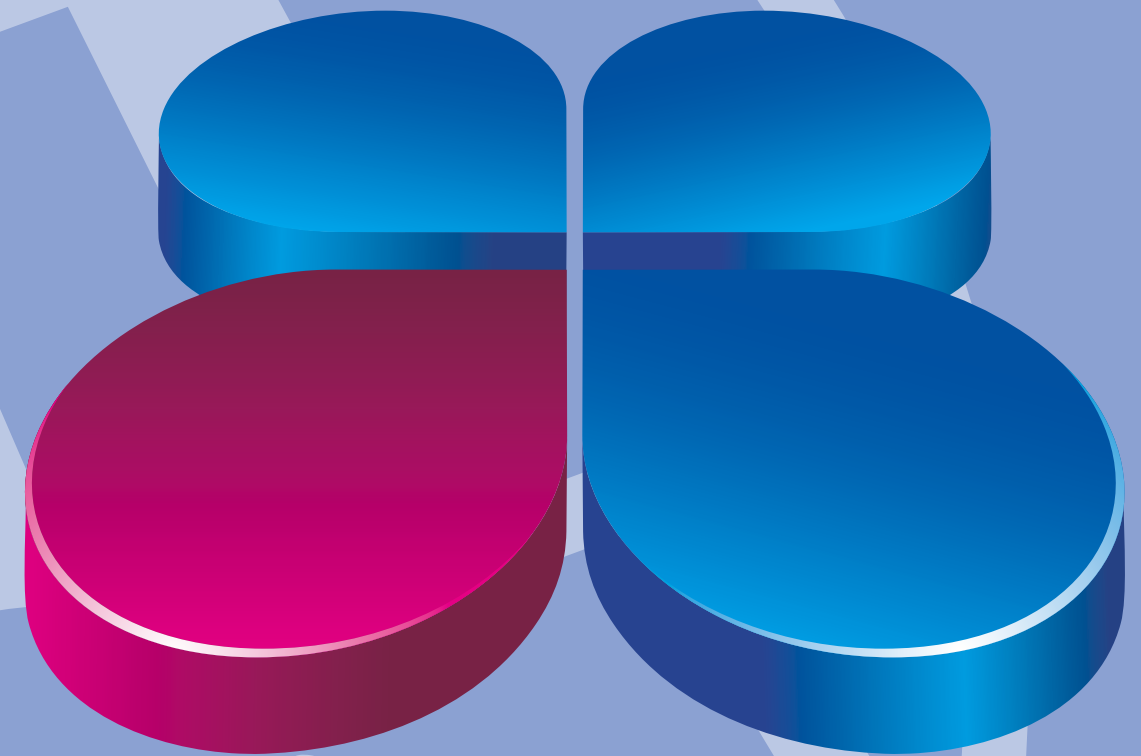
Buenas prácticas
sindicales en
evaluación
de riesgos
psicosociales



observatorio
de riesgos psicosociales
UGT



Secretaría de Salud Laboral
UGT-CEC



guia

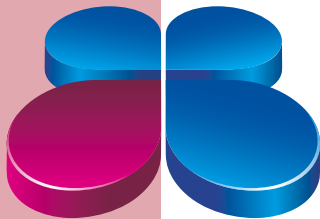
Buenas prácticas sindicales
en evaluación de riesgos psicosociales

EDITA
Secretaría de Salud Laboral de la UGT-CEC

DISEÑA e IMPRIME
Blanca Impresores S.L.
95 319 11 02

Depósito Legal: J-1277-2012

índice



I.-INTRODUCCIÓN.....	9
II.- MARCO REGULADOR	11
A.- MARCO LEGAL DE LA EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES	13
1- Relevancia de la evaluación y la intervención de los riesgos psicosociales.....	13
2- Conceptos legales básicos: riesgos psicosociales, sus factores y daños.....	15
3- Principios preventivos aplicados a los riesgos psicosociales.....	19
4- Niveles de intervención y evaluación psicosocial. Papel de la negociación colectiva.	21
B.- MARCO CONCEPTUAL	27
1- ¿Qué es una evaluación de riesgos psicosociales?	27
2- Metodología de evaluación de riesgos psicosociales.....	29
3- Catálogo de métodos de evaluación existentes y validados.....	31
III.-EXPERIENCIAS PRÁCTICAS NACIONALES.....	35
A- ¿QUÉ ES UNA BUENA PRÁCTICA?	37
B- INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL, GUÍAS, PROCEDIMIENTOS Y MÉTODOS	39
1- Guía de buenas prácticas en riesgos psicosociales FADE, Federación Asturiana de Empresarios.....	39
2- FRANCE TELECOM. Comité de grupo europeo. Evaluación y análisis de los riesgos psicosociales. Anexo informe España.....	44
3- NAVARRA. INSL. Procedimiento general de evaluación de riesgos psicosociales	48
4- INVASSAT ERGO-HOSPITAL. Manual práctico para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial hospitalario.....	50
5- Universidad del PAIS VASCO. Cómo abordar la evaluación de riesgos psicosociales: fases	51
6- Guía de buenas prácticas en prevención de riesgos laborales. Sector de la hostelería. Ata (autónomos Castilla y León, Junta de Castilla y León).	52
7- UGT-Baleares. Guía de buenas prácticas para trabajadores de los centros de atención a personas discapacitadas.	54

8- Guía de las v jornadas de salud laboral. Riesgos psicosociales. Riesgos emergentes en los sectores de FES-UGT.....	55
9- FEAPS, (Federación de entidades de familiares de personas con discapacidad intelectual). Buenas prácticas en prevención de riesgos psicosociales para puestos de atención directa a personas con discapacidad intelectual	56
10- La evaluación de los riesgos psicosociales en CYCASA por el método HEREP: motivos, resultados, decisiones y acciones.....	57
11- ¿Cómo abordar los riesgos psicosociales? Una oportunidad para innovar a través de las personas.....	58
12- Propiedades psicométricas de la batería de evaluación de riesgos psicosociales en la mediana y pequeña empresa	59
13- Batería MC-UB método de evaluación de riesgos psicosociales.....	60
14- Procedimiento para la evaluación de riesgos de origen psicosocial	61
15- Buenas prácticas en prevención de riesgos psicosociales para personas con discapacidad física y orgánica en el sector servicios: ayuda a domicilio.	64
C- BUENAS PRÁCTICAS EN EMPRESAS.....	67
1- Diagnóstico psicosocial en una empresa siderometalúrgica española. Resultados del FPSICO del INSHT y del inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R.....	67
2- Grupo Iberdrola. Evaluación previa de factores psicosociales	68
3- BASF: evaluación de riesgos psicosociales y proceso preventivo	71
D- ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS DIFERENTES EXPERIENCIAS PRÁCTICAS	73
IV.-EXPERIENCIAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES	77
A- BUENAS PRÁCTICAS EN EMPRESAS.....	79
1- Empresa alemana: evaluación global de riesgos, incluidos los psicosociales	79
2- Organización del trabajo: rotación de tareas de limpieza en un laboratorio (Alemania)	85
3- Evaluación de riesgos físicos y psicosociales en hospitales (Alemania):	90
B-ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS EXPERIENCIAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES.....	98
V.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	99
A-NACIONALES	100
B-INTERNACIONALES	100



Introducción





1.

Introducción

En el actual contexto de dramática, casi trágica para los ciudadanos, crisis económica y sobre todo, para España, de empleo, las cuestiones relativas a la seguridad y salud en el trabajo en general, y en particular aquellas que tienen que ver con el bienestar de las personas en sus diferentes ambientes laborales, pasan a un segundo plano. Las reformas-recorte, a través de los sucesivos e innumerables ya “Decretos-leyes”, estatales sí, pero también autonómicos, llevan insita una inusual violencia social contra la ciudadanía, por cuanto les priva, sin opción deliberativa o negociadora de ningún tipo, de derechos básicos para su subsistencia. Y, sin embargo, la auténtica realidad, no la creada por los discursos oficiales y por las leyes formales, es que todas las instituciones internacionales solventes –OMS, OCDE, OIT, Foro Económico Mundial...-, alertan hoy más que ayer incluso, del grave deterioro de la salud mental que está suponiendo la crisis, con ingentes gastos por no prever medidas preventivas, con lo que lejos de cumplir sus objetivos de reducción de costes –ahorro-, la política de recortes conlleva un mayor gasto social al respecto.

Por eso, es en estos tiempos de obsesiva política de austeridad cuando hay que llamar todavía más la atención sobre la necesidad primero, y las bondades en términos no sólo de bienestar sino de eficiencia económica –ahorro de costes haciendo lo mismo-, de prestar atención a las leyes, y en especial a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Ésta exige que se evalúen todos los riesgos, también los de origen psicosocial. No es un deseo sindical lo que aquí se está evidenciando, sino una exigencia institucional, como lo prueba el que se esté llevando a cabo en estos momentos, por parte de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, la **Campaña Europea de control de la Evaluación de Riesgos Psicosociales** en las Empresas.

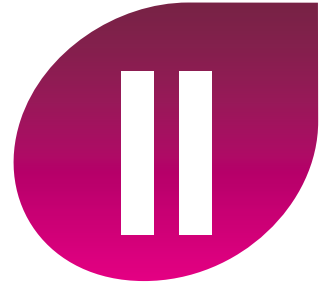
Este dato no es menor. Conforme a los estudios hoy disponibles atendiendo al balance que se realiza desde las entidades de prevención privadas, en especial de las Sociedades de Prevención de las Mutuas, más del 75 % de las evaluaciones de riesgos psicosociales realizadas en nuestro país tienen su origen en un “requerimiento” de la Inspección de Trabajo. Eso significa que, a día de hoy, no existe una auténtica “cultura preventiva psicosocial” en nuestro país, pues la inclusión de este tipo de riesgos –que son ya el segundo problema de salud laboral en los países de la UE: afectan a más de 50 millones de trabajadores europeos y en torno al 25 % de la población ocupada, con un coste superior al 3 % del PIB europeo-, debería hacerse “de oficio”, dentro del contrato llevado a cabo con la entidad preventiva para el conjunto de la gestión de los riesgos profesionales. Sin embargo, no ocurre así todavía. Apenas un 15 % de las empresas españolas de más de 10 trabajadores, según la Encuesta ESENER, llevan a cabo medidas preventivas en relación a estos riesgos, por lo que el margen de crecimiento de esta experiencia es extremadamente amplio.

Pero que sean pocas las evaluaciones de riesgos psicosociales y aún menos las experiencias de gestión de los mismos en su “ciclo preventivo completo” –evaluación, planificación, valoración de eficacia de las medidas, revisión de las adoptadas-, no quiere decir que no existan. Por eso, en esta Guía hemos elegido un punto de vista más experimental o práctico, a fin de dar a conocer algunas de las mejores experiencias en tal sentido.

Sin perjuicio del necesario recordatorio de cuáles son las claves teóricas, normativas y por supuesto sindicales básicas de la evaluación de riesgos psicosociales en los ambientes de trabajo, así como de los sistemas de gestión de los mismos en general, en este documento queremos centrarnos en ofrecer ejemplos sobre qué se está haciendo al respecto. Para ello se han seleccionado las que consideramos mejores prácticas, tanto en el ámbito nacional como internacional. La originalidad del enfoque se evidencia ante la inexistencia de documentos, Guías o estudios de este tipo en España, volcado como ha estado el debate y la acción en torno a la cuestión de la “metodología para la evaluación de riesgos psicosociales”. Pero hay que dar un paso más en esta materia para avanzar en el proceso de normalización en las políticas preventivas de las empresas de tales riesgos, de modo que no aparezcan como algo extraño, anómalo, sino como un tipo de riesgo más, y de los más relevantes, a abordar según las pautas técnicas, organizativas y convencionales ya conocidas.

Para realizar la evaluación de riesgos psicosociales se requiere un buen conocimiento de la organización, de la actividad económica, de la estructura de la distribución general de cargas de trabajo, de los puntos fuertes y débiles y de los problemas más frecuentes. También se requiere conocer los aspectos de la distribución demográfica de la población de trabajadores, de los factores de riesgo más relevantes, de las acciones de intervención sobre los factores psicosociales que se hayan realizado previamente, y de las expectativas sobre la evaluación de riesgos psicosociales. Además hay que contemplar los datos sobre los procesos disciplinarios, las quejas de los trabajadores, de clientes, usuarios,..., el absentismo, las adaptaciones de puesto, las rotaciones de puesto y los resultados de productividad. El proceso de evaluación de los riesgos psicosociales debe seguir dos abordajes: uno global, de todos aquellos riesgos conocidos cuyas medidas de control pueden determinarse de inmediato y, otro específico, de aquellos riesgos psicosociales que requieren una intervención más detallada.

En suma, la finalidad de esta guía es ofrecer una visión actual de la problemática relacionada con la evaluación de los riesgos psicosociales, pero centrada en su dimensión práctica. Por supuesto no se trata sólo de dar a conocer estas experiencias y difundirlas, sino también de promover en nuestras empresas nuevas buenas prácticas de actuación para evitar lugares de trabajo con unas condiciones psicosociales inadecuadas y deficientes. La apuesta no es sólo por el reconocimiento y garantía del derecho de las personas a un ambiente laboral libre de “contaminación o toxicidad psicosocial”, aunque esto sea lo más importante, sino también por la certeza de que la actuación en bienestar psicosocial es también una inversión productiva de primer orden.



Marco regulador



A.- Marco legal de la evaluación e intervención de los riesgos psicosociales

1.

Relevancia de la evaluación y la intervención de los riesgos psicosociales

La evaluación e intervención psicosocial en el trabajo, deberían adquirir un **mayor valor en la práctica preventiva diaria de las organizaciones**, teniendo en cuenta las estadísticas, otros estudios y acciones de instituciones expertas en la materia, tales como:

- A nivel nacional, ejemplos:
 - La Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (DGITSS) con la colaboración del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) han elaborado este año la **“Guía de Actuaciones de la ITSS sobre Riesgos Psicosociales”**¹, cuyos principales objetivos son:
 - Ofrecer los conceptos fundamentales y criterios jurídicos que permiten a la ITSS intervenir frente a los riesgos psicosociales, tanto en sus actuaciones proactivas (donde se aplica la legislación de prevención de riesgos laborales), como reactivas (donde se aplica la legislación laboral), así como disponer de técnicas para poder evaluar “e investigar” los riesgos psicosociales.
 - Facilitar la coordinación de las actuaciones de la ITSS en esta materia, con los criterios establecidos para las inspecciones que intervienen en la Campaña Europea sobre Riesgos Psicosociales de 2012, dirigida por el SLIC (Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo).
 - Se acaba de constituir por primera vez **un grupo de trabajo sobre riesgos psicosociales, en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**, con la pretensión de ser un eje de estudio, atención y referencia, en nuestro marco regulador de los riesgos psicosociales. Se debe en gran parte, a que la experiencia manifestaba la relevancia de esta dimensión institucional para dar una mayor claridad, ante la *ausencia de un marco jurídico que determine cómo hay que hacer las evaluaciones de riesgos psicosociales o que acción preventiva se debe dar en la práctica.*
 - El objetivo 4.1 de la **“Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012)”**² (Desarrollar y consolidar la “cultura de la prevención” en la sociedad española), indica que las políticas en seguridad y salud laboral deben integrar todo el conjunto de riesgos, con *especial atención a los riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo.*

¹ Disponible en: http://www.empleo.gob.es/itss/web/Atencion_al_Ciudadano/Normativa_y_Documentacion/Documentacion/Documentacion_ITSS/001/Guia_psicosociales.pdf

² Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Estrategia_Seguridad_Salud/Doc.Estrategia%20actualizado%202011%20ultima%20modificacion.pdf

- A nivel internacional, ejemplos:
 - El “**Acuerdo Marco Europeo sobre el Estrés ligado al Trabajo**” de 2004, *traspuesto al marco español de negociación colectiva en ANC 2005*³, en su punto 5, sobre las responsabilidades de empresarios y trabajadores, indica que el estrés laboral se puede tratar en una evaluación general de riesgos laborales, definiendo una política diferenciada y/o con medidas específicas de los factores de estrés.
 - En violencia interna tenemos como referente al “**Acuerdo Marco Europeo sobre Violencia y Acoso en el Lugar de Trabajo**” del 2007, *traspuesto al marco español de negociación colectiva en el ANC de 2007*⁴, y en violencia y acoso externo o por terceros, las **Directrices Multisectoriales Europeas** aprobadas por los interlocutores sociales europeos en el 2010.
 - Por primera vez se está desarrollando una **campaña europea centrada en la “Evaluación de riesgos psicosociales”**⁵. Teniendo en cuenta que el cambio político también afecta, porque la aplicación del marco normativo en riesgos psicosociales, debería estar avanzado, pero aparece ralentizado; conviene difundir esta campaña, para animar y facilitar la práctica de esta evaluación. Así se decidió que en España tuviera como destinatarios a empresas de más 50 trabajadores en transporte de viajeros, servicios generales, tele marketing y hostelería. Además la campaña da un valor primordial a la **consulta y participación de los trabajadores y sus representantes como fuente principal** de conocimiento y por tanto análisis de las obligaciones a cumplir en esta materia, como es el caso de la evaluación.
 - La “**V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo**”⁶ del 2010, aporta datos sobre la “incidencia” de los riesgos psicosociales en la salud laboral, al evaluar distintos factores psicosociales, tales como:

- AUTONOMÍA (elegir o cambiar el orden de tareas, rotación, coordinación de tareas...)
- DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO (jornada, horario, pausas, vacaciones...)
- CARGA DE TRABAJO (intensidad, ritmo de trabajo, velocidad de ejecución, ...)
- LIDERAZGO Y ESTILO DE MANDO
- SISTEMAS DE COMUNICACIÓN de la organización, formales e informales.

Algunos datos representativos en esta Encuesta serían:

- En cuanto a la *autonomía* para cambiar o elegir la velocidad o ritmo de trabajo, el 65% de los trabajadores españoles contestaron afirmativamente, frente a casi un 70% de la media europea.
- Y los factores de *organización del trabajo*, que en España están siempre por debajo de los datos medios de la UE.

2.

Conceptos legales básicos: riesgos psicosociales, sus factores y daños

Además de estos argumentos de organizaciones especializadas, existe una interpretación común de todas las inspecciones europeas respecto a la inclusión “tácita e implícita” de los riesgos psicosociales, dentro de las disposiciones generales de la Directiva Marco 89/391/CEE y por tanto también en las normas que la trasponen, en nuestro caso la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL). Por tanto está **ya establecido un marco regulador** para los riesgos psicosociales, y consecuentemente éste es “**exigible**” a **cualquier empresario** respecto a sus trabajadores. Los conceptos de factores psicosociales, riesgos psicosociales y sus daños, se encuentran definidos en la LPRL. A continuación se indica brevemente cómo están establecidos en la misma y luego se completan con ejemplos, con el fin de asentar más su significado y por tanto el por qué de la relevancia de la evaluación e intervención de los riesgos psicosociales:

ARTÍCULOS 4 Y 15 LPRL	
RIESGO PSICOSOCIAL como un riesgo laboral más	Art.4.2 y Art.15.1 d) y g):
	- Riesgo psicosocial es toda posibilidad de que el trabajador sufra un daño determinado, ya sea en su salud física, psíquica y/o social.
	- Como todo riesgo laboral, su gravedad se valora por la probabilidad de que se materialice su daño, y por la severidad del mismo.
	- Dicho daño procede de:
DAÑOS incluidos los producidos por riesgos psicosociales	⊗ La inadaptación de los puestos, métodos y/o procesos de trabajo, con las competencias del trabajador.
	⊗ Como consecuencia de la influencia negativa de la organización y condiciones de trabajo.
FACTORES PSICOSOCIALES o causas	⊗ Las relaciones sociales en la empresa y de cualquier otro “factor ambiental” del trabajo.
	Art.4. 3:
	La LPRL también ofrece el concepto de los daños derivados del trabajo: enfermedades, patologías o lesiones. Por tanto son consecuencias del riesgo, en este caso riesgo psicosocial.
	Art.4. 5 y 4.7:
	Son todos los elementos o circunstancias “relevantes” para producir u ocasionar un riesgo laboral, en este caso “psicosocial”, y que por tanto deben atenderse para su prevención. La LPRL incluye diferentes características del trabajo, tales como las relativas a su organización y ordenación (como es el caso de los turnos, especialmente el nocturno), que influyan en la magnitud de los riesgos a los que está expuesto el trabajador.

3 ANC 2005 disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/2005/03/16/pdfs/A09354-09363.pdf>
4 ANC 2007 disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/2008/01/14/pdfs/A02534-02540.pdf>
5 Más información en: http://www.empleo.gob.es/itss/web/Sala_de_comunicaciones/Noticias/Archivo_Noticias/2012/06/adj_not_20120607.pdf
6 Disponible en: <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1182.htm>

Riesgos psicosociales:

Actualmente se consideran como riesgos psicosociales, los encuadrados en la siguiente **dobles tipología**, según las pautas de la mencionada campaña europea de evaluación psicosocial:

ESTRÉS LABORAL⁷ :

- Por su duración:
 - Estrés agudo.
 - Estrés crónico. Destaca por sus diferencias, el BURNOUT o SÍNDROME DE ESTAR QUEMADO POR EL TRABAJO (SQT)⁸.
- Por el efecto que produce en el/la trabajador/a:
 - Si implica un estímulo positivo.
 - Si supone resultados negativos.
- Por su factor o causa prevalente:
 - Postraumático.
 - Tecno estrés⁹.
 - Por razón de género.

7 “Guía sobre el estrés ocupacional” UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales (disponible en: http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/Gu%C3%ADa_Estres_Laboral.pdf).
8 “Guía sobre el síndrome del quemado (burnout)” UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales (disponible en: http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/Gu%C3%ADa_Burnout.pdf)
9 “Tecno estrés efecto sobre la salud y prevención” UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales (disponible en: http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/Folleto_Tecnoestres.pdf)

VIOLENCIA LABORAL¹⁰:

- Según su origen o personas implicadas y la relación existente entre las mismas:
 - Violencia exterior¹¹ de tipo 1: quienes llevan a cabo las acciones violentas no tienen ninguna relación legítima de trato con la víctima.
 - Violencia exterior de tipo 2: existe algún tipo de relación “profesional” entre el causante y la víctima.
 - Violencia interior de tipo 3: el causante de la misma tiene algún tipo de implicación laboral con el lugar afectado o con algún trabajador concreto de dicho lugar.
- Según la naturaleza de la agresión o tipo de poder ejercido:
 - Violencia física.
 - Violencia psíquica.
 - Violencia moral: la conducta más típica es el acoso moral¹².

Daños psicosociales:

El concepto “legal” de daños, encuadra las consecuencias físicas, y psicosociales, porque estamos hablando del concepto integral de salud laboral de la OMS. Con la siguiente lista de “ejemplos” de daños de los riesgos psicosociales en general, pretendemos conseguir una comprensión real y más práctica de la **interacción de estos tres conceptos** jurídicos:

DAÑOS FÍSICOS	DAÑOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES
<ul style="list-style-type: none">• Trastornos gastrointestinales.• Trastornos respiratorios.• Trastornos cardiovasculares.• Trastornos músculo esqueléticos.• Trastornos endocrinos.• Trastornos sexuales.• Trastornos dermatológicos.• Otros: alteraciones inmunológicas, artritis reumatoide,...	<ul style="list-style-type: none">• Trastornos del sueño.• Trastornos alimenticios.• Depresión.• Adicciones.• Trastornos conductuales y en las relaciones sociales.• Inseguridad.• Ansiedad.• Disminución del rendimiento.• Disminución en la toma de decisiones.• Absentismo...

10 “Guía sobre la violencia psicológica en el trabajo” UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales (disponible en: http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/Guía_Violencia_Psicologica.pdf)
11 “Guía de buenas prácticas sindicales en materia de violencia de terceros” UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales (disponible en: http://www.ugt.es/saludlaboral/observatorio/publicaciones/cuader_guias/2012_Guia_Violencia_Trabajo.pdf).
12 “Acoso psicológico en el Trabajo” UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales (disponible en: http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/Folleto_Acoso_Psicologico.pdf).

Hay que resaltar dentro del marco legal general aplicado a la prevención de riesgos laborales, que la **calificación de estos daños como accidentes de trabajo**, depende de la interpretación y alcance que se otorgue en cada caso, según lo dispuesto en el Art. 115.de la LGSS¹³.

Factores psicosociales:

Teniendo en cuenta esta base legal, queda claro que **tampoco es posible elaborar una única lista** exhaustiva de causas o agentes desencadenantes de los riesgos psicosociales. Aún así podemos utilizar el siguiente catálogo de factores psicosociales:

FACTORES PSICOSOCIALES¹⁴

FACTORES PRINCIPALES U OBJETIVOS (nivel colectivo):

- **Medio ambiente físico y material del trabajo: Ruido, temperatura, iluminación y espacios de trabajo... Pueden producir: fatiga, irritabilidad...**

- **Respecto a la organización del trabajo:**

- Relaciones laborales.
- Condiciones de empleo y futuro (salario, jornada, desarrollo profesional,...).
- Estilos de mando y dirección.
- Definición del “rol o papel” del trabajador dentro de la empresa.
- Comunicación formal e informal, en todos los niveles jerárquicos.

- **Contenido de las tareas:**

- Carga mental.
- Autonomía o control del trabajador.
- Presión del tiempo de trabajo (ritmo de trabajo).

FACTORES INDIVIDUALES (nivel subjetivo):

- **Características de la personalidad y variables individuales (edad, sexo...).**
- **Capacidades, experiencia y expectativas.**
- **Estado de salud en general y responsabilidades familiares y/o sociales.**

Teniendo en cuenta estos tres conceptos legales y sus clasificaciones mostradas, es posible afirmar que **los tres listados, factores, riesgos, y daños psicosociales, se deben ir ampliando** gradualmente, conforme a que el desarrollo progresivo de las presentes y futuras condiciones de trabajo, los avances científicos y tecnológicos, vayan calificando otras situaciones relacionadas con el trabajo, de naturaleza psicosocial, con el fin de seguir siendo objeto de todo este marco regulador.

¹³ http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/095093?ssSourceNodel=1139

¹⁴ Más información en la “Guía sobre los Factores y Riesgos Psicosociales”, UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales: http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/Guía_Factores_Psicosociales.pdf

3.

Principios preventivos aplicados a los riesgos psicosociales

Estos conceptos básicos en riesgos psicosociales, deben completarse al igual que ocurre con los demás riesgos laborales (de Seguridad, Higiene y Ergonomía), con los **principios de la actuación preventiva en el trabajo**, que establece la LPRL en su artículo 15.

A pesar de esta base legal, frecuentemente se “perciben” los factores psicosociales, como realidades excesivamente difíciles de atender y complejas de entender para llevar a cabo su “obligatoria” prevención y protección, ya que en la mayoría de los casos, **las intervenciones preventivas requieren cambios en la organización**. Aunque muchas veces este tipo de soluciones no son tan costosas y sin embargo aún siendo **sencillas, pueden conseguir unos resultados positivos** en la salud de los trabajadores. Como prueba de ello, podemos citar un caso real, que se puede transferir a otras situaciones similares o diferentes, que consistió en la reducción del horario de trabajo, en 15 minutos, gracias al esfuerzo del Comité de Seguridad y Salud Laboral en la empresa Danone.

Por tanto la organización del trabajo **no es intocable**: los cambios que se están introduciendo en muchas empresas de la mano de los procesos de mejora de calidad son una prueba de ello. Se trata de introducir cambios favorables para la salud, y de que ésta sea considerada un “objetivo de la vida diaria” de las empresas.

Lo que es razonable desde el punto de vista de la prevención es actuar donde haya necesidades, es decir, intervenir para evitar que los factores de riesgo causen riesgos psicosociales, siguiendo unos criterios establecidos por la misma LPRL. Una empresa puede **organizarse de manera saludable mediante la puesta en práctica de los siguientes principios** (el texto legal consta en negrita):

- a) **Evitar los riesgos**, por ejemplo en el caso de los de naturaleza psicosocial, potenciando el trabajo en equipo y la comunicación efectiva, eliminando el trabajo en condiciones de aislamiento social o de competitividad entre compañeros/as (fomentar el apoyo social en el trabajo).
- b) **Los riesgos que no se han podido evitar, hay que evaluarlos**. Hace falta que se realice la evaluación de riesgos y que ésta incluya los factores psicosociales, con el fin de poderlos controlar. Esta obligación de evaluar todos los riesgos, incluidos los psicosociales se encuentra regulada principalmente en los artículos 16 de la LPRL y el capítulo II del Reglamento de los Servicios de Prevención 39/97 (en adelante RSP), sobre la “Evaluación de los riesgos y la planificación de la actividad preventiva”.
- c) Es necesario **combatir los riesgos en su origen**. Es decir anticipándose, para que las condiciones de trabajo no puedan causar daños en la salud de los trabajadores.

- d) Identificados los factores de riesgo, hay que desarrollar las medidas necesarias para su eliminación o control, lo que implicará introducir cambios en la organización del trabajo, **adaptando el trabajo a la persona, especialmente la concepción de los puestos, y elección de equipos y métodos, atenuando el trabajo repetitivo y sus efectos negativos en la salud**. Para conseguir esta adaptación, hay que eliminar o sino minimizar el trabajo estrictamente controlado o pautado, facilitando la diversificación o “enriquecimiento” de tareas. Es decir, hay que “promocionar la autonomía del trabajador”.
- e) **Tener en cuenta la evolución de la técnica**. Dotando al conjunto de trabajadores de la formación necesaria y suficiente para el correcto desarrollo de su trabajo, e incrementando las oportunidades para el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades que puedan aplicar en sus tareas.
- f) **Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro**. En este caso, podríamos hablar de cambiar “la cultura de mando”. En otras palabras, sustituir los estilos de mando autoritarios, por otros “democráticos” que fomenten la consulta y participación de los trabajadores, la claridad y la transparencia organizativa, con el fin de garantizar el respeto y el trato justo de las personas.
- g) **Planificar la prevención, integrando la técnica, organización y condiciones del trabajo, relaciones sociales y factores ambientales en el trabajo**. Por ejemplo, facilitar la compatibilidad de la vida familiar y laboral, con medidas de flexibilidad horaria según las necesidades de las personas, y no solamente en base a la producción.
- h) **Adoptar medidas que den prioridad a la protección colectiva frente a la protección individual**. Este principio ha quedado bien patente en la explicación de anteponer las medidas que afecten a los factores psicosociales colectivos, frente a los individuales, porque la base de estos riesgos está en la organización del trabajo.
- i) **Dar las debidas instrucciones a los trabajadores**, proporcionándoles toda la información necesaria, adecuada y a tiempo.

4.

Niveles de intervención y evaluación psicosocial. Papel de la negociación colectiva.

Teniendo en cuenta estos principios y siguiendo con el marco regulador de esta materia, podemos afirmar que los riesgos psicosociales, como tales riesgos laborales, también deben ser objeto de la misma tutela jurídica establecida en tres niveles o vías de INTERVENCIÓN:

• Intervención o acción primaria (preventiva)

El primer modo de proteger a los trabajadores frente a los riesgos psicosociales, debería ser la **acción primaria o preventiva**, que alude al conjunto de obligaciones dirigidas a toda la organización, como la evaluación de todos los riesgos, para planificar y adoptar medidas necesarias para prevenir cualquier daño, incluidos los derivados de los factores psicosociales, (artículo 16 de la LPRL), la vigilancia de la salud (artículo 22 de la LPRL),... con la idea de modificar o eliminar las fuentes o factores psicosociales y así disminuir el impacto negativo sobre la salud de los/las trabajadores/as. Por tanto el marco de referencia vuelve a ser la LPRL.

• Intervención o acción secundaria (reparadora)

La **intervención secundaria** consiste en reparar o al menos compensar el daño ya producido y consecuentemente alude dentro de las normas de Seguridad Social, a las relativas a los accidentes y enfermedades de trabajo, y “complementariamente” las normas de responsabilidad indemnizatoria del empresario (Código Civil capítulo II, “Obligaciones que nacen de culpa o negligencia”, y Estatuto de los Trabajadores en su artículo 50), que permiten al trabajador exigirle una cuantía por daños a su salud psíquica.

• Intervención o acción terciaria (sancionadora)

La **intervención terciaria** incluye estrategias dirigidas a minimizar los efectos de los problemas que ya están afectando a la organización y a sus trabajadores. Se divide a su vez en dos caminos que son incompatibles entre sí:

- Sanción administrativa, a propuesta de la ITSS y aplicada por la autoridad laboral (Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social 5/2000).
- Sanción penal, a propuesta de la Fiscalía y aplicada por los jueces penales [artículos 316 (creación de peligro grave e inminente a la salud), 147 (lesiones), 173 (vejaciones)].

Al igual que en otros ámbitos de los riesgos laborales, las intervenciones a nivel terciario son más frecuentes que las secundarias y primarias. Sin embargo, la intervención primaria por lo general es más efectiva que la secundaria, y ésta lo es a su vez más que la terciaria. Los tres niveles no son excluyentes, sino que se complementan entre sí y su acción conjunta maximiza su efectividad.

Centrándonos en la EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES, aunque es un deber claramente establecido por la LPRL, incluso por quienes interpretan y aplican las leyes, nos enfrentamos a los siguientes problemas que motivan esta Guía, y es que existe todavía una asombrosa insuficiencia cuantitativa y una confusión o dudas de cuándo realizarla y cómo desarrollar esta obligación legal que afecta a la salud de los trabajadores.

Además, **la falta de la prevención de estos riesgos, así como el incumplimiento total o parcial de esta obligación, también repercuten en los costes de la empresa**, tanto los directos (por ejemplo los debidos al tratamiento médico del trabajador que sufre una depresión), como los indirectos (sustitución del trabajador, disminución del rendimiento...). Este hecho se indica en varios documentos nacionales (como la publicación nº 115 erg@online¹⁵ del INSHT de 30-6-12), e internacionales, por ejemplo el Informe “Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health” (“Costes socioeconómicos de los accidentes de trabajo y los problemas de salud relacionados con el trabajo”), publicado en noviembre del 2011 por la Dirección General del Empleo y Asuntos Sociales de la UE¹⁶.

Por otro lado, la mencionada confusión del momento de elaborar la evaluación de riesgos psicosociales, consiste en que *para muchos, la evaluación de riesgos psicosociales no es un deber, y en el mejor de los casos convendría realizarla después de que se identifiquen los incidentes. Esta idea es errónea*, porque esto no es una evaluación de riesgos propiamente, sino una investigación de accidentes.

También llamamos la atención sobre la **“incongruente” escasez del número de evaluaciones de riesgos psicosociales**, porque llevamos desde el 95, más de 17 años de vigencia de la LPRL, y sin embargo su aplicación, sobre todo en riesgos psicosociales y más con la crisis socioeconómica, requiere un mayor esfuerzo por parte de todos; ya que aunque **es una obligación legal**, las estadísticas muestran una realidad empresarial alejada de su cumplimiento.

Uno de los ejemplos que muestran una información cuantitativa de cómo los países se están dedicando a la evaluación-gestión de los riesgos de naturaleza psicosocial, se encuentra en la “Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes” (ESENER¹⁷).

En esta Encuesta Europea, de los veintisiete países, tenemos que destacar los siguientes datos:

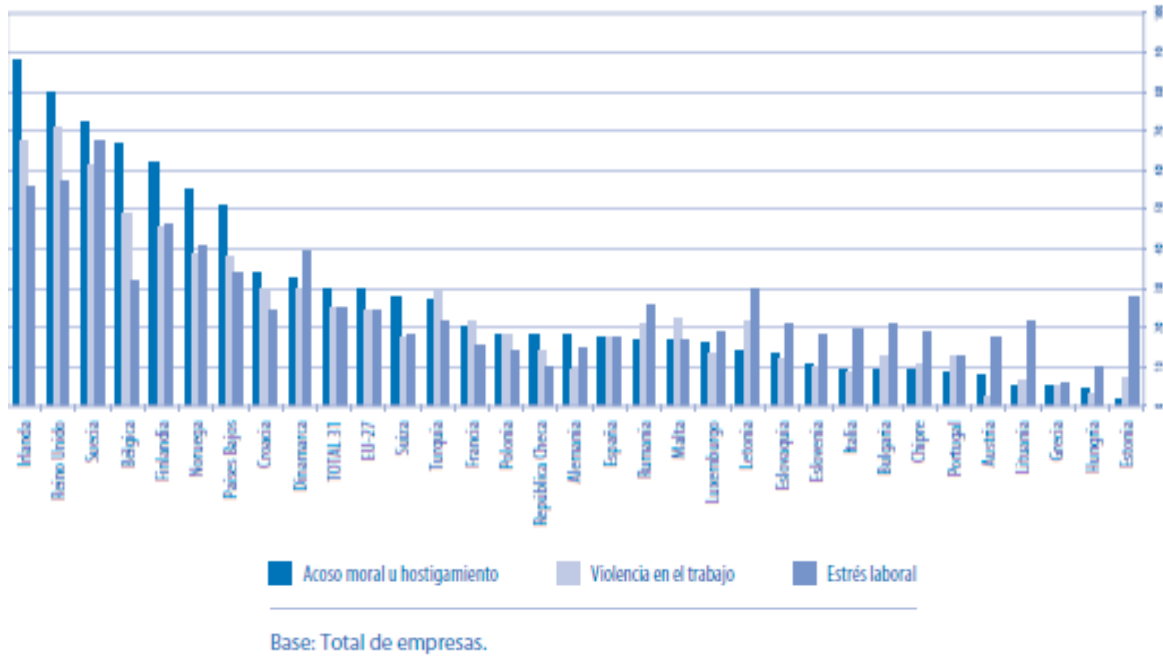
Más de un tercio de las empresas de la UE indicaron que contaban con procedimientos. De forma más pormenorizada tenemos que:

El 30% afirma que tiene procedimientos para gestionar el acoso moral o el hostigamiento.

Un 26% para la violencia en el lugar de trabajo.

Y el 26% respecto al estrés laboral.

De forma más gráfica la información del ranking de los 27 países de la UE que cuentan con procedimientos para gestionar los riesgos psicosociales en el trabajo, sería la siguiente:



Observando los datos podemos afirmar las siguientes conclusiones:

- Los países que se presentaron por encima de la media son: Bélgica, países escandinavos, Reino Unido e Irlanda.
- Mientras que “por debajo” de la media están países como Alemania o España.

15 http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Erga_online/2012/Ficheros/ERG@nline115.pdf

16 <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7416&langId=en>

17 ESENER, resumen en español disponible en: http://osha.europa.eu/es/publications/reports/es_esener1-summary.pdf

Pero **aunque sean pocos los casos donde exista una evaluación de riesgos psicosociales, éstos hay que difundirlos**, así como las buenas prácticas y los convenios colectivos relacionados con la misma.

Por estas razones, se publica esta Guía que dio pié a su vez a un Taller sobre “*Evaluación de riesgos psicosociales*”, celebrado en junio en Barcelona, ya que con ambas actuaciones pretendemos mejorar esta situación, ayudando a una reflexión “constructiva” sobre la importancia y validez legal de esta evaluación y cómo desarrollarla en la práctica, porque recopilan diferentes ejemplos de métodos y buenas prácticas de la evaluación e intervención en riesgos psicosociales. En el momento de la publicación de la presente Guía, estos datos reales de diferentes sectores que se encuentran disponibles en formato electrónico, son los siguientes, en el caso de la violencia laboral, el Taller que realizó UGT-CEC, Secretaría de Salud Laboral, sobre “*La gestión del riesgo de violencia de terceros (violencia externa)*”¹⁸.

A pesar de estas dificultades, el mensaje que todos debemos “defender y difundir” es el siguiente:

La evaluación de riesgos psicosociales es obligatoria y lo es desde el marco legislativo actual (art. 16 de la LPRL), sin necesitar ningún otro complemento reglamentario para fijar este deber del empresario; pero para que este deber legal, sea real, se necesita el compromiso de todos, tanto de las instituciones, como de las personas.

Esta obligación jurídica, **está confirmada además por la jurisprudencia, por ejemplo:**

- Sentencia núm. 138, de 23 de marzo de 2011, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid. Sala de lo Contencioso-Administrativo¹⁹.
- También hay una sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea²⁰, que condenó a Italia por no incluir en su evaluación a los riesgos psicosociales, y le obligó a a modificar su legislación para abarcar como obligatorio en sus evaluaciones a los riesgos psicosociales, fundamentalmente el estrés. Además estableció que las evaluaciones de riesgos laborales, no tienen que tener ninguna exclusión, ya sean riesgos psicosociales o que interactúen con otras disciplinas, o sean presentes o futuros (STJUE 15-11-2001 (Comisión contra la República Italiana, asunto C-49/00).

¹⁸ Actividades participativas relacionadas con la materia y organizadas en el 2012 por UGT-CEC, Secretaría de Salud Laboral:

- El “Taller sobre evaluación de riesgos psicosociales” http://www.ugt.es/saludlaboral/observatorio/eventos/salud_laboral_evaluacion_riesgos_psicosociales.pdf

- Y el “Taller sobre la gestión del riesgo de violencia de terceros (violencia externa)” http://www.ugt.es/saludlaboral/observatorio/talleres/11-09-28_informe_Taller_Violencia_%20FES-FHTJ.pdf

¹⁹ Disponible en: <http://blocdejavier.files.wordpress.com/2012/02/stsj-madrid-23-03-2011-evaluacion-riesgo-psicosocial.pdf>

²⁰ Disponible en español en: <http://eur-law.eu/ES/Sentencia-Tribunal-Justicia-Sala-Quinta-15-noviembre-2001,374119,d>

La vía más adecuada para llevar a la práctica esta obligación legal, debería ser la NEGOCIACIÓN COLECTIVA. Es decir, establecer dentro del texto de los convenios, y no en sus anexos, que dentro de la evaluación de riesgos laborales, deben estar los factores psicosociales. Con esta cláusula tan sencilla, daremos un gran paso, porque esta cláusula que es normativa, de inmediato **se convierte en exigible e incluso denunciante** ante la Inspección de Trabajo. **También hay que hacer un seguimiento, un análisis de su aplicación real**, mediante dos apoyos, uno institucional, y otro por la propia organización; porque no basta con indicarlo en un convenio colectivo, si luego no sabemos qué ocurre y cuáles han sido sus obstáculos y logros. Esta revisión de la evaluación de todos los riesgos, incluidos los psicosociales, se exige tanto en la LPRL, como en el RSP.

Asimismo los Acuerdos Marco Europeos sobre Estrés (2004) y Violencia y Acoso (2007), aunque no se consideran en nuestro ordenamiento normas jurídicamente vinculantes, **pueden servir de orientación en la forma de aplicar las normas legales** por parte de los agentes sociales y los poderes públicos, tanto por órganos administrativos, como jurisdiccionales. Así es como lo señaló expresamente la sentencia de 5 de octubre de 2005 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid respecto al primero de dichos Acuerdos²¹.

²¹ Disponible en: http://www.prevencionintegral.com/Legislacion/Secun_jurisprudencia.asp?PAGINA=2005/Jur2005_2555.htm



B.- Marco conceptual

1.

¿Qué es una evaluación de riesgos psicosociales?

Tal y como se establece en el artículo 16 de la LPRL, la evaluación de riesgos es uno de los instrumentos para la gestión y aplicación del Plan de Prevención, junto con la planificación de la actividad preventiva. El Reglamento de los Servicios de Prevención la define como “el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse”.

La evaluación de riesgos psicosociales forma parte de un proceso más amplio integrado dentro del Plan de Prevención que toda organización debe realizar. El Plan de Prevención es un proceso continuo, sistemático y programado, que comprende todas las acciones que deben incluirse para conseguir los objetivos en materia de prevención. La evaluación de riesgos psicosociales constituye un buen punto de partida para cualquier intervención en materia de riesgos psicosociales que se pretenda hacer en la organización.

Antes de abordar el proceso de la evaluación de riesgos psicosociales, es aconsejable una buena planificación de dicho proceso. El compromiso de la dirección de la organización y la participación de los trabajadores y/o sus representantes es fundamental para que el proceso tenga éxito.

La evaluación de riesgos psicosociales comprende varias etapas:

Conocimiento de la organización	Establecer el compromiso activo de la empresa en el proceso. Consulta y participación de los trabajadores y/o sus representantes, y de los Delegados de Prevención. Establecimiento claro del objetivo general que se persigue con este proceso. Garantizar la participación de todos los implicados en el proceso de evaluación.
Recogida de información previa	Información de interés acerca de la empresa: convenios, organigrama, puestos y tareas, tipo de jornada, procesos productivos, accidentabilidad, absentismo, estudios epidemiológicos realizados, etc.... Conocimiento de la estructura preventiva de la empresa.
Definición de objetivos concretos	Definir a quien va destinada, basándose en los objetivos concretos. Definir si se realiza a toda la plantilla o a una muestra de la misma. Estudio y elección del método de evaluación. Informar a los trabajadores del método elegido y establecer cómo y cuándo se va a pasar el cuestionario y se van a realizar los grupos de discusión (si proceden). Compromiso claro de confidencialidad.
Análisis de los resultados	Análisis de los resultados obtenidos y elaboración del informe de resultados, que debe incluir la propuesta de medidas preventivas y correctoras, así como un calendario de aplicación de las mismas y establecer un proceso de evaluación de su eficacia. Propuesta de profundización en algún aspecto concreto y planificación de este proceso si lo hubiera.

2.

Metodología de evaluación de riesgos psicosociales

Una metodología de evaluación de riesgos psicosociales es un modo ordenado y sistemático de proceder para conseguir el fin propuesto. Permite sistematizar los procedimientos y técnicas necesarios para abordar en su totalidad la realidad a evaluar y establecer un calendario de actuaciones destinadas a modificar esa realidad.

Cada metodología utiliza unas técnicas concretas, unas herramientas que sirven para medir la realidad a evaluar y que podemos concretar en:

TÉCNICAS CUANTITATIVAS: Con este tipo de técnicas se pretende obtener una medición en valores numéricos o porcentuales que sean manejables de manera estadística. Se busca describir la realidad, cuantificar hechos creando asociación entre las variables consideradas. Conviene complementar esta información con otra obtenida con técnicas cualitativas.	<ul style="list-style-type: none">• Cuestionario dirigido a toda la población o a una muestra aleatoria.• Estudios epidemiológicos.• Estudios realizados con anterioridad.
TÉCNICAS CUALITATIVAS: Con ellas se pretende comprender las causas de lo que ocurre, en el contexto en el que ocurre. La información recogida es subjetiva y debe ser relacionada con los valores obtenidos con técnicas cuantitativas. También sirven para comprender comportamientos y actitudes que intervienen en el problema a evaluar.	<ul style="list-style-type: none">• Grupos de discusión.• Entrevistas individuales: cerradas, abiertas, semidirigidas...• Técnicas de observación: directa, participante...• Estudio de casos concretos.• Estudios de documentos varios.

La recomendación general para una medición de los riesgos y factores psicosociales es que, en la investigación, deben utilizarse ambos tipos de técnicas de manera combinada.

A la hora de elegir un método para evaluar los riesgos psicosociales es necesario tener en cuenta varias consideraciones.

- La elección del método tiene que ser consensuada entre la dirección de la organización y los representantes de los trabajadores para que el proceso tenga garantías de éxito.
- Hay que elegir el método que mejor se adapte a las circunstancias, condiciones y características de la empresa.
- El personal encargado de poner en marcha el proceso debe garantizar el rigor de las técnicas puestas en marcha y la confidencialidad y anonimato de los datos recogidos y de todo el procedimiento.
- El método debe contemplar unas propuestas de medidas preventivas, así como un sistema de implantación de dichas medidas y de evaluación posterior de sus efectos. Con esto se garantiza que el proceso es continuo y no acaba con la realización de la evaluación de riesgos psicosociales.

3.

Catálogo de métodos de evaluación existentes y validados

MÉTODO	FACTORES EVALUADOS	DATOS DEL MÉTODO
Método evaluación factores psicosociales del INSHT. 75 ítems.	Carga mental Autonomía temporal Contenido del trabajo Supervisión-participación Definición de rol Interés por el trabajador Relaciones personales	Método de evaluación de factores psicosociales elaborado por el INSHT. Se obtienen evaluaciones grupales de trabajadores, en situaciones relativamente homogéneas. La presentación de resultados se ofrece de dos maneras: Perfil Valorativo (media de las puntuaciones del colectivo analizado, para cada uno de los factores) y Perfil Descriptivo (porcentaje de elección de cada opción de respuesta). El cuestionario puede ser rellenado en 20-30 minutos. Está disponible en aplicación informática.
Factores psicosociales Identificación de situaciones de riesgo. 30 ítems	Participación, implicación, responsabilidad. Formación, información, comunicación. Gestión del tiempo. Cohesión del grupo	Método elaborado por el INSL que permite obtener una visión general de la empresa en los factores indicados. Se obtiene una valoración grupal de los trabajadores en condiciones de trabajo homogéneas. La presentación de resultados se ofrece en cuatro niveles de riesgo para cada factor. El tiempo de cumplimentación es de unos 10 minutos. Disponible en aplicación informática.
Lista de control. Fundación Europea para la mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo. 52 ítems	Contenido del trabajo. Condiciones del trabajo. Condiciones de empleo. Relaciones sociales en el trabajo.	Lista de elección múltiple para detectar riesgos psicosociales. Esta dirigía a PYMES. Constituye una ayuda útil diseñada para formarse una idea clara de la situación de trabajo.

MÉTODO	FACTORES EVALUADOS	DATOS DEL MÉTODO
PSICOMAP 53 ítems Diseñado por FREMAP	Distribución y diseño. Comunicación. Control y liderazgo. Carga mental. Turnicidad. Satisfacción social.	Diseñado para evaluar riesgos psicosociales en industria. Incluye especialmente la evaluación de los trastornos del sueño derivado del trabajo a turnos.
EDUMAP 43 ítems Diseñado por FREMAP	Factores ergonómicos-ambientales. Control y disciplina. Factores de la tarea. Comunicación. Factores organizacionales.	Herramienta dedicada a la evaluación de riesgos psicosociales en el sector educativo. Especialmente dedicada a profesores.
SANIMAP 57 ítems Diseñado por FREMAP	Distribución y diseño. Comunicación. Control y liderazgo. Carga mental. Turnicidad. Satisfacción social.	Enfocado al sector sanitario. Presta especial atención a los trastornos del sueño derivado del trabajo nocturno.
OFIMAP 55 ítems Diseñado por FREMAP	Distribución y diseño. Comunicación. Control y liderazgo. Carga mental. Satisfacción social.	Diseñado para trabajadores de los sectores administrativos y oficinas.
TELEMAP 57 ítems Diseñado por FREMAP	Distribución y diseño. Comunicación. Control y liderazgo. Carga mental. Turnicidad. Satisfacción social.	Establece una serie de bases para la correcta organización del trabajo en call centers o salas de operaciones.

MÉTODO	FACTORES EVALUADOS	DATOS DEL MÉTODO
RED (Recursos, Emociones y Demandas). Metodología de la Universidad Jaume I, 195 ítems	Riesgos: Demandas laborales. Falta de recursos laborales. Falta de recursos sociales. Falta de recursos personales. Consecuencias: Daños psicosociales. Daños organizacionales. Bienestar psicológico.	Dirigido a organizaciones y empresas en general, a colectivos de riesgo y personas con riesgo de desarrollar problemas relacionados con el estrés. Analiza y evalúa factores de riesgo psicosocial o estresores a nivel general y específico. Posibilita líneas de intervención.
BATERÍA FACTORES PSICOSOCIALES DE SALUD LABORAL Universidad de Valencia	Aspectos descriptivos de la persona, el puesto y la organización. Indicadores de Estrés en el trabajo. Indicadores de Satisfacción laboral. Indicadores de Disfunciones relativas a la Calidad, Productividad y Supervisión. Indicadores de Disfunciones Psicosociales.	Conjunto de instrumentos diagnósticos para la prevención de disfunciones y patologías de carácter psicosocial. Permite evaluar la salud en factores psicosociales en las organizaciones.
BATERÍA VALENCIA PREVAC 2003 Universidad de Valencia	Aspectos descriptivos de la persona, el puesto y la organización. Indicadores de accidentes. Indicadores de riesgos. Indicadores psicosociales relacionados con los accidentes.	Instrumento diagnóstico para la prevención de accidentes de trabajo, ofrece una estimación del impacto de cada factor psicosocial en los accidentes laborales.
PREVENLAB psicosocial Universidad de Valencia	Sistema de trabajo. Tecnología que se utiliza en el trabajo. Aspectos estructurales de la organización. Infraestructuras y recursos económicos disponibles. Clima social y comunicación. Políticas y prácticas de gestión de RRHH. Estilos de dirección. Características de las personas y equipos de la empresa. Misión y cultura de empresa. Estrategia de empresa. Contrato psicológico.	Sistema de análisis, evaluación, gestión e intervención respecto de los factores psicosociales relevantes para la prevención de riesgos laborales. Pretende proporcionar un sistema de actuación profesional que permita el análisis y evaluación de riesgos como base para una intervención profesional especializada, desde un modelo de estrés laboral.





A. Qué es una buena práctica

Antes de comenzar a exponer un listado a modo de ejemplos de distintas experiencias que consideramos pueden servirnos de buenas prácticas, recogemos un concepto amplio de buenas prácticas, seguido del empleado por la Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo (AESST) y el orden que se utilizará para exponer un **resumen y en las buenas prácticas internacionales su posterior análisis, mediante la técnica DAFO**, que brevemente describimos para facilitar una auto reflexión y aplicación práctica de lo que se considere adecuado a cada uno de los entornos de trabajo.

D	Debilidades: elementos y actitudes internas (que ya tiene la empresa) y que constituyen barreras
A	Amenazas: situaciones negativas externas a la empresa que puedan perjudicar el buen desarrollo de la práctica.
F	Fortalezas: elementos internos y positivos que lo diferencian de otros de igual clase.
O	Oportunidades: factores positivos externos que pueden ser aprovechados para contribuir al éxito o mejora de la práctica.

Los casos que a continuación se irán describiendo uno a uno entran dentro de un concepto de buenas prácticas desde un sentido amplio, para dejar bien claro que no ofrecemos un listado exhaustivo de las mismas, sino que además cada empresa, centro, sector, área... que pueda estar interesado o implicado en cierta medida en esta materia, pueda a su vez tener sus propios casos de cómo se ha actuado para solventar la violencia externa, aplicando en todo o en parte lo que consideren oportuno para su lugar de trabajo, dentro del abanico que les ofrecemos de casos de buenas prácticas. En este listado se recogen sólo las que consideramos más importantes o más útiles para poderlas aplicar en otros sectores o subsectores, incluso aunque no sean similares a los casos que exponemos.

El concepto que hemos manejado a la hora de buscar y encontrar información, para ofrecerla comentada de forma que sea lo más cercana posible a los **Delegados de Prevención, como herramienta primordial para transmitir las**, es el siguiente:

Una buena práctica es la actuación puesta en marcha en una empresa, que ha sido efectiva para mejorar realmente las condiciones de trabajo o, cuando menos, para reducir los riesgos en la misma, y que son susceptibles de servir de ejemplo a otras empresas del sector, incluso de otras ramas de actividad. Esta última característica para considerarla como buena práctica es lo que se conoce con el término de transferibilidad: Posibilidad de implantación de la práctica en otras empresas similares o incluso distintas.

Siguiendo el concepto de buenas prácticas indicado por la AESST, hablamos de soluciones aplicables, por tanto **no se refieren a experiencias teóricas ni hipotéticas**. Su aplicabilidad es para promover la gestión eficaz de los riesgos laborales, en este caso del riesgo psicosocial de la violencia de terceros. Por tanto deben aportar evidencias claras de las medidas adoptadas para lograr tal gestión pragmática. Es decir, la intervención debe reflejar buenas experiencias de gestión para:

1. **Mejorar las condiciones de trabajo en general** (en riesgos psicosociales tales como: turnos de trabajo, forma de realizar el trabajo ya sea aislado o en equipo, comunicación a todos los niveles de la empresa, autonomía del para poder tomar sus propias decisiones, contenido del trabajo por ejemplo si es complejo o monótono, estilos de mando, definición del rol o papel de cada trabajador,...).
2. **Resultar eficaz en cuanto a la promoción de la salud y la seguridad del trabajador** (porque no sólo es la ausencia de enfermedades y accidentes en el trabajo, sino también como estado de bienestar físico, psíquico y social según el concepto de salud ofrecido por la OMS y la OIT).
3. **Centrarse en la eliminación del riesgo en su origen**. Es uno de los principios básicos de prevención recogidos en el artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
4. **Conseguir como resultados un beneficio real e identificable** en materia de salud y seguridad en el trabajo, por lo que esta Agencia Europea deja bien claro que no deben haberse desarrollado únicamente con fines comerciales.
5. **Cumplir las exigencias legales correspondientes** al Estado miembro en que se haya aplicado. Preferentemente convendría que pudiera mejorar o ampliar los estándares mínimos, yendo más allá del simple cumplimiento formal de la normativa.
6. Incluir un enfoque **que cuente con la participación de los trabajadores y empresarios**.
7. Contar con el **apoyo total de la dirección**.

B. Intervención psicosocial, guías, procedimientos y métodos

1.

Guía de buenas prácticas en riesgos psicosociales FADE, Federación Asturiana de Empresarios

Disponible en: <http://web.fade.es/es/cargarDocumento.do?identificador=2748>

Esta publicación es el resultado de un proyecto ejecutado en 2011 por la Federación Asturiana de Empresarios. Pretende ser una pequeña muestra de las buenas prácticas preventivas de las empresas de la región en el campo de los riesgos psicosociales.

El equipo de trabajo designado para la elaboración de esta guía pretende mostrar las buenas acciones desarrolladas por diferentes organizaciones y su repercusión en la prevención de los riesgos psicosociales. Lo que se hizo fue analizar cómo, desde la dirección, se plantean aspectos fundamentales acerca de las creencias, los valores, las actitudes, las formas de interacción, etc., entre los miembros de la organización, es decir, cómo se plantea la cultura en la organización. Se pretende detectar e identificar procedimientos programados e implantados, buenas prácticas implantadas en las empresas a través de la cultura organizacional, que es la que define los límites entre el comportamiento inaceptable y aceptable y sobre todo, supone un compromiso profundo de la organización.

El fin último de esta publicación es incentivar a las organizaciones para la implantación de barreras frente a la aparición de riesgos psicosociales desde la construcción de una cultura de prevención y seguridad.

En este proyecto han participado seis empresas preocupadas por poner en práctica una prevención que vaya más allá de la mera disposición de unas medidas mínimas de seguridad o control higiénico. Con cada una de las empresas se acordó una estrategia de acción que se iniciaba con una primera reunión con el equipo de contacto, con el fin de indagar en las buenas prácticas y de obtener información preliminar acerca de quién, cómo y desde cuándo una determinada práctica se estaba llevando a cabo.

El paso siguiente consistió en acordar unas fechas de visita a las empresas, con objetivos ya muy concretos de obtención de información, con entrevistas mucho más en profundidad y con revisión de documentación específica. Siempre que fue posible, estas visitas fueron completadas con una conversación con el responsable de dirección o coordinación con el fin de explicar el trabajo que se había llevado a cabo por parte del equipo técnico, los elementos preventivos que se habían encontrado desde el punto de vista psicosocial y de qué manera se iban a enfocar estas barreras que desde la cultura de prevención estaban ayudando a la eliminación y prevención de riesgos psicosociales en su organización.

Valoración de parámetros de influencia en el éxito de la buena práctica:

- **Esfuerzo:** valoración cuantitativa (poco, normal o mucho) del esfuerzo en tiempo de dedicación, destino de recursos humanos.
- **Instigador/promotor:** valoración cuantitativa del grado de influencia que tiene el hecho de que el promotor de la buena práctica, sea la gerencia, el departamento de recursos humanos/capital humano/desarrollo de personas, los trabajadores o una empresa externa.
- **Retorno/consecuencia:** valoración cuantitativa del grado del logro de la idea u origen de la buena práctica.
- **Participantes:** valoración cuantitativa del grado de influencia que tiene el hecho de que los participantes sean el equipo directivo, un área determinada o todos los trabajadores.
- **Lugar:** valoración cuantitativa del grado de influencia que tiene el hecho de que la buena práctica se lleve a cabo en el puesto de trabajo, en unas instalaciones acondicionadas dentro del centro de trabajo, en otras instalaciones fuera del entorno laboral.
- **Momento de la propuesta:** valoración cuantitativa de en qué medida influye el contexto en el que se ha puesto en marcha la buena práctica en su éxito. Momento de cambio cultural, de regularidad y continuidad o de estancamiento.
- **Itinerario de implantación:** valoración cuantitativa del grado de influencia de la elección del procedimiento de implantación. Implantación en cascada, transversal u horizontal.
- **Interlocutores clave:** valoración cuantitativa del grado de influencia que tiene el hecho de que el interlocutor de la buena práctica sea la gerencia, el departamento de recursos humanos/capital humano/desarrollo de personas, los trabajadores o una empresa externa.

Se consideran dos niveles de análisis de datos, un primer nivel acometido con la localización de beneficios psicosociales de cada una de las buenas prácticas propuestas y, un segundo nivel, con la detección de los factores de mayor influencia en el éxito de las buenas prácticas.

Todas y cada una de las empresas evaluadas tienen como conclusión un apartado en el que se detallan los beneficios para la organización desde el punto de vista psicosocial. A continuación, se establece una de las buenas prácticas recogidas en esta guía a modo de ejemplo de lo que podemos encontrar en ella.

GRUPO SEM: tratamientos superficiales, gestión de proyectos industriales, gestión de mantenimiento industrial y gestión de instalaciones.

Grupo formado por cinco empresas, con 330 personas distribuidas en todas las divisiones. Las características que definen la cultura preventiva de esta organización son:

- **Sociedad:** hace alusión a la apuesta por una conciliación de la vida profesional y personal, unas condiciones laborales dentro de un marco de ética, dignidad, igualdad y respeto a los derechos individuales y colectivos. Ayuda en la resolución de dificultades individuales y colectivas, y liderazgo, a través de una participación en diferentes organizaciones, en el impulso de cambios en el entorno social que conduzcan a una sociedad más próspera.

- **Evolución.** Una organización con capacidad adaptativa al entorno. Este éxito evolutivo no hubiera sido posible sin un entorno laboral saludable, en el que las personas puedan proponer, desarrollar, cambiar e innovar en un marco de libertad y confianza. Una filosofía de gestión centrada en el factor humano.
- **Mejora continua.** Afrontar nuevos retos, no temer a equivocarse, compartir experiencias o trabajar en equipo, son algunas de las características que les han hecho avanzar y que la mejora continua sea algo palpable.

En este sentido, dentro del ámbito de la prevención, se desarrollan proyectos innovadores que persiguen ir más allá del mero cumplimiento formal de la prevención para alcanzar mejoras que, además de cohesionar e integrar las diferentes áreas de gestión, contribuyan a que la organización sea un espacio donde competitividad y desarrollo vital sean plenamente compatibles.

Bajo esta premisa, el departamento de desarrollo de personas (recursos humanos) plantea un modelo diferente de desarrollo de las habilidades del personal, al que llamaría inicialmente “modelo de personas”. Este primer modelo trataba de reforzar los valores del grupo bajo la firme creencia de que compartir estos valores podría hacer dibujar la cultura de trabajo necesaria para el éxito empresarial del momento. Durante dos años, Grupo SEM trabajó con modelos de implicación que soportaran un clima de apoyo e innovación acorde con los nuevos objetivos productivos y de crecimiento empresarial. Después de varias tentativas que consiguiesen el objetivo inicial planteado, descubriendo que sólo una participación desde el origen en la detección e identificación de los valores en los que era necesario trabajar les llevaría a buen puerto, fue como en el año 2009, surge el actual “modelo de transformación” basado en los talleres de transformación y los planes de acción. Para llevar a cabo este proceso de transformación, el departamento de desarrollo de personas valoró positivamente contar con el apoyo y asesoramiento de una empresa externa.

El proceso se inicia con la participación en los talleres de transformación. Así, durante dos días, fuera de las instalaciones de la empresa, cada participante trabaja, junto con otros compañeros de trabajo, en lo que en Grupo SEM se han denominado “valores deseables”. Se trata de dinámicas de trabajo con cuatro objetivos claros:

- Definir de forma participativa los valores deseables de los trabajadores y la organización.
- Detectar aquellos valores que tiene cada trabajador.
- Activar aquellos conocimientos, habilidades y actitudes que el trabajador no tiene y que le permitirán llegar a esos valores deseables.
- Desactivar aquellos que no le permiten lograr los valores deseables.

Además, en estos talleres de transformación, se trabajan herramientas de coaching y se enseña a desempeñar el papel de tutor de un equipo de trabajo determinado.

Fruto de los talleres de transformación, cada participante se compromete a hacer un plan de acción, que no es más que una propuesta de mejora en los diferentes ámbitos de la organización (prevención, innovación, calidad, producción, etc.) supervisada y coordinada por el personal capacitado para esta tarea, el tutor. Con una periodicidad de un mes, tutor y tutorado llevan a cabo reuniones con el fin de realizar un seguimiento de la evolución de los planes de acción y el alcance de sus objetivos.

Actualmente, el equipo directivo junto con el departamento de desarrollo de personas, utilizando como vía de comunicación el proceso de acogida a nuevas incorporaciones de personal, los procesos formativos necesarios para la realización de los talleres de transformación, así como la autorización implícita en los planes de acción y el trato directo, sigue en su empeño de sensibilizar y hacer extensible a toda la organización este nuevo modelo de cultura organizacional.

El departamento de desarrollo de personas, con el respaldo del equipo directivo, no cesa en la búsqueda de la participación e implicación del personal de la organización, entendiendo éstas como engranaje clave para el éxito en la producción y vida del grupo, estableciendo una política de diálogo, consulta y participación de todos los que componen la organización, con criterios de transparencia, y creando herramientas a través de las cuales haya un aprovechamiento del talento.

Con estos objetivos de motivación y satisfacción claros, a lo largo del año, el departamento de desarrollo de personas, junto con otros departamentos implicados (ingeniería, producción, etc.), planifica eventos y otras propuestas de participación de los trabajadores, con una triple finalidad:

- Fomentar la creatividad e implicación del personal de la organización.
- Abrir nuevas posibilidades de logro de proyectos de innovación.
- Elaborar nuevas herramientas que propicien un clima laboral de apoyo, innovación y desarrollo.

El concurso de ideas brillantes, es un buen ejemplo de la intención de aprovechamiento del talento de las personas que desarrollan su actividad en Grupo SEM. Cada año se convoca a todos los trabajadores para participar en un concurso de ideas relacionadas con diferentes temáticas: prevención, satisfacción o clima laboral, calidad y/o producción. El primer paso consiste en el lanzamiento de una propuesta a través de un llamativo cartel en la red interna para la participación en el mismo con una serie de reglas anexas. El paso siguiente es la recepción y filtro de todas las propuestas. Cada planta tiene una idea ganadora, tras la cual se hace una nueva valoración entre todas las ideas brillantes propuestas del grupo. Un tribunal constituido por personal interno concede el premio a la propuesta más interesante atendiendo a diferentes criterios (seguridad, costes, innovación, etc.).

Las jornadas de innovación, la celebración de *workshops* y jornadas específicas (por ejemplo, “mejorando experiencias”), o medios como SEMivoz y SEMinnovación son otras de las propuestas de participación con las que cuenta Grupo SEM.

Beneficios para la organización desde un punto de vista psicosocial

Cualquier proceso de cambio en la empresa siempre debe apoyarse en políticas y programas elaborados e implantados con la participación de los trabajadores. Si esta circunstancia no se da es muy fácil que el proceso no llegue a buen fin, el personal no se sentirá parte integrante del cambio y puede presentar una fuerte resistencia. Además se perderá una fuente de información necesaria como son las experiencias y las preferencias individuales.

Conseguir un espíritu colaborador de todas las partes, así como estudiar y planificar de forma coordinada todas las acciones informativas y las necesidades formativas, favorecerá el éxito del cambio. Todo ello, unido a un óptimo aprovechamiento del talento y la gestión del conocimiento de todos, contribuye a conseguir ventajas laborales y personales: altos niveles de motivación y satisfacción e implicación y participación de los trabajadores en los objetivos de la organización.

2.

FRANCE TELECOM. Comité de grupo europeo. Evaluación y análisis de los riesgos psicosociales. Anexo informe España.

Disponible en: http://www.ccoo-orange.es/Documentos/Informe_Estres_Espana.pdf

Este documento es un anexo del análisis “Europa”. Con él se pretende exponer una recapitulación de los principales resultados globales del estudio realizado para identificar y analizar los factores de estrés y riesgo psicosocial experimentados por el personal del grupo en todas las filiales europeas.

Según este informe, los elementos que predominan en el análisis global de los factores de riesgo psicosocial están vinculados a:

- Las relaciones con la jerarquía (diferencias entre el personal de dirección y de no dirección, control por parte de los superiores jerárquicos vivido como causa de tensión, tensiones con la dirección).
- La ausencia de apoyo social, el aislamiento.
- La insatisfacción en el trabajo (tareas por efectuar), el contenido del trabajo (exceso de trabajo y fatiga, trabajo repetitivo, evolución del oficio...).

Después de establecer los datos conseguidos por el cuestionario para España, y una comparativa con el grupo total, destaca una gran participación de los trabajadores del grupo en España en comparación con la participación de toda Europa.

Ejes globales de prevención

- Aislamiento:
 - Crear y mejorar el vínculo social en la empresa.
 - Cuestionamiento de la organización en “open-space”.
 - Favorecer la aparición de una organización en equipos (2-5 personas) que fomente los colectivos de trabajo homogéneos (apoyo social, polivalencia y flexibilidad del equipo, gestión del absentismo, acogida y apadrinamiento de recién llegados, apoyo lingüístico...)

- Dirección:
 - Revisar los dispositivos de informe.
 - Limitar el volumen.
 - Construir informes no sólo cuantitativos (resultados obtenidos) sino también cualitativos (modos de trabajo y de obtención de resultados).
 - Reflexionar sobre los indicadores colectivos.
 - Iniciar un trabajo que permita establecer la relación entre la dirección y los asalariados con base en el trabajo real.
 - Favorecer la aparición de una dirección de proximidad (responsables de pequeños equipos) con verdadero poder de decisión.
 - Formar a la dirección en materia de prevención del estrés y de riesgos psicosociales.
 - Redefinir estándares de evaluación de los asalariados con base a criterios objetivos relacionados con las tareas realizadas.
 - Permitir al asalariado expresarse sobre el apoyo jerárquico y social que recibe.
- Contenido del trabajo:
 - Aumento de la polivalencia
 - Mejora de los dispositivos de gestión de carrera.
 - Enriquecimiento de las tareas.
 - Mejora de los dispositivos de formación.

Etapas para la construcción del plan de prevención

- Identificar las “poblaciones con problemas”. El análisis permite conocer datos sociológicos; el conocimiento detallado del país permite una orientación más precisa.
- Identificar las “situaciones con problemas”: aislamiento en el trabajo, control o tensión con la dirección, sobrepaso de los horarios, interrupciones frecuentes en el trabajo, trabajo repetitivo, déficit de enriquecimiento de las competencias, etc. Las situaciones evocadas en el análisis requieren que profundice y se lleven a cabo investigaciones complementarias:
 - El aislamiento en el trabajo concierne diversas situaciones profesionales (trabajador itinerante pero también “Open Space”, etc.) y no sólo concierne el aislamiento físico.
 - Varios factores de riesgo están relacionados con el contenido del trabajo (repetitivo, pobre, fragmentado).
 - Afinar el análisis precisando las situaciones profesionales concretas más expuestas (oficio o situación profesional preciso concernido por el aislamiento, el sobrepaso de horarios, etc.).
 - Iniciar una reflexión de fondo sobre el contenido del trabajo y el apoyo social, dos factores de riesgo en los que existen márgenes locales de maniobra, incluso en marcos negociados.
- La tercera etapa consiste en construir un cuadro de indicadores y seguimiento:
 - Selección y seguimiento de los indicadores pertinentes (ausentismo, proporción superiores jerárquicos/subalternos, etc.)
 - Seguimiento del avance de las acciones del plan de prevención.

En España:

- Los oficios de los Servicios a los clientes y de la Venta están expuestos particularmente a los riesgos psicosociales.
- Existe una fuerte percepción de inseguridad frente al empleo. Ésta concierne más específicamente los asalariados más antiguos.
- La tensión con la jerarquía está particularmente presente y vinculada a elevados niveles de malestar en el trabajo. Se puede explicar por un sistema de gestión desconectado de la realidad: falta de coherencia, falta de apoyo, no poder actuar en la realidad del trabajo.
- La repetitividad de las tareas coexiste con una situación problemática (con un mayor impacto en las mujeres).

Para España aparecen algunos ejes específicos:

- La política de **gestión de los empleos y de las competencias** (gestión de carrera) no es clara para los asalariados, la mitad de los cuales se pregunta sobre la perennidad de su empleo. Poner en práctica y comunicar una política de gestión basada en previsiones de los empleos parece ser la principal necesidad (planes de formación, carreras profesionales, policompetencias, etc.).
- Se debe prestar una atención particular a los **oficios de venta y de servicios a los clientes**. Los niveles superiores de dirección deben estudiar los problemas que surgen en estos sectores. Se debe iniciar un inventario de los problemas de estos servicios, con la participación de los asalariados, con miras a tratarlos.
- Para España, un eje fuerte consiste en redefinir estándares de evaluación de los asalariados con base en criterios objetivos relacionados con las tareas realizadas. Se debe también permitir al asalariado expresarse sobre el apoyo jerárquico que recibe, respondiendo a preguntas adaptadas a la actividad ejercida. Este trabajo debe tomar en consideración la cultura local.
- Dados los resultados del estudio sobre las relaciones jerárquicas, parece indispensable un eje secundario de prevención: la **formación de los superiores jerárquicos** en materia de conocimiento de los riesgos psicosociales y de la toma en consideración de éstos.
- El **trabajo repetitivo** es bastante pero sintomático. Conviene determinar las situaciones de trabajo repetitivo e iniciar una reflexión sobre las posibilidades de enriquecer las tareas.

NAVARRA. INSL.

Procedimiento general de evaluación de riesgos psicosociales

Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/54675C79-A455-4B62-B714-E9200642BF83/145962/ProcedEvalRiesgosPsico.pdf>

El **objeto** de este procedimiento es establecer los criterios mínimos a tener en cuenta en la realización de la Evaluación de Riesgos Psicosociales, inicial o específica, para dotarla de rigor metodológico en su desarrollo y realización. Alcance: está dirigido a los Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales especializados en Ergonomía y Psicosociología Aplicada que vayan a efectuar las evaluaciones de los factores de riesgo psicosocial.

Etapas de la Evaluación:

- Toma de contacto con la empresa
- Recogida de información relevante
- Estudio de la población o selección de una muestra
- Métodos de evaluación
 - Inventario de métodos de evaluación de riesgos psicosociales
 - Aspectos a considerar
- Análisis de datos
- Elaboración del informe y presentación de resultados
- Asesoramiento para la Planificación y Seguimiento de las medidas correctoras

El procedimiento general desarrolla cada etapa más detenidamente. Es relevante el punto “Métodos de evaluación” en el que, además de hacer un breve análisis de algunos métodos, establece unos puntos a tener en cuenta en el apartado “Aspectos a considerar”. En concreto:

- Elegir el método de evaluación que mejor se adapte a las condiciones y características de la situación en que nos encontramos.
- Sugiere que se aplique al 100% de la plantilla, sobre todo en pequeña y mediana empresa.
- Recomienda la presencia del técnico durante la aplicación del método para garantizar la confidencialidad de la información recogida.
- Aconseja que la presencia de un representante de los trabajadores o representante de la empresa no interfiera o produzca sesgos en las pruebas.
- Propone que la prueba se realice durante la jornada laboral.
- El técnico deber ser el encargado de recoger los cuestionarios, para garantizar el anonimato.
- El tratamiento y conservación de la información debe cumplir los requisitos establecidos en la Ley de Protección de Datos.

INVASSAT ERGO-HOSPITAL. Manual práctico para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial hospitalario.

Disponible en: http://www.invassat.gva.es/index.php?option=com_remository&Itemid=336&func=select&id=114&lang=castellano

Objetivo: Definir una metodología para la evaluación de riesgos asociados a los factores ambientales y psicosociales para identificar situaciones que requieran la aplicación de una evaluación específica. Recoger información sobre los aspectos del trabajo que guarden relación con el deterioro a la salud.

Metodología: El proceso debe cumplir con el requisito sobre consulta y participación de los trabajadores. Se inicia con la Evaluación de Riesgos Psicosociales para la que se utiliza el Método del INSHT en el que se evalúan los siguientes aspectos:

- Carga mental
- Autonomía Temporal
- Contenido del trabajo
- Supervisión-participación
- Definición de rol
- Interés por el trabajador (apoyo social)
- Relaciones personales

Otros factores a considerar y no recogidos por esta herramienta son el trabajo a turnos y/o nocturno y la violencia en el trabajo.

Para la realización del informe final hay que añadir los estudios sobre las bajas laborales por enfermedad común (estudios individuales a los trabajadores enfermos, estudios epidemiológicos de las enfermedades diagnosticadas para averiguar su etiología profesional...), y los estudios sobre las alteraciones de salud detectadas en las evaluaciones de salud realizadas por el Servicio de Prevención, que se realizan para poder detectar en estadio precoz las alteraciones de salud de los trabajadores antes de que se declare enfermedad psíquica y se produzca la baja laboral.

El manual contiene unos anexos entre los que se encuentra un Cuestionario de factores psicosociales, el Cuestionario de Salud de la Universidad de Cornell y un Test de Salud Total.

Universidad del PAIS VASCO. Cómo abordar la evaluación de riesgos psicosociales: fases

Disponible en: http://www.zerbitzu-orokorrak.ehu.es/p258-shprevct/es/contenidos/informacion/indice_psicosociologia/es_indice/adjuntos/XABIERSAN%20SEBASTIAN.pdf

El modelo establece las fases para un Plan General de Actuación en la Evaluación de Riesgos Psicosociales. El documento es muy gráfico y establece diferentes fases:

FASE 1	Pasos	Definir valores y objetivos. Constituir un Equipo de Coordinación del Proyecto. Elaborar un compromiso de Garantías Comunicar a todos los miembros de la plantilla.	Definir riesgos y factores y sus consecuencias para la salud. Elegir la metodología y los medios y recursos necesarios. Implicar a la dirección de la empresa, a los Servicios de Prevención, a los Delegados de Prevención y a la plantilla. Consensuar entre todos y desarrollar un plan de comunicación interna para promover la participación de la plantilla. Constituir el equipo de Coordinación. Establecer compromiso de confidencialidad y plazos de ejecución.
FASE 2	Diagnóstico	Características Procedimiento Trabajo de campo Realización de la evaluación	Análisis de la realidad laboral y organizacional. Establecer la metodología cualitativa y cuantitativa (cuestionarios, entrevistas individuales, grupos de discusión....) Análisis multinivel: global-grupal-individual. Recoger datos, realizar el trabajo de campo, analizar los datos y realizar la evaluación.
FASE 3	Propuesta de mejora	En función de:	Los factores de riesgo que sean un peligro Los empleados y grupos afectados La gravedad del daño que originan Las consecuencias e impacto de los cambios a realizar
		Con una perspectiva:	Global según necesidades Reducción de los riesgos en origen Integradora de los diversos niveles de actuación
FASE 4	Informe final	Informe para la organización	Identificación factores de riesgo puesto-grupo-centro. Evaluación de niveles de riesgo. Programa de Prevención y Gestión.
		Perfil individual de riesgos psicosociales	Factores de riesgo y nivel de riesgo Efectos en la salud
		Asesoramiento para la planificación y puesta en marcha de las intervenciones concretas del Programa	

6.

**Guía de buenas prácticas en prevención de riesgos laborales.
Sector de la hostelería. Ata (autónomos Castilla y León, Junta de Castilla y León).**

Disponible en:

http://www.trabajoyprevencion.jcyl.es/web/jcyl/binarios/589/235/gu%C3%ADa%20de%20buenas%20pr%C3%A1cticas%20hosteler%C3%ADa_%20ESPA%C3%91OL.pdf?blobheader=application%2Fpdf%3Bcharset%3DUTF-8&blobheadername1=Cache-Control&blobheadername2=Expires&blobheadername3=Site&blobheadervalue1=no-store%2Cno-cache%2Cmust-revalidate&blobheadervalue2=0&blobheadervalue3=Portal_Tra bajoYPrevencion&blobnocache=true

Esta guía está dirigida a los trabajadores autónomos del sector de hostelería de la Junta de Castilla y León. Analiza todos los riesgos presentes en los puestos de trabajo y tiene un capítulo en el que se analizan los riesgos psicosociales, haciendo una descripción de lo que son, cuales son los riesgos que afectan a este sector y otro capítulo sobre recomendaciones en el marco de la LPRL para prevenir estos riesgos. Existe además de en español, en portugués y rumano.

Propuestas de actuación: soluciones

La adopción de medidas específicas se orienta, en general, en una doble dirección, coherente con los dos grupos de factores indicados, objetivos y subjetivos. La primera línea de intervención pretende modificar los desajustes y aspectos negativos derivados de la organización del trabajo y del contenido de las tareas. La segunda consiste en formar e informar al trabajador sobre su situación. Sólo será eficaz una intervención preventiva que “ataque” las causas, aceptando corregir en lo necesario las pautas negativas de la organización del trabajo.

En consecuencia, una acción eficaz ha de comprender tanto las medidas colectivas de intervención primaria sobre la organización, como individuales de intervención secundaria sobre los sujetos de la relación social de trabajo. Estas medidas pueden incluir:

- **Actuaciones de gestión y comunicación:** aclarar los objetivos de la empresa y el papel de cada trabajador; asegurar una buena adecuación entre el nivel de responsabilidad y de control sobre el trabajo, mejorar organización, procesos, condiciones y entorno de trabajo.

- **Formar a la dirección y a los trabajadores** con el fin de llamar la atención acerca de los riesgos psicosociales y su comprensión, sus posibles causas y la manera de hacerles frente y/o de adaptarse al cambio.
- **La información y la consulta participación** de los trabajadores y/o sus representantes. la mayor parte de los estudios especializados y de las recomendaciones de los organismos internacionales coinciden en recoger este principio para llevar a cabo programas de intervención para la gestión preventiva y la erradicación de los riesgos psicosociales:
- **Fijar como principio general de la empresa el compromiso de “tolerancia 0”**, generando una cultura de empresa asentada en ese valor de respeto y reconocimiento del otro.
- **Definir una política de actuación** centrada en la formación específica de la dirección y de los trabajadores para identificar y evitar cualquier mal trato, capacitándolos para solucionar estos problemas.
- **Fijar procedimientos formales** tanto de toma de información respecto de la calidad de vida en el trabajo, como de seguimiento e intervención para las situaciones conflictivas.

Aunque no lo prevean así expresamente los Acuerdos Comunitarios, en ambos casos, para el estrés y para la violencia en el trabajo, es necesario adoptar un tercer tipo de medidas: las de “prevención terciaria”. Se trata de medidas reparadoras del daño, reduciendo su impacto en los trabajadores ya afectados.

7.

UGT-Baleares.**Guía de buenas prácticas para trabajadores de los centros de atención a personas discapacitadas.**

Disponible en:

<http://www.ugtbalears.com/es/PRL/Documents/Folletos/GUIA%20DE%20PREVENCI%C3%93N%20DE%20RIESGOS%20ERGON%C3%93MICOS%20Y%20PSICOSOCIALES%20EN%20CENTROS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20A%20PERSONAS%20DISCAPACITADAS.pdf>

Esta guía constituye una herramienta para ayudar a los trabajadores y profesionales de este sector a identificar y resolver los principales riesgos ergonómicos y psicosociales existentes en los diversos puestos de trabajo del sector. Además pretende ser un manual de trabajo que sirva como:

- Consulta para las personas, trabajadores y profesionales relacionados con la materia.
- Información para prevencionistas y profesionales capacitados para modificar las condiciones y el entorno de trabajo.
- Como elemento central de un plan de formación sobre prevención de riesgos dirigido a los trabajadores y mandos intermedios.

La guía ofrece una serie de recomendaciones para la mejora de aspectos como la organización del trabajo, las relaciones personales, reducir incidentes violentos, el estrés laboral, el burnout, mejora de tiempo de trabajo y turnos. Además ofrece algunas consideraciones acerca de la evaluación de riesgos psicosociales y un análisis de los riesgos por puesto de trabajo.

8.

Guía de las v jornadas de salud laboral. Riesgos psicosociales. Riesgos emergentes en los sectores de FES-UGT

Disponible en: <http://www.ugt.es/saludlaboral/Guia%20FES.pdf>

La intención de esta guía es proporcionar un instrumento de consulta eficaz a los Delegados y trabajadores. Los objetivos fijados para el desarrollo de las jornadas son:

- Debatir en la perspectiva actual de la crisis económica sobre el impacto de mayores exigencias e intensificación y control del trabajo, en las condiciones de trabajo y empleo y en los riesgos psicosociales y estrés laboral en los distintos sectores de la FES-UGT.
- Conocer las buenas prácticas en riesgos psicosociales desarrolladas en los diversos Sectores de Servicios.
- Debatir los avances en las diversas técnicas y metodologías de aplicación más allá de los cuestionarios subjetivos y desarrollar propuestas de mejoras técnicas que profundicen las relaciones de los efectos y daños con las causas de los factores psicosociales.

Las jornadas tuvieron varios paneles entre los que se encuentra un panel sectorial con varias ponencias. Como ejemplo tenemos la ponencia “Visión de los Servicios de Prevención de Caja Madrid. Abordaje de los Factores de Riesgo Psicosocial” del Director del Departamento de Prevención de Riesgos Laborales de Cajamadrid, D. Juan José Muñoz Benito.

En ella se establece un cronograma con la metodología de actuación que comienza con la creación de un subcomité dentro del CESS especializado en riesgos psicosociales, formado por los delegados de prevención de las diferentes secciones sindicales y los técnicos del servicio de prevención. Este subcomité delimita el marco conceptual para el desarrollo de un estudio que identifique factores psicosociales, elija una metodología de evaluación de estos, y realice un estudio piloto con varios métodos de evaluación y con una muestra representativa de los trabajadores.

FEAPS, (Federación de entidades de familiares de personas con discapacidad intelectual). Buenas prácticas en prevención de riesgos psicosociales para puestos de atención directa a personas con discapacidad intelectual

Disponible en:

http://www.trabajoyprevencion.jcyl.es/web/jcyl/binarios/482/954/GUIA-FEAPS.pdf?blobheader=application%2Fpdf%3Bcharset%3DUTF-8&blobheadername1=Cache-Control&blobheadername2=Expires&blobheadername3=Site&blobheadervalue1=no-store%2Cno-cache%2Cmust-revalidate&blobheadervalue2=0&blobheadervalue3=Portal_TrabajoYPrevencion&blobnocache=true

Esta Guía pretende ser una herramienta de apoyo para las entidades pertenecientes a FEAPS Castilla y León, su dirección, sus departamentos de recursos humanos y prevención de riesgos, sus trabajadores de atención directa,... así como para el resto de partes interesadas (Familias, voluntarios, socios...). Está dirigida a los 2300 trabajadores de los 320 centros repartidos por toda la región.

La Guía recoge conceptos sobre los distintos factores de riesgo psicosocial. Después presenta la evaluación de riesgos realizada para los puestos de personal de atención directa en los centros de las entidades federadas (con dos métodos diferentes) y, por último detalla las medidas preventivas y las buenas prácticas recomendadas.

Las mejoras propuestas, según los resultados de la aplicación del método del Instituto Navarro de Salud Laboral se resumen en el siguiente cuadro:

Participación, implicación y responsabilidad	Clarificar el nivel de participación de los componentes de la organización. Fomento de la participación de los trabajadores. Proporcionar a los trabajadores mayor control sobre sus tareas.
Formación, información y comunicación	Identificar carencias en el ámbito de la información, formación y comunicación. Perfeccionar los métodos de información a los trabajadores. Elaborar, implantar y seguir un plan de formación con diferentes fases, que incluyan la evaluación de cada fase para medir su adecuación. Mejorar los sistemas de comunicación.
Cohesión del grupo	Fomentar los distintos niveles de relación que existen en el centro de trabajo, trabajadores/as respecto a las y los superiores jerárquicos y entre compañeros/as para establecer cohesiones de grupo que ayuden y /o mejoren la calidad en el puesto de trabajo.
Gestión del tiempo	Analizar las causas por las que los tiempos asignados para la realización de las tareas se consideran escasos e introducir los cambios posibles y oportunos para obtener un ajuste adecuado. Apoyar al trabajador en la adquisición de destrezas que posibiliten una gestión eficaz del tiempo. Establecer sistemas que permitan a los trabajadores y a la empresa conocer el grado de consecución de las tareas.

La evaluación de los riesgos psicosociales en CYCASA por el método HEREP: motivos, resultados, decisiones y acciones

Disponible en: http://www.osalan.euskadi.net/s94-osa0010/es/contenidos/informacion/jt_111124_ponencias/eu_jt111124/adjuntos/josu_rekalde_2.pdf

CYCASA, Canteras y construcciones, SA, empresa de unos 180 trabajadores en noviembre de 2011, dedicada a la producción y comercialización de áridos, ejecución de obras de construcción ferroviaria, obra civil en general, edificación y servicios.
La gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se inició con la elaboración de un mapa de riesgos, teniendo en cuenta:

- Riesgos de seguridad en el trabajo.
- Riesgos organizacionales y funcionales.
- Riesgos higiénicos, ergonómicos y psicosociales.
- Riesgos derivados de clientes y proveedores.

Se adoptó el sistema de evaluación de riesgos HEREP teniendo en cuenta los siguientes criterios de valor:

LEGALES	Cumplir con el art. 15 de la LPRL Planificar la prevención
ESTRATÉGICOS	Llevar a cabo el objetivo recogido en su política de “establecer la salud como elemento estratégico y punto de partida del desarrollo y gestión de las competencias Alcanzar un alto nivel de seguridad y salud en el trabajo Garantizar la participación e información de todos los trabajadores
ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES	Como método de verificación del grado de la satisfacción laboral Complemento al desarrollo de un plan de detección y prevención Integración de la herramienta y las mejoras
MEJORA E INNOVACIÓN	Lograr una transparencia en tiempo real de los centros de trabajo activos Desarrollo gradual del sistema Establecer una comparativa con indicadores idénticos
ADECUACIÓN A LA ESTRATEGIA Y PROGRAMAS DE LA UE	Profundizar las políticas de la organización adecuándolas a la Estrategia 2013-2020 de la UE Énfasis en la integración de empleos de calidad La salud como objetivo estratégico y punto de partida del desarrollo y gestión de las competencias Adecuación de las políticas al objetivo de las estrategias Adecuar procesos a la consecución de metas comunes

11.

¿Cómo abordar los riesgos psicosociales? Una oportunidad para innovar a través de las personas.

Autores: Martínez-Losa Tobías, J y Peña Pulido, A.
De: Audit & Control Estrés

Objetivo: Se presenta un modelo integrado para la prevención de riesgos psicosociales que entre otros aspectos incorpora como abordar el proceso de evaluación e intervención, algunas de las consideraciones generales para la gestión de los riesgos psicosociales y aquellas características generales que deben estar presentes en el proceso de evaluación e intervención psicosocial (cómo abordar la selección de herramientas, instrumentos y estrategias para obtener información, qué metodologías de medida se pueden utilizar, las fases presentes en una evaluación de riesgos psicosociales para garantizar la calidad del proceso, etc.). Esta ponencia aporta argumentos, estrategias y actuaciones para afrontar los riesgos psicosociales.

En Audit & Control Estrés “acompañan” a algunas organizaciones en el proceso de gestionar la prevención psicosocial. En este estudio están presentes algunas de estas experiencias compartidas y las reflexiones y ajustes consecuentes con el objetivo de ofrecer argumentos, estrategias y actuaciones para afrontar los riesgos psicosociales.

12.

Propiedades psicométricas de la batería de evaluación de riesgos psicosociales en la mediana y pequeña empresa

Disponible en: <http://www.psicothema.es/pdf/3579.pdf>

Autores: Joan Guàrdia Olmos, Maribel Però Cebollero y Maite Barrios Cerrejón
Universidad de Barcelona.

Objetivo: Este trabajo se dirige a la presentación de los datos psicométricos disponibles sobre un sistema multidimensional de evaluación de riesgos psicosociales elaborado conjuntamente entre la Universitat de Barcelona y MC Mutual. Esta batería pretende evaluar empresas mediante un sistema multidimensional de evaluación, a partir de la información de los propios técnicos de prevención, de los cuadros directivos y de los trabajadores. Con los diversos tipos de información se establece una propuesta de triangulación para ofrecer un perfil de riesgo psicosocial vinculado con las necesidades de evaluación.

El objetivo de este trabajo se centra, en la presentación de una batería de evaluación de riesgos psicosociales que contemple las diversas fuentes de medición y que permita obtener un perfil de riesgos de cada uno de los posibles ámbitos de interés. Para ello, utilizaron una muestra de 146 empresas.

Instrumento: La batería MCMutual-UB es una prueba multidimensional para la evaluación de riesgos psicosociales en la pequeña y mediana empresa. En concreto son tres las fuentes de información que deben triangularse para poder hacer la evaluación de la empresa, un *Check-list* inicial que debe rellenar el técnico con información básica de la empresa, una entrevista que el técnico debe realizar al empresario o cargos directivos de la empresa y, finalmente, un cuestionario a cumplimentar, en aquellas empresas de más de un trabajador, de forma individual por todos y cada uno de los trabajadores de la empresa.

Valoración: la batería MCMutual-UB, constituyen un sistema multidimensional que permite valorar los riesgos psicosociales dentro del ámbito laboral. Por un lado, la previa revisión del técnico en riesgos laborales, de los aspectos más observables, mediante el *Check-list*, muestra una primera aproximación a la situación estudiada. La entrevista, por otro lado, permite una valoración más extensa de aspectos valorados inicialmente por el *Check-list* y de otras áreas esenciales para valorar el fenómeno. En tanto que, el cuestionario administrado a los trabajadores, proporciona una visión más compleja y exhaustiva de las áreas evaluadas por la entrevista y en parte por el *Check-list*, desde la perspectiva de los individuos que forman parte de la empresa.

Permite obtener un perfil diferencial de riesgo psicosocial para cada una de las áreas de interés evaluadas y un perfil general. Cada uno de sus componentes (*Check-list*, entrevista y cuestionario) es fácil de administrar y puede ser utilizado de manera independiente como parte de un proceso de evaluación del fenómeno, aunque su objetivo reside en la triangulación de la información que recoge.

13.

Batería MC-UB método de evaluación de riesgos psicosociales

Disponible en: <http://www.mc-mutual.com/contenidos>

La Batería MC-UB representa un nuevo sistema multidimensional para la evaluación del riesgo psicosocial de origen laboral, diseñado para ser administrado en todo tipo de empresa y generado a partir de un proceso de estandarización riguroso.

La administración del cuestionario al conjunto de trabajadores de la empresa, junto con las entrevistas realizadas a responsables de área/departamento y la valoración del técnico de prevención a partir del Check-list, permitirán redactar un informe de resultados, tal y como establece la Ley31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, detectando las posibles condiciones de riesgo psicosocial existentes y proponiendo las medidas preventivas, junto con el programa de intervención consiguiente, que ayuden a su eliminación o reducción.

Fuente: *Batería MC-UB es un método registrado por MCMUTUAL y la Universitat de Barcelona.*

14.

Procedimiento para la evaluación de riesgos de origen psicosocial

Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales. Instituto de Salud Pública de Madrid.

Disponible en: www.ugtsmd.es/

El Ayuntamiento de Madrid, a través de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales elaboró un procedimiento para la evaluación y gestión de los riesgos psicosociales.

Objetivo: Este procedimiento tiene como objeto general establecer la metodología para realizar la evaluación y la planificación preventiva de los factores de riesgos de origen psicosocial en el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos.

Ámbito de aplicación: Será de aplicación al personal funcionario y laboral del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos, en aquellas situaciones que cumplan con los requisitos establecidos del apartado 6.1. de este Procedimiento.

El procedimiento se estructura de la siguiente manera:

Introducción

1. Objeto

2. Alcance

3. Legislación y documentación de referencia

4. Definiciones

5. Responsabilidades y funciones

6. Procedimiento

6.1. Cuándo procede evaluar:

- Como consecuencia de la evaluación inicial de riesgos, en la que se detectara la necesidad de evaluar de forma más específica determinadas actividades, grupos de trabajo o riesgos específicos

- A partir de la constatación de una serie de anomalías o disfunciones que hagan sospechar que existen problemas de índole psicosocial (cúmulo de quejas, absentismo elevado, bajo rendimiento.....). Esta situación puede darse en una sección o departamento determinado, puede tener un carácter más amplio.
- Requisitos legales.

6.2. Comunicación de riesgos al servicio de prevención

6.3 Contenido de la comunicación de riesgos

6.4 Metodología de evaluación de riesgos de origen psicosocial

6.5. Método a utilizar para la evaluación de riesgos:

La SGPRL ha optado por el método de factores psicosociales del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (F-PSICO versión 3.0), que tiene como objetivo obtener la información necesaria para detectar las condiciones psicosociales desfavorables presentes en una situación laboral.

6.5.1. Etapas de la evaluación de riesgos:

- Antes de realizar la evaluación de riesgos, la **SGPRL** comunicará y consensuará la programación del desarrollo de la evaluación a la secretaría general técnica del área de gobierno Correspondiente, gerencia de distrito o gerencia de los organismos autónomos correspondientes y a los delegados de prevención.
- Asignación al personal técnico de la evaluación de riesgos psicosociales.
- Registro, referencia y antecedentes del centro que se va a evaluar por parte de la unidad encargada de realizar la evaluación de riesgos.
- La SGPRL solicitará la documentación e información a la secretaría general técnica del Área de gobierno correspondiente, gerencia de distrito o gerencia de los organismos Autónomos que deberá remitirse a la SGPRL en un plazo máximo de 20 días (anexo i).
- Coordinación con los responsables de los centros de trabajo de la planificación de las Visitas para la recogida de datos en esos centros.
- La secretaría de la SGPRL, comunicará a las centrales sindicales (delegados de Prevención) la planificación de la visita, para dar cumplimiento al artículo 36.2.a. De la Ley de Prevención de Riesgos.
- Los técnicos del servicio de prevención, designados para llevar a cabo la evaluación, procederán a informar a los trabajadores, conforme al art. 18 de la ley 31/1995 de PRL, sobre la naturaleza de los factores de riesgo psicosocial, así como del método a utilizar y se les facilitará la documentación explicativa al respecto. Asimismo, se les indicará el carácter voluntario y las garantías de anonimato y confidencialidad del proceso.
- El técnico de prevención, distribuirá el cuestionario definitivo a las personas integrantes de la muestra elegida, o a todos los trabajadores, si esto fuera posible para su cumplimentación.
- Recogida por parte de los técnicos del servicio de prevención del cuestionario cumplimentado por los trabajadores afectados.
- En el supuesto de realización de entrevistas, el técnico de prevención solicitará la Autorización al entrevistado para que los delegados de prevención estén presentes durante el desarrollo de las mismas.

- Incorporación de los datos por parte del servicio de prevención en la aplicación Informática.
- Análisis de los resultados y elaboración de un informe.
- Informe de asesoramiento para la planificación preventiva de acuerdo a los criterios establecidos en el punto 7.1. de este procedimiento.
- Envío del documento a los responsables de la secretaría general técnica del área de Gobierno correspondiente, gerencia de distrito o a los responsables del organismo Autónomo correspondientes y planificación de reunión con los mismos.
- Presentación del documento final en la comisión permanente y el comité de seguridad y Salud.

7. La planificación de medidas preventivas

7.1 criterios específicos aplicables a la planificación de medidas para la prevención de riesgos de origen psicosocial relacionados con el trabajo.

8. Revisión del procedimiento

Este procedimiento se revisará y modificará siempre que de su funcionamiento se derive esta necesidad o cuando la existencia de una norma específica así lo determine.
En todo caso, se revisará cada tres años.

Anexo I: documentación que se solicita, previa al inicio de la evaluación.
Anexo II: método f-psico versión 3.0 (método de factores psicosociales del INSHT).
Anexo III: relación no exhaustiva de riesgos psicosociales.

El procedimiento entiende como riesgos psicosociales aquellos que derivan de:

Carga de trabajo:
- sobrecarga cuantitativa
- sobrecarga cualitativa mental
Sobrecarga cualitativa emocional

Tiempo de trabajo:
- trabajo a turnos
- trabajo nocturno
- flexibilidad horaria

Interés por el trabajador:
- formación
- estabilidad
- compensación

Relaciones interpersonales:
- apoyo social

Autonomía temporal:
- ritmos.
- pausas

Buenas prácticas en prevención de riesgos psicosociales para personas con discapacidad física y orgánica en el sector servicios: ayuda a domicilio.

Disponible en: <http://www.trabajoyprevencion.jcyl.es/>

Autores: COFEMCE y Junta de Castilla y León.

Objetivo: dar respuesta a las necesidades detectadas en el colectivo de trabajadores de Servicio de Ayuda a Domicilio, orientando los resultados a los principales tipos de discapacidad física u orgánica.

En esta guía se introducen conceptos necesarios sobre los riesgos psicosociales, los factores de riesgo, así como los tipos de riesgos a los que se enfrentan los/las trabajadores/as del servicio de Ayuda a Domicilio. Como conclusión se detallan una serie de recomendaciones para mejorar las condiciones de seguridad y salud de los/las trabajadores/as en relación con estos factores. Se presenta el marco normativo en prevención de riesgos laborales apoyado en jurisprudencia en relación con los riesgos psicosociales, se aportan recursos Web de interés.

Valoración: La Guía pretende ser una herramienta de apoyo para todos los actores implicados en el Servicio de Ayuda a Domicilio: trabajadores/as, receptores/as del servicio, técnicos/as de prevención y empresarios/as que contraten personas con discapacidad física u orgánica.

La guía se estructura en:

- Presentación.
- Capítulo 1: El servicio de ayuda a domicilio
- Capítulo 2: Factores y riesgos psicosociales
 - Qué son los riesgos psicosociales
 - Factores de riesgos psicosocial
 - Tipos de riesgos psicosociales
- Capítulo 3: Análisis de riesgos psicosociales en el servicio de ayuda a domicilio

- Capítulo 4: Buenas prácticas para la prevención de riesgos psicosociales
 - Buenas prácticas generales
 - Buenas prácticas para los puestos de trabajo del sector de ayuda a domicilio.
 - Buenas prácticas destinadas a los/las trabajadores /as con discapacidad física u orgánica especialmente sensibles a los riesgos psicosociales.
- Capítulo 5: Marco legislativo y jurisprudencia en riesgos psicosociales marco legislativo
 - Jurisprudencia en relación a los riesgos psicosociales
- Capítulo 6: Bibliografía y recursos web
- Bibliografía
- Recursos web



C. Buenas prácticas en empresas

1.

Diagnóstico psicosocial en una empresa siderometalúrgica española. Resultados del FPSICO del INSHT y del inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R

Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol9_1_08/rst07108.html

Autores: F. López Barón, M. Carrión García, M. Pando Moreno, E. del Ángel Salazar
Institut Universitari de Ciència i Tecnologia (IUCT).

Se presenta el diagnóstico psicosocial realizado a una empresa siderometalúrgica española utilizando la metodología de intervención psicosocial de la Asociación de Expertos en Psicosociología Aplicada – AEPA.

Objetivo: conocer a través del diagnóstico psicosocial cuál es la situación de las condiciones psicosociales de la empresa, para posteriormente, poder diseñar las actuaciones a realizar.

Material y método: Estudio descriptivo, transversal y observacional en una empresa que tiene una plantilla aproximada de 350 trabajadores, de los que 324 cumplimentaron los cuestionarios correspondientes, utilizando para la evaluación de los factores psicosociales el cuestionario FPSICO del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT) y para la detección de acoso psicológico en el trabajo el inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R.

Resultados: El factor que presenta un mayor nivel nocivo es la carga mental. La percepción de acoso psicológico en el trabajo fue de 4 casos (1%) en el nivel alto y de 22 (7%) en el nivel medio.

Conclusiones: Existen muy pocos estudios formales acerca de los diagnósticos psicosociales en las empresas, siendo necesario fomentar la difusión de metodologías, instrumentos y resultados. La carga mental representa en esta empresa el factor psicosocial más nocivo. Los resultados del IVAPT-E-R corroboran los resultados de otras investigaciones cercanas a los extremos más bajos.

Grupo Iberdrola. Evaluación previa de factores psicosociales

Comité Central Diciembre 2011

Esta evaluación está basada en una serie de estudios previos promovidos por Iberdrola a lo largo de los últimos años. Estos son:

- Evaluación de la Carga Mental (1999): Ocupaciones Riesgo Trivial, Ocupaciones Riesgo Tolerable y Estudios específicos para ocupaciones concretas, ERGOS.
- Evaluación Global Inicial Factores Psicosociales (2007)
- Estudios “Patología de la Esfera Psíquica” (2000-2010): Estudio comparado de Absentismo por patologías, Estudio comparado de Absentismo por patología de la esfera psíquica, Ocupaciones, Edades, Zonas geográficas...

Antecedentes de esta Evaluación:

- Testeo de diferentes herramientas de Evaluación de Factores Psicosociales:
- Información del Proyecto: Del Servicio de Prevención, de las Juntas Coordinadoras, Distribución, Generación, Corporación, Renovables, y del Comité Central.
- Exigencias acerca de la Evaluación de Factores Psicosociales: de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y de Auditorías legales, OHSAS 18001, EFR...

Actividades realizadas:

- Servicio Médico: atención individualizada al empleado, Evaluación ligada al Protocolo de Pantallas de Visualización, Cuestionario Psicosocial (6819 cuestionarios contestados, 74% de la plantilla).
- Formación Servicio de Prevención: Información Factores Psicosociales a Técnicos de Distribución, Competencias de los jefes para prevenir/reducir el estrés, Envío del documento “Solución al Estrés” de la Mayo Clinic (a la totalidad de los empleados, año 2010).
- Formación virtual: Prevención y control del Estrés (3329 empleados, 36% de la plantilla, en diferentes años).

En los años 2009 y 2010 se realizó una doble Evaluación de Factores Psicosociales, una en el Área Técnica, Evaluación de Factores Psicosociales de las Ocupaciones, y otra en el Área Médica, Evaluación de Factores Psicosociales de las Personas, en las que se estudiaron los siguientes factores:

	Factores a evaluar	Subfactores
Área Técnica, Evaluación de Factores Psicosociales de las Ocupaciones	Carga Mental	Factores de carga inherentes al trabajo que se realiza. Incidencia sobre el individuo.
	Autonomía Temporal	Posibilidad de abandono del trabajo. Distribución de las pausas. Determinación del propio ritmo. Variación del ritmo.
	Contenido del Trabajo	Capacidades utilizadas. Repetitividad. Importancia y variedad del trabajo. Trabajo rutinario. Motivación por el trabajo. Importancia del trabajo para otros.
	Definición de Rol	Ambigüedad de rol. Conflictividad de rol.
	Supervisión/Participación	Supervisión Medios de participación. Grado de participación.
	Interés por el trabajador	Promoción. Formación. Medios de información. Estabilidad en el empleo.
Área Médica, Evaluación de Factores Psicosociales de las Personas.	Relaciones Personales	Posibilidad de comunicarse. Calidad de las relaciones. Relaciones de grupo.
	Carga Mental Factores Psicosociales Clima Psicosocial Escala General de Satisfacción Análisis Cualitativo	Autonomía Temporal. Contenido del Trabajo. Supervisión/Participación. Definición de Rol. Interés por el trabajador. Relaciones Personales. Percepción del Turno.

De los resultados de estas evaluaciones se desprenden una serie de Acciones Preventivas y Correctoras:

Organización del Trabajo	Diseño organizativo del puesto Análisis de las cargas de Trabajo
Gestión de los RRHH	Selección y adecuación de los trabajadores Formación y experiencia de los trabajadores Motivación de los trabajadores
Vigilancia de la Salud	Seguimiento epidemiológico de los distintos puestos Seguimiento individualizado de los trabajadores
Seguimiento y Control	Inspecciones e informes de seguimiento realizados por el SP Seguimiento a través de las Juntas Coordinadoras y Comités de Seguridad y Salud

3.

BASF: evaluación de riesgos psicosociales y proceso preventivo

La empresa BASF ha iniciado el proceso de evaluación de riesgos psicosociales con el objetivo de evaluar la situación de la empresa, la identificación de exposiciones nocivas y su control para evitar el empeoramiento de la salud de los trabajadores.

Para ello, el Comité de Seguridad y Salud, con el apoyo de la dirección de la empresa y de los representantes de los trabajadores, decide la creación de un grupo de trabajo específico para la prevención de riesgos psicosociales. Este grupo decide utilizar para la evaluación el método PSQCAT 21.

Se pide la colaboración de todos los trabajadores y se les informa de que se pasará un cuestionario anónimo, que toda la información aportada será confidencial y que ésta será analizada por personal técnico sujeto al mantenimiento del secreto profesional. En el informe de resultados no podrán ser identificadas las respuestas de nadie de forma individualizada.

El cuestionario evalúa la organización del trabajo no al individuo. Se produjo una charla informativa para la plantilla con el fin de explicar más detalladamente en qué consiste la evaluación puesta en marcha y en la que se entregará a cada trabajador de un ejemplar del cuestionario para su cumplimentación. Se les informará además del plazo de presentación del cuestionario cumplimentado, que se depositará en una caja precintada, dentro de un sobre cerrado, para mantener la confidencialidad de los datos. También se informa de los datos de los compañeros Delegados de Prevención y de los Técnicos de Salud Laboral, para posibles consultas posteriores.

Tras el análisis de los datos se presentará un informe de resultados en el que se establecerá la situación de la empresa en los distintos puestos de trabajo y por secciones. Así se dispondrá de una base objetiva para identificar condiciones de trabajo que puedan ser nocivas para la salud para proponer, negociar, decidir y realizar las acciones preventivas y correctoras necesarias.

El proceso se halla en estos momentos en la fase de análisis de datos y elaboración de propuestas de mejora y corrección.



D- Análisis comparativo de las diferentes experiencias prácticas

Hemos presentado una serie de experiencias prácticas que se han implantado en algunas empresas tanto de ámbito nacional como internacional, pero no todas son aptas para todos los casos. Por ese motivo, presentamos un cuadro comparativo con puntos fuertes y débiles de cada uno.

Título experiencia	Qué es	A quién se dirige	¿Experiencia extrapolable?	Ventaja/ desventaja.
Guía de buenas prácticas en riesgos psicosociales FADE, Federación Asturiana de Empresarios.	Guía con ejemplos de buenas prácticas de empresas asturianas	Empresarios asturianos	Sí	Los ejemplos son múltiples, variados y muy interesantes. Propuestas planteadas desde la dirección de las organizaciones.
France Telecom. Comité de grupo europeo. Evaluación y análisis de los riesgos psicosociales. Anexo informe España.	Informe sobre España que forma parte de uno más amplio.	Empresas de Telecomunicación	Sí	Analiza los problemas experimentados por la plantilla de la empresa y los factores de riesgo psicosocial vinculados a esos problemas.
Navarra. INSL. Procedimiento general de evaluación de riesgos psicosociales.	Procedimiento para establecer los criterios mínimos a tener en cuenta en la realización de la Evaluación de Riesgos Psicosociales	A los técnicos en Prevención especializados en Psicosociología que vayan a realizar evaluaciones de los factores de riesgo psicosocial	Sí	Es un procedimiento general que tiene en cuenta todos los puntos importantes y los desarrolla posteriormente.
INVASSAT ergo-hospital. Manual práctico para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial hospitalario.	Manual para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial	A trabajadores de centros sanitarios dependientes de la Generalitat Valenciana	Sí	Incluye un cuestionario de factores psicosociales, el cuestionario de Salud de la Universidad de Cornell y un Test de Salud Total
Universidad del País Vasco. Cómo abordar la evaluación de riesgos psicosociales: fases.	Modelo que establece los pasos para el abordaje de una evaluación de riesgos psicosociales	A los trabajadores de la Universidad del País Vasco.	Sí	El documento es muy gráfico y establece diferentes fases.
Guía de buenas prácticas en prevención de riesgos laborales. Sector de la hostelería. Ata (autónomos Castilla y León).	Guía para trabajadores autónomos	A los autónomos del sector de la hostelería.	Sí	Incluye propuestas de soluciones con medidas específicas.

Título experiencia	Qué es	A quién se dirige	¿Experiencia extrapolable?	Ventaja/ desventaja.
Ugt-baleares. Guía de buenas prácticas para trabajadores de los centros de atención a personas discapacitadas.	Guía para identificar y resolver los riesgos psicosociales y ergonómicos del sector.	Trabajadores de centros de atención a personas discapacitadas.	Sí	Establece un análisis de riesgos por puesto de trabajo.
Guía de las V jornadas de salud laboral. Riesgos psicosociales. Riesgos emergentes en los sectores de fes-ugt	Guía resumen de las jornadas de referencia.	A los trabajadores de sectores de servicios.	Sí	Muy generalista.
FEAPS, Buenas prácticas en prevención de riesgos psicosociales para puestos de atención directa a personas con discapacidad intelectual	Guía para la prevención de riesgos psicosociales	Trabajadores con atención directa a personas con discapacidad intelectual.	Sí	Dirigida además de a los trabajadores del sector, a familias, voluntarios, socios etc.. Aplica el método del INSL
La evaluación de los riesgos psicosociales en CYCASA por el método HEREP: motivos, resultados, decisiones y acciones	Evaluación de riesgos psicosociales	Trabajadores de la empresa CYCASA	No	Evaluación elaborada teniendo en cuenta determinados criterios de valor que forman parte de la cultura de la empresa.
¿Cómo abordar los riesgos psicosociales? Una oportunidad para innovar a través de las personas.	Modelo integrado para la intervención psicosocial.	Todos los implicados en la prevención	Sí	Presenta experiencias compartidas, reflexiones y ajustes.
Propiedades psicométricas de la batería de evaluación de riesgos psicosociales en la mediana y pequeña empresa.	Sistema multidimensional de evaluación de riesgos psicosociales.	Todos los implicados en la prevención de riesgos psicosociales.	Sí	Permite obtener un perfil diferencial de riesgo psicosocial para cada una de las áreas de interés evaluadas y un perfil general.
Batería MC-UB método de evaluación de riesgos psicosociales	Sistema multidimensional de evaluación de riesgos psicosociales	Todo tipo de empresas	Sí	Incluye un programa de intervención posterior a la evaluación.

Título experiencia	Qué es	A quién se dirige	¿Experiencia extrapolable?	Ventaja/ desventaja.
Procedimiento para la evaluación de riesgos de origen psicosocial	Procedimiento para la evaluación y planificación preventiva de los factores de riesgo de origen psicosocial.	Trabajadores del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos.	Sí	Utiliza el método FPSICO. Es un procedimiento exhaustivo y detallado.
Buenas prácticas en prevención de riesgos psicosociales para personas con discapacidad física y orgánica en el sector ayuda a domicilio.	Guía	Trabajadores del sector ayuda a domicilio de personas con discapacidad.	Sí	Incluye jurisprudencia en materia de riesgos psicosociales.
Diagnóstico psicosocial en una empresa siderometalúrgica española. Resultados del FPSICO del INSHT y del inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R	Estudio descriptivo de una empresa con una plantilla de 350 trabajadores.	Trabajadores de esta empresa siderúrgica.	No	Establece las condiciones psicosociales de esta empresa.
Grupo Iberdrola. Evaluación previa de factores psicosociales	Doble evaluación de riesgos, técnica y médica.	Trabajadores del grupo Iberdrola	No	Hace una doble evaluación: una técnica, que evalúa ocupaciones, y otra médica, que evalúa personas.
Basf: evaluación de riesgos psicosociales y proceso preventivo	Evaluación de riesgos psicosociales	Trabajadores de la empresa BASF	No	Proceso en marcha en la actualidad. No disponemos de resultados.



Experiencias prácticas internacionales



A. BUENAS PRÁCTICAS EN EMPRESAS

1.

Empresa alemana: evaluación global de riesgos, incluidos los psicosociales

Índice:

1. Contexto
2. Objetivos
3. Acciones
4. Resultados
5. Transferibilidad
6. Fuentes consultadas
7. DAFO: Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

1. Contexto

SICK AG, es un fabricante alemán de sensores industriales (fotoeléctricos, de registro...), que desde 1998 venía realizando evaluaciones centradas en los riesgos físicos; pero las consideró insuficientes. **En colaboración con la Universidad de Friburgo, la dirección desarrolló un nuevo proyecto, incluyendo los riesgos psicosociales**, denominado “*evaluación del riesgo global o RA global*”, dentro de su nueva política de promoción de la salud.

La supervisión por especialistas externos, ayudó a asegurar su éxito, y desde el 2009, se tenía previsto incorporarlo a la práctica habitual de toda esta empresa, *cuyas sucursales emplean a 5.300 personas en 40 países, entre ellos España donde cuenta con 50 trabajadores en todo el territorio nacional*. Esta política se centró en la gestión integrada y la promoción de la seguridad y salud laboral, basada en los principios de **cooperación y participación de los trabajadores y sus representantes**. Los puntos clave fueron:

1. **Evaluación de los riesgos físicos y psicosociales.**
2. **Reducción de los riesgos psicosociales**, que debería ir junto a la promoción del **bienestar de los trabajadores**. Por esta razón firmó la “*Declaración de Luxemburgo sobre la Promoción de la Salud el Lugar de Trabajo del 2007*”, cuyo apartado “*Promoción de la Salud el Lugar de Trabajo: Una inversión de futuro*”, se aspira a prevenir problemas de salud laboral, **incluyendo textualmente el estrés**.
3. Evaluación en los puestos de oficina y de fábrica.

Este nuevo enfoque de la evaluación de riesgos, fue diseñado para incluir a fondo tanto el esfuerzo físico como mental de toda la empresa (**dirección, trabajadores y Comité de los trabajadores**). Fue *dirigido y validado por la Universidad de Friburgo, y desde el 2007 por la Universidad de Ciencias Aplicadas de Suiza Noroccidental*.

Se prestó **especial atención a factores de riesgo que pueden conducir al estrés** y a los accidentes en el lugar de trabajo, tales como: ruido, interrupciones, presiones, estado de alerta permanente, así como las circunstancias generales (conciliación de la vida privada y laboral, asignación de tiempos de trabajo, inactividad física y fatiga).

Con la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional, y la Directiva Marco 89/391/CEE, *es obligatoria para todas las empresas la realización de evaluaciones de riesgos*. **Esta empresa lo cumplió, en sus puestos de producción y oficina, mediante inspecciones, con la ayuda de listas de verificación, y documentando los resultados** con programas informáticos. Algunos de los peligros identificados, fueron sustancias peligrosas (gases tóxicos), tensiones repetitivas y trabajo monótono. El estrés de una mayor competencia, la necesidad de una mayor flexibilidad, la producción justo a tiempo, y los constantes cambios en los lugares de trabajo, están ubicando toda la **tensión mental de los trabajadores, en las industrias manufactureras**. Por lo tanto, se decidió fortalecer la evaluación de los riesgos psicosociales y pasar de una evaluación de riesgos, principalmente física a un enfoque holístico o global.

2. Objetivos

Se trató de **identificar el estrés en el trabajo**, sin descuidar la carga de trabajo física y los aspectos de prevención de accidentes, con el fin llegar a medidas para eliminar o reducir los riesgos existentes.

3. Acciones

Los puestos de trabajo que normalmente participaron de las **áreas seleccionadas para la evaluación de riesgos psicosociales**, fueron:

- En producción: funcionamiento de la máquina, **clasificación y selección**, control de calidad;
- En I+D: desarrollo de aplicaciones y de microprocesadores, y gestión de proyectos;
- En procesamiento de los pedidos: control de contabilidad y contabilidad financiera.

El proyecto consistió en las siguientes acciones:

1. **Análisis de la documentación:** consultas de trabajadores, organigramas y entrevistas con representantes de la dirección.
2. Análisis subjetivo y objetivo de las condiciones de trabajo, mediante cuestionarios anónimos y recomendándose que cada trabajador rellenasen diariamente un registro con sus experiencias positivas y negativas, para **determinar las condiciones típicas que pueden conducir a elevados niveles de estrés**.
3. La Universidad presentó junto con las medidas para mejorar, los resultados de las mismas, en un taller para su **discusión y valoración con los trabajadores**.

4. Las medidas se llevaron bajo la **orientación de la dirección**, con la asistencia de voluntarios que se ocupaban de la ejecución práctica y supervisión de las medidas.
5. Se celebraron **frecuentes reuniones** entre el comité que dirigió la evaluación de riesgos, los representantes de la dirección y los trabajadores voluntarios.

Los riesgos identificados incluyen alto nivel de ruido, continuas interrupciones, y permanente estado de alerta: entrada de pedidos por correo y teléfono, encargos urgentes, preguntas de los compañeros y del centro de información, tareas paralelas, oficinas utilizadas como almacén,... **Todos estos factores son continuas interrupciones en el trabajo**. Las impresoras, llamadas telefónicas,... causan un ruido permanente en las oficinas. Los **síntomas fueron:** cansancio, fatiga, descontento en general, hostilidad, agresividad, falta de concentración, sensación de presión en el trabajo, y disminución en el rendimiento.

El taller sobre las posibles medidas de mejora, especialmente **ante interrupciones, ruidos y mantenimiento del estado de alerta**, puede resumirse en la siguiente tabla:

RAZONES	MEDIDAS	COMENTARIOS
Oficinas de planta abierta	Nueva distribución de las oficinas, para reducir el número de trabajadores.	Eficacia alta, fácil ejecución
Material de archivo de oficina	Separar el stock por habitaciones	
Ruido por llamadas telefónicas	Reducir la voz y tener consideración	
Varias tareas	Más personal, recursos y equipo de ayuda	
Los autónomos y aprendices no se sienten seguros con su equipo	Mejorar la información en la intranet (manuales de usuarios)	
Interrupciones en el trabajo porque los compañeros no están disponibles	Promover el uso de técnicas de mensaje (máquina de respuestas, mensajero)	Eficacia media, aplicación mediocre
Los autónomos y los aprendices no están seguros acerca de los procesos	Optimizar los procesos y usar una mejor información de gestión en la intranet	
Varias tareas	Distribuir mejor el trabajo y la rutina diariamente, optimizando los procesos	
Equipamiento de oficina que emite ruidos altos	Nuevo equipamiento de oficina con bajas emisiones de ruido	Eficacia alta, aplicación más difícil
Interrupciones por llamadas telefónicas	Definir las horas de oficina correspondientes a responder las llamadas telefónicas	La eficacia depende del lugar de trabajo, ejecución más difícil

Las medidas se llevaron según un orden de prioridad. **Las primeras fueron las de alta eficiencia y fácil aplicación.** En esta etapa del proyecto, también podría tenerse en cuenta los resultados obtenidos de antemano de la evaluación de la tensión física y la ergonomía. Por ejemplo:

1. Cambiar la geometría de la oficina y las posiciones de los escritorios.
2. Nuevas tomas de corrientes múltiples.
3. Pantallas antideslumbrantes.

Hablando de la tensión mental en el trabajo, en particular del **estrés, parece que sigue siendo un tabú**, tanto para los trabajadores, como para la gerencia, porque la gente no quiere dar la impresión de que no puede luchar contra el estrés en el trabajo, o que no son capaces de trabajar bajo presión. Por lo tanto, era muy importante superar los prejuicios, los temores, y malentendidos comunes. **La evaluación de los riesgos psicosociales no trata de valorar la personalidad, sino los factores de estrés externos en el entorno laboral y dentro de la organización del trabajo**, para encontrar formas de deshacerse de ellos.

4. Resultados

El proyecto se llevó con el pleno **respaldo de la gerencia. Los trabajadores de las áreas evaluadas fueron informados desde el principio** para crear una atmósfera de confianza y mejorar la comunicación entre ellos y con los directivos, especialmente respecto a los problemas en el trabajo. Con la ayuda de los expertos universitarios y una variedad de instrumentos, la evaluación de riesgos podría llevarse a cabo **teniendo en cuenta los datos objetivos, subjetivos, cualitativos y cuantitativos**. Además, el proyecto podría ser adaptado a las necesidades de los diferentes departamentos incluidos. Esto fue especialmente útil para los resultados de la primera prueba, para el seguimiento de los proyectos y para el **establecimiento permanente de la evaluación integral del riesgo**.

La evaluación se realizó en dos etapas. Seis meses después de la aplicación de las primeras medidas, todos los representantes de los trabajadores y de la dirección fueron invitados a asistir a un taller. **Todos comunicaron sus experiencias, es decir, si las medidas fueron correctas y si se encontraba algún problema más.** Después de un año la Universidad de Friburgo revisó la eficacia de las medidas, mediante la entrega de un cuestionario a todos los trabajadores. Así encontraron que los siguientes riesgos se habían reducido sustancialmente:

- **Entorno medio ambiental:** el 46% de los trabajadores consideró que la situación después de la intervención había mejorado y nadie opinó que hubiese empeorado.
- **Ruido:** un 50% dijo que se había reducido, y sólo el 11% estuvo en desacuerdo.
- **Oficinas de dimensiones reducidas:** el 60% afirmó que las nuevas son más amplias, mientras que un 11% considera que su lugar de trabajo es más limitado que antes.

Los resultados también mostraron satisfacción de los trabajadores en las medidas aplicadas:

- El 50% consideró que la situación general en su lugar de trabajo **había mejorado significativamente con la evaluación** de riesgos. Nadie creyó que fuera peor.
- 50% opinó que su **bienestar personal** mejoró mucho. Sólo el 11% lo consideró peor.
- El 78% consideró que las medidas de **colaboración con sus compañeros** eran útiles.
- El 33% consideró que la calidad del trabajo y los **resultados habían mejorado**, mientras que un 6% dijo que se habían deteriorado.

Con respecto a la totalidad del proyecto:

- El 72% estuvo de acuerdo que esta **evaluación global, había merecido la pena**.
- El 67% sentía que estaban bien **informados e involucrados** en el proyecto.
- El 33% aprendió a **saber qué podía hacer frente a las presiones** en el trabajo.

5. Transferibilidad:

Se utilizó las experiencias de la primera prueba **para futuras mejoras**. La gerencia quería que esta **evaluación integral fuese incorporada permanentemente en los procesos de gestión**. Las experiencias hasta el momento muestran que este proyecto sirve en oficinas, y en instalaciones de producción, **aunque se expandió a otras áreas**. Este proyecto es **adecuado para los representantes de los trabajadores**, y los de la dirección. Se puede adaptar a las necesidades y circunstancias de la organización para obtener los mejores resultados posibles.

6. Fuentes consultadas

Informe “Evaluación eliminación y reducción substancial de los riesgos laborales” publicado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, en el 2009, caso 6.1, <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TEWE09001ENC>.

Filial en España de la empresa alemana de este caso, <http://www.sick.com/ES/ES-ES/HOME/Pages/Homepage1.aspx>

Declaración de Luxemburgo sobre la Promoción de la Salud el Lugar de Trabajo del 2007 www.enwhp.org/fileadmin/downloads/luxembourg_declaration.pdf

Artículo 24 del 2010 http://www.aarp.org/work/employee-benefits/info-11-2010/sick_ag.html

7. DAFO

Debilidades:
1. Para evitar posibles diferencias entre las distintas áreas, las acciones tomadas se deberían extender más a todos los departamentos de esta compañía.
2. Las estadísticas sobre satisfacción son dispares y por tanto se pueden mejorar.

Amenazas:
1. Las actividades preventivas deben revisarse periódicamente, considerando los cambios que puedan ser significativos y las interrupciones continuas en el trabajo.
2. Durante el desarrollo de esta buena práctica, se observó que el estrés sigue siendo un tabú, porque no se quiere dar la impresión de no poder trabajar bajo presión.

Fortalezas:
1. La participación de los trabajadores y de sus representantes son componentes clave de esta intervención y evaluación integral, incluyendo riesgos psicosociales como el estrés laboral.
2. Se trabaja en colaboración con expertos externos (dos universidades de diferentes países) para guiar y reforzar su valor en salud laboral.
3. Utiliza cuestionarios, grupos de orientación y entrevistas para evaluar los riesgos psicosociales.
4. Gestiona los riesgos psicosociales con el compromiso visible de la dirección.
5. Da la importancia de la evaluación de los riesgos psicosociales, como cualquier riesgo laboral, para adoptar unas medidas y mejorar las mismas de forma permanente.
6. Se obtienen unos cambios positivos mostrados por todos los interesados en la empresa, incluso por los trabajadores de forma cuantitativa y cualitativa.

Oportunidades:
1. Difundir más la transferibilidad de esta buena práctica, incluso a otros sectores que no sean de áreas industriales, ya sea en conjunto o parcialmente.
2. Igual que identifica el estrés, también debería hacer hincapié en otros riesgos psicosociales como la violencia laboral.

2.

Organización del trabajo: rotación de tareas de limpieza en un laboratorio (Alemania)

Índice:

- 1. Contexto
- 2. Objetivos
- 3. Acciones
- 4. Resultados
- 5. Transferibilidad
- 6. Fuentes
- 7. DAFO: Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

1. Contexto

El Instituto de Higiene de Hamburgo, para cumplir con su responsabilidad frente a enfermedades infecciosas, necesitó dotar al hospital con unos recursos materiales adecuados, aplicar unas estrictas reglas de desinfección y además las siguientes tres tareas de limpieza:

- De los equipos de laboratorio.
- De la ropa de los trabajadores.
- Y de la habitación.

Este personal de limpieza, sufrió las dolencias “típicas” de su sector, tales como: trastornos músculo-esqueléticos, irritaciones dérmicas, que combinadas con el **estrés**, un escaso reconocimiento social y salarios bajos, llegaron a producir un alto índice de **absentismo**. El equipo de limpieza estaba formado por 15 personas, **todas mujeres**, la más joven de 41 años, siendo el *promedio de edad de 53*. El empresario inició este proyecto, en colaboración con expertos, para **cambiar su modelo de organización del trabajo**, centrando su interés en los siguientes puntos clave:

- Reducir la alta carga de trabajo y el absentismo.
- Reducir la rotación laboral.
- Incluir la evaluación de riesgos e intervención sobre los mismos.
- Acercamiento/contacto con la organización del trabajo.

2. Objetivo

El propósito fue *reducir a largo plazo, el absentismo y la jubilación anticipada, debidos a la sobrecarga de trabajo* en el sector de la limpieza. Así, se organizó el trabajo de tal manera que las trabajadoras de más de 50 o 55 años pudieran *permanecer en su trabajo*.

3. Acciones

El proyecto consistió en unas acciones que cubrieron todos los aspectos de una evaluación de riesgos y las consiguientes medidas de reducción de los mismos. Se aplicaron medidas en ergonomía y el diseño de los lugares de trabajo, siendo el cambio más importante la introducción de los *elementos necesarios para el trabajo de limpieza del laboratorio*.

3.1 Análisis

El proyecto comenzó con una evaluación de riesgos seguida de una encuesta sobre tensiones/malestares personales, y un control médico. Los resultados se resumieron según el índice de capacidad de trabajo ⁽¹⁾. El cuestionario incluyó una valoración de la salud personal de las trabajadoras, y facilitó pistas sobre sus principales impresiones acerca de los siguientes **aspectos de la carga de trabajo**:

1. *Jornada laboral nociva.*
2. *Difíciles o extremas posturas.*
3. ***Trabajo monótono.***
4. ***Velocidad de trabajo.***
5. ***Baja cooperación y apoyo.***
6. *Relaciones con la dirección.*
7. *Ambiente de trabajo.*

La mayoría de las respuestas mostraron un **alto grado de satisfacción**. Más del 70% de las trabajadoras que estaban contentas con el trabajo de los supervisores, opinaron que el **ambiente de trabajo era bueno y no sufrían por falta de reconocimiento**. La *evaluación identificó que uno de los aspectos negativos* era que el equipo de trabajo, requería realizar innecesarios levantamientos de objetos pesados o posturas forzadas.

Respecto a la *evaluación médica, todas éstas trabajadoras mostraron problemas funcionales del sistema músculo-esquelético e irritaciones de la piel*. Utilizando el índice de capacidad de trabajo¹, la cifra del promedio fue de 42 puntos, valor situado entre la capacidad de trabajo baja y la capacidad de trabajo media.

¹ Explicación de este término, externa a su texto original: Índice desarrollado por el Instituto Finlandés de Medicina del Trabajo en 1994, que ayuda a proporcionar una mayor referencia de la capacidad de trabajo, basándose en la percepción del trabajador sobre el desempeño de sus tareas, atendiendo las exigencias del trabajo, su salud individual y sus recursos mentales). Mayor información en fuentes consultadas.

3.2 Intervención

El empresario, **con la colaboración de expertos**, estableció unas medidas de intervención para reducir los riesgos, que abarcaron las áreas de ergonomía, diseño y **organización del trabajo (incluida la formación)**.

Algunos ejemplos de *medidas ergonómicas y de protección personal* fueron:

1. Diseño del equipamiento para disminuir el esfuerzo innecesario y posturas forzadas.
2. Formación para reducir la tensión, evitar malas posturas y sobrecargas.
3. Diferentes mejoras, como contenedores de vidrio o ropa.

En cuanto a la intervención en la organización del trabajo:

La idea principal fue el trabajo rotativo, entre la limpieza de lo institucional/colectivo/corporativo y la limpieza del laboratorio (donde entre otras labores, manejaban sustancias peligrosas), para conseguir romper con la **monotonía del trabajo**.

Se discutieron otras opciones más drásticas, pero no se llevaron a cabo debido a las **dificultades en las relaciones laborales y a la posible reducción salarial**.

3.3. Formación

Se impartió al personal de limpieza una formación para capacitarle en su trabajo de limpieza del laboratorio médico, que incluyó un **entrenamiento práctico** o formación profesional, de seis meses. El programa trató este tipo especial de limpieza, así como otros temas tales como: la gestión legal de sustancias peligrosas, tratamiento de residuos, manejo de muestras, y tareas especiales menos frecuentes.

4. Resultados

Después de seis meses, los expertos desarrollaron otra encuesta para evaluar los resultados. Las conclusiones fueron:

- La condición básica del éxito fue la **buena voluntad de las partes, y que se adecuaron las tareas**.
- Y la mayoría de las **trabajadoras afirmaron que se sentían muy satisfechas**.

Una evaluación a largo plazo, mostró que el Instituto de Higiene de Hamburgo aún sigue utilizando este sistema, aunque desde entonces se ha unido a un organismo mayor.

Este proyecto se enfrentó a los siguientes problemas:

- 1. El enriquecimiento de los puestos de trabajo², no se recompensa con el sistema salarial inflexible en el sector público.
- 2. **Igual ocurre con la rotación de puestos**; y por tanto es muy difícil calcular los salarios de una persona que realiza trabajos muy diferentes.
- 3. Los **salarios más altos se pagan por trabajar más tarde o más temprano**.

Los factores de éxito fueron:

- 1. Sacar provecho del apoyo de un proyecto científico y del sólido entorno del sector público.
- 2. El interés y motivación mostrados por la mayoría de las partes interesadas.
- 3. **El alto nivel de participación de los trabajadores**.
- 4. **Cubrir la necesidad de personal motivado y cualificado para las tareas de limpieza complicadas**.
- 5. La subcontratación de las tareas de limpieza a una empresa de servicios nunca fue una opción, como lo podría haber sido en muchos otros establecimientos/centros.

5. Transferibilidad

Este enfoque fue utilizado **en otros proyectos**, tales como en un *hospital*, o en la *mayor empresa de servicios* de Austria, Dussmann³, usó los resultados de este proyecto **para mejorar las condiciones de trabajo** de su plantilla.

6. Fuentes consultadas

- Informe “Evaluación eliminación y reducción substancial de los riesgos laborales” publicado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, en el 2009, caso 6.2, <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TEWE09001ENC>.
- Índice de capacidad de trabajo de Finlandia (información, por ejemplo en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol12_2_11/rst04211.htm)
- Proyecto Dussmann mencionado en la transferibilidad: <http://osha.europa.eu/en/seminars/cleaners/speech-venues/cleaning-workers-2013-latest-findings-and-good-practices/healthy-and-safe-cleaning-2013-the-dussmann-project>

² El término del enriquecimiento de los puestos de trabajo, significa hacer que el trabajo sea más interesante o gratificante para el trabajador en particular (pero no necesariamente de un modo económico).
³ Empresa que consiguió el Premio de Prevención del Sur de Austria del 2009. Mayor información en fuentes consultadas.

7. DAFO

Debilidades:
Origen reactivo, en vez de preventivo: tras distintas dolencias sufridas por las trabajadoras (estrés, bajo reconocimiento social,...), la empresa comenzó este proyecto para evitar consecuencias negativas en ambas partes (alto absentismo, jubilación anticipada...).
Amenazas:
Las medidas aplicadas, deben ser revisadas periódicamente, según los cambios que puedan ser significativos, por ejemplo una mayor planificación de la formación e información a los trabajadores también en riesgos psicosociales, ya que parece que se centra más en los ergonómicos, cuando ambos pueden estar relacionados.
Fortalezas:
1. El objetivo y los puntos clave, son valores positivos de esta experiencia práctica. 2. El alto nivel de participación de las trabajadoras en esta intervención y evaluación de riesgos laborales, como los psicosociales. 3. Este proyecto se desarrolló en colaboración con expertos. 4. Utiliza cuestionarios para evaluar los riesgos psicosociales, respecto a la carga de trabajo. 5. Se obtienen unos resultados positivos como es el alto nivel de satisfacción de la mayoría de las trabajadoras o tener un personal motivado y cualificado para tareas más complejas.
Oportunidades:
1. Difundir más la transferibilidad de esta buena práctica, incluso a otros sectores distintos, ya sea en conjunto o parcialmente. 2. En el texto original, primera fuente consultada, la AESST se refiere a esta buena práctica como experiencia dentro del área de organización del trabajo, factor decisivo también en los riesgos psicosociales.

3.

Evaluación de riesgos físicos y psicosociales en hospitales (Alemania):

Índice:

- 1. Contexto
- 2. Objetivos
- 3. Acciones
- 4. Resultados
- 5. Transferibilidad
- 6. Fuente consultada
- 7. DAFO: Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

1. Contexto

El hospital Havelland S.L de Brandemburgo, estableció un proyecto para **evaluar** los riesgos de los lugares de trabajo y **los aspectos organizativos**, ya que se sabe que este tipo de trabajo es física y psicológicamente agotador. Los trabajadores estaban expuestos a la carga física, **carga psicosocial**, y a riesgos químicos y biológicos. También estaban estresados por las tareas administrativas. Después de analizar los resultados de la evaluación, **se elaboraron planes de acción y se aplicaron medidas**. Esta evaluación se convirtió en un **estándar de las gestiones de calidad, salud, y formación**; siendo los puntos clave:

- 1. Los métodos de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo.
- 2. La evaluación de la organización del trabajo.
- 3. Y las medidas de promoción de la salud personal.

Este proyecto fue desarrollado **en colaboración con la Universidad** de Potsdam, Instituto de Psicología, e INCA, Iniciativa para la Nueva Calidad del Trabajo¹. Este Hospital con 470 trabajadores y aprendices, una de las instituciones más importantes de aprendizaje, junto con el de Rathenow (290 trabajadores), constituyen el Grupo de Hospitales del

1 Boletín nº2 del 4/4/12 de la Asociación Madrileña de Medicina del Trabajo en el ámbito sanitario: http://www.ammtas.com/images/stories/recursos/%20boletines/BOLETIN_AMMTAS_N2.pdf Consultado el nº 110 ERG@nline del INSHT del 3/04/2012, recoge en su punto 7 la siguiente información:
En 2002 nació el proyecto alemán “Iniciativa por la Nueva Calidad del Trabajo” (INCA), donde los gobiernos y los agentes sociales tratan de mejorar las condiciones de trabajo, como elemento imprescindible de calidad y competitividad. Así por ejemplo INCA publicó en el 2009 el documento “Reducción de la presión temporal en el trabajo de enfermería”:
<http://www.euro-eoc.eu/docs/de/22/reducing-time-pressure,property=pdf,bereich=inqa,sprache=de,rwb=true.pdf>

distrito alemán de Havelland². Desde el principio el Grupo **asumió la responsabilidad de promover la salud** de los pacientes de sus 17 clínicas especializadas, y **también de sus trabajadores; supervisado por el Comité interno directivo** (Compañías de seguros médicos, Inspección de Trabajo, representantes de la dirección y de la gestión de la salud, *el consejo de los trabajadores*, el médico del trabajo,...).

La mayoría es personal sanitario (enfermeras, cuidadores, comadronas,...), cuyo trabajo implica:

- Esfuerzo físico (manejo manual de los pacientes, trabajar en posiciones incómodas...).
- Riesgos químicos y biológicos (desinfectantes, sangre...).
- Y esfuerzos psicosociales (*trabajo a turnos, trabajo intenso, responsabilidad con los pacientes y el equipo, falta de posibilidades para tomar sus propias decisiones,...*).

Este proyecto ilustra qué puede hacerse para reducir la tensión psicosocial de los trabajadores y para promover estrategias individuales de prevención del estrés. Así en las dos reuniones anuales del **Comité de dirección** se analizó cómo se podría reducir la tensión mental en el trabajo y por tanto **solicitó** a INCA que llevara a cabo **una evaluación exhaustiva de los riesgos psicosociales en el trabajo y la implementación de un sistema de gestión de la salud**. Mientras que la citada **Universidad actuó como consultor y coordinador** científico del proyecto.

2. Objetivo

El objetivo del proyecto fue **evaluar cuidadosamente los riesgos psicológicos en el trabajo y sus aspectos organizativos**. Los métodos de evaluación fueron seleccionados de conforme a la ISO 10075-3³.

3. Acciones

La evaluación de 238 trabajadores entre el 4/2003 y 3/2004, incluyó las **siguientes salas**:

- Ginecología, pediatría, cuidados intensivos, urgencias, anestesia y cirugía.
- En el hospital Rathenow además medicina interna y maternidad.

Los distintos instrumentos que se utilizaron para evaluar los riesgos psicosociales fueron:

- 1) Los documentos existentes sobre **gestión de la calidad** (por ejemplo el feedback o retroalimentación con los pacientes, el análisis de imágenes, *quejas y sugerencias*,...).

2 Havelland es un miembro de la Red DGNfK (OMS, Red de Promoción de Salud en Hospitales) <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/public-health-services/activities/health-promoting-hospitals-network-hph>
3 ISO 10075-3. Principios y requisitos para medir y evaluar la carga de trabajo mental. Proporciona información para elegir los métodos adecuados y mejorar la comunicación entre las partes implicadas <http://www.aenor.es/aenor/normas/normas/fichanorma.asp?codigo=N0033096&tipo=N>

- 2) Las **entrevistas a mandos intermedios** por expertos para determinar: la organización de las salas del hospital, ambiente de trabajo, equipo, comunicación y cooperación, tiempo de trabajo, medidas de formación, gestión de la calidad y la salud, las bajas,...
- 3) Los **cuestionarios sobre las condiciones de trabajo**, solicitados a enfermeros y trabajadores de postoperatorios. Como fue el *cuestionario sobre la carga de trabajo* de la Universidad de Potsdam, que incluyó los siguientes campos de análisis:
 - a) Libertad de decisión.
 - b) Complejidad/variabilidad.
 - c) Requisitos de calificación.
 - d) Tendencia a situaciones de riesgos laborales.
 - e) Condiciones de trabajo extenuantes.

Su resultado fue una **lista de quejas físicas o mentales** presentadas durante los últimos meses, mediante la experiencia y estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los trabajadores.

Se completó con otro cuestionario que evaluaba cómo los trabajadores consideraban: las características de su trabajo, los recursos de la organización, recursos sociales, la carga de trabajo y el ambiente de trabajo o las condiciones externas.

Otro ejemplo es el *cuestionario empleado para analizar el **trabajo en equipo***, donde el éxito del equipo dependía de que todos los miembros tuviesen el mismo objetivo, el apoyo y el respeto que mejoraban la cohesión del trabajo en equipo.

- 4) Además, se llevaron a cabo **exámenes de salud** de los trabajadores.
- 5) Expertos de la universidad **observaron** el trabajo de diferentes salas, los tres **turnos** habituales (mañana, tarde y noche) y las **guardias**. Las condiciones de trabajo fueron evaluadas en relación al tipo y frecuencia de tareas, requisitos físicos y mentales, comunicación y cooperación, equipo, posibilidades para tomar sus propias decisiones, medio ambiente de trabajo, interrupciones y acontecimientos inesperados, pausas,...

Después de la primera fase, la Universidad presentó los resultados para su análisis en el comité de dirección y se organizaron **talleres** de directores de enfermería y atención de los trabajadores que permitieron elaborar y **aplicar planes de acción**.

El consejo de administración del hospital estableció dos círculos de salud, uno en la sala de emergencia, y el otro para enfermeros de otras salas, que fueron orientados por la Universidad. **El objetivo de los círculos era discutir soluciones, en términos de las medidas preventivas individuales y colectivas**. También se requirió al segundo círculo, que abordara los problemas de comunicación entre las diferentes salas del hospital. Al final se presentaron concretas **propuestas de intervención a la administración del hospital para una acción futura**.

4. Resultados

• Las cargas de trabajo y los recursos

Los expertos consideraron que no había un riesgo grave de tensión mental, en particular entre las enfermeras que trabajan en cuidados intensivos, urgencias, anestesia y cirugía. Este **riesgo era el resultado de la combinación de:**

- * Limitar la libertad de tomar sus propias decisiones.
- * Alta complejidad y variabilidad del trabajo.
- * Elevados requisitos respecto a la responsabilidad en el trabajo.
- * Tensión adicional debida a otras condiciones de trabajo desfavorables.

Los enfermeros percibieron su situación de trabajo de la misma manera, sobre todo respecto a la alta **responsabilidad y precisión** que exigía su trabajo. El lado positivo es que encontraron que su trabajo se diversificaba y constituía un reto. Además fueron capaces de utilizar sus cualificaciones profesionales, disfrutar de la cohesión social y de una buena **cooperación con sus compañeros**. Estos trabajadores manifestaron sus reservas respecto a la libertad de poder tomar sus propias decisiones y las limitadas posibilidades de participar (por ejemplo, cuando se elaboran los calendarios de trabajo y las listas de turnos).

Otros puntos de crítica fueron el breve periodo para establecer los nuevos enfermeros y cuidadores, la falta de coordinación en los horarios de las salas de operación y tener que transportar a los pacientes internos entre las salas en general. Estas y otras cuestiones fueron discutidas en los círculos de salud y como resultado se elaboraron nuevas directrices para la **formación de nuevos trabajadores**. También se hicieron cambios en la gestión del transporte del paciente y la asignación de las salas de operaciones.

La limitación en la toma de decisiones y la falta de participación también se discutieron en los círculos de salud, así como quejas que promovían una nueva forma de elaborar calendarios y turnos, delegando mayor responsabilidad a las salas. La dirección también analizó la rotación en el trabajo, considerando las nuevas directrices formativas de enfermeros y cuidadores que participaban. Las primeras reacciones fueron positivas, por lo que la iniciativa se estimó que se ampliaría y prolongaría.

• Análisis del uso del tiempo y de las comunicaciones

El análisis reveló que los enfermeros gastaban mucho tiempo en trabajos administrativos. Empleaban una tercera parte de su tiempo global de trabajo para los pacientes 33%, y el 24% con tareas administrativas y de oficina. Otro 5% de su tiempo lo utilizaban en la rutina de la sala general. Otras tareas más importantes fueron el apoyo a los médicos, con sólo el 13% o a los compañeros, con tan sólo un 9% y para la elaboración de las prescripciones médicas el 16%.

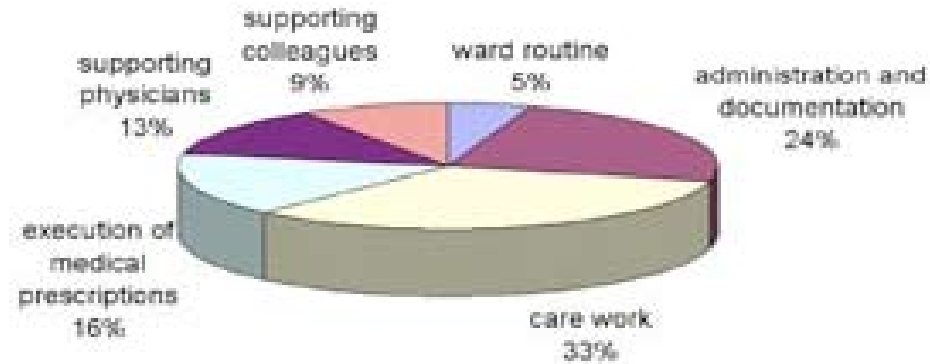


Figura 1: Tiempo que los enfermeros dedican a tareas diferentes

Estos trabajadores sentían que, en particular, las tareas administrativas eran engorrosas y les suponía una distracción. Opinaban que el papeleo de trabajo les mantenía lejos de su trabajo principal, “la atención o el cuidado”. En consecuencia, las tareas administrativas se delegan en los turnos de noche, donde había más tiempo para dedicarse a las mismas, mientras que la cantidad de “trabajo de atención” disminuía durante la noche.

• Medidas sobre una mayor intervención y formación

Ejemplos de intervenciones concretas del entorno del trabajo que mejoraron las **condiciones generales de trabajo del personal dedicado a la atención** o los cuidados:

- Mejor iluminación para salas de cirugía u operación.
- Fijar los aparatos de reanimación de oxígeno en la anestesia.
- Instalar camillas adicionales en la sala de cuidados intensivos.
- Nuevo software para acceder a los resultados de laboratorio en la sala de emergencias.

Los círculos de salud también establecieron un programa de **prevención “individual”** que incluía medidas de formación en relajación muscular, *estrategias de comunicación, gestión de conflictos, del estrés y de la violencia laboral, y cómo enfrentarse con la muerte*. En cooperación con la empresa Lufthansa Flight Training se ofreció seminarios que reflejaban las *fortalezas y debilidades de su organización del trabajo y del trabajo en equipo*. **Se animó a los equipos** con las prácticas de soluciones para mejorar la situación de trabajo en su sala.

• Enfoque de gestión

La dirección del hospital pudo convertir la evaluación de riesgos y la promoción de la salud, en **procesos permanentes integrados** en los sistemas de gestión de calidad y de la salud. Se adoptaron principios de gestión, incluyendo más formación en el puesto de trabajo y normas de gestión de la salud que se pueden medir con un “cuadro de mando integral”⁴. Además **las opiniones de los trabajadores en cuestiones de seguridad y salud, se añadieron en los procesos de gestión** en curso.

• Problemas a los que se enfrentaron estas acciones:

Se persuadió a los trabajadores de la necesidad y el beneficio de las medidas de promoción de la salud, porque para ser exitosas, se requiere la plena cooperación del grupo objetivo. Por tanto una actividad importante fue informar y motivar a los trabajadores a **participar en la evaluación del estrés y las medidas** de promoción de la salud. Pero la dirección sospechó que la formación continua se había convertido en algo tan rutinario para los trabajadores, que **existía una necesidad de motivarlos de verdad** para prestar especial atención a estas medidas. Además al establecerse “sólo” dos círculos de salud, algunos *trabajadores criticaron el nombramiento* de sus miembros, e indicaron que preferían una participación voluntaria.

5. Transferibilidad

El proyecto contó con el **pleno respaldo de la dirección**. La experiencia empresarial en la promoción de la salud, también se utilizó durante la fase de evaluación. El **enfoque global** fue una gran ventaja: incluyendo datos de diversas fuentes (documentación del sistema integrado de gestión, cuestionarios, observaciones, y círculos de salud), y pudiendo **identificar los factores de estrés y los puntos débiles** de la organización. El sistema de gestión de calidad existente permitió la rápida integración de la gestión de la salud.

⁴ Herramienta de administración de empresas que va más allá de la perspectiva financiera con la que los gerentes acostumbran evaluar la marcha de una empresa. Es un método para medir las actividades de una compañía en términos de su visión y estrategia. Les proporciona una mirada global del desempeño del negocio. Es una muestra continua de cuándo una compañía y sus empleados alcanzan los resultados definidos en el plan estratégico. También ayuda a la compañía a expresar los objetivos e iniciativas necesarias para cumplir con la estrategia.

El proyecto podría ser transferido fácilmente a un plan permanente, mediante los procesos existentes, la infraestructura y los recursos personales.

Es un **modelo de cómo los riesgos psicosociales** en el trabajo se pueden integrar en el proceso de evaluación de riesgos **y de por qué todo empresario debe considerar** la tensión mental y las preguntas sobre una adecuada organización del trabajo **en las evaluaciones de riesgos**. Ambos aspectos pueden fácilmente conducir a una sobrecarga y causar trastornos físicos. Las estadísticas muestran que los trastornos mentales se encuentran entre las *principales razones de una permanente o larga incapacidad laboral*.

En los hospitales Havelland **se iniciaron después nuevos proyectos** e intervenciones. En el seguimiento se evaluaron las condiciones de trabajo de los médicos y del personal médico (lo que prueba que el proyecto **puede ser transferido a otras estancias, empresas,...**) Un ejemplo de los resultados es la *introducción de nuevos modelos de tiempos de trabajo* para ambos grupos de trabajadores.

6. Fuente consultada

Informe “Evaluación eliminación y reducción sustancial de los riesgos laborales” publicado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, en el 2009, caso 6.3, <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TEWE09001ENC>.

7. DAFO

Debilidades:
1. El origen de este proyecto es más reactivo que preventivo, según lo indicado en el contexto, ejs. los trabajadores estaban estresados, expuestos a cargas psicosociales.
2. Falta una mayor consulta y participación de los representantes de los trabajadores.
Amenazas:
Los riesgos del personal sanitario (físicos, químicos, biológicos y psicosociales) tendrán que incluirse y actualizarse en la evaluación y posterior planificación para aplicar las correspondientes medidas.
Fortalezas:
1. La colaboración de otras instituciones como la Universidad de Potsdam o a la Iniciativa INCA.
2. El objetivo fue la evaluación exhaustiva de riesgos psicosociales y aspectos organizativos.
3. Variedad de instrumentos empleados en la evaluación (entrevistas, cuestionarios...).
4. Los resultados: nuevas directrices formativas, animar al trabajo en equipo, talleres para aplicar planes de acción, propuestas preventivas individuales y colectivas (comunicación entre salas, cambios en la asignación de salas),...
5. Contar con el apoyo de la dirección y las opiniones de los trabajadores.
6. Es transferible incluso a empresas ajenas a sanidad.
Oportunidades:
1. Incluir en las acciones más salas, “y no sólo las del personal sanitario”.
2. Facilitar más que el trabajador pueda tomar sus propias decisiones (autonomía) por ejemplo en relación a los turnos.
3. Distribuir mejor los tiempos de trabajo entre tareas principales y secundarias.

B. Análisis comparativo de las experiencias prácticas internacionales.

Título experiencia	Qué es	A quién se dirige	¿Experiencia extrapolable?	Ventaja/ desventaja.
Empresa alemana: evaluación global de riesgos, incluidos los psicosociales.	Buena práctica sobre la evaluación integral.	Sector industrial	Sí	Traducción propia. Incluye tanto el esfuerzo físico, como el mental, teniendo en cuenta la participación de los trabajadores y de sus representantes.
Organización del trabajo: rotación de tareas de limpieza en un laboratorio (Alemania).	Buena práctica	Sector de limpieza	Sí	Traducción propia. Con la colaboración de expertos y la participación de los trabajadores se cambió el modelo organizativo del trabajo.
Evaluación de riesgos físicos y psicosociales en hospitales (Alemania).	Buena práctica	Sector hospitalario	Sí	Traducción propia. Es transferible incluso fuera del sector hospitalario.



Referencias
bibliográficas

A. Nacionales

Ficha 1 “Factores y Riesgos Psicosociales”, UGT-CEC, Secretaría de Salud Laboral, Observatorio de Riesgos Psicosociales en el 2011:

<http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/1-2011%20FICHA%20RIESGOS%20y%20FACTORES%20PSICOSOCIALES.pdf>

“Guía de Actuaciones de la ITSS sobre Riesgos Psicosociales”, de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (DGITSS) con la colaboración del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), noviembre del 2012:

http://www.empleo.gob.es/itss/web/Atencion_al_Ciudadano/Normativa_y_Documentacion/Documentacion/Documentacion_ITSS/001/Guia_psicosociales.pdf

“Guía sobre los Factores y Riesgos Psicosociales” publicada por UGT-CEC, Secretaría de Salud Laboral, Observatorio de Riesgos Psicosociales en el 2006:

http://extranet.ugt.org/saludlaboral/oprp/Documentos%20Noticias/Guía_Factores_Psicosociales.pdf

Publicación nº 115 erg@online del INSHT de 30-6-12:

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Erga_online/2012/Ficheros/ERG@online115.pdf

B. Internacionales

“Campaña europea de evaluación de riesgos psicosociales”

http://www.empleo.gob.es/itss/web/Sala_de_comunicaciones/Noticias/Archivo_Noticias/2012/06/adj_not_20120607.pdf

Declaración de Luxemburgo sobre la Promoción de la Salud el Lugar de Trabajo del 2007

www.enwhp.org/fileadmin/downloads/luxembourg_declaration.pdf

“V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo”

<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1182.htm>

“Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes” (ESENER)

http://osha.europa.eu/es/publications/reports/es_esener1-summary.pdf

Informe “Evaluación eliminación y reducción substancial de los riesgos laborales” publicado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, en el 2009, casos 6.1, 6.2 y 6.3

<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TEWE09001ENC>

Informe “Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health” (“Costes socioeconómicos de los accidentes de trabajo y los problemas de salud relacionados con el trabajo”), publicado en noviembre del 2011 por la Dirección General del Empleo y Asuntos Sociales de la UE

<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7416&langId=en>