

Evaluación de riesgos psicosociales en una Unidad de Psiquiatría de un hospital público de la Región de Murcia



Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales

Universidad Miguel Hernández

Curso 2018-2019

Autora: Fuensanta González Jiménez

Directora-Tutora: Dolores Marhuenda Amorós



**INFORME DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FIN MASTER DEL MASTER
UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

D/D^a Dolores Marhuenda Amorós Tutor/a del Trabajo Fin de Máster, titulado **Evaluación de riesgos psicosociales en una Unidad de Psiquiatría de un hospital público de la Región de Murcia** y realizado por el estudiante D./D^a Fuensanta González Jiménez

Hace constar que el TFM ha sido realizado bajo mi supervisión y reúne los requisitos para ser evaluado.

Fecha de la autorización: 27 de mayo de 2019

Fdo.: Dolores Marhuenda Amorós
Tutor TFM

Resumen:

Introducción: Cada vez cobra más relevancia la prevención de riesgos laborales, concretamente los riesgos psicosociales. Éstos son especialmente importantes en las Unidades de Psiquiatría, debido a factores como el trabajo a turnos, la sobrecarga laboral y las demandas psicológicas de los pacientes; enfermos que por otra parte tienen características que traen consigo consecuencias tales como ansiedad y *burnout*, y situaciones que requieren una rápida actuación.

Objetivos: Teniendo en cuenta el interés que esta situación genera, el presente Trabajo Fin de Máster se ha articulado en torno al objetivo principal: efectuar una evaluación de riesgos psicosociales realizada a todos los profesionales de una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de un hospital público de la Región de Murcia. Se han propuesto asimismo como objetivos secundarios identificar los riesgos psicosociales, analizar sus características y realizar una propuesta de intervención para eliminar o reducir dichos riesgos.

Material y métodos: Dicha evaluación se realizará mediante el cuestionario F-Psico (instrumento del INSST) para identificar los principales riesgos psicosociales y sus características, así como proponer diversas intervenciones.

Resultados: De los resultados obtenidos se desprende que la situación no es del todo favorable en este servicio, especialmente en las categorías del cuestionario "Participación/Supervisión" -teniendo ésta una situación percibida como de riesgo muy elevado-, "Relaciones y Apoyo Social", "Demandas Psicológicas" y "Tiempo de Trabajo". En cuanto a las características de cada uno de estos riesgos cabe destacar la ausencia de participación de los trabajadores, la heterogeneidad de criterios, el alto nivel de exigencias psicológicas y turnos de trabajo especiales. Algunas de las medidas para intentar revertir este escenario son la confección e implantación de un protocolo de resolución de problemas, el establecimiento de una mayor comunicación entre los superiores y los trabajadores mediante diversas vías de contacto, o favorecer más tiempos de descanso en los profesionales durante su horario de trabajo. Se hará un seguimiento de cada una de estas medidas para su posterior reevaluación a fin de conocer si dichas propuestas han sido efectivas o no.

Conclusiones: De manera general se considera que se han alcanzado los objetivos propuestos; no obstante se precisa seguir investigando en este aspecto tanto por la relevancia del tema como por la aparición de nuevos procedimientos y medidas para controlar los riesgos psicosociales emergentes en el trabajo.

Palabras clave:

Evaluación de riesgos, F-Psico, psicología, Psiquiatría, riesgos laborales, riesgos psicosociales.



ÍNDICE:

1) Introducción	6
2) Justificación	10
3) Objetivos	11
3.1) Objetivo principal.....	11
3.2) Objetivos secundarios	11
4) Cuerpo.....	12
4.1) Material	12
4.2) Metodología	17
5) Resultados	21
5.1) Resultados generales.....	21
5.2) Resultados agrupados por categorías profesionales	25
5.2.1) Psiquiatras.....	26
5.2.2) Enfermeros/as especialistas en Salud Mental.....	28
5.2.3) Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería.....	30
5.2.4) Celadores	32
5.2.5) Auxiliar administrativo/a	35
5.2.6) Psicólogo/a clínico/a	37
5.3) Discusión:	38
5.4) Valoración de los riesgos psicosociales detectados:	45
5.5) Propuestas de intervención e implantación:	45
6) Conclusiones	51
7) Referencias bibliográficas.....	54
8) Anexos	57
Anexo I. Cuestionario F-Psico.	57
Anexo II: Documento de información y consentimiento de realización del cuestionario F-Psico.....	66

1) Introducción

Desde principios del siglo XX hasta nuestros días la prevención de riesgos laborales ha experimentado una importante evolución, contemplada tanto en la Carta Magna como con la creación de leyes específicas como por ejemplo la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales⁽¹⁾.

También ha cambiado la perspectiva de la prevención: actualmente se aboga por una "cultura preventiva" en la cual se procura fomentar la concienciación en cuanto a la prevención de riesgos laborales. Ello implica por tanto adoptar una actitud activa y comprometida a fin de colocar dicha prevención en un primer plano dentro de la empresa.

Uno de los aspectos más relevantes dentro de esta evolución es la subdivisión por especialidades. Así, tenemos Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Medicina del Trabajo y Ergonomía y Psicología Aplicadas. En el caso que nos ocupa nos centraremos específicamente en la Psicología, la cual se establece como la *"materia académica que aplica los conocimientos de la psicología de la salud ocupacional para la evaluación, prevención, y tratamiento de los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias"*⁽²⁾.

Dentro de la Psicología se ha de distinguir entre factores psicosociales y riesgos psicosociales.

Los primeros son características percibidas dentro del propio clima laboral y que tienen repercusión en el plano emocional tanto en los directivos y gestores como en los empleados⁽³⁾.

De igual forma los segundos están definidos según Gil-Monte como:

"[...] las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras."⁽⁴⁾.

También se explicitan los riesgos psicosociales de esta manera en el Portal de Riesgos Psicosociales del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Algunos ejemplos de dichos riesgos son el estrés (uno de los más frecuentes y conocidos), el acoso laboral o sexual, la violencia en el ámbito laboral, el "síndrome del quemado" o *burnout*...

Los riesgos psicosociales traen consigo diversos problemas de salud entre los que pueden destacarse la aparición de enfermedades físicas, trastornos del sueño, ansiedad o la depresión, así como alteración de la dinámica familiar e incluso el consumo de sustancias⁽⁵⁾.

Es por ello fundamental impedirlos o al menos prevenirlos ya que repercuten notable y negativamente no sólo en la faceta profesional del trabajador, sino también en la personal.

La valoración de riesgos psicosociales persigue detectar estos riesgos y minimizarlos cuando no sea posible evitarlos, siendo éste un principio de acción preventiva explicitado en el artículo 15 de la Ley 31/1995 del 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

Existen varios instrumentos para valorar los riesgos psicosociales, siendo uno de ellos el cuestionario F-Psico, elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), y que puede consultarse en el Anexo I de este Trabajo Fin de Máster.

Consta de 44 preguntas mediante las cuales se valoran las siguientes nueve áreas⁽⁶⁾:

- *Tiempo de trabajo (TT)*: en este aspecto se analizan entre otros los tiempos de descanso, la organización semanal del trabajo, la influencia de esta organización en otros aspectos de la vida de la persona...

- *Autonomía (AU)*: Se refiere al grado de libertad y capacidad de toma de decisiones del trabajador dentro de su ámbito laboral. Se valoran la autonomía temporal y la decisional.

- *Carga de trabajo (CT)*: En este área se analizan cómo responde el trabajador a las exigencias cotidianas que le plantea su trabajo. Se valoran presiones de tiempos, esfuerzo de atención y cantidad y dificultad de la tarea.

- *Demandas psicológicas (DP)*: Aquí se concreta la causa u origen de los diferentes requerimientos que plantea trabajo; normalmente son de origen emocional o cognitivo y aparecen cuando el hacer tarea supone un esfuerzo psicológico a la persona que las lleva a cabo.

- *Variedad/contenido (VC)*: Esta área se puede valorar teniendo en cuenta qué significa el trabajo para el trabajador: si está bien valorado y/o reconocido

a nivel social, es reconocido, si el trabajador se autorrealiza desempeñándolo, si le motiva...

- *Participación/Supervisión (PS)*: El análisis de este ítem se centra en cómo puede participar y aportar ideas o puntos de vista distintos el propio trabajador. De igual manera también se observa cómo valora el trabajador el hecho de que sus superiores lo controlen.

- *Interés por el trabajador/Compensación (ITC)*: Se evalúa en este apartado el nivel de implicación de los superiores hacia el empleado: nivel de información que se les da, promoción del trabajador...

- *Desempeño de rol (DR)*: En este caso se analiza los problemas derivados del rol que el trabajador adopta.

- *Relaciones y apoyo social (RAS)*: Finalmente en este área se evalúa las condiciones de trabajo secundarias a las relaciones con otros compañeros.

Por otra parte la evaluación de los riesgos psicosociales es algo esencial en un campo tan específico como el sanitario. Las bajas ratios profesional-paciente en nuestro país⁽⁷⁾ traen consigo el aumento de la carga de trabajo y de la presión asistencial, por lo que es muy habitual la presencia de dichos riesgos de forma frecuente e incluso mayor de lo esperado.

Dentro del área sanitaria hay que hacer énfasis en los servicios dedicados a la hospitalización en salud mental.

Por las propias características de estas unidades el trabajo se centra más en el aspecto psicológico que en el físico -normalmente no son pacientes encamados y dependientes sino que son autónomos y necesitan más supervisión que ayuda física-, y por tanto los riesgos psicosociales son muy relevantes. A ello contribuye asimismo la propia patología que presentan los pacientes que ingresan en estos servicios: son trastornos mentales graves (como esquizofrenias, trastornos bipolares, depresiones, intentos autolíticos, consumo de sustancias...), la mayoría de las veces crónicos y con una gran repercusión a nivel de funcionamiento cotidiano. Además los ingresos se deben gran parte de las veces a descompensación de la enfermedad de base con todo lo que ello conlleva para los trabajadores: vigilancia aumentada, escasa capacidad de reacción y a veces incremento del nerviosismo o el estrés secundario a ciertas situaciones peligrosas para el paciente y los profesionales -por ejemplo una agitación psicomotriz o una contención mecánica-. El intentar que no se llegue a estos últimos supuestos implica asimismo poseer capacidad de detección y previsión de los mismos

antes de que se desencadenen (cosa que no siempre puede prevenirse), lo que supone a su vez un nivel de alerta alto que puede desembocar en problemas de ansiedad.

De la misma manera hay diversas categorías profesionales dentro de estas Unidades de Hospitalización: psiquiatras, enfermeros especialistas en Salud Mental, Técnicos Auxiliares en Cuidados de Enfermería, psicólogos, celadores, auxiliares administrativos... y también profesionales sanitarios en periodo de residencia (médicos, enfermeros y psicólogos).

Cada uno de ellos tiene responsabilidades diversas para con los pacientes circunscritas a sus competencias, pero todos están expuestos a los riesgos psicosociales propios de esta rama.

Asimismo hay diversos estudios que ratifican la importancia de llevar a cabo una evaluación de riesgos psicosociales. Por ejemplo, en un artículo de Avendaño y cols. (2009) se constata que hay un alto nivel de tendencia al *burnout* en Psiquiatría así como "*agotamiento emocional*" y "*baja realización a la hora de desempeñar el trabajo*"⁽⁸⁾. De igual forma y según un estudio de Basset Machado y cols. (2011), el personal que trabaja en Unidades de Hospitalización Psiquiátrica sufre un aumento del estrés secundario a las características de ciertas patologías como intentos autolíticos o agitación psicomotriz⁽⁹⁾.

En esta misma línea se posiciona el Trabajo Fin de Máster de Manrique Abad (2013): tras llevar a cabo una evaluación de riesgos psicosociales concluye que hay un incremento del riesgo de violencia física del paciente con problemas de salud mental hacia el profesional así como fatiga generalizada, escaso reconocimiento de algunas categorías profesionales y alteraciones del sueño secundarias a los turnos rotatorios⁽¹⁰⁾.

Con todo ello queda constancia de la importancia que cobran los factores y riesgos psicosociales en general, y en una Unidad de Salud Mental en particular.

2) Justificación

Podemos comentar que actualmente los riesgos psicosociales son una parte muy importante de la prevención de riesgos laborales puesto que afectan al trabajador tanto dentro de su vida laboral como fuera de ella. Por ello es pertinente llevar a cabo valoraciones periódicas de los mismos y en base a las conclusiones que se desprendan proceder a eliminar, reducir o controlar estos riesgos.

Esto se hace más notorio aún en una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en la que las particularidades de los pacientes conllevan un considerable desgaste emocional. A ello hay que añadir las características propias de trabajar en hospitalización: turnos rotatorios largos, horarios nocturnos, acudir a trabajar en un día festivo, coincidir con diferentes compañeros de trabajo cada día...

En resumidas cuentas:

- Los factores y riesgos psicosociales son algo cada vez más presente en el mundo laboral.
- Acarrean consecuencias muy variadas y relevantes en los individuos.
- Normalmente no son valoradas adecuadamente por los trabajadores; creen que es algo puntual y que remitirá por sí solo.
- Es esencial concienciar y formar a los trabajadores en lo que a riesgos psicosociales respecta para poder dar una rápida solución a los mismos y ello se logra sabiendo cuáles son los riesgos más habituales o graves en el lugar de trabajo.
- En el campo de la Hospitalización Psiquiátrica la importancia de detectar precozmente los posibles riesgos psicosociales se ve aumentada.

Debido a todo ello este Trabajo Fin de Máster consiste en una evaluación de riesgos psicosociales llevada a cabo en una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de un hospital público de la Región de Murcia.

3) Objetivos

3.1) Objetivo principal

Realizar una evaluación de riesgos psicosociales a los trabajadores de una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de un hospital público de la Región de Murcia mediante la aplicación del cuestionario F-Psico teniendo en cuenta:

- Explicación a los profesionales de la finalidad y forma de aplicación del cuestionario por escrito.
- Preservación de su anonimato.

3.2) Objetivos secundarios

3.2.1.- Identificar los riesgos psicosociales más relevantes tras la aplicación del cuestionario.

- Comunicar al personal dichos riesgos.

3.2.2.- Analizar las características de los riesgos psicosociales más relevantes encontrados.

3.3.3.- Realizar una propuesta de intervención para eliminar o reducir dichos riesgos teniendo en cuenta sus características.

- Planificar dicha propuesta.
- Comunicar a los superiores y al personal esta propuesta a fin de implementarla.

4) Cuerpo

4.1) Material

Para evaluar los riesgos psicosociales en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica elegida se ha usado el cuestionario F-Psico. Este instrumento fue elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST); consta de 44 preguntas divididas en nueve áreas y 89 ítems.

Las preguntas están divididas como sigue:

- *Tiempo de trabajo (TT)*: Preguntas 1, 2, 5 y 6.
- *Autonomía (AU)*: Preguntas 3, 7, 8, 9 y 10.
- *Carga de trabajo (CT)*: Preguntas 4, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32.
- *Demandas psicológicas (DP)*: Preguntas de la 33 a la 36.
- *Variedad/contenido (VC)*: Preguntas de la 37 a la 40.
- *Participación/Supervisión (PS)*: Preguntas 11 y 12.
- *Interés por el trabajador/Compensación (ITC)*: Preguntas 13, 41, 42, 43 y 44.
- *Desempeño de rol (DR)*: Preguntas 14 y 15.
- *Relaciones y apoyo social (RAS)*: Preguntas de la 16 a la 20.

Mediante esta herramienta se pretende evaluar los diferentes riesgos psicosociales más importantes a los que pueden verse sometidos los trabajadores, como pueden ser el síndrome del quemado (también conocido como *burnout*) o diversas dolencias físicas.

El cuestionario se basa en teorías tales como:

1) Teoría general de estrés de Selye: está basado en cómo responde el organismo en relación a una situación o evento estresante, y cómo se adapta a esto. Consta de tres fases (alarma, resistencia y agotamiento), consecutivas y graduales; la última fase implica la aparición de trastornos secundarios a la no adaptación del organismo al acontecimiento estresante.

2) Teoría de la motivación.

3) Teoría de la satisfacción.

De igual manera la herramienta Fpsico presenta las siguientes particularidades:

- 1) Evalúa factores únicamente de riesgo psicosocial que se ha demostrado que pueden estar presentes en el entorno de trabajo. Por ello esta herramienta presentada una alta especificidad en ese sentido.
- 2) Se trata de un cuestionario validado y estandarizado, lo que implica que es válido y fiable.
- 3) Es versátil: sirve tanto para analizar situaciones concretas como para detectar ámbitos donde pueden desencadenarse problemas.
- 4) Aplicación universal y muy sencilla: puede usarse para cualquier tipo de trabajo sin importar la categoría profesional o el sector laboral. De igual forma al tratarse una herramienta tipo test se responde rápidamente y de forma intuitiva.
- 5) No se ven comprometidas ni la confidencialidad ni el anonimato, ya que no han de incluirse en ningún momento datos personales.
- 6) Consta de dos unidades de análisis.
- 7) Los datos se analizan con un programa informático (Aplicación Informática de Prevención; siglas AIP), y pueden presentarse agrupados de forma

descriptiva y mediante tablas y gráficos, lo que ayuda a que estén más claros.

- 8) Estos datos además se tratan de forma cuantitativa, lo que implica obtener mucha información de ellos.
- 9) Los resultados son estandarizados. Este punto es importante ya que de esta forma se permite realizar una comparativa entre dos grupos distintos, o sobre un mismo grupo en diversos momentos. Así se puede incluso saber si las medidas adoptadas para corregir los riesgos psicosociales detectados han sido efectivas o no.
- 10) Se desprende del punto anteriormente comentado que sirve para llevar a cabo cambios a fin de trabajar para solucionar problemas derivados de los riesgos.
- 11) Es de uso gratuito.

Por otra parte se ha de comentar que este instrumento de evaluación no puede alterarse modificando el número, el orden o la puntuación de las preguntas.

También es importante detallar el **entorno y los condicionantes** de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica donde se llevará a cabo la evaluación de riesgos psicosociales.

Se trata de una de la Unidades de Psiquiatría más grandes de la Región de Murcia, lo que implica muchas camas y mucho personal distribuido en varios turnos a lo largo del día. Cada uno tiene diversas y diferentes funciones, y el nivel de trabajo depende en gran medida del tipo de pacientes que ingresan y la patología por la cual precisan recibir tratamiento.

De igual forma es una Unidad cerrada: los pacientes no pueden salir libremente de ella como en otros servicios hospitalarios, si bien en ocasiones los psiquiatras otorgan permisos de salida dentro del recinto durante el horario de visitas, o permisos de fin de semana previos al alta.

Actualmente constan en su plantilla:

- 6 psiquiatras.
- 1 psicólogo clínico.
- 1 auxiliar administrativo.
- 15 enfermeros especialistas en Salud Mental.
- 13 Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
- 13 celadores.

A este personal con un contrato fijo o de larga duración hay que añadirle:

- Psiquiatras que, sin tener este tipo de contrato en la Unidad, hacen atención continuada (en turno de tarde y noche) en algunas ocasiones; atienden tanto incidencias y situaciones que surjan en el servicio como pacientes que acudan a Urgencias.

- Enfermeros/as, auxiliares de Enfermería y celadores del equipo volante que acuden a veces al servicio a cubrir turnos.

- Personal de Seguridad, que acude y colabora puntualmente cuando se requieren sus servicios.

- Una limpiadora subcontratada por las mañanas, y durante la tarde y la noche dos que acuden sólo cuando se solicitan sus servicios.

- Residentes de Medicina (Psiquiatría, Neurología, Medicina Familiar y Comunitaria...), Enfermería de Salud Mental y Psicología Clínica, los cuales realizan parte de su formación mediante rotación en esta Unidad. Los residentes de Psiquiatría llevan a cabo atención continuada en turno de tarde y noche aproximadamente 5 veces al mes durante sus 4 años de residencia; los residentes de Neurología y Medicina Familiar y Comunitaria sólo lo hacen el tiempo que dura su rotación en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica. Todos están supervisados por un adjunto que también está de guardia, y acuden a la Unidad cuando se requiere su presencia. Los residentes de Psicología también cubren horas de atención continuada determinadas tardes al mes, pero no físicamente en el servicio, y tutorizados por un psiquiatra adjunto. Los residentes de Enfermería de Salud Mental realizan esta atención continuada sólo en horario de tardes, llevándola a cabo en la propia planta y supervisados por un enfermero o enfermera especialista en Salud Mental.

Algunos profesionales tienen un turno de mañanas fijas de 7 horas de lunes a viernes, otros de 24 horas y otros turno rodado de 12 horas con los días libres reglamentarios en cada caso. También hay un turno de tardes (de 5 ó 7 horas), otro dedicado específicamente a cubrir a personal que ha pedido días de libre disposición o se encuentra de baja -con lo cual no tienen un turno cerrado mes a mes durante su contrato- y otro específico del personal de Enfermería para acompañar a los pacientes cuando se requiere trasladarles a otras Unidades, consultas o servicios que no están en el mismo hospital, de lunes a viernes por la mañana. No obstante este turno no es a diario sino sólo cuando se precisa.

Existe asimismo la posibilidad de llevar a cabo cambios de turno con otros compañeros.

Es importante añadir de igual manera que los turnos de los celadores no están determinados por la persona que ostenta el cargo de Supervisión de Enfermería, sino por el superior de los celadores en el hospital.

En cuanto a la dinámica de trabajo, éste se realiza de forma interdisciplinar y complementaria entre todas las categorías profesionales. Hay una comunicación continua entre todos los miembros del equipo, con reuniones clínicas diarias de lunes a viernes y posibilidad de consultar dudas a los psiquiatras lo largo de todo el turno de mañana. De igual manera se localiza y consulta al psiquiatra de guardia durante la tarde y la noche siempre que es necesario.

Hay también actividades que se llevan a cabo en un horario determinado y no pueden modificarse -administración de medicación, higiene del paciente, horario de visitas...-. En cambio hay otras que sí pueden realizarse en cualquier momento, como intervenciones individuales: escucha activa, administración de medicación de rescate, comunicación de nueva información a otros profesionales del equipo...

Las patologías más prevalentes (codificadas según la décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades o CIE-10) en esta Unidad son las relativas a:

- a) Descompensaciones del espectro de la esquizofrenia y los trastornos psicóticos.
- b) Descompensaciones de trastornos afectivos como el trastorno bipolar.
- c) Gestos autolíticos e intentos de suicidio.

- d) Consumo de tóxicos, normalmente por sobreingesta o por psicosis tóxicas.
- e) Trastornos de personalidad del cluster B (antisocial, límite, narcisista e histriónico).
- f) Alteraciones conductuales.

Hay además algunos pacientes que están ingresados de forma involuntaria, lo que supone que ha de acudir un juez a la Unidad (previa comunicación del psiquiatra al Juzgado correspondiente), a ratificar dichos ingresos.

Debido a las características propias de estos pacientes -que precisan supervisión y capacidad de previsión de situaciones de estrés por parte de los profesionales sanitarios-, y al tipo de turnos que existen en este servicio, es más que probable que en ciertos momentos o épocas haya una sobrecarga o desgaste emocional en los trabajadores. Las situaciones estresantes más habituales que tienen lugar en esta Unidad son agitaciones psicomotrices, contenciones mecánicas (que a veces precisan la presencia del personal de Seguridad del hospital) y episodios de agresividad verbal por parte de algunos pacientes. Eventos todos ellos que precisan de una alta capacidad de reacción así como resolución rápida, efectiva y coordinada por parte de todos los miembros del equipo.

Todo esto puede traer consigo problemáticas como ansiedad crónica o síndrome del quemado, que influyen no sólo de forma negativa, sino también crónica, llegando en ocasiones a precisarse tratamiento psicológico, farmacológico o ambos.

4.2) Metodología

El cuestionario será aplicado por parte de la autora del Trabajo Fin de Máster en persona, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los encuestados. Sólo se llevará a cabo en los trabajadores que accedan voluntariamente a cumplimentarlo, a los que se les indicará en un documento:

- a) Las características principales del cuestionario: finalidad, número de ítems y forma de responder, tiempo estimado de realización...
- b) Se les especifica que el cuestionario es anónimo.
- c) Queda reflejado que otorgan su libre consentimiento a realizar el cuestionario tras proporcionarles toda esta información mediante una marca en una de las dos casillas "Sí/No" que aparecen en el citado documento.

Dicho documento se halla disponible en el Anexo II de este Trabajo Fin de Máster.

La aplicación del instrumento F-Psico tendrá lugar previas acciones y actividades específicas que se detallan más adelante.

El proceso para recabar los datos y aplicar dicha herramienta de evaluación será el siguiente:

1.- Se le hará la propuesta de aplicación a la Dirección del hospital y a los superiores de la Unidad (jefe de servicio y supervisor de Enfermería) explicándoles el procedimiento y haciéndoles saber que, en caso de detectar riesgos, se les informará acerca de las propuestas de intervención para eliminarlos o reducirlos. Por ello será necesaria la aprobación por parte de los anteriores para llevar a cabo la evaluación de riesgos.

2.- Una vez se ha dado la autorización por parte de los superiores, se procederá a la elaboración y redacción de toda la información necesaria para que los trabajadores conozcan previamente el motivo por el cual se les pasará el cuestionario. De igual forma será necesario que aquellos que accedan voluntariamente presenten su consentimiento. También se redactará un documento de confidencialidad donde quedará expuesto que se preservará el anonimato de todos los participantes.

3.- El siguiente paso será informar a los trabajadores. Se hará mediante una reunión realizada en dos días diferentes, para quien por motivos laborales no pueda asistir a una de las sesiones. Durante la misma se explicará para qué sirve el cuestionario, cómo se rellena, con qué fin se aplica y se especificará la preservación del anonimato y la confidencialidad. También se resolverán las dudas que puedan surgir.

4.- Para acabar esta primera etapa, se realizará el cuestionario en la sala de reuniones de la Unidad en cuatro días consecutivos.

1. Primer día: acudirá el personal de Enfermería y Psicología Clínica.
2. Segundo día: acudirá el personal del grupo de Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
3. Tercer día: acudirán los celadores.
4. Cuarto día: acudirán los psiquiatras y el personal administrativo.

Los médicos y enfermeros internos residentes no serán encuestados dado que no están rotando aún por la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, ni tienen un contrato de larga duración en este recurso.

En lo tocante al proceso de análisis de los datos, se seguirá la siguiente secuencia:

1. Traspaso de los cuestionarios en formato papel a la aplicación informática específica del cuestionario.
2. Análisis de los datos obtenidos mediante la aplicación informática específica del cuestionario.
3. Interpretación de los resultados obtenidos tras haber analizado los datos.
4. Elaboración de un informe que muestre los aspectos más relevantes de dicha interpretación.
5. Presentación del informe al mando pertinente (superiores y Dirección del Hospital).

En base a la interpretación de resultados, se procederá como sigue:

1. Se valorarán los riesgos psicosociales detectados (si los hubiera) una vez interpretados los resultados.

2. Se propondrán una serie de medidas destinadas a corregir estos riesgos y prevenir su reaparición futura.
3. Junto con los superiores, se procederá a la implantación, seguimiento y evaluación de estas medidas.
4. Finalmente se elaborará un informe final de evaluación de riesgos psicosociales que recoja todo lo detallado en el punto 3.



5) Resultados:

A continuación se procede a mostrar los resultados obtenidos mediante dos formas: generales y desglosados según categoría profesional.

En general, la participación en el servicio fue del 87% (lo que supone que respondieron el cuestionario 43 trabajadores de un total de 49 que figuran en plantilla); dicha participación es por tanto adecuada para considerar los resultados como válidos.

5.1) Resultados generales:

En la primera tabla se reflejan el riesgo percibido por los trabajadores de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica donde se ha llevado a cabo la evaluación de riesgos psicosociales.

En la primera columna de dicha tabla de se ven las diferentes áreas que analiza el cuestionario F-Psico.

En la segunda columna se encuentran las iniciales correspondientes a las cuatro situaciones posibles que son, a saber:

- SA: Situación adecuada.
- RM: Riesgo Moderado.
- RE: Riesgo Elevado.
- ME: Riesgo Muy Elevado.

Debajo de cada una de estas situaciones aparecen los números correspondientes a los porcentajes de cada una de la situaciones, según las respuestas del personal que ha rellenado el cuestionario.

Asimismo aparecen destacados en negrita los porcentajes y situaciones más desfavorables.

Tabla 1. Resultados generales.

ÁREAS EVALUADAS F-PSICO	SITUACIÓN/RIESGO Y PORCENTAJES			
<i>Tiempo de trabajo (TT)</i>	SA	RM	RE	ME
	69%	20%	2%	6%
<i>Autonomía (AU)</i>	SA	RM	RE	ME
	95%	2%	2%	0%
<i>Carga de trabajo (CT)</i>	SA	RM	RE	ME
	93%	0%	2%	4%

<i>Demandas psicológicas (DP)</i>	SA	RM	RE	ME
	55%	9%	18%	16%
<i>Variedad/contenido (VC)</i>	SA	RM	RE	ME
	74%	4%	4%	16%
<i>Participación/Supervisión (PS)</i>	SA	RM	RE	ME
	0%	2%	2%	95%
<i>Interés por el trabajador/Compensación (ITC)</i>	SA	RM	RE	ME
	88%	4%	4%	2%
<i>Desempeño de rol (DR)</i>	SA	RM	RE	ME
	62%	9%	13%	13%
<i>Relaciones y apoyo social (RAS)</i>	SA	RM	RE	ME
	46%	13%	18%	20%

En este caso podemos ver que los porcentajes pertenecientes a una situación adecuada son bastante altos en ocho de las nueve áreas del cuestionario según todo el personal del servicio.

Sin embargo es muy llamativo comprobar que hay una situación de riesgo muy elevado en el área relativa a la **participación y supervisión**, lo cual comentaremos más adelante.

Es igualmente destacable el hecho de que se aprecia un porcentaje de entre un 13% y un 18% un riesgo que oscila entre elevado y muy elevado en los ámbitos de Demandas Psicológicas, Desempeño de Rol y Relaciones y Apoyo Social; y muy elevado en Variedad/Contenido (16%).

En la segunda tabla se aprecian los datos generales de cada área según las categorías profesionales. De nuevo se usan las siglas para los ámbitos que analiza la herramienta F- Psico y la categoría del riesgo, y los números para los porcentajes.

Tabla 2. Resultados generales del cuestionario F-Psico según categorías profesionales:

Categoría profesional		TT	AU	C	DP	VC	PS	ITC	DR	RAS
Psiquiatra	5	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME
		60 40 0 0	100 0 0 0	80 0 0 20	40 0 20 40	100 0 0 0	0 0 0 100	80 0 20 0	80 20 0 0	20 20 20 40
Enf. esp. Salud Mental	12	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME
		75 8 8 8	100 0 0 0	91 0 0 8	41 0 41 16	83 0 8 8	0 8 0 91	83 8 8 0	66 0 0 33	58 16 16 8
TCAE	11	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME
		54 27 0 18	100 0 0 0	100 0 0 0	54 9 18 18	72 9 9 9	0 0 0 100	100 0 0 0	63 0 36 0	36 9 27 27
Celador	13	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME
		76 23 0 0	84 7 7 0	92 0 7 0	76 15 0 7	53 7 0 38	0 0 7 92	84 7 0 7	46 23 15 15	46 15 15 23
Aux. Adm.	1	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME
		100 0 0 0	100 0 0 0	100 0 0 0	100 0 0 0	100 0 0 0	0 0 0 100	100 0 0 0	100 0 0 0	100 0 0 0
Psicólogo	1	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME	SA RM RE ME
		100 0 0 0	100 0 0 0	100 0 0 0	0 100 0 0	100 0 0 0	0 0 0 100	100 0 0 0	100 0 0 0	100 0 0 0

En lo tocante a esta tabla, encontramos hallazgos significativos en los siguientes apartados:

- *Psiquiatras*: se percibe una situación adecuada en gran parte las áreas; áreas donde por tanto no se precisa actuación inmediata; el porcentaje más bajo en este sentido lo encontramos en "Relaciones y Apoyo social".

Sin embargo se comprueba que hay casi un 40% de probabilidades en este colectivo de que se presente un riesgo muy elevado en "Demandas Psicológicas" y "Relaciones y Apoyo Social"; y la totalidad de los profesionales consideran también esta situación de riesgo muy elevado en "Participación/Supervisión". Es por ello que aquí debe intervenir con prontitud a fin de revertir esta situación.

- *Enfermeros especialistas en Salud Mental*: esta categoría profesional se encuentra en una situación adecuada en gran parte de las áreas, por lo que en dichos campos no hay que actuar de forma urgente.

No obstante perciben una situación de riesgo muy elevado en "Participación/Supervisión" (91%), y "Desempeño de Rol (33%)", siendo preciso intervenir de inmediato en estos aspectos.

También se aprecia un riesgo elevado en "Demandas Psicológicas" (41%); siendo este nivel de riesgo el más alto de toda esta categoría profesional y por tanto algo muy llamativo.

- *Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería*: En el caso de este grupo, alrededor del 18% consideran que hay dificultades (riesgo muy elevado) en las áreas de "Tiempo de Trabajo" y "Demandas Psicológicas", así como en "Participación/Supervisión" (100%).

También es destacable que hay varias dimensiones que demuestran una situación adecuada en un alto porcentaje, llegando incluso al 100%; no se precisa por el momento actuar en un sentido corrector, sino con finalidad de monitorizar y preservar este escenario. Los dominios que impresionan de ser adecuados son "Tiempo de trabajo", "Autonomía", "Contenido", "Interés por el trabajador/compensación" (las tres con un 100% de probabilidad de situación adecuada); "Variedad/Contenido del trabajo", con un 72% y "Demandas Psicológicas".

- *Celadores*: En este caso hay un porcentaje importante de riesgo muy elevado en los ámbitos de "Participación/Supervisión" (92%), "Variedad/Contenido" y "Relaciones y Apoyo Social".

Por otro lado también hay una situación percibida como adecuada en varias áreas del cuestionario F-Psico.

- *Auxiliar administrativo*: Situación adecuada percibida como general salvo en Participación/Supervisión. Debido a este escenario no es preciso en casi la totalidad de las áreas de las áreas llevar a cabo una actuación prioritaria.

- *Psicólogo*: Situación percibida como adecuada en todas las áreas salvo en Participación/Supervisión. Es por ello que en gran parte de los dominios de este grupo profesional no se precisa una actuación precoz, sólo en la ya mencionada.

Como se puede apreciar, estos resultados y su división en apartados ayudan a clarificar en qué áreas actuar más específicamente; de igual forma se pueden desprender ciertas medidas preventivas enfocadas a categorías concretas.

5.2) Resultados agrupados por categorías profesionales:

Primeramente comentar que el riesgo se clasifica en base a la siguiente tabla:

Tabla 3. Criterios para evaluar la probabilidad de riesgo (percibido) en una empresa⁽¹¹⁾.

Percentil obtenido	Riesgo
Percentil $\geq P_{85}$	Muy elevado
$P_{75} \leq$ Percentil $< P_{85}$	Elevado
$P_{74} \leq$ Percentil $< P_{65}$	Moderado
Percentil $< P_{65}$	Situación adecuada

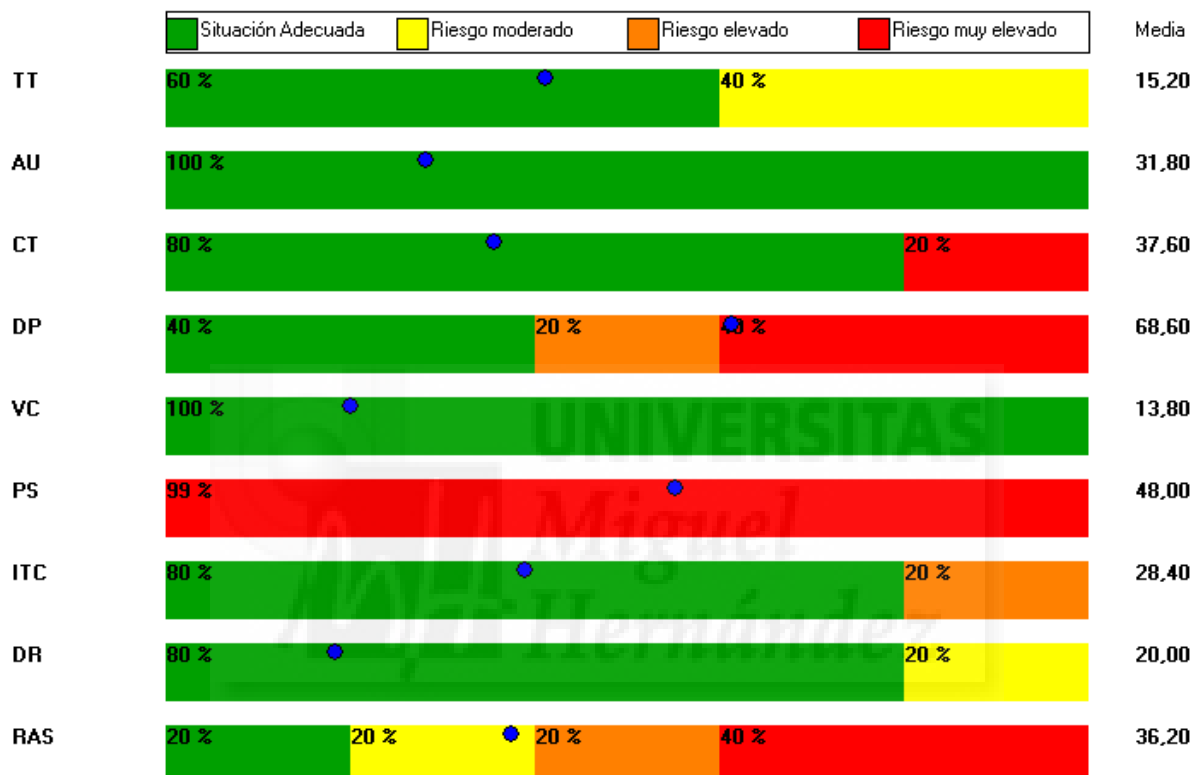
Cada uno de los tipos de riesgo se representa con un color en las gráficas: rojo, naranja, amarillo y verde, ordenados de más a menos riesgo respectivamente.

En todos los gráficos presentados el punto azul representa la media de las respuestas.

A continuación se detallan los resultados por categoría profesional mediante tablas y gráficos.

5.2.1) Psiquiatras:

El 83% de esta categoría respondió al cuestionario, por lo que estos resultados pueden considerarse válidos. Se presenta a continuación la siguiente gráfica:



Tal y como se desprende de lo anterior, el único ámbito del cuestionario F-Psico donde la situación es totalmente adecuada es en el que analiza la autonomía (porcentaje del 100%), por lo que la intervención aquí no es prioritaria. El resto de campos sí están afectados si bien también hay un porcentaje que refleja una situación correcta; el que menos, con un 20% de probabilidades, es "Relaciones y apoyo social" seguido de "Demandas psicológicas", con un 40%.

Por ejemplo el que presenta mayor alteración es el relativo a "Participación/Supervisión", con un porcentaje del 99% de probabilidad de riesgo muy elevado. Otras áreas afectas y sus respectivos porcentajes son:

- "Demandas psicológicas" y "Relaciones y apoyo social", con un 40% respectivamente.

- "Carga de trabajo", con un 20%.

Por tanto en este caso sí se precisa trabajar con prontitud a fin de revertir este escenario.

El riesgo elevado lo encontramos en 3 áreas, con un 20% en cada una de ellas: "Demandas Psicológicas", "Interés por el trabajador/Compensación" y "Relaciones y apoyo social".

En lo tocante al riesgo moderado lo encontramos en tres ámbitos: "Tiempo de trabajo" (40% de probabilidad de este tipo de riesgo), "Desempeño de rol" y "Relaciones y apoyo social", con un 20% cada una de ellas.

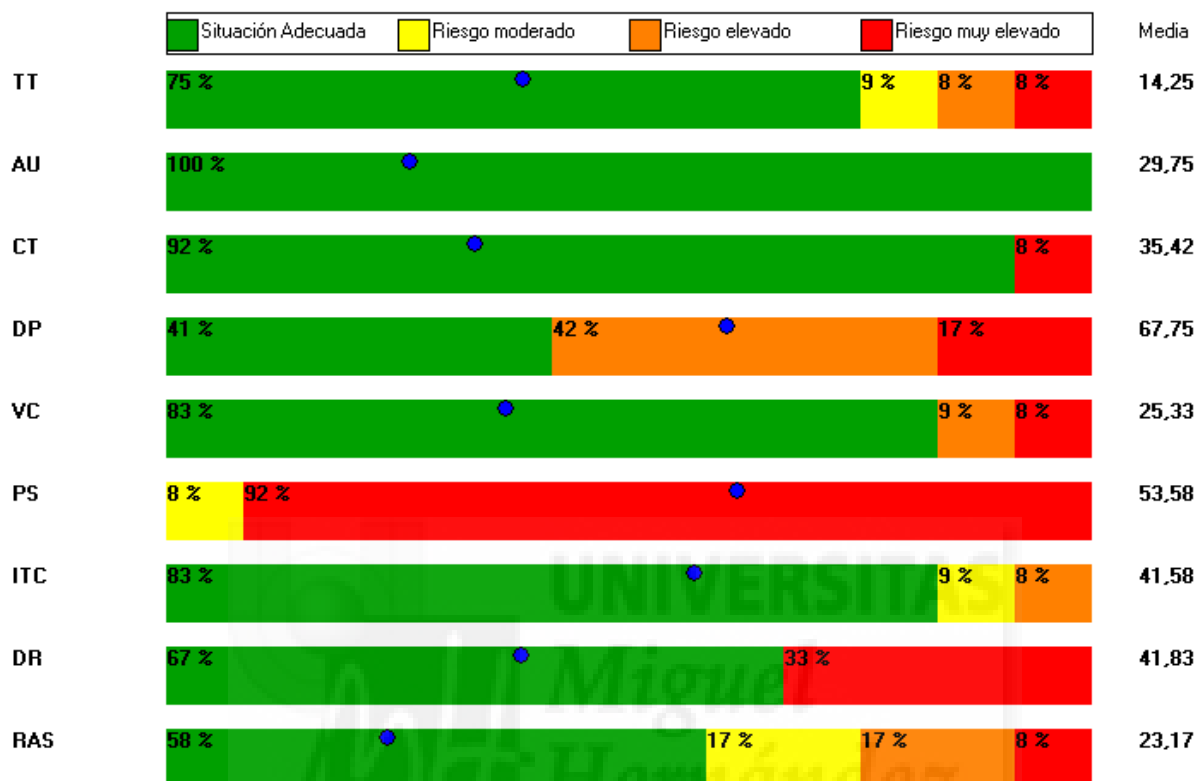
En la siguiente tabla se muestran los datos básicos de respuesta de cada una de las áreas del cuestionario FPsico:

Tabla 4. Datos estadísticos básicos de la categoría profesional "Psiquiatras"

ÁREAS F-PSICO	MEDIDAS ESTADÍSTICAS BÁSICAS			
	Rango	Media	Desviación típica	Mediana
Tiempo de trabajo	0-37	15,20	9,47	20,00
Autonomía	0-113	31,80	16,93	30,00
Carga de trabajo	0-106	37,60	23,78	40,00
Demandas psicológicas	10-112	68,60	27,73	72,00
Variedad/contenido del trabajo	0-69	13,80	8,41	14,00
Participación/Supervisión	4-87	48,00	8,12	47,00
Interés por el trabajador/Compensación	0-73	28,40	19,19	27,00
Desempeño de rol	1-109	20,00	16,00	23,00
Relaciones y apoyo social	0-97	36,20	17,63	34,00

5.2.2) Enfermeros/as especialistas en Salud Mental:

La participación en este grupo de profesionales es del 80%, reflejándose los resultados en esta gráfica:



Primeramente comentar que los porcentajes de probabilidad de una situación percibida como adecuada son altos en todas las áreas, por lo que la intervención no es inmediata en este caso. Sí que se precisa intervenir con celeridad en los casos que se pasa a comentar.

Se aprecia un **riesgo muy elevado** se en la **dimensión de "Participación/Supervisión" de forma muy marcada**, ya que tiene un porcentaje de probabilidad del 92%. A este campo le siguen en esta situación los de "Desempeño de rol" (33%), "Demandas psicológicas" (17%), y "Tiempo de trabajo", "Carga de trabajo", "Variedad/Contenido del trabajo" y "Relaciones y apoyo social", con un 8% en todos ellos de probabilidades de que se dé este escenario.

Por otra parte encontramos una probabilidad de riesgo elevado en los siguientes ámbitos:

- "Demandas psicológicas", con un **42% de posibilidades** de que se desarrolle.
- "Relaciones y apoyo social", con un 17%.
- "Variedad/Contenido del trabajo", 8%.
- "Tiempo de trabajo" e "Interés por el trabajador/compensación", con un 8% ambas.

Para finalizar el comentario de esta categoría, explicar que el escenario de riesgo moderado aparece en cuatro campos del cuestionario, a saber:

- "Relaciones y apoyo social" (17%).
- "Interés por el trabajador/Compensación" y "Tiempo de trabajo", con un 9% de posibilidades cada una.
- "Participación/Supervisión", con un 9%.

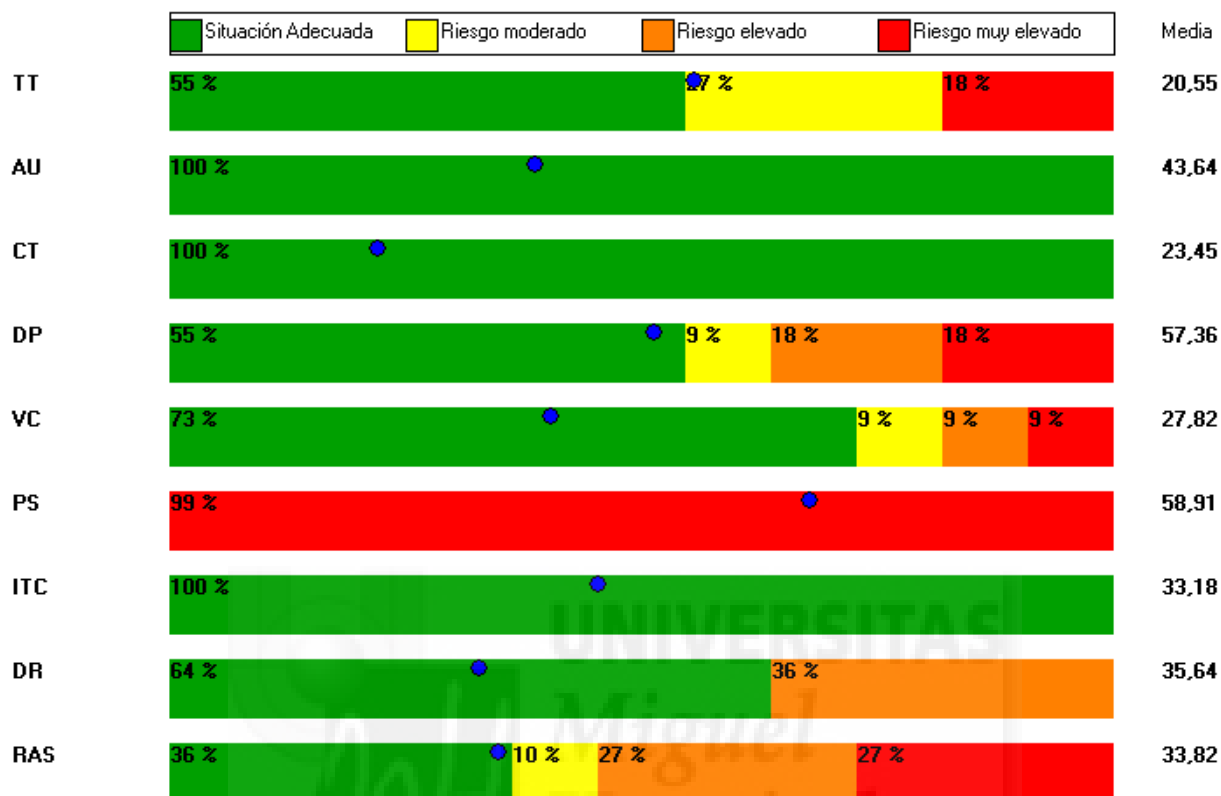
En la siguiente tabla se muestran los datos básicos de respuesta de cada una de las áreas de esta categoría del cuestionario F-Psico:

Tabla 5. Datos estadísticos básicos de la categoría profesional "Enfermeros especialistas en Salud Mental"

ÁREAS F-PSICO	MEDIDAS ESTADÍSTICAS BÁSICAS			
	Rango	Media	Desviación típica	Mediana
Tiempo de trabajo	0-37	14,25	7,99	12,00
Autonomía	0-113	29,75	12,28	25,50
Carga de trabajo	0-106	35,42	13,49	34,00
Demandas psicológicas	10-112	67,75	12,83	68,50
Variedad/contenido del trabajo	0-69	25,33	10,76	24,00
Participación/Supervisión	4-87	53,58	11,29	55,00
Interés por el trabajador/Compensación	0-73	41,58	8,84	40,00
Desempeño de rol	1-109	41,83	21,64	33,00
Relaciones y apoyo social	0-97	23,17	15,67	20,00

5.2.3) Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería:

En esta categoría el porcentaje de participación es del 84'6%.



Es llamativa la presencia de tres áreas donde la situación es totalmente adecuada, no siendo necesario por tanta la prontitud en lo que a intervención en estos campos respecta. Se trata de "Autonomía", "Carga de Trabajo" e "Interés por el trabajador/Compensación". Excepto en uno de los otros campos (en el cual no existe este escenario), en el resto también hay un porcentaje importante de situación adecuada. Es reseñable el hecho de que en "Relaciones y apoyo social" sólo hay un 36% de probabilidades de que tenga lugar este hecho.

Al contrario -y al igual que ha sucedido en categorías profesionales previas-, se objetiva una alta probabilidad de riesgo muy elevado -necesitando una actuación prioritaria- en el ámbito de "Participación/Supervisión" (99%). Otros campos afectos son:

- "Relaciones y apoyo social", 27% de probabilidades.
- "Tiempo de trabajo" y "Demandas psicológicas", con un 18% ambas.
- "Variedad/contenido del trabajo", con un 9%.

Si nos referimos al riesgo elevado, encontramos posibilidades de que se produzca de mayor a menor medida en:

- "Desempeño de rol" (36% de probabilidades).
- "Relaciones y apoyo social" (27%).
- "Demandas psicológicas" (18%).
- "Variedad/Contenido del trabajo", con un 9%.

En cuanto a la posible situación de riesgo moderado, la hallamos en las siguientes áreas:

- "Tiempo de trabajo", con un 27% de probabilidades.
- "Relaciones y apoyo social", con un 10%.
- "Demandas psicológicas" y "Variedad/Contenido del trabajo", con un 9% de posibilidades cada una de ellas.

En la siguiente tabla se muestran los datos básicos de respuesta de cada una de las áreas de esta categoría del cuestionario F-Psico:

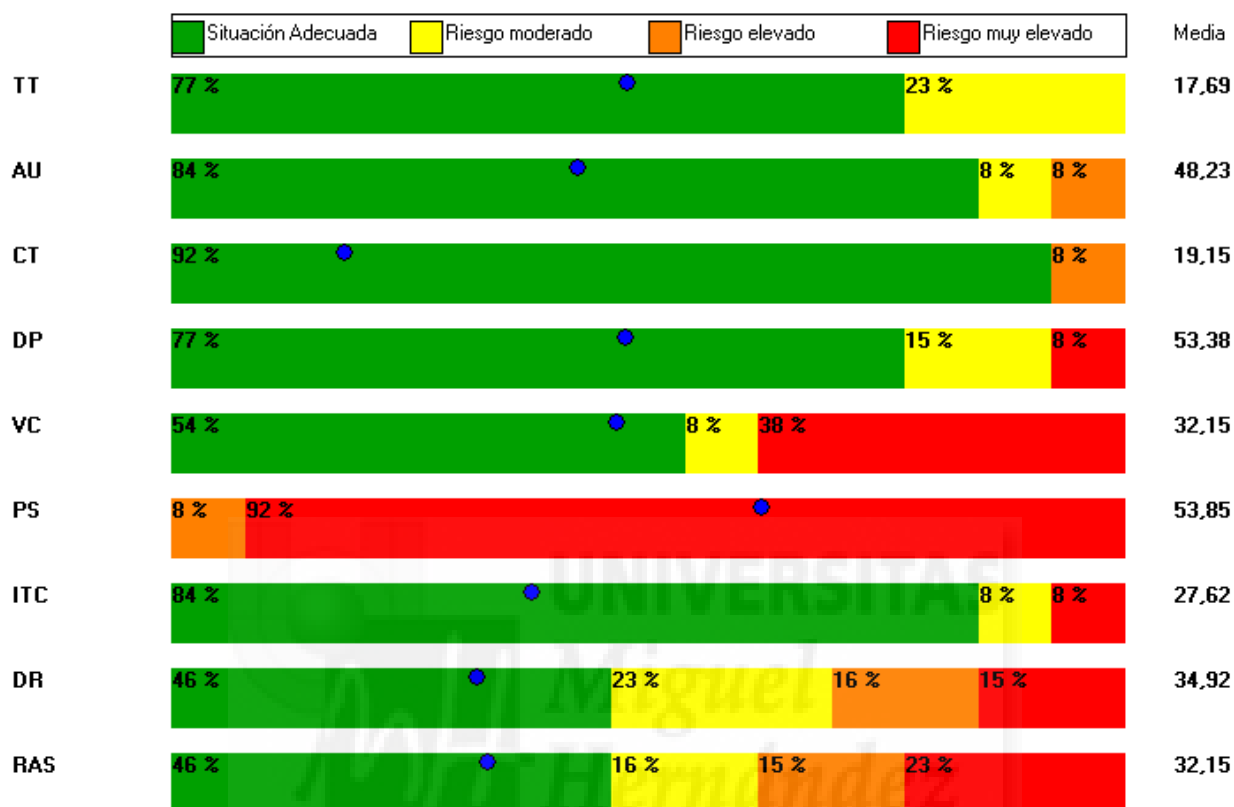
Tabla 6. Datos estadísticos básicos de la categoría profesional "Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería"

ÁREAS F-PSICO	MEDIDAS ESTADÍSTICAS BÁSICAS			
	Rango	Media	Desviación típica	Mediana
Tiempo de trabajo	0-37	20,55	5,87	20,00
Autonomía	0-113	43,64	8,42	46,00
Carga de trabajo	0-106	23,45	11,78	19,00
Demandas psicológicas	10-112	57,36	16,31	54,00
Variedad/contenido del trabajo	0-69	27,82	10,48	26,00
Participación/Supervisión	4-87	58,91	8,69	59,00
Interés por el trabajador/Compensación	0-73	33,18	13,47	34,00
Desempeño de rol	1-109	35,64	9,78	35,00
Relaciones y apoyo social	0-97	33,82	17,81	33,00

5.2.4) Celadores:

En esta categoría se logró el 100% de participación.

Los niveles de riesgo quedan reflejados en a continuación en la gráfica:



El ámbito de estudio del cuestionario F-Psico con menor alteración es el de "Carga de Trabajo", donde hay un 92% de posibilidad de que la situación sea adecuada; es por ello un contexto donde no se precisa una resolución a muy corto plazo.

Sin embargo **en ninguno de los nueve campos hay una situación totalmente adecuada.**

En este caso no obstante hay un área especialmente afectada, la de "Participación/Supervisión", con riesgo muy elevado (92% de probabilidad de que se desarrolle este escenario; en el 8% el riesgo es elevado, por lo que aquí se puede ver objetivamente que nadie de esta categoría profesional cree que sea una situación adecuada).

También podemos observar áreas en la que un porcentaje del riesgo es muy elevado, aunque no tanto como en la anteriormente citada. Estos ámbitos son:

- "Variedad/Contenido del trabajo", con un 38%.
- "Relaciones y Apoyo Social", con un 23%.
- "Desempeño de rol", que tiene un 15%.
- "Demandas Psicológicas", e "Interés por el trabajador/Compensación",

ambas con un 8%, son las que presentan un menor porcentaje dentro de la categorías de riesgo muy elevado.

Los ámbitos que no presentan dicho riesgo son "Tiempo de trabajo", "Autonomía" y "Carga de trabajo".

En lo tocante a la categoría de riesgo elevado también hay áreas a analizar:

- "Desempeño de rol", con un 16%.
- "Relaciones y apoyo social", con un 15%.
- "Autonomía" y "Carga de trabajo", ambas con un 8%.

También llama la atención que en ocho de las áreas que analiza el cuestionario haya riesgo moderado. Donde más presencia de dicho riesgo hay, con un 23% de posibilidades de que el mismo surja es en "Tiempo de trabajo" y "Desempeño de rol". Los porcentajes en las otras áreas son:

- "Relaciones y apoyo social", con un 16%.
- "Demandas psicológicas", con un 15%.
- "Autonomía", "Variedad/Contenido" e "Interés por el trabajador /Compensación", con un 8% las tres.

La única categoría que no ostenta este riesgo es la de "Carga de trabajo".

En la siguiente tabla se muestran los datos básicos de respuesta de cada una de las áreas de esta categoría del cuestionario F-Psico:

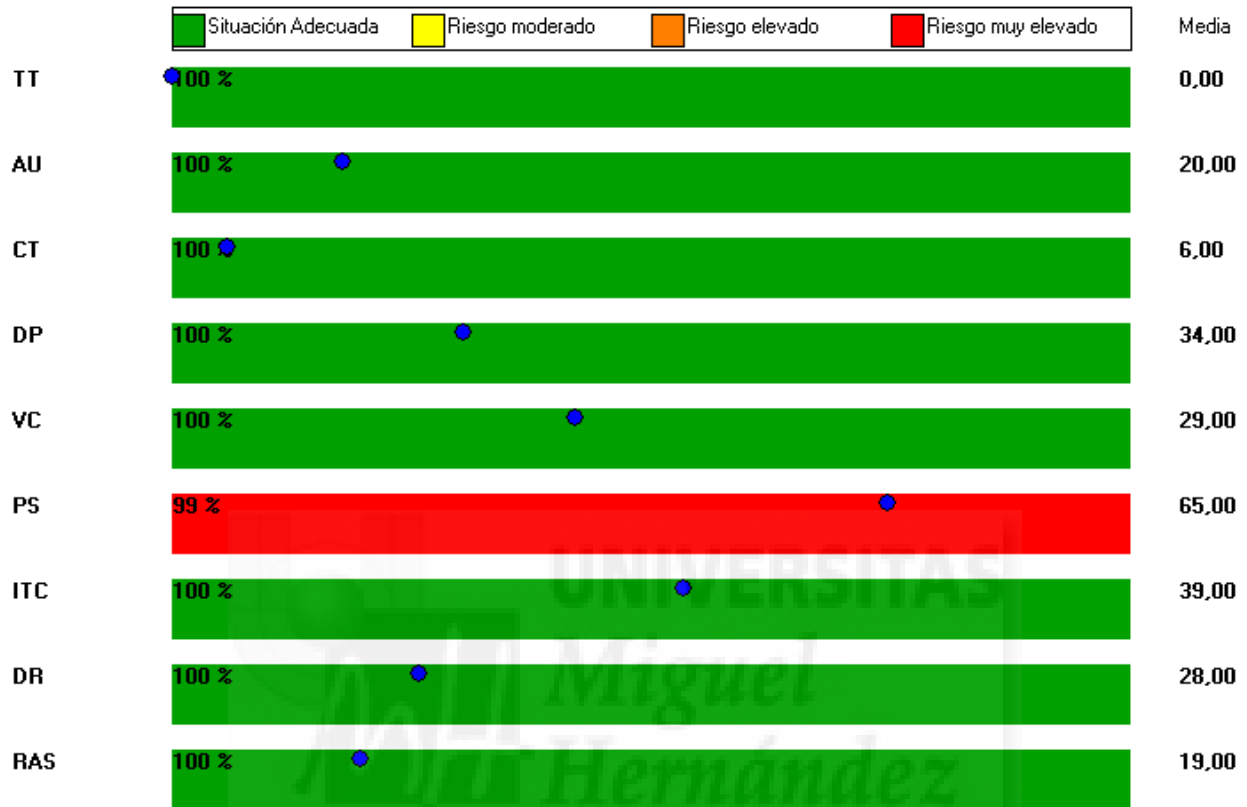
Tabla 7. Datos estadísticos básicos de la categoría profesional "Celadores"

ÁREAS F-PSICO	MEDIDAS ESTADÍSTICAS BÁSICAS			
	Rango	Media	Desviación típica	Mediana
Tiempo de trabajo	0-37	17,69	3,47	17,00
Autonomía	0-113	48,23	21,36	49,00
Carga de trabajo	0-106	19,15	13,61	16,00
Demandas psicológicas	10-112	53,38	14,59	53,00
Variedad/contenido del trabajo	0-69	32,15	16,72	28,00
Participación/Supervisión	4-87	53,85	10,46	55,00
Interés por el trabajador/Compensación	0-73	27,62	19,25	26,00
Desempeño de rol	1-109	34,92	21,30	37,00
Relaciones y apoyo social	0-97	32,15	18,63	27,00

5.2.5) Auxiliar administrativo/a:

En esta categoría se logró el 100% de participación.

Pueden observarse los resultados en la siguiente gráfica:



Aquí encontramos una posible situación adecuada en ocho de las nueve áreas en las que se divide el cuestionario. Debido a esto las intervenciones aquí no son tan acuciantes.

La única área alterada es la de "Participación/Supervisión", la cual presenta un riesgo muy elevado y se ha de intervenir con celeridad.

En la siguiente tabla se muestran los datos básicos de respuesta de cada una de las áreas de esta categoría del cuestionario F-Psico:

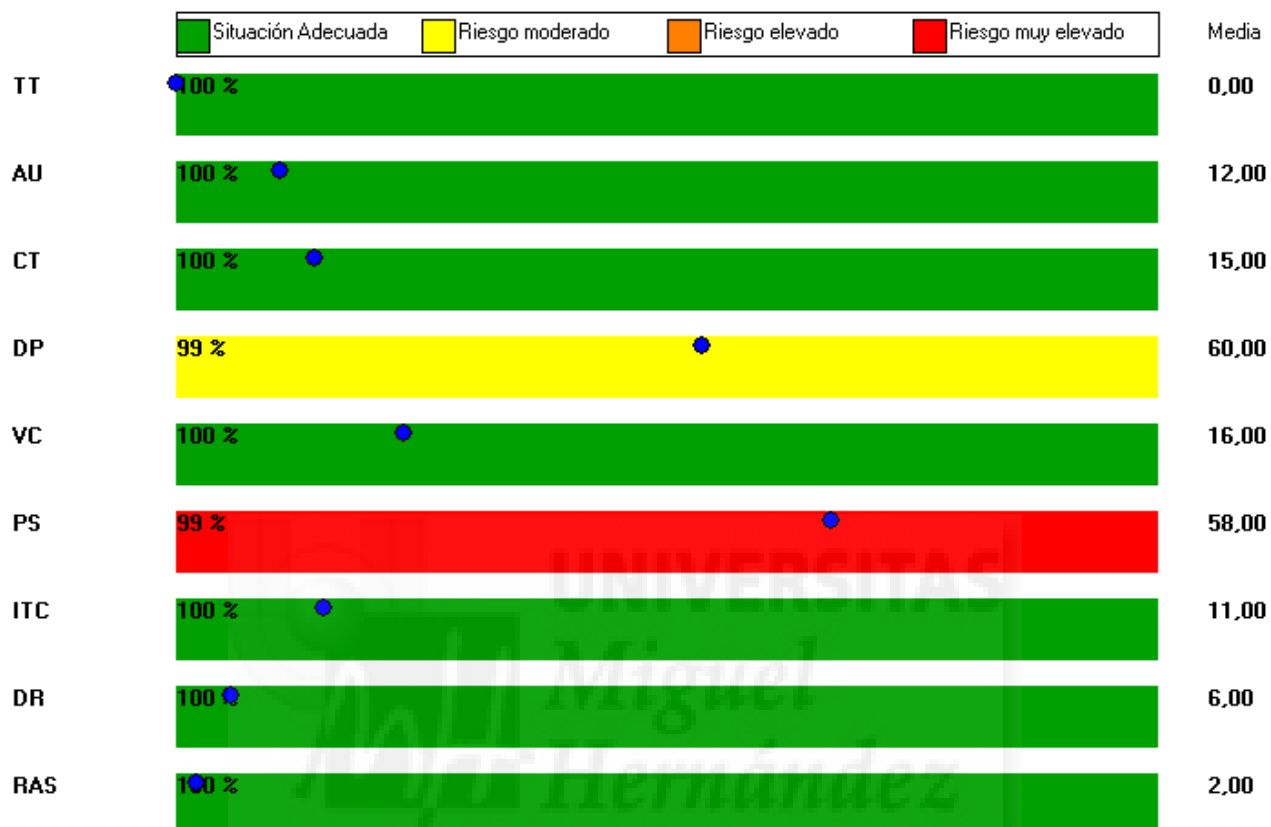
Tabla 8. Datos estadísticos básicos de la categoría profesional "Auxiliar administrativo"

ÁREAS F-PSICO	MEDIDAS ESTADÍSTICAS BÁSICAS			
	Rango	Media	Desviación típica	Mediana
Tiempo de trabajo	0-37	0,00	0,00	0,00
Autonomía	0-113	20,00	0,00	20,00
Carga de trabajo	0-106	6,00	0,00	6,00
Demandas psicológicas	10-112	34,00	0,00	34,00
Variedad/contenido del trabajo	0-69	29,00	0,00	29,00
Participación/Supervisión	4-87	65,00	0,00	65,00
Interés por el trabajador/Compensación	0-73	39,00	0,00	39,00
Desempeño de rol	1-109	28,00	0,00	28,00
Relaciones y apoyo social	0-97	19,00	0,00	19,00

5.2.6) Psicólogo/a clínico/a:

En esta categoría se logró el 100% de participación.

Los resultados se presentan a continuación en una gráfica:



Aquí encontramos una situación adecuada en siete de las nueve áreas en las que se divide el cuestionario, lo que nos lleva a considerar que no es preciso que se actúe con inmediatez.

Los campos alterados son el de "Demandas psicológicas" (riesgo moderado), y "Participación/Supervisión" (riesgo muy elevado).

En la siguiente tabla se muestran los datos básicos de respuesta de cada una de las áreas de esta categoría del cuestionario F-Psico:

Tabla 9. Datos estadísticos básicos de la categoría profesional "Psicología Clínica"

ÁREAS F-PSICO	MEDIDAS ESTADÍSTICAS BÁSICAS			
	Rango	Media	Desviación típica	Mediana
Tiempo de trabajo	0-37	0,00	0,00	0,00
Autonomía	0-113	12,00	0,00	12,00
Carga de trabajo	0-106	15,00	0,00	15,00
Demandas psicológicas	10-112	60,00	0,00	60,00
Variedad/contenido del trabajo	0-69	16,00	0,00	16,00
Participación/Supervisión	4-87	58,00	0,00	58,00
Interés por el trabajador/Compensación	0-73	11,00	0,00	11,00
Desempeño de rol	1-109	6,00	0,00	6,00
Relaciones y apoyo social	0-97	2,00	0,00	2,00

5.3) Discusión:

Tal y como se desprende de los resultados anteriormente expuestos, **la situación general del servicio no es del todo favorable.**

Pero por otro lado puede verse que **hay áreas que en general tienen un riesgo más bajo por lo que la actuación a seguir y las intervenciones a aplicar no son prioritarias**; de hecho, de los resultados del cuestionario se desprende que hay áreas de riesgo moderado con un porcentaje de probabilidades muy bajo, o situaciones adecuadas en un alto porcentaje, o incluso con el 100%.

Si nos centramos estrictamente en las áreas alteradas es llamativo observar que la más afectada no está relacionada directamente con el trato con los pacientes: se trata del **ámbito de participación/supervisión**, que refleja una situación de **riesgo muy elevado en todos los grupos profesionales**. No se circunscribe por tanto a una única categoría.

El riesgo psicosocial más importante de la Unidad de Hospitalización es por ello la **ausencia de participación de los trabajadores** en la toma de decisiones relativas a la dinámica de trabajo y el servicio en sí. Ello puede dar lugar al burnout o síndrome del quemado, como detallan Contreras et al. en su estudio de 2008⁽¹²⁾.

Esto se debe a que al ser un centro hospitalario perteneciente a la sanidad pública, *no depende del propio servicio de Psiquiatría o del hospital elaborar políticas, metodologías o determinados protocolos*, y los superiores de esta Unidad no intervienen de manera directa en la forma de trabajar ni en la calidad del trabajo desempeñado. *Tampoco depende de los trabajadores el cambio de superiores, el lanzamiento de nuevos equipos o productos...*

Por otra parte no es el centro el que decide quiénes son los nuevos empleados que contrata, ya que dicha contratación se lleva a cabo por la puntuación que tengan los profesionales en la bolsa de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Es por ello por lo que los trabajadores no pueden participar ni ser consultados en este aspecto.

Sin embargo es asimismo reseñable que en el grupo de celadores no todos tienen una percepción del riesgo muy elevado en este campo del cuestionario; hay un 92% de probabilidades de que así sea, mientras que el 8% restante cree que la situación es adecuada.

De igual forma se desprende que en el grupo de **enfermeros** especialistas en Salud Mental hay un **riesgo elevado en Demandas Psicológicas** (41%); ello se debe a que son uno de los grupos profesionales que más en contacto está con el paciente y se encarga no sólo de su cuidado durante el ingreso tratando y estabilizando a la persona lidiando con patologías graves y situaciones altamente estresantes que requieren una rápida respuesta (*como se puede ver en los porcentajes de respuesta de la tabla 10*): también lo prepara para la etapa post-alta, donde muchas veces el paciente ha de adaptarse a una situación nueva. Esto a veces ocasiona una gran carga mental en el profesional enfermero a lo largo de toda la estancia hospitalaria del paciente.

Tabla 10. Porcentajes de respuesta al ítem 35 por parte de la categoría "Enfermero especialista en Salud Mental":

Siempre/casi siempre	50 %
A menudo	50 %
a veces	0 %
Nunca o casi nunca	0 %

Es por ello que estos trabajadores muchas veces deben guiar, ayudar y orientar a los enfermos, así como dar respuesta a ciertas necesidades biopsicosociales inmediatas de cara a un nuevo y complicado periodo de sus vidas usando todos sus recursos: creatividad, toma de iniciativas, modulación de sus emociones...

Toda esta labor implica por tanto una responsabilidad importante y con altas demandas psicológicas que pueden suponer cierto estrés laboral. Ello lo evidencian además diferentes estudios, como por ejemplo el de Prochnow y cols⁽¹³⁾.

Por otro lado la percepción de altas demandas de respuesta emocional de este grupo profesional puede verse en la tabla que sigue a continuación.

Tabla 11. Porcentajes de respuesta al ítem 36 por parte de la categoría "Enfermero especialista en Salud Mental":

Siempre/casi siempre	66 %
A menudo	33 %
a veces	0 %
Nunca o casi nunca	0 %

Además se ha detectado un **riesgo moderado** en esta misma área en la categoría profesional de **Psicología Clínica**. Ello puede explicarse teniendo en cuenta que es el psicólogo clínico el principal encargado de realizar psicoterapia a los pacientes, lo que trae consigo una considerable capacidad de respuesta a las demandas de éstos últimos, escuchando, confrontando y clarificando las expectativas psicológicas de la persona, por lo que los pacientes esperan mucho de él y esto añade cierta presión al profesional. En el caso de los profesionales de esta Unidad, a la presión anteriormente mencionada se une que no siempre pueden ser partícipes de posibles cambios en el servicio. Tal y como bien señalan Córdova y Rodríguez, esto supone una fuente importante de estrés laboral que origina malestar en los psicólogos clínicos, no sólo en el caso que nos ocupa, sino de forma generalizada⁽¹⁴⁾.

Cabe recordar que las afectaciones en las categorías de participación/supervisión y demandas psicológicas pueden dar lugar a problemas como trastornos del sueño, ansiosos y síndrome de del quemado entre otros.

Son asimismo destacables los resultados obtenidos en el campo de **Tiempo de Trabajo**, donde presentan riesgo moderado los psiquiatras, los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería y los celadores.

Parte del riesgo se explica por el tipo de turnos y localización: al tratarse de un hospital necesariamente se ha de trabajar noches, fines de semana y días festivos. De igual manera cabe tener en cuenta lo comentado anteriormente en los condicionantes y entorno de este Trabajo Fin de Máster (apartado 4.1): hay ciertos enfermeros, auxiliares y celadores que tienen un turno especial consistente en cubrir a compañeros que han pedido días libres, están de baja o han de acompañar a pacientes a algunos dispositivos, interconsultas o traslados. Esto trae consigo que en algunas ocasiones han de ir a trabajar un día que no aparece en planilla, si bien se les avisa con antelación.

De igual manera se ha visto en varios estudios que los trabajos a turnos implican ciertas consecuencias físicas y psicológicas. Por ejemplo, en el estudio de Deschamps Perdomo y cols. se recoge que el personal que trabaja a turnos presenta consecuencias físicas (de tipo cardiovascular, neurológico, gastrointestinal...), cognitivas -alteraciones en el rendimiento-, y psicológicas, como ánimo bajo o negativo⁽¹⁵⁾.

Otra de las áreas afectadas en general es la de "**Relaciones y apoyo social**", sobre todo entre psiquiatras y Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, siendo un motivo importante para ello el que hay disparidad de criterios a la hora de abordar este aspecto; cada profesional actúa en base a su manera de resolver los problemas, bien él mismo o bien hablando con los superiores, tal y como puede comprobarse en las siguientes tablas, donde se expone el porcentaje de respuesta al ítem 19 (que es el que evalúa esta dimensión) por categorías profesionales:

Tabla 12. Porcentaje de respuesta al ítem 19 por parte de la categoría "Psiquiatras":

Deja que sean los implicados quienes solucionen el tema	40 %
Pide a los mandos de los afectados que traten	20 %

de buscar una solución al problema	
Tiene establecido un procedimiento formal de actuación	0 %
No lo sé	40 %

Tabla 13. Porcentaje de respuesta al ítem 19 por parte de la categoría "Enfermeros especialistas en Salud Mental":

Deja que sean los implicados quienes solucionen el tema	33 %
Pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema	41 %
Tiene establecido un procedimiento formal de actuación	0 %
No lo sé	25 %

Tabla 14. Porcentaje de respuesta al ítem 19 por parte de la categoría "Técnicos Auxiliares en Cuidados de Enfermería":

Deja que sean los implicados quienes solucionen el tema	45 %
Pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema	27 %
Tiene establecido un procedimiento formal de actuación	0 %
No lo sé	27 %

Tabla 15. Porcentaje de respuesta al ítem 19 por parte de la categoría "Celadores":

Deja que sean los implicados quienes solucionen el tema	53 %
Pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema	23 %
Tiene establecido un procedimiento formal de actuación	0 %
No lo sé	23 %

Tabla 16. Porcentaje de respuesta al ítem 19 por parte de la categoría "Auxiliar administrativo":

Deja que sean los implicados quienes solucionen el tema	100 %
Pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema	0 %
Tiene establecido un procedimiento formal de actuación	0 %
No lo sé	0 %

Tabla 17. Porcentaje de respuesta al ítem 19 por parte de la categoría "Psicología Clínica":

Deja que sean los implicados quienes solucionen el tema	0 %
Pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema	0 %
Tiene establecido un procedimiento formal de actuación	0 %
No lo sé	100 %

Es crucial por tanto acordar y mantener la unificación de criterios recién comentada puesto que esto redundará de manera positiva en el personal y en los pacientes. Actualmente **no existe un protocolo de resolución de problemas** en el servicio.

Pese a lo expuesto en este sentido es razonable considerar también algunos posibles **factores de confusión** en relación a los resultados.

El primero puede observarse en las preguntas relativas a **los conflictos interpersonales y las situaciones de violencia**. Gran parte del personal ha contestado que se dan raras veces o con frecuencia. Sin embargo esto puede referirse a eventos protagonizados por los pacientes, y no entre compañeros, suponiendo esto una limitación del cuestionario dado que no se especifica en las preguntas quiénes protagonizan estos eventos.

También es importante tener en cuenta que las otras personas que trabajan en la empresa (y son las que acuden cuando se precisa) son pertenecientes al equipo de Seguridad; no siempre es necesario que colaboren en la atención a los pacientes -en ocasiones suben para acompañarles por protocolo a pruebas en otros servicios del hospital, a dejar y/o recoger pertenencias de los enfermos...-, y de ello se desprende que no todas sus intervenciones en el equipo son relativas a las contenciones mecánicas.

La apreciación de esta ayuda por parte de las diferentes categorías profesionales que tienen un contacto más continuo y directo durante el turno con los pacientes (enfermeros especialistas en Salud Mental, Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería y celadores) queda recogida en los porcentajes de respuesta de las siguientes tablas.

Tabla 18. Porcentaje de respuesta al ítem 16d por parte de la categoría "Enfermeros especialistas en Salud Mental":

Siempre o casi siempre	50 %
A menudo	33 %
A veces	16 %
Nunca o casi nunca	0 %
No tengo, no hay otras personas	0 %

Tabla 19. Porcentaje de respuesta al ítem 16d por parte de la categoría "Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería":

Siempre o casi siempre	0 %
A menudo	9 %
A veces	27 %
Nunca o casi nunca	63 %
No tengo, no hay otras personas	0 %

Tabla 20. Porcentaje de respuesta al ítem 16d por parte de la categoría "Celadores":

Siempre o casi siempre	0 %
A menudo	0 %
A veces	30 %
Nunca o casi nunca	53 %
No tengo, no hay otras personas	15 %

Es necesario recordar también lo comentado en el apartado 4.1) del epígrafe "Cuerpo" del presente Trabajo Fin de Máster: en el área de "**Tiempo de trabajo**" puede haber cierto **sesgo** ya que hay algunas tareas propias de la Unidad que están ceñidas a una franja horaria concreta (como administrar la medicación, los aseos e higiene de los pacientes, las ingestas o el horario de visitas, que es limitado); por ello no siempre puede decidirse cuándo llevar a cabo según qué tareas.

En cambio hay otras como las intervenciones verbales, la supervisión de los pacientes o administrar medicación de rescate que no tienen un horario limitado e inflexible.

Estos factores de confusión y sesgos implican por tanto una serie de limitaciones. No obstante pueden aportarse soluciones para disminuir el impacto de dichas limitaciones.

Por ejemplo y en el primer caso, cabría comentar antes de empezar el cuestionario que esta pregunta se refiere única y exclusivamente a las relaciones entre compañeros, y no a la relación profesional-paciente.

5.4) Valoración de los riesgos psicosociales detectados:

Tras aplicar el cuestionario F-Psico en una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de la Región de Murcia se ha detectado que las alteraciones más importantes en general son, de mayor a menor relevancia:

- Participación/Supervisión, con riesgo muy elevado.
- Relaciones y Apoyo Social.
- Demandas Psicológicas.
- Tiempo de Trabajo.

Ello no significa que el resto de áreas que evalúan el cuestionario no estén afectadas, sino que el nivel de riesgo en ellas es menor y no es preciso que se intervenga inmediatamente.

En base a ello se procederá a priorizar las intervenciones; también se proponen a continuación una serie de medidas encaminadas a reducir o eliminar los riesgos psicosociales detectados. De igual forma se propone un tiempo determinado -de meses-, a fin de monitorizarlas. Pasado ese periodo se llevará a cabo una evaluación a fin de conocer si estas medidas han sido efectivas o no.

5.5) Propuestas de intervención e implantación:

Estas medidas se propondrán primeramente a la Dirección del hospital y a las personas que desempeñen los cargos de Jefe de servicio y Supervisión de Enfermería. Posteriormente se comentarán con los trabajadores, se aplicarán a los empleados de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica y se procederá a su implantación y posteriores seguimiento y evaluación.

Para todas las medidas propuestas y áreas afectadas del cuestionario se aplicará como indicador de mejora que la situación post-implantación sea **mejor** en

comparación al escenario pre-implantación (esto se detalla de forma más concreta en todas las alternativas que se exponen), presentándose dos opciones:

-Que se alcance un riesgo moderado en las áreas que presentan actualmente un riesgo muy elevado o elevado.

- Que se alcance una situación adecuada post-implantación en las áreas que presentan actualmente un riesgo muy elevado, elevado o moderado.

Se procederá a una reevaluación y modificación de las propuestas si tras la evaluación de las mismas no se objetiva una situación post-implantación mejor con respecto a la pre-implantación.

Habida cuenta de que el área más afectada del cuestionario F-Psico es la "Participación/Supervisión" en el servicio, las medidas correctoras se centrarán primeramente en este sentido.

Estas alternativas son:

A) **Aumentar la comunicación entre los superiores y los trabajadores** en cuanto a las tareas, cometidos y dinámica de la planta.

Los responsables de esta medida y las actividades para conseguirla serán las personas que ostenten el cargo de Supervisión de Enfermería y el de Jefatura de Servicio. Se llevará a cabo mediante:

A.1) Comunicación por Intranet: correo electrónico o circulares.

A.2) Instalación de un buzón de sugerencias.

Estas dos actividades que actúan como medio para lograr el aumento de comunicación se monitorizarán durante un año. Al cabo de ese tiempo se reevaluarán como se indica a continuación:

- Comunicación por Intranet: recuento del total de correos electrónicos o circulares relativos a las tareas, cometidos y dinámica de la planta.

Se considerará que la medida es efectiva si se detecta al menos un correo relativo a dichos aspectos.

- Buzón de sugerencias:

- Recuento del total de sugerencias propuestas mediante el buzón.

- Recuento del total de intervenciones eficaces propuestas.

Se considerará una medida efectiva si hay al menos una intervención que se ha demostrado eficaz.

Se considerará que hay aumento de la comunicación si al menos una de las dos propuestas es efectiva.

En cuanto al aspecto de la participación la medida correctora que se propone es:

B) **Aumentar la intervención de los trabajadores.** En muchos de los cuestionarios los profesionales han contestado en este sentido que sólo reciben información, y en ocasiones ni siquiera participan (sobre todo ocurre en la reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo, cambios en la dirección o superiores y en la contratación o incorporación de nuevos empleados).

La persona responsable de esta medida y las actividades para conseguirla será la que haga la función de Jefatura de Servicio. Se procederá a ello mediante:

B.1) Reunión de equipo cada tres meses en la cual pueden tratarse los problemas detectados en la planta y proponerse diversas soluciones o llegar a acuerdos. Siempre cabe la posibilidad de una reunión antes de lo previsto si se valora su pertinencia.

Esta medida se ve apoyada por ejemplo en tesis doctorales como la de Gómez Aguilar⁽¹⁶⁾.

Se hará un seguimiento de esta actividad -conducente a aumentar la intervención de los trabajadores- durante un año. Pasado ese periodo se valorará la efectividad de las soluciones acordadas en la reunión.

Se considerará que la medida es efectiva si (al evaluar la situación previa a su adopción) *al comparar el escenario previo con el actual se detecta que la resolución de problemas es mayor actualmente.*

Por ello se considerará que hay aumento de la intervención si las reuniones cada tres meses son efectivas.

Si nos referimos al campo de "Relaciones y Apoyo Social" la medida propuesta es:

A) **Unificar criterios** en lo que respecta a solucionar incidencias que pudiesen surgir. Dicha unificación se conseguirá mediante:

A.1) Establecimiento de un protocolo de resolución de problemas y difusión del mismo en la Unidad. Se informará de su confección, implantación, monitorización y evaluación a los trabajadores a través de:

- Intranet: Correo electrónico desde Jefatura de Servicio.
- Reunión informativa y aclaratoria.
- Notificación en el tablón de anuncios de la planta.

Los responsables de la redacción del protocolo serán las personas que ocupen los cargos de Jefe de Servicio, Supervisión de Enfermería de la Unidad y Recursos Humanos, previa aceptación de la medida por parte de la Dirección del hospital. La implantación del mismo será realizada por las personas que ocupen los cargos de Jefe de Servicio y Supervisión de Enfermería de la Unidad.

Si tras el tiempo de seguimiento se evalúa esta propuesta y se encuentra que beneficiosa, este protocolo podrá utilizarse en el resto de servicios del hospital.

Se realizará un seguimiento de esta proposición a lo largo de 6 meses a fin de poder en ese tiempo llevar a cabo la elaboración, implantación/aplicación, difusión y monitorización el protocolo. Pasado ese tiempo se hará un recuento de los problemas surgidos y solucionados mediante este protocolo.

Se considerará una medida efectiva si al hacer recuento de los problemas solucionados pre y post implantación del protocolo *se detecta una mayor resolución de problemas en la etapa post-implantación del mismo.*

A.2) Implantación de la figura del mediador. Esta persona será alguien que desempeñe su labor en el departamento de Recursos Humanos del hospital. Se le notificará el incidente vía formulario pasado por Registro, y una vez lo reciba y analice actuará como guía para solucionar el conflicto.

La alternativa propuesta se monitorizará durante un año. Se evaluará a través de dos citas al cabo del periodo estipulado:

- Una con la persona que ejerza la función de mediador.
- Otra con los trabajadores.

El objetivo de ambas es recoger los puntos de vista que ofrecen unos y otros, y saber si la persona mediadora es útil. La alternativa se considerará efectiva si:

- *El mediador soluciona al menos uno de los problemas que detecte o se le notifiquen.*

- *El personal considera beneficiosa esta figura, cosa que se objetivará mediante la cumplimentación voluntaria y anónima del CSM-C (Cuestionario de Satisfacción en Mediación Civil), el cual supone una adaptación del Cuestionario de Satisfacción en Mediación Penal -siglas CSM-P-⁽¹⁷⁾.*

Se ha demostrado por otro lado que la mediación es una técnica de resolución de problemas muy efectiva no sólo en sanidad sino en varios campos: judicial, escolar, social...⁽¹⁸⁾.

Se considerará que se ha alcanzado la unificación de criterios si las dos medidas propuestas para lograrla -A.1) y A.2)- alcanzan los objetivos marcados para considerar que son efectivas.

En lo tocante al área de "Demandas Psicológicas" la propuesta principal es:

A) **Favorecer periodos de descanso y paradas dentro del mismo turno** cuando se necesite. La persona responsable será la que ostente el cargo de Supervisión de Enfermería ya es ella la que organiza los turnos de Enfermería, Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería y celadores. Ello se debe a que todas estas categorías son las que permanentemente están en la planta y de cuyos trabajadores se requiere su presencia inexcusable durante las veinticuatro horas del día.

Se vigilará esta propuesta durante seis meses. Al cabo de ese tiempo se citará a los trabajadores de las anteriormente citadas categorías en una reunión y se evaluará la eficacia de dicha propuesta mediante opinión anónima.

Se considerará una medida efectiva si el personal refleja una experiencia positiva con esta propuesta (mediante opinión anónima y voluntaria) en comparación a la situación previa a la misma.

Hay diversas evidencias -como el estudio de García Morán y Gil Lacruz-, que reflejan que pasado un tiempo determinado se precisa hacer una breve parada en el trabajo ya que la concentración disminuye⁽¹⁹⁾.

De igual manera cabe comentar que en relación al "Tiempo de trabajo" la propuesta es:

A) **Repartir de forma más equitativa el turno especial** consistente en cubrir turnos que quedan desiertos puesto que el personal pide días libres o permisos. La persona responsable de esta alternativa será la que ocupe el cargo de Supervisión de Enfermería, ya que es la que diseña el turnario mes a mes.

Son dos las categorías que tienen este turno: los enfermeros especialistas en Salud Mental y los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

En primer lugar se citará a los trabajadores que tienen este horario, los cuales rellenarán el cuestionario CSQ (Coping with Shiftwork Questionnaire)⁽¹⁹⁾. El objetivo es conocer su situación inicial con este turno rotatorio. Tras esto se hará un seguimiento de la medida durante seis meses

Una vez finalizado ese periodo se citará de nuevo a los trabajadores, que volverán a cumplimentar el cuestionario CSQ. El objetivo es comparar los resultados pre y post implantación de esta medida, la cual se *considerará efectiva si los trabajadores de cada grupo presentan puntajes* en el cuestionario CSQ-post que indiquen una situación adecuada.

Para finalizar este apartado del Trabajo cabe destacar que todas las alternativas presentadas pueden complementarse con una básica, objetiva y transversal: ***la formación en prevención de riesgos laborales, insistiendo primordialmente en los riesgos psicosociales.*** Los responsables serán los trabajadores del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Formación/Docencia del hospital.

Esta medida se ha de efectuar de manera periódica mediante cursos anuales para formación y reciclaje o actualización, por ejemplo. Se evaluará mediante una prueba teórica tipo test. *La formación se considerará efectiva si tras cada curso la nota de la evaluación es menor o igual a la que se determine como nota de corte.*

De igual manera y si se detectan anomalías o problemas nuevos puede incidirse en formación "extraordinaria".

6) Conclusiones

En primer lugar se ha de comentar que el principal objetivo que se planteaba en este Trabajo Fin de Máster era *"llevar a cabo una evaluación de riesgos psicosociales en una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de un hospital público de la Región de Murcia mediante la aplicación del cuestionario F-Psico"*; para conseguirlo **se ha utilizado esta herramienta** a fin de hacer la evaluación en un servicio de Psiquiatría en un hospital con estas características.

Dentro de esto se han asegurado también el **aporte de información sobre el cuestionario, la voluntariedad** para realizar el mismo y el **anonimato** de los encuestados mediante un formulario de información y consentimiento.

Por otra parte se determinaron tres objetivos secundarios.

El primero de ellos era *"identificar los riesgos psicosociales más relevantes"*. En este sentido cabe comentar que las áreas que se perciben como alteradas de mayor a menor medida son: "Participación/Supervisión", "Relaciones y Apoyo Social", "Demandas Psicológicas" y "Tiempo de Trabajo".

En el primer caso el riesgo psicosocial más destacable es el relativo a la **ausencia de participación** de los profesionales; en el área de "Relación y apoyo social" toma gran importancia la **no unificación de criterios**. En cuanto a "Demandas Psicológicas" se considera como otro riesgo psicosocial la **exigencia a nivel de demandas psicológicas**. Finalmente en la dimensión "Tiempo de Trabajo" el riesgo psicosocial más destacado es el **inherente al trabajo a turnos rotatorios** y la existencia de un **turno con características específicas** y destinado a cubrir a otros compañeros.

El siguiente objetivo de este grupo era *"analizar las características de los riesgos psicosociales más relevantes encontrados"*, cosa que se lleva a cabo en los resultados del presente Trabajo.

Se han encontrado hallazgos significativos en diversas áreas del cuestionario y se han analizado los rasgos más destacables. Por ejemplo, en el caso del área de "Relaciones y Apoyo Social" una de las características es que **cada trabajador tiene una forma diferente de resolver los problemas** (unos recurren a los superiores, otros intentan resolverlo entre ellos, otros no saben si existe un protocolo a tal efecto...). En el supuesto de "Participación/Supervisión" el rasgo principal es que al ser un hospital público **los trabajadores no pueden decidir en determinados aspectos**

como la contratación de personal o dotación de recursos materiales. Si nos referimos a la categoría de "Demandas Psicológicas", un rasgo a destacar es la **necesaria rapidez de respuesta** a situaciones estresantes y peticiones del paciente (en el caso de los enfermeros especialista en Salud Mental), y **las expectativas que los pacientes depositan en los profesionales** -como es el caso de los psicólogos-. Y finalmente en lo relativo al "Tiempo de trabajo" la característica básica es **la limitación horaria de determinadas tareas** y la **imposibilidad según la carga de trabajo de poder hacer una pequeña parada** si se necesita, así como el **turno** anteriormente comentado en sí.

Finalmente, el último objetivo planteado era *"realizar una propuesta de intervención para eliminar o reducir dichos riesgos teniendo en cuenta sus características"*. Este objetivo se ha trabajado considerando el **proponer diversas propuestas dependiendo del área afectada** en el cuestionario y las distintas categorías profesionales de los trabajadores de la Unidad.

Para ello se han presentado **medidas** tales como *aumentar la comunicación entre trabajadores y superiores, homogeneizar criterios, favorecer pequeñas paradas durante el turno...* especificándose las **personas responsables** de controlar dichas propuestas. De igual manera se han expuesto **actividades encaminadas a implantar y alcanzar las medidas propuestas**, así como un **tiempo de seguimiento y posterior evaluación** de cada una de ellas. En el caso de la evaluación además se han establecido **indicadores de cumplimiento** que se han de conseguir para considerar que la medida es efectiva.

En vista de todo lo expuesto anteriormente y a modo de conclusiones generales es innegable la importancia que tiene la prevención de riesgos laborales en el campo de la Psiquiatría, y más concretamente los riesgos psicosociales. A ello van unidas una detección e intervención precoces, las cuales son indispensables a fin de evitar consecuencias negativas en la salud de los trabajadores.

Ello puede conseguirse con una buena comunicación y protección de los empleados entre otras medidas. El fin que se busca con todo ello es precisamente la reducción o eliminación de estos riesgos.

No obstante se recomienda seguir investigando en este campo de la prevención de riesgos laborales habida cuenta de su importancia, relevancia y consecuencias negativas en caso de que no se detecten a tiempos los riesgos psicosociales antes citados.



7) Referencias bibliográficas

(1) Cerón Torreblanca, C. Historia de la prevención de los riesgos laborales en España desde el tardofranquismo a la Transición. Baetica. Estudios de Arte, Geografía e Historia 2011 (33): 399-411.

(2) Gil Monte P.R. Módulo 9: Especialidades Preventivas. Psicología aplicada. Tirant lo Blanch, editores. Prevención de Riesgos Laborales. Instrumentos de aplicación. 3ª edición. Valencia: Tirant lo Blanch; 2012. 1066-1135.

(3) Moreno Jiménez B. ,Báez León C. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias medidas y buenas prácticas. INSHT y Universidad Autónoma de Madrid, 2010

(4) Gil Monte, P. R. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la Salud Pública. Rev Esp Salud Pública 2009, 83(2): 169-173.

(5) Stavroula L., Aditya J. Health impact of psychosocial hazards at work: an overview. Institute of Work, Health & Organisations, University of Nottingham, 2010. Última consulta el 10 de marzo de 2019. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44428/9789241500272_eng.pdf;jsessionid=A2868B02C32D51C95201626BE60E3427?sequence=1

(6) Pérez Bilbao J., Nogareda Cuixart C. Factores psicosociales: metodología de evaluación. Notas Técnicas de Prevención del INSHT. 2012.

(7) Informe OCDE "Health at a Glance 2017-OECD Indicators", editado el 10 de noviembre de 2017. Última consulta el 12 de marzo de 2019. Disponible en:

https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2017_health_glance-2017-en#page1

(8) Avendaño C., Bustos P., Espinoza P., García F., Pierart T. Burnout y apoyo social en personal del servicio de Psiquiatría de un hospital público. Cienc. enferm. 2009;15(2): 55-68.

(9) Basset Machado I., Estévez Ramos R., Leal García M.L., Granados G., López Vázquez J.T. Estrés laboral y personal en los recursos humanos de Enfermería de una Unidad de Psiquiatría en México, D.F. *Enf Neurol (Mex)* 2011; 10(1): 27-31

(10) Manrique Abad M. "Riesgos Psicosociales en Trabajadores de Hospital Psiquiátrico" [Trabajo Fin de Máster]. Valladolid: Escuela de Ingenierías Industriales, 2013.

(11) Ferrer Puig R., Guílera Ferré G., Però Cebollero M. "Propiedades psicométricas del instrumento de valoración de riesgos psicosociales del Instituto Nacional de Seguridad de Higiene en el Trabajo (F-Psico)". Universitat de Barcelona, 2011.

(12) Contreras T F., Juárez A. F., Murrain K. E. Influencia del Burnout, la calidad de vida y los factores socioeconómicos en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales y auxiliares de enfermería. *Pensamiento Psicológico*. 2008; 4(11): 29-44. Última consulta el 12 de marzo de 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/52201667.pdf>

(13) Prochnow A., Magnago T.S.B.S., Urbanetto J.S., Beck C.L.C., Lima S.B.S., Greco P.B.T. Capacidad para el trabajo en enfermería: relación con demandas psicológicas y control sobre el trabajo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013;21(6):1298-305. Última consulta el 5 de mayo de 2019. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01298.pdf

(14) Córdova P., Rodríguez T. Recursos de afrontamiento ante el estrés laboral de psicólogos/as y psiquiatras. *Revista Sul Americana de Psicología*. 2013; 1(2): 134-151.

(15) Deschamps Perdomo A., Olivares Román S.B., De la Rosa Zabala K.L., Asunsolo del Barco A. Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Med Segur Trab (Internet)* 2011; 57 (224): 224-241. Última consulta el 17 de mayo de 2019. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n224/original3.pdf>

(16) Gómez Aguilar M. La comunicación en las organizaciones para la mejora de la productividad: El uso de los medios como fuente informativa en empresas e instituciones andaluzas [Tesis doctoral]. Málaga: Facultad de Ciencias de la Comunicación Dpto. de Periodismo, Universidad de Málaga; 2007. Última consulta el 19 de mayo de 2019. Disponible en :

<http://www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/17672697.pdf>

(17) Soria M.A, Yepes Baldó M., Lovelle M.I. Cuestionario para valorar la satisfacción de usuarios en programas de mediación civil (CSM-C). Revista de Mediación. 2013; (12): 14-22. Última consulta el 22 de mayo de 2019. Disponible en:

<https://revistademediacion.com/wp-content/uploads/2014/01/Revista-Mediacion-12-3.pdf>

(18) Castellanos Suárez V. Conflictos interpersonales. Tendencias actuales en su manejo y solución. Perfiles de las Ciencias Sociales. 2015 (5). Última consulta el 16 de mayo de 2019. Disponible en:

<http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2560/1/1041-910-A.pdf>

(19) García-Morán M., Gil Lacruz M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. 2016; 0(019): 11-30. Última consulta el 16 de mayo de 2019. Disponible en:

<http://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/viewFile/968/929>

(20) Ljoså C.H., Lau B. Shiftwork in the Norwegian petroleum industry: overcoming difficulties with family and social life – a cross sectional study. Journal of Occupational Medicine and Toxicology 2009, 4:22. Última consulta el 22 de mayo de 2019. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2731059/pdf/1745-6673-4-22.pdf>

8) Anexos

Anexo I. Cuestionario F-Psico.



CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

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

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

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

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

ES IMPRESCINDIBLE RESPONDER A TODAS LAS PREGUNTAS


**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN
DE RIESGOS PSICOSOCIALES**

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



CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

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

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

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

10. ¿Puedes tomar decisiones relativas a:

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

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

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


**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN
DE RIESGOS PSICOSOCIALES**

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

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

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

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

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

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



CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALE

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

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

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

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

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

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

18. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo:

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


**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN
DE RIESGOS PSICOSOCIALES**
19. Tu empresa, frente a situaciones de conflicto interpersonal entre trabajadores:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| deja que sean los implicados quienes solucionen el tema | <input type="checkbox"/> | 1 |
| pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema | <input type="checkbox"/> | 2 |
| tiene establecido un procedimiento formal de actuación | <input type="checkbox"/> | 3 |
| no lo sé | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

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

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

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

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

- | | | |
|----------|--------------------------|---|
| muy alta | <input type="checkbox"/> | 1 |
| alta | <input type="checkbox"/> | 2 |
| media | <input type="checkbox"/> | 3 |
| baja | <input type="checkbox"/> | 4 |
| muy baja | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

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

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

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

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

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


**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN
DE RIESGOS PSICOSOCIALES**

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

- | | | |
|------------|--------------------------|---|
| excesiva | <input type="checkbox"/> | 1 |
| elevada | <input type="checkbox"/> | 2 |
| adecuada | <input type="checkbox"/> | 3 |
| escasa | <input type="checkbox"/> | 4 |
| muy escasa | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

33. En qué medida tu trabajo requiere:

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

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

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

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

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

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

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

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

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


**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN
DE RIESGOS PSICOSOCIALES**

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

- mucho 1
 bastante 2
 poco 3
 nada 4

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- muy satisfecho 1
 satisfecho 2
 insatisfecho 3
 muy insatisfecho 4

Anexo II: Documento de información y consentimiento de realización del cuestionario F-Psico:

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO PARA REALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES F-PSICO

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

Con el fin de que la información que se obtenga sea útil se debe responder sinceramente a las cuarenta y cuatro preguntas que lo conforman. Tras leer cada pregunta y sus opciones de respuesta, se debe marcar la respuesta que creas más adecuada, pudiendo marcar **sólo una respuesta por cada pregunta**.

El tiempo estimado de realización es de 20-30 minutos.

Este cuestionario es totalmente voluntario y anónimo. Se garantiza la confidencialidad de las respuestas.

Mediante este documento se consiente en realizar el cuestionario y el uso con fines de investigación de los datos que en él se reflejen.

Muchas gracias por vuestra colaboración.

Accedo voluntariamente a responder este cuestionario de forma completamente anónima y accedo al tratamiento de los datos que cumplimente en él:

Sí

No

Fdo: Fuensanta González Jiménez, autora de la investigación.