

Semana Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

2002

Trabajamos contra el estrés

PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTRÉS LABORAL EN LA PRÁCTICA



Agencia Europea
para la Seguridad
y la Salud en el Trabajo

Trabajemos contra el estrés

PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTRÉS LABORAL EN LA PRÁCTICA



Agencia Europea
para la Seguridad
y la Salud en el Trabajo

Europe Direct es un servicio destinado a ayudarle a encontrar respuestas a las preguntas que pueda plantearse sobre la Unión Europea

Un nuevo número de teléfono único y gratuito:

00 800 6 7 8 9 10 11

Puede obtenerse información sobre la Unión Europea a través del servidor Europa en la siguiente dirección de Internet: <http://europa.eu.int>.

Al final de la obra figura una ficha bibliográfica.

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2003

ISBN 92-9191-026-0

© Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2003
Reproducción autorizada, con indicación de la fuente bibliográfica

Printed in Spain



Índice

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. SOLUCIONES PRÁCTICAS	11
2.1. Introducción de una organización saludable y productiva del trabajo en una central de llamadas.....	12
2.2. Medidas simples para prevenir el estrés en el trabajo: participación efectiva de los empleados en la gestión de los riesgos.....	15
2.3. Programa de prevención del estrés y de bienestar en la industria química...	18
2.4. Prevención del estrés en una residencia de ancianos	21
2.5. Modelo del Hospital Jorvi para planificar de forma autónoma los turnos de trabajo.....	24
2.6. Formación para directivos sobre estilos de gestión a fin de reducir el estrés en el trabajo	28
2.7. Programa vigente sobre el estrés en el Consejo Nacional Sueco del Mercado de Trabajo.....	30
2.8. Juegos Olímpicos de Atenas 2004. Gestión del estrés y de los riesgos psicosociales.....	32
2.9. Prevención del estrés y del síndrome del «quemado» (<i>burn-out</i>) entre los profesores.....	37
2.10. Gestión del estrés tras incidentes críticos producidos en el trabajo de control del tráfico aéreo	39
2.11. Programa para un hospital más seguro: «Asistencia segura»	42

2.12. Gestión de la violencia contra el personal en el sector de la asistencia médica.....	47
2.13. Prevención de la violencia en el trabajo en el sector de la venta al por menor.....	51
2.14. Aplicación de un plan de prevención de riesgos relacionados con la violencia a terceros en una empresa de transporte público urbano	54
2.15. «Convenio sobre cultura del trabajo» para atajar el acoso, el acoso psicológico y la discriminación.....	57
2.16. Directrices sobre la prevención de la violencia psicológica y medidas de intervención	60
2.17. «Trabaje positivamente» («Work positive»). Puesta a prueba de una herramienta de comprobación del estrés en el trabajo adecuada para las PYME	63
2.18. GiGA (Iniciativa conjunta para un trabajo más saludable) y su campaña de información regional sobre el estrés de origen laboral y el hostigamiento.....	67
2.19. Estrategia de intermediación para la prevención del acoso en el lugar de trabajo	70
2.20. Modelo diseñado por un distrito de seguridad («Safety District») para tratar casos de hostigamiento	73
3. Anexos	77



INTRODUCCIÓN

Contexto

El estrés de origen laboral es el segundo problema de salud más frecuente relacionado con el trabajo en la Unión Europea, después de los dolores de espalda, y afecta a casi uno de cada tres trabajadores. Puede darse en cualquier sector y en entidades de cualquier tamaño, y puede afectar a *cualquiera* en cualquier nivel.

Los riesgos psicosociales, como la violencia y la intimidación, pueden generar estrés en el trabajo. El 4 % de la población activa indica que ha sido víctima de verdadera violencia física ejercida por personas de fuera del lugar de trabajo. Muchos más habrán sufrido amenazas o insultos. El 9 % de los trabajadores de Europa dice ser objeto de intimidación. Estadísticas como éstas son motivo suficiente para actuar.

Sin embargo, aún hay más motivos para hacer frente a los riesgos psicosociales. En todos los Estados miembros es aplicable un conjunto común de directivas europeas cuyo fin es prevenir los riesgos para la salud y la seguridad en el lugar de trabajo. En virtud de dichas directivas, los empresarios tienen la obligación de velar por que sus trabajadores no resulten perjudicados por el trabajo, entre otras cosas mediante la exposición a riesgos psicosociales y al estrés de origen laboral. Se ha calculado que el estrés relacionado con el trabajo cuesta a los Estados miembros 20 000 millones de euros al año como mínimo. El coste no se debe contemplar exclusivamente desde el punto de vista material de cuántos euros pierden las entidades. Los costes socioeconómicos son bastante considerables, ya que los riesgos psicosociales dañan a la sociedad y a los individuos.

En el anexo 1 se citan publicaciones de la Agencia en las que se podrá hallar más información acerca de los riesgos psicosociales y el estrés de origen laboral, incluida su definición.

Puesta en común de buenas prácticas

Una importante función de la Agencia es facilitar información que apoye y fomente la prevención de los riesgos psicosociales y del estrés de origen laboral. Una forma de hacerlo es estimular que se comparta información para resolver problemas comunes.

Tanto la presente publicación como la página web de la Agencia pretenden mostrar que el estrés relacionado con el trabajo y los riesgos psicosociales se pueden resolver de muchas maneras. En ellos se presentan ejemplos reales de cómo las empresas y otras entidades han realizado intervenciones y procurado reducir el estrés en el trabajo.

Recuadro 1 Evaluación de riesgos

Antes de aplicar la información sobre buenas prácticas, habría que hacer una evaluación de los riesgos presentes en el lugar de trabajo y remitirse a la legislación nacional pertinente. Una evaluación de riesgos es un examen detenido de lo que podría causar daños a las personas, a fin de poder decidir si se han adoptado suficientes precauciones o si es necesario hacer más a fin de prevenir el daño. El objetivo es asegurarse de que nadie resulte dañado o se ponga enfermo. Si no se realiza una evaluación de riesgos antes de aplicar la información sobre buenas prácticas, se corre el peligro no sólo de que los riesgos no puedan ser controlados, sino también de que se malgasten recursos.

Cada lugar de trabajo es diferente. Por lo tanto, las prácticas laborales y las soluciones a los problemas se deberán ajustar a la situación concreta realizando una evaluación de los riesgos en el lugar de trabajo en cuestión (véase el recuadro 1). No obstante, rara vez los riesgos psicosociales son de carácter exclusivo, por lo que las soluciones son transferibles entre diversos sectores, entre empresas de distinto tamaño y entre Estados miembros.

Ejemplos prácticos

Los veinte ejemplos de buenas prácticas en materia de prevención de los riesgos psicosociales y del estrés que aquí se presentan han sido todos ellos galardonados o han recibido menciones especiales en un certamen europeo, organizado dentro de la Semana Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2002. El fin de esta iniciativa de la Agencia es favorecer la difusión de información sobre buenas prácticas en relación con los riesgos psicosociales y el estrés de origen laboral y promover la aplicación de «soluciones prácticas» en los lugares de trabajo de los Estados miembros y de toda Europa.

Los ejemplos proceden de trece Estados miembros de la UE y engloban pequeñas y medianas empresas, empresas de gran tamaño y organizaciones intermediarias que operan en muy diversos sectores. Los riesgos psicosociales que se abordan son la violencia y la intimidación; otros ejemplos ilustran cómo se ha reducido el estrés en el trabajo y cómo se puede mitigar el estrés postraumático. Algunos ejemplos van dirigidos a tratar los riesgos psicosociales en el origen mediante la introducción de medidas organizativas; otros ayudan al trabajador individual proporcionándole estrategias de respuesta. En el recuadro 2 se exponen los diferentes niveles de intervención. En cada uno de los ejemplos se describe la naturaleza del problema, la solución aplicada y los resultados. Se hacen algunos comentarios sobre lo más destacado de cada ejemplo y sobre las áreas en las que se podrían desarrollar más las buenas prácticas.

Recuadro 2 Nivel de intervención

Las intervenciones que abordan cuestiones psicosociales en el lugar de trabajo se pueden dividir en tres categorías:

- nivel individual;
- nivel de interrelación individuo-entidad;
- nivel de la entidad.

Las intervenciones en el nivel de la entidad se ocupan de las causas profundas del estrés en el trabajo; van dirigidas, por ejemplo, a introducir cambios en la estructura de la organización o a factores físicos o ambientales. Las intervenciones en el nivel individual con frecuencia van encaminadas a reducir el estrés entre los que ya presentan síntomas. Con ellas se pretende incrementar la capacidad del individuo para hacer frente al estrés, por ejemplo mediante técnicas de relajación y otras estrategias de respuesta.

En el nivel de interrelación individuo-entidad, las intervenciones podrían ir encaminadas, por ejemplo, a mejorar las relaciones entre compañeros de trabajo y con los jefes o a mejorar la «adaptación de la persona al entorno».

A modo de ejemplo, las medidas de prevención de la violencia en el trabajo pueden realizarse a tres niveles: diseño del lugar de trabajo, organización del trabajo y formación.

Las intervenciones deberían siempre ser a la medida del problema que se plantea. En circunstancias en las que resulta imposible eliminar por completo la fuente de riesgo, por ejemplo la violencia por parte de delincuentes, los esfuerzos deberían orientarse a reducir el riesgo mediante una buena gestión. En muchos casos, la solución más efectiva consistirá en una combinación de esfuerzos en diferentes niveles.

Los casos deberían inspirar a empresarios, gestores y trabajadores sobre lo que se podría conseguir en su lugar de trabajo. No pretenden ser concluyentes ni servir de guía técnica pormenorizada. No todos los elementos de todos los casos tuvieron éxito: en estos breves resúmenes se presentan las mejores actuaciones con el fin de demostrar qué es lo que puede funcionar en la práctica y cómo conseguirlo. Algunas empresas crearon sus propias soluciones por medio de expertos propios. Otras consideraron útil y rentable acudir a consultores que gozaran de conocimientos especializados y de experiencia práctica en la prevención del estrés de origen laboral. La mayoría incluyó la participación de los trabajadores y de sus representantes para conocer los problemas y desarrollar soluciones; esto es algo esencial para el éxito, ya que los trabajadores tienen experiencia de primera mano sobre la situación en el trabajo. En el recuadro 3 se resumen las características de las iniciativas de prevención del estrés que tienen éxito.

Recuadro 3

Factores de éxito de las iniciativas de prevención del estrés

1. **Análisis suficiente de los riesgos**

Hay que establecer una base de referencia por medio de una evaluación de riesgos. En este proceso se pueden incluir encuestas, pero sólo si existe una intención clara de responder oportunamente a sus resultados.

2. **Planificación exhaustiva y aproximación por etapas**

Se deben establecer unos objetivos claros y precisar los grupos destinatarios, así como las tareas, las competencias y la asignación de recursos.

3. **Combinación de medidas dirigidas al trabajo y de medidas dirigidas a los trabajadores**

Se ha de dar prioridad a las intervenciones colectivas y organizativas para tratar los riesgos en el origen. Las medidas dirigidas a los trabajadores pueden servir de complemento a otras.

4. **Soluciones específicas según el contexto**

La experiencia directa de los trabajadores en el trabajo es un recurso esencial para conocer los problemas y sus soluciones. A veces pueden ser también necesarios expertos externos.

5. **Profesionales con experiencia e intervenciones basadas en pruebas**

Se debe recurrir exclusivamente a expertos externos competentes.

6. **Diálogo social, colaboración y participación de los trabajadores**

La participación y el compromiso de los trabajadores y de los cuadros intermedios y superiores son cruciales en cada etapa de una intervención.

7. **Prevención sostenida y apoyo de los altos cargos**

No es posible que haya una mejora sostenible a menos que los directores estén dispuestos a hacer cambios. La gestión de riesgos debería convertirse en un elemento capital de la forma de trabajar.

En el cuadro del anexo 2 figura una relación del país de origen del ejemplo, si recibió o no un galardón (en caso negativo, recibió una mención especial del jurado), su título, el problema que trata, el sector correspondiente y una valoración del nivel de intervención.

Qué buscaban los miembros del jurado

Al seleccionar los ejemplos, el jurado del certamen de la Agencia buscaba soluciones que mostraran las siguientes características:

- tratamiento de los riesgos en el origen;
- mejoras reales;
- sostenibilidad en el tiempo;
- buena consulta entre la dirección y los trabajadores;
- cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables, preferiblemente yendo más allá de los requisitos mínimos;
- posibilidad de transferencia a otros lugares de trabajo, preferiblemente de otros Estados miembros y PYME.

Agradecimientos

La Agencia quiere dar las gracias a su red de centros de referencia en los Estados miembros (autoridades competentes u organismos designados por ellas, responsables de la salud y la seguridad en el trabajo) por haber evaluado y seleccionado ejemplos de buenas prácticas para el certamen de la Agencia. Éste no habría sido posible sin su ayuda. La Agencia da también las gracias a los expertos que compusieron el jurado por su aportación. Por último, ¡muchas gracias a las entidades que aparecen en esta publicación por su iniciativa!

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Noviembre de 2002



2.



SOLUCIONES PRÁCTICAS

2.1. INTRODUCCIÓN DE UNA ORGANIZACIÓN SALUDABLE Y PRODUCTIVA DEL TRABAJO EN UNA CENTRAL DE LLAMADAS



Stadtsparkasse Hannover

KommunikationsCenter
[Centro de comunicaciones]
Postfach 145
D-30001 Hannover

Contactos: Udo Flowerday/Dr. Ralf Schweer
Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Präventionsstab
[profesional administrativo/asociación comercial]
Tel. (49-40) 51 46 25 39
E-mail: ralf.schweer@ccall.de

Andrea Meyer
Stadtsparkasse Hannover
Tel. (49-511) 346 25 70
E-mail: a.meyer@sskhan.de

Asunto

Creación de un centro de llamadas que incluía, desde el principio, la planificación de una estrategia holística de prevención del estrés en el trabajo. Entre las medidas preventivas figuraban diseñar el entorno y los recursos de trabajo, así como garantizar una rotación suficiente entre puestos de trabajo y suficiente variedad en el mismo.

Problema

Los factores de riesgos psicosociales son habituales en las centrales de llamadas, ya que el trabajo puede resultar monótono y absorbente, con pocas posibilidades de control. Se ha observado que, cuanto más tiempo se pasa al teléfono, más probabilidades hay de que se produzca una sobrecarga psíquica.



Solución

Se adoptó un enfoque holístico. En la fase de planificación se tuvieron en cuenta los resultados cuantitativos y cualitativos de una evaluación del trabajo. Al hacer la planificación se estableció la frecuencia y la dificultad de las diversas actividades. Se utilizó una herramienta informática para determinar cuándo puede aparecer estrés, para poder planificar mejor el trabajo por adelantado. Se decidió que el trabajo consistiría en una combinación de tareas fáciles y otras más absorbentes a fin de que la habilidad mental necesaria se mantuviera en un nivel apropiado. Se consultó a fabricantes de equipos y material de oficina y a fabricantes de mobiliario, así como a asociaciones comerciales pertinentes. Asimismo, se consultó al personal una vez creada la central de llamadas.

Se adoptaron las siguientes medidas organizativas:

- Participación: es muy importante vincular al personal a la toma de decisiones. La asignación de los recursos de trabajo se concerta en cooperación con el comité de personal y con los trabajadores.
- Rotación entre puestos de trabajo: sistema de rotación entre empleados de un mismo nivel jerárquico.
- Conclusión de las tareas: mecanismo para garantizar que un miembro del personal lleve un asunto desde el momento en que llegue a la central de llamadas hasta que se adopte una decisión a su respecto.
- Margen de maniobra: se procuró ampliar todo lo posible el margen de maniobra a fin de que los empleados pudieran elegir qué tarea efectuar y cuándo, siempre que hubiera personal suficiente. Se les dio libertad de expresión: no hay guiones en pantalla. También pueden hacerse expertos en productos.
- Sistema de descansos breves: después de una hora de trabajo, los trabajadores pueden tomarse un descanso de diez minutos dejando la pantalla y se les anima a que se levanten del escritorio. Ello es para ayudar a reducir el cansancio de la voz y el oído y para que cambien de postura.

Entre las medidas preventivas figuran ejercicios de foniatría y otras de gestión del estrés y relajación, así como mejoras del entorno de trabajo: aire acondicionado, mesas ajustables en altura, etc.



Resultados

Se considera que las medidas preventivas han sido muy eficaces. El uso de la herramienta informática y de otros análisis prospectivos no dio ningún indicio de que hubiera efectos de una presión inadecuada o estrés. Tras la apertura de la central de llamadas, las medidas se volvieron a examinar a los tres y a los doce meses. No se observaron indicios de que hubieran aumentado los niveles de estrés o los efectos de una presión inadecuada.

Se observa un alto grado de satisfacción con el trabajo y una gran motivación. La dedicación a la empresa es elevada. El éxito económico de la central de llamadas obedece en parte a las buenas condiciones de trabajo.

Comentarios

La prevención del estrés se ha incorporado en la fase de planificación de esta intervención. Este enfoque holístico aborda el estrés en el trabajo en varios niveles dentro de este sector en expansión: desde el entorno físico (sillas, escritorios, etc.) hasta los sistemas de trabajo. Después se hace un seguimiento para asegurarse de que hay resultados efectivos.

Hay una buena participación de los interlocutores sociales y del personal, después de su contratación. El esfuerzo por que las tareas tengan más contenido, por ejemplo haciendo que los trabajadores sigan un asunto desde su recepción hasta la decisión sobre el mismo, es elogiado. Los elementos principales de esta intervención se pueden transferir a otras empresas, no sólo a centrales de llamadas.



2.2. MEDIDAS SIMPLES PARA PREVENIR EL ESTRÉS EN EL TRABAJO: PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE LOS EMPLEADOS EN LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS

BP Grangemouth [Grupo de Tecnología Aplicada]

PO Box 21
Boness Road
Grangemouth
FK16 6AD
Scotland
United Kingdom

Contacto: David Wilson, Responsable del sector de desarrollo
de procesos

Tel. (44-1324) 49 30 26

E-mail: wilsond4@bp.com



Asunto

Puesta en servicio de una ampliación de las instalaciones de demostración tecnológica del proceso químico ATC por el equipo de Tecnología Aplicada en una empresa petroquímica.

Problema

Es bien sabido que la puesta en marcha de instalaciones es un momento de gran exigencia para todos los que intervienen, ya que el equipo encargado se esfuerza por superar los inevitables problemas técnicos. Se aumentó el número de operarios, a la vez que se redujo personal en otras áreas. El nuevo personal tenía menos experiencia, y las reducciones de personal del complejo produjeron una considerable inseguridad en los puestos de trabajo.

El equipo de Tecnología Aplicada ya había tomado medidas para eliminar los peligros físicos y mejorar el comportamiento en materia de seguridad. Después se propuso adoptar medidas para prevenir el estrés evitable descubriendo y mitigando cualquier posible causa de estrés de origen laboral derivada del proyecto de puesta en marcha.

Solución

Se formó un equipo del proyecto, integrado por el jefe del proyecto y por representantes de los dos grupos principales que en él trabajaban: el equipo de

apoyo diario formado por ingenieros, jefes de proyectos y químicos, y el equipo de operaciones por turnos, encargado del funcionamiento y mantenimiento de las instalaciones. El objetivo era obtener la colaboración de trabajadores de todos los sectores con el fin de prevenir el estrés de origen laboral. Un psicólogo titulado les dio charlas sobre el estrés. A continuación señalaron posibles causas de estrés que podrían surgir del proyecto de puesta en servicio. Después, los miembros del equipo de día y de operaciones trabajaron separadamente para ordenar por prioridades sus factores de estrés, pues se consideró que éstos podían diferir debido a sus distintas funciones y tareas.

Posteriormente, los factores de estrés se clasificaron en función de: a) la conexión con el proyecto; b) que estuvieran o no bien controlados actualmente, y c) la probabilidad de que causaran estrés. En cada uno de los dos equipos, ello dio lugar a un conjunto de «cinco máximos» factores de estrés sobre los que había consenso en cuanto a la posibilidad de que fueran perjudiciales. Algunos ejemplos de los cinco máximos factores de estrés de cada grupo son la gran carga de trabajo, la inseguridad del puesto de trabajo, la exigencia de detalles innecesarios y la presión por parte de los altos cargos.

Posteriormente, el equipo trabajó en grupo para completar el proceso de evaluación de riesgos. Se determinó cómo o por qué era perjudicial cada factor de estrés, y se pusieron en común ideas sobre qué medidas organizativas e individuales mitigarían los efectos de los cinco máximos factores de estrés, además de señalarse medidas de control prácticas que fueran aplicables. Ello supuso hablar de temas muy personales, como los efectos de la inseguridad laboral en otros miembros de la familia.

«Fue un debate francamente abierto entre todos los que intervinieron: equipos de día y de turnos» (técnico de turnos).

Las medidas de control propuestas se anotaron y más tarde fueron puestas en común y aprobadas en un segundo taller al que asistió todo el equipo.

El ejemplo más llamativo de factor de estrés que fue señalado y controlado efectivamente fue el de los «detalles innecesarios». Este factor de estrés, derivado específicamente de lo que exige la puesta en servicio de una instalación, se refería a los efectos resultantes de que otras personas no especificaran el grado de detalle técnico que necesitaban, ni el tiempo disponible. A causa de ello, el personal trabajaba muchas horas e intensamente para elaborar cuanto antes información técnica detallada que con frecuencia no se requería.

En el segundo taller, donde los cinco máximos factores de estrés del equipo del proyecto de prevención del estrés se pusieron en común y fueron aprobados por todo el equipo de Tecnología Aplicada, se acuñó una expresión que se convirtió en la consigna a la hora de ocuparse de los detalles innecesarios. La expresión «requisitos mínimos» es empleada ahora por todos los miembros del equipo para poner en duda ante otros el grado de detalle y los plazos que conlleva el trabajo que piden. La adopción del concepto de los «requisitos mínimos» ha producido beneficios duraderos en la gestión de la carga de trabajo del equipo de Tecnología Aplicada. También ha cambiado la forma en que algunos miembros de equipo abordan las cuestiones relativas al equilibrio entre vida y trabajo.

Resultados

El proyecto de prevención del estrés fue evaluado para juzgar su eficacia entrevistando a una selección de personas del equipo de Tecnología Aplicada, que incluía al jefe del proyecto y miembros de los equipos de día y de turnos. Las entrevistas se centraron en cómo había influido el proyecto en su percepción y en su experiencia personal del estrés, y en si había cambiado su

comportamiento o el de otros y de qué manera. Se han empleado citas literales de las entrevistas para ilustrar la eficacia del proyecto.

En resumen, este proyecto relativamente sencillo y barato de prevención del estrés fue realizado por empleados de todas las secciones, con una aportación externa mínima. El diseño y la ejecución del proyecto sobrepasan las obligaciones impuestas por la legislación y las directrices normativas del Reino Unido sobre prevención de riesgos para la salud y la seguridad derivados de peligros psicosociales en el trabajo.

Contemplar los factores de estrés como un peligro que hay de controlar, al igual que el proceso más familiar y los peligros químicos, era una extensión lógica de los procesos de evaluación de riesgos existentes, e inició un maduro debate sobre temas por otro lado delicados, como el efecto del estilo de gestión en otras personas.

El proyecto normalizó el debate sobre el estrés y los factores de estrés dentro del equipo, y favoreció el espíritu de equipo y la comunicación abierta.

«Fue sumamente positivo para la cohesión del grupo, y para hablar de aspectos humanos, algo que no hacemos habitualmente» (ingeniero).

Los costes del proyecto fueron pequeños. Aparte del tiempo empleado por el personal, el coste principal fue la aportación externa de un psicólogo titulado que explicó la naturaleza y los síntomas del estrés. El jefe del proyecto cree firmemente que el proyecto creó un nivel más profundo de comunicación, de intercambio de opiniones sobre el trabajo, y que favoreció la confianza. Los miembros del equipo piensan lo mismo, por ejemplo:

«Todo el equipo es ahora más receptivo a enfrentarse al problema del estrés, y apoyan o se oponen más fácilmente a compañeros de trabajo que lo sufren» (ingeniero).

«[...] mi opinión es que ha ayudado a eliminar el estrés indebido surgido del proyecto. Propugno firmemente que otros hagan algo parecido: anticiparse a los problemas y no actuar como reacción a los que ya existen» (miembro del equipo del proyecto de prevención del estrés).

Desde la realización del proyecto de prevención del estrés, el equipo de Tecnología Aplicada ha registrado buenos resultados en materia de salud y seguridad, sin ausencias por estrés. La simplicidad del proyecto y su reducido coste implican que este método es especialmente adecuado para las PYME, que pueden verse limitadas por la falta de tiempo, dinero y expertos externos.

Comentarios

Con esta intervención se consiguió adoptar un enfoque preventivo y holístico del estrés en el trabajo al comienzo del proyecto. Muestra cómo, en la fase de diseño, se pueden detectar futuros peligros y eliminarlos o reducirlos. Los efectos han de ser sostenibles. También ilustra cómo pueden participar los trabajadores en la evaluación de los riesgos y en el proceso de gestión. El coste fue bajo y el método sencillo, de modo que esta iniciativa sería apropiada para otras empresas, PYME incluidas. La iniciativa sirve además de ejemplo sobre el uso apropiado de un experto externo —el psicólogo titulado— para ayudar al equipo en el proceso de evaluación de riesgos.



2.3. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ESTRÉS Y DE BIENESTAR EN LA INDUSTRIA QUÍMICA



Dow Benelux B.V.

Postbus 48
4530 AA Terneuzen
Nederland

Contacto: Henry P. Martens
Tel. (31-115) 67 34 81
E-mail: hpmartens@dow.com

Asunto

Prevención del estrés en una gran empresa dedicada a la fabricación de productos químicos, plásticos y agrícolas.

Problema

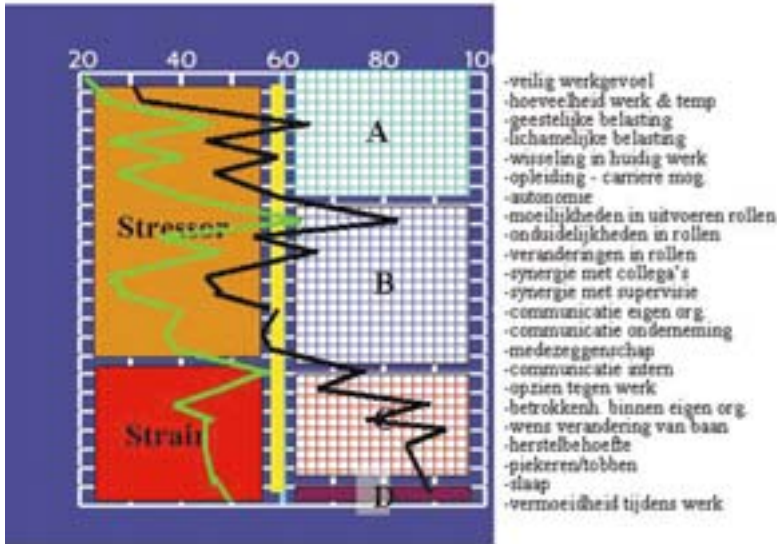
Mantener un programa anticipativo de prevención del estrés de origen laboral, como parte de la filosofía de mejora continua de la salud y la seguridad, y reducción de las ausencias por enfermedad de origen laboral.

Solución

Un cuestionario es la principal herramienta utilizada con regularidad para detectar precozmente el estrés, decidir qué medidas son necesarias para atacarlo en el origen y supervisar los resultados. La contestación al cuestionario es voluntaria. El conjunto de cuestionarios rellenados se puede evaluar de varias maneras: por departamentos, por tipo de trabajo, etc. Se obtienen unos resultados globales de la empresa y se desglosan por departamentos. Se hacen comparaciones con los resultados de años anteriores. El programa se orienta principalmente a detectar problemas y determinar qué intervenciones requiere cada departamento. Los resultados se incorporan al proceso global de evaluación de riesgos y al plan para su reducción.

El cuestionario abarca cuatro dimensiones del entorno de trabajo: características generales del trabajo, relaciones de trabajo y comunicación, aspectos psicosociales y fatiga. La empresa recurre al trabajo por turnos, por lo que se presta una especial atención a los aspectos relacionados con las listas de

Lijndiagram: procentuele welzijnsscore



turnos, el trabajo nocturno, las horas de trabajo y las horas extraordinarias, y con sus efectos para la salud. La empresa facilita además revisiones médicas periódicas para todos los trabajadores del turno de noche.

El personal de salud y seguridad se valió de los resultados para llevar a cabo evaluaciones de riesgos en cada uno de los departamentos. Dentro de cada uno de éstos se comentan los resultados de la encuesta y las medidas necesarias. En los debates intervienen el jefe de operaciones del departamento, representantes del servicio médico de la empresa, personal de seguridad y salud y un representante del comité de empresa. Se establecen las prioridades de actuación y se determina quién va a llevar a cabo las medidas dentro de un calendario acordado. Cuando se detectan problemas especiales en grupos concretos del personal, se organizan encuentros a fin de indagar más en las cuestiones junto con el personal afectado. Esto se hizo, por ejemplo, con el personal de seguridad y de lucha contra incendios.

Durante las intervenciones, se ha prestado atención a cuestiones como la de mejorar la planificación del trabajo, el trabajo en equipo y la definición clara de las funciones. Otras cuestiones, como la de facilitar el aprendizaje continuo, se han tratado incorporándolas a una «estrategia personal».

El cuestionario incluye, asimismo, una sección estrictamente confidencial sobre el bienestar del personal. Los individuos con una baja puntuación pueden ser remitidos al médico de empresa. El programa incluye, asimismo, la prestación de apoyo al personal en problemas no relacionados con el trabajo. Sin embargo, el acento principal recae en la detección de problemas y su prevención a nivel organizativo.

La participación del comité de empresa forma parte importante del proceso. El programa de aplicación se define en el marco de un acuerdo con él. Cada departamento debe asistir anualmente al comité de empresa y comunicarle qué medidas ha adoptado para aplicar el plan de reducción de riesgos basado en los resultados de la encuesta para su departamento. El comité de empresa recibe informes regulares sobre el progreso general para su debate. Por otra parte, ha tenido la iniciativa en algunas cuestiones específicas, como la presión del trabajo.

Los resultados a nivel de grupos se comunican a todo el personal por la Intranet y se exponen asimismo en el informe anual del servicio de salud laboral.

Resultados

Ahora el estrés se examina activamente en la empresa, comité de empresa incluido. Las tasas de absentismo son bajas: en torno al 3 %-4 % anual. El programa contribuye a la reputación de la empresa como buen empleador.

Comentarios

Es muy importante que la intervención sobre el estrés relacionado con el trabajo no se considere como una actividad aislada, sino como parte de un programa continuo objeto de un seguimiento. Se deben instaurar sistemas para garantizar la confidencialidad de los datos personales reunidos.

2.4. PREVENCIÓN DEL ESTRÉS EN UNA RESIDENCIA DE ANCIANOS

LLAR D'ANCIANS DE CALVIÀ

Ajuntament de Calvià
Plaça Nova nº 1
E-07184 Calvià

Contacto: Dr. Vicenç Sastre Ferrà, Jefe del Servicio de Prevención
y Vigilancia Sanitarias
Tel. (34) 971 67 03 03
E-mail: llardecalvia@calvia.com

Esperanza Menchón Sánchez
Mutua Universal
E-mail: emenchon@muniversal.net



Asunto

Introducción de un programa de prevención del estrés para 42 personas que trabajan en una residencia de ancianos. Es posible que los residentes mayores tengan reducidas sus capacidades mentales y físicas, y el trabajo de los empleados incluye el prestar ayuda básica con la alimentación, la higiene y la medicación, así como apoyo emocional. Esto les crea una carga de trabajo tanto física como mental.

Problema

El personal experimentaba una considerable sobrecarga mental y física, y existía una elevada tasa de absentismo por problemas relacionados con el estrés, como depresión y ansiedad. Asimismo, se producía una gran cantidad de pequeños accidentes, y era además un hecho reconocido que era preciso abordar algunos problemas organizativos. La residencia había sido diseñada para internos que fueran relativamente independientes; sin embargo, su grado de dependencia había aumentado y ahora requerían un grado mucho mayor de apoyo, tanto apoyo físico (por ejemplo, ayuda manual) como apoyo emocional.



Solución

Participaron los trabajadores, los gestores y los especialistas a través del comité de salud e higiene. La dirección y los delegados sindicales en materia de salud y seguridad examinaron la incidencia de los problemas de salud y decidieron que hacía falta un estudio para determinar las causas del estrés, y para definir posibles medidas que se pudieran tomar para prevenirlas y mejorar el trabajo y su organización. Se recabó la ayuda de la mutua local de seguros de accidentes de trabajo.

El programa incluía:

- evaluación de riesgos, entre otras cosas por medio de cuestionarios a todo el personal, y un análisis del trabajo y de las condiciones de trabajo, así como entrevistas de carácter voluntario;
- especificación de propuestas de mejora;
- puesta en práctica de las propuestas de forma gradual.

Se observaron los siguientes factores de estrés:

Factores de estrés observados en el análisis del trabajo y de las condiciones de trabajo

Condiciones de trabajo generales

- Oportunidades de promoción profesional
- Información sobre la empresa
- Asignación de descansos y de períodos vacacionales
- Organización de los equipos de trabajo
- Ausencias imprevistas del trabajo o bajas por enfermedad
- Niveles salariales

Condiciones para desempeñar el trabajo

- Condiciones de trabajo físicas
- Carga de trabajo

Contenido del puesto de trabajo

- Hechos imprevistos o cambios existentes
- Posibilidad de tomar decisiones

Entorno inmediato

- Tipo de supervisión recibida

Factores de estrés observados en la encuesta a los trabajadores

- Carga de trabajo
- Escasez de medios y recursos
- Ritmo de trabajo rápido
- Falta de información
- Elevado grado de responsabilidad
- Elevado nivel de concentración exigida por el trabajo
- Pocas posibilidades de promoción en la empresa
- Hechos imprevistos y/o cambio de planes
- Futuro incierto dentro de la empresa
- Falta de medios en vestuarios y servicios
- Insuficiente preparación
- Condiciones físicas, riesgos y esfuerzo físico requerido

Se introdujeron las siguientes medidas:

- Aumento del personal de enfermería y auxiliar durante las horas punta: 7.30 a 11.30 y 17.30 a 21.30. Ello ha permitido una reducción de la carga de trabajo, mejoras en la organización de los turnos y una cobertura en caso de ausencias e imprevistos.
- Formación del personal para hacer frente a las situaciones que se viven en una residencia de ancianos, como fallecimientos, dolor y enfermedades terminales.
- Especificación de las funciones y competencias de los auxiliares de enfermería: por ejemplo, para dispensar y ayudar con la medicación y para ayudar y asesorar en la administración de tratamiento.
- Establecimiento de un protocolo de comunicación para las situaciones que, en opinión de los trabajadores, podrían plantear riesgos para su salud y su seguridad, a fin de que lleguen efectivamente al Comité de Seguridad y, en casos de emergencia, se remitan directamente al Servicio de Prevención para obtener una pronta solución. Se imparten cursos de formación en temas de seguridad y prevención de riesgos profesionales.
- Provisión de dispositivos de elevación para levantar y manejar a los pacientes que no pueden moverse y formación de los trabajadores sobre su uso.
- Introducción de un grado de discreción en la realización de determinadas tareas, conforme a las directrices establecidas por el departamento médico a determinados grupos de trabajadores a fin de aumentar la autonomía y la toma de decisiones.
- Definición clara y explicación del contenido de todas las funciones y competencias, incluida su definición en un convenio colectivo.
- Fomento de la participación de los trabajadores por medio de reuniones, que les permitan aportar sugerencias, ideas y opiniones.



Resultados

Antes del estudio de 1998, el índice de frecuencia de ausencias por enfermedad era del 18 %. Tras la intervención descendió al 2 % en 1999, y se ha mantenido en torno al mismo nivel: 2,5 % en 2000 y 3 % en 2001. Han mejorado la moral del personal y las relaciones de trabajo, y también han mejorado las relaciones entre el personal y los residentes.

Comentarios

Cuando las causas del estrés responden a múltiples factores, por ejemplo una combinación de cuestiones relacionadas con la dotación de personal, cargas de trabajo, cuestiones de organización del trabajo y condiciones físicas de trabajo, todas ellas se deben abordar conjuntamente para que una intervención sea efectiva.

2.5. MODELO DEL HOSPITAL JORVI PARA PLANIFICAR DE FORMA AUTÓNOMA LOS TURNOS DE TRABAJO



HYKS, Hospital Jorvi

Departamento de Fisioterapia
Turuntie 150
FIN-02740 Espoo

Contacto: Raija Kasanen, Planificadora
Tel. (358-9) 81 64 74 02
E-mail: Raija.Kasanen@espo.fi

Asunto

Proyecto piloto de desarrollo para la planificación de los turnos de trabajo en el departamento de fisioterapia de un hospital. Los servicios de fisioterapia se prestan a pacientes de distintas secciones del hospital, así como en los servicios ambulatorios. Se prestan, además, a pacientes de todas las especialidades médicas del hospital.

Los fisioterapeutas del Hospital Jorvi trabajan en turnos de trabajo «informales» y periódicamente tienen sábados y domingos libres. Cuando se regían por las antiguas prácticas de turnos de trabajo, éstos se planificaban en periodos de tres semanas. Normalmente, los turnos iban de lunes a viernes, en horario de 8.00 a 16.00 horas. Un supervisor (jefe de enfermeros) planeaba las hojas de trabajo de los empleados y diseñaba los turnos de trabajo haciendo uso de un programa informático.

Problema

La carga de trabajo de los fisioterapeutas se había incrementado debido al gran aumento de los pacientes remitidos a fisioterapia. El servicio ambulatorio, concretamente, estaba mucho más ocupado. Por otra parte, la actividad en las salas hospitalarias se había vuelto más urgente, dado que los periodos de convalecencia de los pacientes internados se habían hecho más breves. En casos así, la aplicación rígida de los turnos puede ocasionar problemas a los empleados y reducir la disponibilidad de los servicios de fisioterapia. Los fisioterapeutas suelen trabajar durante periodos en los que la actividad en planta es mayor (8.00-16.00 horas). Han de competir por el tiempo de dedicación al paciente con otros asistentes sanitarios, investigadores y

terapeutas. La fisioterapia es una actividad terapéutica en la que los pacientes desempeñan un papel fundamental como aprendices activos. Un paciente ha de ser capaz de participar activamente durante la sesión de terapia.

Un uso más flexible de los turnos de trabajo puede proporcionar más oportunidades para que se realicen reuniones, e intercambios, entre los fisioterapeutas y los familiares de los pacientes. Si los turnos de fisioterapia se escalonan, se reducirán los problemas originados por las salas de fisioterapia abarrotadas. Se observó que el trabajo de los fisioterapeutas podría prestarse a una flexibilidad mucho mayor que con el sistema de planificación habitual.

El trabajo en el sector sanitario es mental y físicamente muy fatigante. En el trabajo que se realiza directamente con personas, como es el caso de la fisioterapia, el nivel de presión psíquica de la carga de trabajo se ha incrementado. La fisioterapia es predominantemente una profesión femenina. Y en las mujeres sigue recayendo la principal responsabilidad de la familia y el hogar. Aumentando la flexibilidad de los empleados y la capacidad de influir en la autonomía de los turnos de trabajo, se puede lograr una mayor compatibilidad entre trabajo y vida familiar, y mejorar tanto el bienestar de los empleados como la gestión de su trabajo.

Solución

Los objetivos del proyecto de desarrollo del departamento de fisioterapia del Hospital Jorvi eran tres:

- 1) Realizar un experimento de planificación de los turnos de trabajo en el que se incrementara el control de los empleados sobre la distribución de sus jornadas (autonomía de los turnos de trabajo), de manera que cada empleado pudiera planificar sus jornadas y elaborar una lista de trabajo dentro de un marco establecido por un supervisor.
- 2) Evaluar la repercusión sobre el bienestar de los empleados y sobre la gestión de su trabajo al aumentar su control sobre sus turnos.
- 3) Comprobar en qué medida el incremento de la autonomía en los turnos de trabajo de los fisioterapeutas influye en la productividad, el contenido del trabajo y la disponibilidad de los servicios.

A lo largo del proyecto se desarrolló en el Hospital Jorvi un modelo especial para la autonomía de los turnos de trabajo. Constaba de dos pasos: en el primero se permitía a los empleados planificar y aplicar turnos basados en la autonomía de los turnos de trabajo; y en el segundo se formaba a los empleados para que planificasen y elaborasen turnos de trabajo.

La disponibilidad de los servicios de fisioterapia estaba garantizada entre las 8.00 y las 16.00 horas. El experimento con los turnos de trabajo también permitió que se prestaran servicios entre las 7.00 y las 8.00 horas y entre las 16.00 y las 18.00 horas. Para que hubiera una buena comunicación, los empleados estaban obligados a planificar sus turnos de manera que pudieran intervenir en reuniones conjuntas y en sesiones de formación que se celebrasen en su departamento y en su unidad. Los turnos de trabajo se introducían mediante el sistema informático.

El jefe de enfermeros comprobaba los turnos como muy tarde una semana antes de que entraran en vigor y, si era necesario, aumentaba la plantilla durante los períodos en los que era insuficiente. A los trabajadores se les permitía cambiar su turno con las limitaciones antes citadas, siempre que antes contaran con la aprobación del jefe de enfermeros.



Los fisioterapeutas recibían una sesión de formación de hora y media para que aprendieran a planificar los turnos. La formación incluía la Ley de (restricción de) la jornada laboral y el convenio colectivo general de los empleados municipales. En las sesiones de formación participaron todos los fisioterapeutas dedicados a poner en marcha el experimento sobre los turnos de trabajo.

Resultados

El experimento sobre la autonomía en los turnos de trabajo del Hospital Jorvi se realizó de acuerdo con las normas sobre la jornada laboral vigentes en la Comunidad Europea, en la legislación laboral de Finlandia y en los actuales convenios colectivos. La aplicación práctica del experimento y la repercusión de los factores que pudieran influir en la planificación y la puesta en marcha de turnos de trabajo se supervisaron durante todo un año. La repercusión del experimento en la disponibilidad de los servicios de fisioterapia se estudió por medio de cuestionarios y entrevistas con pacientes y con personal del hospital, que se realizaron antes y después del experimento.

Los fisioterapeutas dijeron que, sobre todo, el experimento de los turnos de trabajo aumentó su posibilidad de influir en su propio trabajo y mejoró la productividad, la gestión del trabajo y el deseo de trabajar. Los trabajadores consideraron que el experimento mejoraba la compatibilidad entre trabajo y ocio. Se observó que el nuevo sistema de turnos era beneficioso desde el punto de vista familiar. Se observó además que el experimento había reducido la presión psíquica producida por el trabajo.

El uso de nuevos turnos de trabajo por parte de los fisioterapeutas incrementaba el acceso de los pacientes al tratamiento. La necesidad de que éstos hicieran planes especiales para poder atender a las clínicas como pacientes ambulatorios se redujo notablemente. En 2001, los fisioterapeutas se ocuparon de un número notablemente mayor de pacientes ambulatorios remitidos por distintos especialistas que en 2000.

La planificación de turnos basada en el modelo de autonomía de los turnos de trabajo del Hospital Jorvi no generó gastos adicionales para el empleador en relación con las disposiciones sobre los horarios de trabajo.

Puesto que tanto el empleador como los fisioterapeutas adscritos al Hospital Jorvi deseaban continuar empleando el modelo de autonomía de los turnos de trabajo, éste se adoptó de manera permanente en el departamento.

Basándose en la experiencia positiva y en los resultados del modelo de autonomía de los turnos de trabajo de este hospital, está en marcha un proyecto de desarrollo conjunto entre el Hospital Jorvi y el Departamento de Asuntos Sociales y Sanidad de la ciudad de Espoo, con el objeto de desarrollar modelos de trabajo basados en la autonomía de los turnos de trabajo para sanitarios que trabajan en tres turnos.

Comentarios

Éste es un buen ejemplo de intervención específica, orientada al tema concreto de los turnos de trabajo. Los turnos de trabajo son un tema clave en los servicios sanitarios. La intervención mostró una mejora en el servicio prestado a los clientes, a la vez que permitió una mayor flexibilidad al personal. Se trató a más pacientes. Los trabajadores participaron plenamente en la planificación y en la puesta en práctica del proyecto; después se midieron los efectos. La iniciativa dio al personal un mejor equilibrio trabajo/vida privada. Estas mejoras específicamente perseguidas se consiguieron sin tener que realizar ningún cambio costoso o radical de todo el entorno de trabajo, en el marco de una experiencia piloto; su éxito permitirá una aplicación más amplia y es posible que la iniciativa sea transferida a otros sectores en los que se emplean sistemas de turnos de trabajo.

2.6. FORMACIÓN PARA DIRECTIVOS SOBRE ESTILOS DE GESTIÓN A FIN DE REDUCIR EL ESTRÉS EN EL TRABAJO



RHI AG

Millstätterstrasse 10
A-9545 Radenthein

Contacto: Dr. Stefan A. Bayer,
Especialista en salud laboral e higiene industrial
Tel. (43-4246) 21 00
E-mail: stefan.bayer@rhi-ag.com

Asunto

Prevención del estrés en industrias de refractarios e industrias extractivas.

Problema

Ciertas industrias extractivas tenían interés en tratar el estrés, pero no conocían una manera cierta de evaluar o abordar el problema.

Solución

Algunas empresas de un grupo minero, con el apoyo de Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues (Oficina Austriaca de Seguros Mineros, «VadöB»), decidieron aunar recursos para investigar el problema. Se realizó una encuesta sobre el estrés de origen laboral entre los empleados de todas las empresas para evaluar los problemas y sentar una base para la intervención. Al mismo tiempo, se analizaron datos objetivos sobre los factores de estrés en los puestos de trabajo: por ejemplo, el ruido, la carga de trabajo, el trabajo monótono, el trabajo repetitivo, la presión de tiempo, etc., así como indicadores de problemas tales como los porcentajes de horas extraordinarias, accidentes, enfermedades y absentismo. Estos resultados se relacionaron también con datos adicionales sobre la seguridad social. Tanto la encuesta como otros datos y los análisis de éstos se han archivado en una base de datos electrónica. Esto permite realizar análisis comparativos y observar los cambios.

A continuación se señalaron las posibilidades de intervención. Los departamentos de salud laboral estaban particularmente interesados en que la evaluación del estrés llevara a acciones positivas, ya que puede ser

especialmente contraproducente determinar e investigar las causas del estrés y después no hacer nada para solucionarlas.

Un problema constatado fue la falta de sensibilización entre los gestores y los supervisores sobre su potencial de contribuir a aliviar el estrés, por ejemplo mediante una mejor planificación del trabajo o modificando el estilo de gestión. Necesitaban ayuda para comprender las causas del estrés relacionadas con la organización y la gestión del trabajo, así como para conocer qué podían y debían hacer para reducirlo. Se señalaron unos buenos principios gestores y se informó, formó y motivó a los gestores para ponerlos en práctica. También formaba parte del proceso el aumento de la sensibilización y la formación para mejorar la participación y la respuesta de los trabajadores, por ejemplo, en la planificación del trabajo. Como consecuencia, se rediseñó el sistema de sugerencias de la empresa como sistema de comunicación dentro del sistema de gestión integrado.

Se hicieron comentarios a los empleados sobre los resultados de las evaluaciones y se les proporcionaron hojas informativas sobre el estrés de origen laboral, por ejemplo a través de la página de Internet de la empresa, y se incluyó información en el manual de gestión de la empresa.



Resultados

Una mejor salud y mayor motivación del personal mejorarán el trabajo. La base de datos permitirá supervisar y evaluar los resultados.

Comentarios

Este ejemplo incluía una encuesta inicial a los empleados para evaluar el problema. La confidencialidad individual es muy importante cuando se llevan a cabo este tipo de encuestas. En particular, cuando el grupo de empleados es reducido, se debe tener cuidado de garantizar que no se pueda identificar inadvertidamente a los individuos a través de preguntas sobre la edad, el sexo y el departamento, por ejemplo. Las encuestas eficaces interrogan sobre las causas identificadas del estrés en el trabajo, incluidas las cuestiones organizativas, y no sólo se centran en la salud individual y en el estilo de vida. La formación, como sucede en este caso, se debe orientar al problema real y ha de ser parte de un programa más amplio de intervención para abordar las causas.

2.7. PROGRAMA VIGENTE SOBRE EL ESTRÉS EN EL CONSEJO NACIONAL SUECO DEL MERCADO DE TRABAJO



Consejo Nacional Sueco del Mercado de Trabajo

Kungstengsgatan 45
S-113 39 Stockholm

Contacto: Rolf Strömberg
Tel. (46-8) 58 60 60 00
E-mail: rolf.stromberg@ams.amv.se



Asunto

Desarrollo de un programa completo para prevenir el estrés en el trabajo en una oficina de empleo del sector público.

Problema

El Consejo Nacional Sueco del Mercado de Trabajo (AMS) supervisa continuamente la evolución de las ausencias por enfermedad a través de la Administración Nacional del Mercado de Trabajo (AMV). Durante los últimos cinco años aproximadamente, dichas ausencias han ido aumentando en un 1 % o un 2 % anual. Una gran parte de esas ausencias por enfermedad se debe a trastornos relacionados con el estrés.

Solución

A comienzos de 2002, en un intento por invertir esta tendencia negativa, el AMS puso en marcha un completo programa consistente en tres subproyectos diferentes. Se espera que éstos continúen hasta el primer trimestre de 2003 inclusive y en ellos participarán unos 800 trabajadores.

El objetivo de los proyectos es crear un entorno de trabajo positivo y una atmósfera laboral que favorezca la buena salud, la motivación y la participación de los trabajadores, mejorando así su eficiencia en el trabajo.

Los objetivos concretos definidos incluyen la reducción del absentismo por enfermedad en un 2 % durante el período que dure el proyecto en las oficinas de empleo participantes, así como el mantenimiento posterior de esta reducción. Asimismo, se deberán obtener mejoras significativas en los resultados de las encuestas realizadas entre los usuarios y en la encuesta de actitud interna («Encuesta en lugares de trabajo»).

Subproyecto 1 (proyecto sobre el «perfil del estrés»)

El objeto de este proyecto es conocer los factores, tanto positivos como negativos, que influyen en el personal en lo que se refiere al estrés de origen laboral y al absentismo por enfermedad, así como la percepción del entorno psicosocial de trabajo. La determinación de estos factores se está realizando localmente en cada una de las seis oficinas de empleo participantes. En el proceso de análisis intervienen todos los trabajadores, incluida la dirección, con algún apoyo del equipo del proyecto.

Subproyecto 2 (ejecutivos y gestión del personal)

Otras experiencias han demostrado que los gestores se encuentran con que el tratamiento de los asuntos complejos de personal y de los casos de rehabilitación llevan mucho tiempo, son difíciles y, por consiguiente, resultan estresantes. Opinan que no saben lo suficiente como para poder responder a todo lo que se les exige a este respecto, lo que sin duda influye en su función gestora en relación con sus subordinados.

Subproyecto 3 (prevención del estrés a nivel individual)

El subproyecto 3 se basa en suponer que, para que tengan un efecto duradero, las medidas de prevención del estrés a nivel individual se deben orientar al trabajo; que el gestor ha de estar comprometido con las actividades; que los trabajadores han de adquirir una mayor comprensión, y que deben tener clara su responsabilidad en lo que se refiere a su propia salud.

Solución

De momento han finalizado siete actividades en todas las unidades. Las actividades de cuidado de la salud completadas son las de relajación muscular, masaje y aeróbic acuático.

El jefe del proyecto ha realizado un seguimiento de cada unidad participante, en el que se ha puesto de manifiesto que los empleados han agradecido las iniciativas. La revisión médica realizada al principio del proyecto hizo que muchos empleados se dieran cuenta de la importancia de tomarse en serio su propia salud para sentirse mejor y, así, reducir su estrés.

Este subproyecto también utiliza el módulo de estrés, antes mencionado, como instrumento de medida. Se realizarán además algunas entrevistas a los empleados, para determinar los efectos de este método de trabajo. Se han empleado marcadores fisiológicos [lípidos en sangre y cortisol (la hormona del estrés)] para determinar si las iniciativas han sido o no eficaces.

Resultados

El equipo del proyecto se encuentra en pleno proceso de análisis y extracción de conclusiones de las iniciativas puestas en práctica. Gracias a la utilización parcial de los mismos criterios o medidas para hacer el seguimiento de los tres subproyectos, se pueden establecer comparaciones entre diferentes tipos de actividades dirigidas a mejorar las condiciones psicosociales del trabajo y a reducir las ausencias por enfermedades relacionadas con el estrés.

La intención es que las iniciativas que hayan tenido unos efectos beneficiosos demostrados se comprueben luego en otras unidades. Si se observa que tienen un valor universal se transferirán a todas las áreas.

Comentarios

Es importante abordar las causas últimas del estrés en el trabajo, así como ayudar a los individuos a afrontar mejor el estrés que puedan sentir en su puesto de trabajo.

2.8. JUEGOS OLÍMPICOS DE ATENAS 2004. GESTIÓN DEL ESTRÉS Y DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES



Comité Organizador de los Juegos Olímpicos «Atenas 2004»

Iolkou & Filikis Eterias
GR-142 34 Nea Ionia

Contactos: Marios Rivans y Apostolos Nathanail
Tel. (30) 21 02 00 40 54 y (30) 21 02 00 49 11
E-mail: msrivans@athens2004.com y anathana@athens2004.com

Asunto

Inclusión de los riesgos psicosociales en el sistema de gestión para la organización de los Juegos Olímpicos y Paralímpicos de 2004.

Problema

El Comité Organizador de los Juegos Olímpicos Atenas 2004 es una empresa con un importante componente de mano de obra, que cuenta actualmente con 1 100 empleados multinacionales. Durante los Juegos tendrá a sus órdenes a aproximadamente 4 000 empleados y 60 000 voluntarios. Los recursos humanos representan un aspecto esencial para el éxito de los Juegos Olímpicos 2004. Sin embargo, se reconoce que el estrés, la violencia y los riesgos psicosociales relacionados con la salud, como son el tabaco, el alcohol, las drogas y el sida, son factores que pueden causar problemas físicos y psíquicos a los trabajadores. Las consecuencias pueden ser: accidentes laborales, alta tasa de rotación del personal, aumento del absentismo, reducción de la motivación, menor satisfacción y creatividad, y problemas relacionados con las relaciones públicas, que constituyen un grave riesgo para la buena marcha de la organización.

Solución

Atenas 2004 desarrolló un sistema integral de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo basado en el principio de «planear-hacer-comprobar-actuar», a fin de abordar los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo. Entre los factores concretos que deben tenerse en cuenta están la situación de trabajo,

la corta vida de la empresa y las características personales y distintas culturas de los individuos contratados. Los elementos principales del sistema mencionado son los siguientes:

- Inclusión de los problemas psicosociales relacionados con el trabajo al definir la política de seguridad y salud laborales.
- Disponibilidad de todos los recursos necesarios para la seguridad y el bienestar de los trabajadores.
- Una estructura gestora efectiva con competencias y responsabilidad para llevar a cabo la política, apoyada por la participación del personal y por una comunicación suficiente a todos los niveles.
- Empleo preferente del asesoramiento, el tratamiento y la rehabilitación sobre las medidas disciplinarias.
- Creación de una concepción común de la visión, los valores, las creencias y la cultura positiva de la empresa que fomente la participación y el compromiso de los trabajadores a todos los niveles.
- Aplicación de la política empleando un método planificado y sistemático, con miras a minimizar riesgos, incluidos los derivados de factores psicosociales.
- Seguimiento activo y medición de los resultados con arreglo a unos criterios acordados, basados en una evaluación, para saber cuándo y dónde son precisas las mejoras.

Las medidas específicas adoptadas para combatir el estrés, la violencia y otros problemas psicosociales relacionados con la salud ya mencionados son las siguientes:

Política y participación

- Participación de todos los interesados (incluidos trabajadores y gestores) en el desarrollo de la política y de las medidas de prevención.
- Empleo a jornada completa de un ingeniero de seguridad y de un médico especialista en salud laboral.
- Empleo de dos psicólogos para ofrecer su consulta a los trabajadores que se enfrenten a problemas relacionados con factores psicosociales.
- Respeto de todas las disposiciones jurídicas o reglamentarias existentes.



Área de trabajo

- Examen de políticas y prácticas seguidas con éxito en lugares de trabajo similares para su posible inclusión en la política o para que sirvan de orientación.
- Todos los programas relacionados con la salud tienen en cuenta el sexo, y son sensibles a la raza y a la orientación sexual. Ello implica ocuparse explícitamente de hombres y mujeres reconociendo los distintos tipos de riesgo a que están expuestos los trabajadores y las trabajadoras.
- Toda la información médica referida a un empleado es absolutamente confidencial.
- El seguro médico privado cubre a todos los empleados.
- Tratamiento de todos los empleados, tengan o no problemas de salud, de una manera igualitaria y no discriminatoria, desde la solicitud de un puesto de trabajo a la contratación, la formación, los ascensos y los despidos, así como otras condiciones y privilegios de los puestos de trabajo.

Formación, educación, información y comunicaciones

- Prestación de educación y de formación para aumentar la concienciación, los conocimientos y la comprensión de los problemas psicosociales en el trabajo con el objetivo de cambiar las actitudes y los comportamientos.
- Distribución de cuestionarios de autoevaluación a todos los trabajadores para conocer la actitud del personal hacia los riesgos psicosociales antes mencionados.
- Prestación de información y orientación a los trabajadores acerca de los riesgos ocupacionales asociados a los factores psicosociales y acerca de los servicios y programas disponibles dentro y fuera del centro de trabajo para prevenir dichos problemas.
- Utilización de habilidades interpersonales y de comunicación como medio para aliviar situaciones violentas que puedan constituir una amenaza.
- Amplia difusión de la política, la estrategia y los procedimientos de seguridad y salud en el trabajo por medio de carteles, correo electrónico, reuniones especiales, cursos de iniciación y sesiones de formación.



Curso de iniciación de empleados

- Prestación de una formación adecuada para cubrir las lagunas entre las actuales necesidades de puestos de trabajo y la preparación de los trabajadores.
- Prestación de una formación adecuada para la actualización de los conocimientos y la preparación.

En dieciocho meses, se dieron ciento veinte cursos de formación internos o externos y cada trabajador participó en al menos dos de ellos. Los temas presentados incluían los siguientes:

- tratamiento de los problemas psicosociales en el trabajo;
- gestión de proyectos;
- creación y gestión de equipos;
- gestión del tiempo;
- liderazgo;
- habilidades negociadoras;
- clases de griego para trabajadores extranjeros.

Carga de trabajo, diseño y contenido

- Planificación suficiente de las necesidades de personal.
- Asignación de tareas de acuerdo con la experiencia y la competencia.
- Definición clara de las tareas y utilización adecuada de las capacidades.
- Participación a todos los niveles en la toma de decisiones, liderazgo pensando en las personas y comunicación efectivas en los dos sentidos.
- Oportunidades de desarrollo profesional para todos los trabajadores dentro de la empresa.
- Asignación de funciones claras, evitando los conflictos y las ambigüedades.
- Adecuación de los puestos de trabajo a las habilidades y capacidades físicas y psicológicas.
- Evaluación periódica de las necesidades de tiempo y asignación de plazos razonables.
- Fomento de relaciones de apoyo y de contactos sociales entre supervisores, gestores y todos los trabajadores.
- Existencia de un reconocimiento suficiente y posibilidad de respuesta en relación con el trabajo.
- Mantenimiento de un lugar de trabajo libre de violencia física y psicológica.
- Transparencia y justicia en los procedimientos para tratar las quejas de los empleados.
- Se anima a los trabajadores a hablar de cualquier conflicto entre trabajo y vida privada.
- Organización de los grupos de trabajo en función de la carga de trabajo.
- Rotación del personal en trabajos particularmente exigentes.
- Entorno físico de trabajo adecuado y saludable (iluminación, equipamiento, calidad del aire, ruido, posturas).
- Provisión de equipamientos sanitarios suficientes y limpios y de áreas de descanso para los trabajadores.
- Transporte gratuito para todos los trabajadores entre el lugar de trabajo y las estaciones de metro o autobús más cercanas.
- Provisión de sistemas de alarma, pantallas de seguridad, barreras protectoras y guardias de seguridad que impidan la entrada sin autorización.

Torneo deportivo interno para sentar buenas relaciones entre los trabajadores



- Consecución de unas buenas relaciones entre fumadores y no fumadores en el lugar de trabajo adoptando un enfoque integral para tratar el tema del tabaco en el trabajo, lo que incluye la designación de áreas para fumadores y la instalación adecuada de sistemas de ventilación si el lugar de trabajo no está libre de humo.

También se han organizado varios torneos y concursos deportivos internos con distintos premios para sentar unas buenas relaciones entre todos los trabajadores.

Resultados

El sistema se centra en la prevención más que en el tratamiento, ya que la prevención es menos costosa, tiene una mayor repercusión, llega a más gente y es factible en cualquier entorno de trabajo. Las estadísticas de accidentes en Atenas 2004 muestran que este sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo está teniendo efecto.

A finales de 2002 todos los trabajadores recibirán un cuestionario para medir si ha aumentado su nivel de concienciación sobre las cuestiones psicosociales.

Hasta ahora se han logrado altos niveles de motivación y buenas relaciones entre todos los trabajadores.

Comentarios

Este caso describe el diseño y la aplicación hasta la fecha de un sistema de gestión para prevenir riesgos psicosociales. Se ha concebido para una empresa de vida limitada que cuenta entre sus empleados con personas de muchas nacionalidades y orígenes. Aunque la organización de los Juegos Olímpicos es un acontecimiento que se produce una sola vez en casi todos los países, el sistema podría transferirse a la organización de otros acontecimientos de gran escala, como otros espectáculos deportivos o de entretenimiento. Puede incluso ser de interés para grandes proyectos de construcción.

2.9. PREVENCIÓN DEL ESTRÉS Y DEL SÍNDROME DEL «QUEMADO» (*BURN-OUT*) ENTRE LOS PROFESORES

Skovgården

Sneslevvej 67
DK-4550 Fuglebjerg

Contacto: Inge Lind Sørensen, Directora
Tel. (45) 55 45 30 67
E-mail: skovgaarden@vestamt.dk



Asunto

Enseñar a niños con graves problemas sociales y emocionales en un centro educativo y terapéutico.

Problema

Los niños pueden ser agresivos y violentos, los que crea grandes exigencias y una gran presión emocional a sus profesores. Esto puede causar estrés, ansiedad, cansancio, depresión y agotamiento psíquico.

Solución

Los profesores reciben continuamente cursos de formación y de desarrollo sobre cómo afrontar los riesgos. Todo el personal y los directores cuentan con un plan de desarrollo anual.

La formación comienza con la iniciación del nuevo personal. Reciben formación en habilidades de comunicación y aprenden a descubrir las áreas para la mejora personal y de los demás ofreciendo respuestas constructivas. Se ofrece la oportunidad de formular comentarios, y el personal con más antigüedad se asegura de que se haga efectivamente. Esta «reflexión» junto con los compañeros de trabajo continúa en todas las etapas de desarrollo. El nuevo personal es presentado además al delegado de seguridad, al psicólogo, al orientador y al director. Éste se asegura de que tales encuentros se produzcan.

Se emplea el juego de roles como método para aprender a desarrollar respuestas que ayuden a prevenir los problemas con los niños. Para ello se recurre a actores profesionales y a profesores de teatro.



Se crea un ambiente franco y respetuoso, de modo que los compañeros puedan expresar sus opiniones y los demás puedan considerarlas positivamente.

En caso de confrontación física se habla con los compañeros y los directores. Si se produce un ataque físico a algún miembro del personal, siempre hay alguien que mandará a buscar al director o al subdirector. El trabajador también tiene la opción de consultar con un psicólogo especializado.

Resultados

Se ha producido una reducción en el número de enfrentamientos físicos entre los niños y el personal. El absentismo de éste también se ha reducido. Los profesores se sienten menos frustrados y más satisfechos; hay menos ausencias por enfermedad. Los niños están más contentos y son menos agresivos.

Comentarios

Éste es un sector prioritario para actuar sobre los riesgos psicosociales. Es un ejemplo de situación en la que el riesgo de violencia no puede eliminarse por completo, de modo que se hace muy necesaria una buena gestión. El juego de roles en un método innovador para ayudar a desarrollar respuestas y estrategias para afrontar los riesgos. También es útil examinar las posibilidades de revisar las tareas a fin de reducir los riesgos psicosociales.



2.10. GESTIÓN DEL ESTRÉS TRAS INCIDENTES CRÍTICOS PRODUCIDOS EN EL TRABAJO DE CONTROL DEL TRÁFICO AÉREO

NAV-Portugal (Navegação Aérea de Portugal, E.P.E.)

Portugal

Contacto: António Abreu Guerra

Tel. (351) 218 55 34 73

E-mail: Antonio.Guerra@nav.pt



Asunto

Prevención del estrés postraumático después de incidentes críticos en el trabajo de control del tráfico aéreo.

Problema

Se ha prestado mucha atención al estrés en el trabajo de los controladores aéreos, pero relacionándolo fundamentalmente con la carga mental o cognitiva que implica la realización de su trabajo bajo una considerable presión sin cometer errores. Mucha menos atención se ha prestado a apoyar a los controladores aéreos que se han visto implicados o han sido testigos de algún «incidente crítico» y pueden sufrir estrés o traumas por ello. Los incidentes críticos pueden ser los accidentes de aviación efectivamente producidos o los sucesos que casi acaban en accidente. Exponemos un ejemplo de la reacción que puede causar esta experiencia:

«[...] casi al final del turno de noche estaba controlando el vuelo. Al despegar, la aeronave sufrió el llamado “choque de pájaros”, que es el incidente que se produce cuando el motor succiona una bandada de pájaros. Inicialmente, el piloto informó de que el motor estaba en llamas. Desde la torre podía ver que el avión no podía ganar altura y continuaba paralelo a la pista. En una segunda llamada el piloto confirmó que el motor nº 1 estaba en llamas y que el nº 2 había perdido potencia, y que aún estaba sobrevolando la ciudad a baja altura. Finalmente, logró extinguir el fuego, alcanzar la máxima potencia en el motor nº 2 y realizar un aterrizaje de emergencia. Pese a la satisfacción de la tripulación por el feliz desenlace, en los siguientes días comencé a sufrir pesadillas recurrentes en las que veía al avión estrellarse sobre la ciudad...» (Extracto del informe de un controlador aéreo.)



Al igual que las pesadillas, las reacciones pueden adoptar la forma de incapacidad para recordar ciertos aspectos del incidente, visiones repentinas, irritabilidad, dificultad para concentrarse, dificultad para volver al trabajo, etc. Incluso personas que consiguen reaccionar tranquilamente y con eficacia durante un incidente crítico pueden sufrir reacciones negativas tras el suceso.

Solución

Es necesario ayudar al personal por medio de la «gestión del estrés en incidentes críticos» (GEIC), a fin de reducir tanto la experiencia de estrés inmediata como los efectos a largo plazo.

La finalidad de esta técnica es animar a los trabajadores a comprender qué es lo que les ocurre durante y después de incidentes críticos, en lugar de mantener el *shock* y la confusión. Para ello se recurre al apoyo de compañeros y especialistas. Tras un incidente crítico, la GEIC utiliza la conversación individual con los trabajadores afectados, charlas de grupo y métodos para aprender a tranquilizarse.

El programa y su introducción consisten en:

- Una etapa informativa, en la que se da publicidad a los objetivos del programa entre los destinatarios (en el caso de NAV-Portugal, los controladores del tráfico aéreo y los especialistas de información y comunicaciones aeronáuticas) mediante sesiones de aclaración, carteles, artículos en revistas especializadas, envíos por correo, audiovisuales, CD-ROM, etc.
- Concienciar a la administración, también en esta fase, por medio de reuniones de aclaración.
- Formar a dos figuras de gestión fundamentales: el director del proyecto y el coordinador nacional. Puesto que no existía ningún programa similar en Portugal, la formación se realiza en Canadá.
- Recabar un número suficiente de voluntarios —compañeros del equipo de GEIC— y darles un curso de formación (como mínimo de una semana) para proporcionar apoyo en todos los lugares de trabajo: 32 voluntarios para atender a 400 trabajadores.
- Seleccionar a tres profesionales sanitarios, que deben tener unos conocimientos y una formación suficiente tanto en GEIC como en servicios de tráfico aéreo.
- Contar con un servicio disponible en todo momento, por lo que hace falta un número suficiente de miembros del equipo para que pueda ser así.
- Organizar sesiones dentro de las 24 horas siguientes al incidente.
- Asegurarse de que los compañeros puedan determinar cuándo las personas a las que estén ayudando necesitan otro tipo de ayuda (profesional).
- Prestar la ayuda que puedan necesitar los propios compañeros, ya que éstos necesitan a veces ayuda psicológica debido al incremento de la carga emocional que soportan.
- Aplicación.

Las técnicas que se ponen a disposición del personal tras los incidentes son:

- Sesiones individuales, en las que el miembro del personal puede hablar de lo que ha sucedido y de sus experiencias con un miembro del equipo de GEIC.

La sesión se puede repetir, con el mismo miembro del equipo si la persona siente la necesidad. Ésta es probablemente la técnica que se emplea con mayor frecuencia en los servicios de tráfico aéreo.

- Charlas de grupo en las que se procede según las siguientes etapas:
 - introducción;
 - hechos;
 - qué pensaban en el momento del incidente;
 - qué sentían;
 - síntomas que tenían;
 - demostración por parte del equipo de GEIC de que todas estas reacciones son normales;
 - confirmación del apoyo total y de la plena disponibilidad del equipo;
 - técnica para aprender a tranquilizarse utilizada en una sesión de 60 minutos con un pequeño grupo de 2-4 personas, a través de las siguientes etapas:
 - introducción (presentación, reglas del juego y garantía de plena confidencialidad);
 - hechos, pensamientos, reacciones y síntomas (verbalización);
 - apoyo.

Resultados

El estrés postraumático contribuye al absentismo por enfermedad y a la sustitución de los controladores aéreos. Y cuesta mucho seleccionarlos y formarlos. Estos costes pueden reducirse drásticamente introduciendo un programa sobre incidentes críticos.

Comentarios

Cuando se produce un incidente crítico, hay muchas posibilidades de que se produzca una reacción importante de estrés en los trabajadores afectados. Por ello es especialmente importante que se tomen medidas para reducir la probabilidad de que aparezcan problemas de estrés postraumático. También es importante que esta forma de gestión del estrés en incidentes críticos se inscriba en un programa más amplio de prevención del estrés que tenga en cuenta las otras causas de estrés en el trabajo. Los conocimientos en el área de la gestión del estrés en incidentes críticos se está desarrollando continuamente y, por lo tanto, los programas deben revisar los servicios que ofrecen a la luz de la nueva información.



2.11. PROGRAMA PARA UN HOSPITAL MÁS SEGURO: «ASISTENCIA SEGURA»



Sectorfondsen Zorg en Welzijn

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Nederland

Contacto: Jan Franx
Tel. (31-30) 273 94 08
E-mail: j.franx@fondsenzw.nl

Asunto

La finalidad principal del plan «Asistencia Segura» es reducir el número de incidentes verbales y físicos que sufre el personal hospitalario. Lo que se persigue fundamentalmente es introducir una política de tolerancia cero de agresión y violencia a través de, por ejemplo, acuerdos alcanzados con la policía local y la fiscalía, en virtud de los cuales se puede incluso negar a los visitantes y a los pacientes agresivos el acceso al hospital.

Problema

Según una encuesta realizada recientemente en 130 hospitales generales, más de la mitad del personal hospitalario declara haber sido amenazado con armas. De los 200 000 médicos y enfermeras que trabajan en hospitales, el 90 % ha sufrido violencia psíquica y física, el 78 % ha sido intimidado sexualmente y, por consiguiente, el 51 % de los médicos y enfermeras considera que la seguridad en los hospitales es inadecuada.

En el Hospital Westfries Gasthuis de Hoorn se registraron 300 incidentes durante el pasado año. Entre el personal aumenta la sensación de inseguridad. El plan «Asistencia Segura» ha sido desarrollado por este motivo. El Hospital Westfries Gasthuis fue elegido para realizar la primera prueba del proyecto.

Solución

En primer lugar, se consulta a la dirección del hospital sobre la planificación del proyecto, las tareas y responsabilidades y las condiciones generales para participar. El memorando elaborado a raíz de estas consultas sirve de base para un plan de acción. Si la institución hospitalaria y los organizadores del proyecto llegan a un acuerdo, se da luz verde al proyecto.

Las condiciones para participar son las siguientes:

- Cada institución debe iniciar el proyecto desde cero. No deberá existir ningún otro proyecto en fase de preparación que tenga el mismo objetivo que el de «Asistencia Segura». Esta medida permite realizar una medición real desde cero. El plan de acción ha sido redactado sobre la base de dicha medición.
- Cada institución deberá tener disponibles los recursos necesarios para llevar a cabo el proyecto (un jefe de proyecto, el tiempo necesario para realizar la medición desde cero, una reunión interna de lanzamiento del proyecto).
- La institución deberá estar dispuesta a cooperar en la transferencia de conocimientos a otras instituciones.

El consejo de administración o ejecutivo y el comité de empresa deberán dar su aprobación al plan de acción.

Una vez alcanzado el acuerdo, comienza la ejecución del plan de acción. El proyecto para el hospital Westfries Gasthuis servirá de base para el plan. La duración del proyecto será de un año aproximadamente.

El plan de acción es presentado en la reunión de lanzamiento. Tras la presentación, se crea un foro de debate con el jefe del proyecto y representantes de la policía, la fiscalía y del consejo ejecutivo. Se constituye un grupo de trabajo formado por varios miembros del personal de los departamentos de riesgo. El estudio revela que la mayoría de los incidentes se producen en las zonas de recepción y centralita, urgencias y psiquiatría y durante las noches de los fines de semana.

La medición desde cero se realiza utilizando los siguientes datos:

- Informes de incidentes.
- Examen de las medidas ya adoptadas para la prevención de incidentes. Estas medidas pueden ser en los ámbitos de organización, distribución de los edificios y formación.
- Resultados de las encuestas y entrevistas al personal de los departamentos de riesgo.

Como primer paso, el grupo de trabajo redacta un inventario de los riesgos. Sobre un plano se marcan con colores las zonas menos seguras del hospital. El personal y el jefe de proyecto marcarán las salas con el color adecuado, y esto sirve de base para estudiar cómo se puede mejorar:

- Rojo: riesgo alto de agresión y violencia; la zona contiene objetos de valor, atractivos a los ojos de los delincuentes.
- Amarillo: no existen riesgos considerables de agresión y violencia; la zona contiene objetos que pueden resultar atractivos, pero no valiosos.
- Verde: Ningún objeto de valor: las posibilidades de agresión son pequeñas.

Cada miembro del personal lleva consigo un dispositivo de alarma, que podrá activar en cuanto se produzca cualquier tipo de amenaza. El personal de seguridad acudirá al lugar de los hechos en cuestión de minutos y hará una evaluación de la gravedad de la situación. Como primera medida, el personal de seguridad intentará controlar la situación. Si eso no fuera posible, se llamará a la policía.

Se utilizará un «sistema de tarjetas» para desglosar los tipos de agresión como sigue:

- Agresión verbal: vocabulario soez, comportamiento amenazador, amenazas no graves, intimidación sexual.

Deberá existir una colaboración estrecha con la policía. Por ejemplo, las fuerzas del orden pueden advertir al hospital de la llegada de personas involucradas en una pelea. El hospital podrá así adoptar las medidas oportunas para que la pelea no se reanude cuando los autores lleguen al hospital.

Cuando se pulsa el botón de alarma, la cámaras comienzan a filmar. Las cámaras tienen una marca de agua y no es posible alterar las imágenes, de manera que la fiscalía podrá utilizar dichas imágenes como prueba.

A través de una pantalla portátil en la recepción, se podrá mantener informados a los visitantes de cualquier imprevisto. De este modo es posible, por ejemplo, informar a los pacientes de la llegada de una urgencia que retrasará la cita prevista. Esta medida ayuda a los visitantes a comprender las razones de cualquier retraso y, de este modo, su frustración será menor.

La formación del personal se realiza en distintos ámbitos: relaciones con los clientes, el modo de afrontar una agresión y técnicas de autodefensa. Un grupo del personal recibe formación en orientación psicológica para casos traumáticos. Se puede solicitar sus servicios para ayudar a las «víctimas» a raíz de un incidente.

El proyecto «Asistencia Segura» prevé en la agenda de la dirección y del personal la celebración, cada seis semanas, de reuniones consultivas en los departamentos de riesgo. Normalmente, a la reunión asistirá un representante de la policía que responderá a las preguntas del personal. Por ejemplo, ¿qué se debe hacer con las armas o las drogas que lleva encima un paciente? A la policía también se le informará después de cada incidente en el que haya intervenido. Los temas de debate son, por ejemplo, cómo funciona el sistema de alarma, cuánto tiempo tardó la policía en llegar al lugar de los hechos y qué ocurrió con el autor.

El resto de la organización también recibirá formación sobre el plan «Asistencia Segura».

Además se distribuirán carteles y folletos en los que se describe el proyecto entre las consultas de médicos, dentistas, fisioterapeutas, centros comunitarios, comisarías de policía y hospitales. Asimismo, la prensa publicará regularmente información sobre el proyecto. De este modo, todo el mundo conocerá las medidas implantadas.

Resultados

Un estudio reciente demuestra que la violencia física en el hospital Westfries Gasthuis ha disminuido en un 30 % desde que se adoptaron las medidas en el marco del plan «Asistencia Segura». La agresión verbal ha descendido en un 27 %. El hospital Westfries Gasthuis se ha convertido ahora en una importante punta de lanza del Acuerdo sobre la salud y la seguridad en los hospitales⁽¹⁾. En la actualidad se están buscando en todo el país nueve localidades idóneas para implantar el plan «Asistencia Segura». Lo que se pretende es elegir tres hospitales grandes, tres medianos y tres pequeños. De este modo se acumulará experiencia y se podrá determinar si existen diferencias en el número y tipo de informes de las distintas regiones.

⁽¹⁾ Organizaciones de la patronal y de los trabajadores y el Gobierno han alcanzado acuerdos plurianuales en el marco del Acuerdo sobre la salud y la seguridad en los hospitales. Su finalidad es mejorar las condiciones de trabajo, reducir el absentismo laboral y fomentar la reincorporación de los trabajadores.

Mientras dura la búsqueda de las localidades idóneas de las instituciones piloto, el proyecto sigue avanzando. En la actualidad, se está tramitando una marca de calidad para «Asistencia Segura». El objetivo es que esta marca de calidad se exponga en la entrada de todas las instituciones en las que se aplique el plan «Asistencia Segura».

Comentarios

El presente folleto sobre iniciativas para la reducción de la violencia en el trabajo en el sector de la asistencia médica —un problema creciente que despierta una gran preocupación en el sector— incluye dos ejemplos. Estos ejemplos abarcan una serie de ideas que podrían trasladarse a otras intervenciones.

Es un ejemplo de la política de tolerancia cero de la violencia en el trabajo en el marco de la cual la dirección y los representantes de los trabajadores acuerdan un plan de acción. Se ha aplicado una serie de medidas preventivas que abarcan desde la modificación del entorno hasta mejoras de los sistemas. El innovador sistema de señalización con colores permite identificar los departamentos y lugares prioritarios y luego, de común acuerdo, se decide cuál es el mejor modo de reducir el riesgo de violencia. Para los autores se utiliza un sistema de tarjetas amarillas y rojas, y a los que cometen ataques físicos violentos se les puede prohibir la entrada al hospital, salvo en caso de urgencia o para recibir tratamiento psiquiátrico.

2.12. GESTIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA EL PERSONAL EN EL SECTOR DE LA ASISTENCIA MÉDICA

Hospitales regionales de la región de Mid-West

Risk Management Department
Dooradoyle
Limerick
Ireland

Contacto: William Reddy
Tel. (353-61) 48 23 81
E-mail: wreddy@mwhb.ie



Asunto

Prevención y gestión de la violencia en el sector de la asistencia médica.

Problema

La violencia y las agresiones que soporta el personal son cada vez más frecuentes en el sector de la asistencia médica moderna. En el año 2000 se denunciaron 12 incidentes de comportamiento violento o abusivo hacia el personal hospitalario de la región de Mid-West. En 2001, la cifra aumentó en más de cinco veces, hasta llegar a 64. Este incremento no hizo más que confirmar las reacciones del personal en relación con este problema. El personal dio muestras de estrés, frustración, temor y también de vulnerabilidad.

La dirección de los hospitales reconoció que su responsabilidad legal y moral era proteger a su personal y proporcionarle unas condiciones de trabajo seguras. En este sentido, el Departamento de gestión de riesgos, junto con la Dirección de salud y seguridad de los hospitales, se propusieron desarrollar un plan para atajar sistemáticamente la violencia en el lugar de trabajo.





Sistema de evaluación de las reacciones de los pacientes

Solución

Se creó un pequeño grupo de trabajo multidisciplinario para que recomendara las medidas que debían adoptarse. Desde el inicio, se reconoció que la gestión organizativa de la agresión y la violencia es un asunto difícil y complejo, especialmente en el seno de la asistencia médica. No hay que olvidar que las organizaciones responsables de la asistencia médica (en ocasiones) tienen el deber de asistir a los autores de episodios violentos.

El compromiso y el liderazgo visible de la dirección eran dos requisitos fundamentales para poder avanzar.

Por aquel entonces se estaba desarrollando y fomentando una nueva política y se trabajaba en un formulario para denunciar los incidentes con vistas a impulsar una política de denuncia abierta de todos los incidentes y amagos en el marco de una cultura en la que no se culpa a nadie. Se registraron todos los incidentes en una base de datos electrónica, que se utilizaba para proporcionar información sobre una gestión flexible a intervalos mensuales y trimestrales.

La principal recomendación era relativa a la necesidad de desarrollar un marco y un programa exhaustivos para la gestión de la violencia y la agresión en la práctica de la asistencia médica. El programa, para que fuera eficaz, debía examinar una serie de respuestas a temas como la previsión, la prevención, la intervención, el apoyo y la evaluación.

Se acordó que el mejor modo de proceder era la adopción de un marco estructurado para la gestión de riesgos que permitiera su identificación, análisis, control y evaluación.

El marco para la gestión de la violencia reconoce que el punto de partida en todos los casos debe ser una evaluación de los riesgos. Es fundamental que las medidas propuestas guarden un equilibrio entre la acción preventiva propiamente dicha y la protección, el tratamiento y la seguridad.

Es necesario gestionar la agresión y la violencia del mismo modo que todos los demás riesgos laborales; se deben identificar los peligros, evaluar los riesgos, adoptar medidas de control y evaluar la eficacia de las mismas.

Se elaboró un manual para el personal con el que se pretendía promocionar la política de gestión de este riesgo.

Hay que reconocer que en la práctica de la asistencia sanitaria surgen ocasiones en las que el personal se ve obligado a intervenir en situaciones de agresión y violencia, a menudo con personas que sufren trastornos de comportamiento. En semejantes circunstancias, dicho personal debe recibir una formación específica para prevenir cualquier riesgo de lesiones del personal o de los pacientes.

Resultados

Catorce miembros del personal procedentes de las distintas secciones de los hospitales recibieron formación como instructores de un programa acreditado denominado «Intervención no violenta en casos de crisis». Este programa, elaborado por un líder mundial en gestión del comportamiento relacionado con la gestión de crisis, combina conceptos aceptados en materia de comportamiento violento con un sistema didáctico que proporciona a todo el personal modelos fácilmente comprensibles que éste puede utilizar cuando se enfrenta a un comportamiento de ansiedad, hostil o violento. Los instructores han comenzado a impartir los programas de formación al personal multidisciplinario que trabaja en primera línea.

En noviembre de 2001 se lanzó una política de presentación de comentarios y quejas. Esta política está apuntalada con cursillos de asistencia a clientes y la aplicación de otras iniciativas. Se ha prestado especial atención a la comunicación y a la mejora de las salas de espera en zonas como la sección de urgencias y los ambulatorios.

En todos los hospitales se utiliza actualmente un método oficial de evaluación de riesgos, y la formación sobre su funcionamiento sigue su curso.

Los asesores en materia de salud y seguridad han trabajado con un equipo multidisciplinario en la sección de urgencias, y han emprendido un importante ejercicio de evaluación de riesgos en dicha sección. Se identificaron los puntos de alto riesgo en materia de violencia y comportamiento agresivo hacia el personal. En consecuencia, se adoptaron las siguientes acciones:

- programa de formación «Intervención no violenta en casos de crisis»;
- mayor presencia del personal de seguridad;
- difusión entre el personal de la sección de la política que debe seguirse con los infractores;
- provisión de sistemas de alarma personal y para casos de pánico;
- mayor cobertura por televisión en circuito cerrado;
- estrechar la colaboración con la policía; se designó a un agente de enlace para que trabajase estrechamente con el personal del hospital;
- se han celebrado con éxito tres procesos judiciales contra otros tantos infractores;
- atención a la ergonomía de la sección desde el punto de vista de prevención y práctica de seguridad en el trabajo.

Se ha sensibilizado a la opinión pública sobre este problema a través de artículos publicados en los medios de comunicación locales.

Aún no se ha realizado un proceso de evaluación oficial porque el plan está aún en fase de introducción. Está previsto establecer una retroalimentación cuantitativa y cualitativa del personal a través de la presentación de análisis, cuestionarios, grupos de orientación y entrevistas.

*Información para los pacientes
sobre el tiempo de espera*



Cabe señalar, no obstante, que ya se han observado algunos cambios importantes:

- El número de incidentes denunciados durante los primeros seis meses de 2002 ha vuelto a experimentar un fuerte aumento, hasta alcanzar un total de 59. Si se mantiene esta tendencia, el número de casos será casi el doble que en 2001. La denuncia de incidentes en todas las otras categorías ha aumentado drásticamente en el período 2000-2002.
- Se han duplicado los fondos que recibe el hospital del Departamento de Salud y de la Infancia en 2002 para fines de salud y seguridad.
- Tres infractores han sido condenados en los tribunales.
- El enfoque del equipo multidisciplinario respecto a la evaluación de riesgos se está explorando en otras secciones del complejo (por ejemplo, en los quirófanos).
- Aumenta la confianza en el poder de la utilización de pruebas, como la denuncia de incidentes para poner de relieve las zonas conflictivas y la necesidad de modificar la práctica.

Comentarios

La introducción de mejores sistemas de denuncia va seguida, a menudo, de un aumento del número de incidentes denunciados. La evaluación y la gestión del riesgo son los principales componentes de esta iniciativa. Se ha centrado la atención en los ámbitos de mayor riesgo. Cuando la competencia local en materia de salud y seguridad necesita apoyo, puede ser adecuado recurrir a los conocimientos expertos externos. Se han aplicado una serie de medidas de control que incluyen modificaciones del lugar de trabajo y el desarrollo de nuevos sistemas. En intervenciones de esta naturaleza, es importante consultar al personal y a sus representantes en todas las fases del plan.

2.13. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL TRABAJO EN EL SECTOR DE LA VENTA AL POR MENOR

Debenhams Retail PLC

1 Welbeck Street
London
United Kingdom

Contacto: Abigail Miller, Directora de Salud y Seguridad
en el Trabajo
Tel. (44-20) 74 08 44 44 y (44-20) 78 85 27 06 62
E-mail: abigail.miller@debenhams.com



Asunto

Prevención de la violencia en el trabajo en una cadena de grandes almacenes. Estos almacenes venden, principalmente, ropa, accesorios de moda, cosméticos y artículos para el hogar.

Problema

Las organizaciones nacionales del comercio minorista ya habían denunciado la violencia que soportan los trabajadores del ramo. Asimismo, esta cadena de almacenes realizó una serie de cursos de formación, de un día de duración, para los directores de tiendas sobre evaluación de riesgos e investigación de accidentes. Una de las mayores preocupaciones de cuantas se plantearon en estas reuniones fue la creciente inquietud que despierta la violencia en el trabajo. Los cambios en las prácticas laborales también han incrementado el riesgo; por ejemplo, la introducción de turnos de mañana y noche tiene como consecuencia que el personal deba acudir al trabajo y volver a casa a horas de poco tránsito. Por otra parte, se ha producido un incidente en particular en el que un miembro del personal que intervino para prevenir pérdidas (es decir, un incidente de hurto) fue atacado y recibió amenazas en su domicilio.



Se identificaron dos riesgos principales: 1) los actos de violencia relacionados con el dinero en efectivo y la mercancía, y 2) el contacto con clientes irritados. Hay clientes que se encuentran bajo los efectos de las drogas o el alcohol. Existen dos objetivos principales: 1) minimizar la incidencia de violencia hacia el personal, y 2) minimizar las consecuencias y los efectos secundarios para el personal cuando ocurren incidentes.

Solución

Campaña en favor de la seguridad del personal y desarrollo de un equipo de apoyo regional:

El comité de empresa responsable de la salud y la seguridad trató sobre el problema y, acto seguido, se creó un grupo operativo para que estudiara la situación y determinara si las medidas adoptadas eran suficientes. Los miembros del grupo operativo procedían de los diferentes departamentos de la organización. Las antiguas medidas preventivas habían caído en desuso. El grupo realizó evaluaciones de riesgos, estudió las denuncias de incidentes y utilizó cuestionarios y entrevistas para consultar al personal y a los directivos. Asimismo, se revisó el material de formación existente.

El resultado de estos esfuerzos fue un plan para establecer un marco para la prevención de la violencia hacia el personal. Su desarrollo es a largo plazo. Se ha adoptado un enfoque integral que cubre los desplazamientos al lugar de trabajo y de vuelta a casa e incluye a los trabajadores subcontratados, como el personal de limpieza. Entre sus elementos se incluyen los siguientes:

- Evaluación de riesgos: riesgos ambientales e intrínsecos al puesto. Incluye listas de control, guías, formación y recopilación de las soluciones de mejores prácticas.
- Formación y comunicación del personal, incluido el personal de limpieza subcontratado. La campaña se dio a conocer a todos los directivos y a la sede



central, para lo que se recurrió, entre otros medios, al envío de una carta de presentación de la campaña. Los jefes de departamento dieron instrucciones a todo el personal. Todo el mundo recibió un manual de guía. Se impartió formación especial al personal responsable de la prevención de pérdidas, que interviene en los casos de hurto, etc. Se han rodado vídeos de formación.

- Provisión de los recursos adecuados: se ha creado un presupuesto separado.
- Colaboración con terceros, como planes de prevención de la delincuencia o el cuerpo de policía.
- Televisión en circuito cerrado y sistemas de alarma. Se ha realizado una encuesta para identificar las necesidades. Esta medida puede incluir la instalación de cámaras en el hogar de un empleado si se considera que éste podría correr algún riesgo relacionado con su trabajo.
- Información, consulta y retroalimentación del personal; búsqueda activa entre el personal de ideas para mejorar la situación.
- Respuesta a un incidente; los procedimientos desarrollados abarcan: qué hacer si ocurre un incidente, asesoramiento de apoyo profesional al empleado y apoyo después del incidente por parte de equipos de apoyo regionales formados especialmente para este fin.
- Planes regionales de apoyo; además de proporcionar apoyo después del incidente, su función incluye: proporcionar ayuda de evaluación de riesgos a los directores locales, compartir las soluciones de mejores prácticas desarrolladas en toda la empresa y mantener la red de contactos con organizaciones externas, como la policía.
- Incorporación de los temas de prevención de la violencia en la preparación inicial de los nuevos empleados.
- Provisión de alarmas personales contra ataques.

Se reconoce el carácter de largo plazo del problema y está prevista, por ejemplo, una siguiente fase de formación.

Resultados

La presente es una intervención continua, cuyos resultados podrán evaluarse con el paso del tiempo. Aún no se dispone de cifras sobre las tasas de incidentes. Los resultados hasta la fecha, en términos de retroalimentación del personal y la dirección, son positivos.

Comentarios

La utilización de dispositivos tales como las alarmas personales deben ser objeto de un examen minucioso en función de la situación concreta. Estos dispositivos sólo serán eficaces como parte de un plan de prevención más amplio e integral.

2.14. APLICACIÓN DE UN PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA A TERCEROS EN UNA EMPRESA DE TRANSPORTE PÚBLICO URBANO



SEMTA: Société Economie Mixte Transport Amiénois

[Empresa de transporte público urbano de Amiens]

45 rue Dejean
F-80040 Amiens Cedex 1
Tel. (33) 322 91 64 68

ASMIS: Association pour Services Médicaux Interentreprise du Département de la Somme

77 rue Debaussaux
F-80001 Amiens Cedex 1

Contacto: Dr. Yves Helbecque, Médico de empresa, y Sra. Pascale Gombert, Psicoterapeuta
Tel. (33) 322 54 58 00
E-mail: y.helbecque@asmis.net

Asunto

Provisión de un sistema de transporte público urbano, que opera a lo largo de 16 rutas, que en 2001 transportó a 14 500 000 personas y que tiene una plantilla de 335 personas.

Problema

El personal que está en contacto con los clientes de la empresa sufre episodios de violencia contra terceros. Se trata, principalmente, de violencia contra las personas (ataques verbales y físicos), aunque incluye también daños materiales (rotura de ventanas). Esta violencia causa un deterioro de las condiciones de

trabajo y un estado de tensión permanente al personal afectado.

Solución

La aplicación del plan de prevención de riesgos relacionados con la violencia contra terceros incluye lo siguiente:

- Recursos humanos y materiales, conforme a lo establecido en el Acuerdo empresarial de 4 de marzo de 1999: «Accord sur la sécurité des personnes et des matériels à la SEMTA Transports Publics Amiénois» [Acuerdo sobre la seguridad del personal y de los vehículos de SEMTA, empresa de transporte público urbano de Amiens].
- Ayuda en el caso de ataque o incidentes graves en los que se vean involucrados empleados de la empresa, incluida ayuda jurídica y asesoramiento.
- Colaboración de la empresa con las autoridades metropolitanas de Amiens; la empresa participa en el comité de vigilancia, integrado por diferentes interlocutores (la ciudad de Amiens y sus autoridades metropolitanas, la policía nacional y municipal, las autoridades judiciales, patrocinadores de iniciativas sociales, las autoridades de educación y un psicoterapeuta, entre otros).
- Estrecha colaboración con los representantes del personal y miembros del «Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail» [Comité de salud y seguridad y de las condiciones de trabajo]. Se ha elaborado un estudio estadístico trimestral que contiene informes detallados de los ataques que ha sufrido el personal y de los daños materiales. Se han presentado las nuevas medidas de prevención y seguridad.
- Comunicación transparente con todo el personal de la empresa, al que se le informa en tiempo real de los incidentes que sufre la red a través de mensajes por radio y avisos en el tablón de anuncios. Simultáneamente se envía un informe del incidente a las autoridades públicas pertinentes.



Resultados

En 2002, las medidas preventivas adoptadas han comenzado a dar sus frutos, tanto en términos del número de ataques observados como de la frecuencia de roturas de ventanas. Las medidas de prevención de riesgos en relación con la violencia contra terceros consisten más específicamente en:

- El refuerzo de los equipos de inspección con la asignación de asistentes a los controladores de billetes.
- La instalación gradual de cámaras de televisión en circuito cerrado en todos los autobuses.
- Estricto control de las zonas más propensas al arrojamiento de piedras a través del coordinador de seguridad y agentes de intervención que llegan a conocer estos distritos y van al encuentro de los colectivos que allí viven. Estos



agentes han tomado parte recientemente en la Semana contra la agresión.

- Mayor intervención de las autoridades judiciales en la agilización de los casos y el allanamiento de todos los procedimientos judiciales a raíz de la presentación sistemática de una queja.

Este plan de prevención de riesgos relacionados con la violencia contra terceros en el seno de esta empresa de transporte público urbano ha sido presentado a otros como ejemplo de buena práctica.

Los costes comprenden:

- Recursos humanos: incluidos 18 agentes de intervención distribuidos por toda la red, un agente de prevención responsable de promover la no violencia en los colegios, instructores externos de gestión del estrés y de situaciones conflictivas y un psicoterapeuta responsable de la vigilancia psicológica.
- Recursos para la intervención rápida: por ejemplo, radiotelefonía, vehículos de localización que utilizan tecnología de seguimiento GPS, instalación de cámaras de televisión en circuito cerrado en autobuses y acondicionamiento para la seguridad de conductores-cobradores (capas protectoras sobre las ventanas laterales de los autobuses y cabinas para los conductores, que los mantienen separados del público).

A modo de ilustración de los resultados, cabe destacar:

- Un indicador colectivo: la ausencia, durante 18 meses, de huelgas en protesta por la violencia contra terceros y la falta de cooperación entre los interlocutores sociales (los interlocutores sociales comienzan ahora a involucrarse con la firma de convenios colectivos, por ejemplo sobre horarios de trabajo flexibles y reducidos).
- Un indicador individual: «Lo que ha cambiado es que ahora se tienen en cuenta nuestras preocupaciones».

Estos factores demuestran que el diálogo social dentro de la empresa también se ha beneficiado de la aplicación de este plan de prevención de riesgos relacionados con la violencia contra terceros.

Comentarios

El transporte público es un sector prioritario para la reducción de la violencia en el trabajo. Esta iniciativa ilustra cómo la asociación eficaz puede ayudar a atajar la violencia en el trabajo, incluidas las actividades de sensibilización en los colegios por parte de agentes externos. Los interlocutores sociales y los trabajadores han participado activamente en la búsqueda de soluciones, que han tenido amplias repercusiones positivas más allá de la mejora de la seguridad; las relaciones empresariales también han mejorado.

2.15. «CONVENIO SOBRE CULTURA DEL TRABAJO» PARA ATAJAR EL ACOSO, EL ACOSO PSICOLÓGICO Y LA DISCRIMINACIÓN

ATM-SATTI

Corso Filippo Turati 19/6
I-10128 Torino

Tel. (39) 01 15 76 41
E-mail: atm@atm.to.it

FILT-CGIL

Via Nizza, 36/a
I-10125 Torino

UIL-Trasporti

Via Nizza, 40
I-10125 Torino

FIT-CISL

Corso Re Umberto 11
I-10121 Torino

Contacto: Luigi Vigneri
Tel. (39) 01 15 61 37 50
E-mail: cisl_torino@libero.it



Asunto

Introducción de medidas contra el acoso, el acoso psicológico y la discriminación en los servicios de transporte público (autobuses, tranvías, aparcamientos, el trato con los clientes, etc.).

Problema

La necesidad de adoptar medidas en este ámbito despertaba preocupación por diferentes motivos:

- Las encuestas europeas habían sensibilizado al personal sobre el tema del acoso.
- La necesidad de garantizar el fiel cumplimiento de la legislación vigente en este ámbito.
- La necesidad de proteger al creciente número de mujeres y de trabajadores extranjeros del acoso y de la discriminación en el trabajo.
- La inquietud por el carácter, a menudo oculto, del problema.

- El principio de que una buena cultura del trabajo, buenas relaciones en el lugar de trabajo y una mano de obra satisfecha son requisitos necesarios para proporcionar al cliente un servicio eficaz y satisfactorio.

Solución

Se decidió que la acción en este ámbito debía estar respaldada por un convenio colectivo, sobre todo dada la necesidad de incluir temas relativos a la propia cultura del trabajo, introducir un enfoque imparcial y con conocimiento de causa, y abarcar las dificultades relacionadas con las denuncias, la investigación de las quejas, etc.

El convenio sobre «cultura del trabajo» fue desarrollado e introducido como parte integrante del enfoque general del desarrollo de una gestión eficaz de los recursos humanos. Su redacción se hizo en colaboración con los sindicatos y la Comisión para la igualdad de oportunidades e incluyó consultas a toda la plantilla.

El convenio sobre cultura del trabajo incluye los elementos y principios siguientes:

- Es aplicable a todo el personal (directivos, ejecutivos, trabajadores manuales y especializados).
- La posición en la empresa y la situación personal de los infractores son irrelevantes, al igual que en el caso de la víctima.
- Cada empleado tiene el deber de respetar la personalidad y la dignidad de todos los demás trabajadores.
- Cada empleado tiene derecho a que se respete su personalidad y dignidad.
- Abarca el acoso sexual, el acoso psicológico y la discriminación.
- Establece las normas de comportamiento que se consideran contrarias a las obligaciones contractuales y que, por tanto, son asuntos disciplinarios (que además pueden constituir motivos para iniciar un proceso contencioso o penal).
- En el texto se especifica el significado de expresiones y definiciones de las normas de conducta prohibidas, en consonancia con las definiciones contenidas en las directrices pertinentes de la Unión Europea.
- Establece los procedimientos que deben seguirse en el caso de que se presente una queja o se cometa una infracción:
 - procedimiento informal (acción personal por parte de la víctima);
 - procedimiento formal (en aquellos casos en que la acción anterior no surta efecto o no sea factible).
- La víctima podrá solicitar a los interlocutores mencionados más arriba (dirección, sindicato, Comisión para la igualdad de oportunidades o Departamento de Recursos Humanos) ayuda para dirigirse a la Comisión de cultura del trabajo.
- El convenio establece una Comisión de cultura del trabajo, un organismo formado por personas ajenas a la empresa que no guardan ninguna relación con la jerarquía y que no son susceptibles de ser influenciados.
- La Comisión de cultura del trabajo es un órgano mixto (tres de sus miembros son nombrados por la empresa y otros tres por el sindicato) y designa a un magistrado jubilado (un juez o funcionario público) como su presidente y séptimo miembro.



- La Comisión de cultura del trabajo actúa de acuerdo con su propio reglamento; decide en cada caso particular cuándo se reúne, y toma sus decisiones por mayoría.
- La Comisión para la igualdad de oportunidades, que es independiente y mixta, realiza un seguimiento de la aplicación del convenio.
- El convenio no incluye ninguna disposición sobre su financiación, pero sí establece el desarrollo de políticas de información y de formación.

Resultados

La adopción del convenio aún no ha terminado y uno de los problemas pendientes es cómo ganarse la confianza del personal en el sistema, de manera que todos se atrevan a denunciar las incidencias. Se considera que un aumento de la comunicación y de la formación es importante para superar esta desconfianza. No obstante, el convenio aclara y da mayor transparencia a las relaciones interpersonales, y envía un claro mensaje sobre la actitud y los valores del servicio, tanto para la plantilla actual como para sus futuros integrantes.

Comentarios

Es importante establecer los procedimientos y las acciones que deben emprenderse con respecto a temas complejos, como el acoso y el acoso psicológico, en el marco de una política clara y global, en cuyo desarrollo e introducción participen los trabajadores y sus representantes. No obstante, la política no será eficaz a menos que se aplique activamente, se haga un seguimiento de su eficacia y se someta a revisión.

2.16. DIRECTRICES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN



Outokumpu Poricopper Oy

Kuparitie
FIN-28101 Pori

Contacto: Anja Mäkelä, Directora de Personal
Tel. (358-2) 626 60 02
E-mail: anja.makela@outokumpu.com

Asunto

Elaboración de directrices que demuestren una política de tolerancia cero con respecto al acoso, al acoso psicológico y a la discriminación en la empresa.

Problema

Outokumpu es una empresa del sector metalúrgico en la que el porcentaje de trabajadores masculinos es del 80 %. No obstante, cada vez es mayor el número de mujeres contratadas para desempeñar tareas de producción que incluyen nuevos métodos de trabajo. Los cambios en el modelo de trabajo, a menudo, provocan discusiones y diferencias de opinión entre los empleados de mayor edad y los más jóvenes. Estos problemas pueden acarrear un comportamiento inaceptable o discriminación a cualquier nivel.

En términos estadísticos, los días de baja por enfermedad atribuibles a la violencia psicológica eran relativamente pocos y se han mantenido bastante estables año tras año. No obstante, ello se debe en muchos casos a que los trabajadores se refieren al problema de salud resultante en vez de a la causa.

El personal experto de un centro de salud en el trabajo descubrió algunos casos de acoso psicológico. Se produjo un incidente con un componente de acoso sexual. Se examinó el asunto, pero el tratamiento que se le dio hizo pensar en la necesidad de directrices concretas y de un modelo para el tratamiento de casos de acoso psicológico, acoso sexual y discriminación en el trabajo. La dirección apoyó firmemente la idea de desarrollar un modelo para prevenir con éxito el acoso psicológico en el trabajo y para resolver posibles situaciones tan pronto como éstas surjan.

Solución

En primer lugar se identificaron los desencadenantes del acoso psicológico. Entre sus posibles causas se incluyen:

- diferencias no resueltas,
- miedo al cambio,
- rivalidad personal y
- falta de claridad en lo relativo a la responsabilidad y la autoridad.

Se creó un grupo de trabajo para que estudiara los problemas. El grupo estaba formado por representantes del empleador, varios grupos de trabajadores, el servicio de salud en el trabajo y representantes de la seguridad. Un psicólogo del Instituto de Salud en el Trabajo finlandés proporcionó asesoramiento experto. El grupo de trabajo examinó atentamente otros mecanismos y modelos disponibles para atajar este problema. El grupo redactó una serie de orientaciones, que llevaban por título «No toleraremos el acoso psicológico», y que se distribuyeron entre el personal en la forma de un manual en mayo de 2001.

El manual presenta un modelo explícito de cómo se debe reaccionar en situaciones de acoso. El modelo describe detalladamente el papel de los supervisores y cómo deben actuar. El manual identifica el papel del servicio de salud en el trabajo como la organización profesional que ofrece ayuda al empleador para el cumplimiento de sus responsabilidades. Recientemente se realizó una campaña sobre el acoso psicológico en el trabajo.

Asimismo, se organizaron sesiones de formación para los supervisores, los enlaces sindicales, los representantes de la seguridad y el servicio de salud en el trabajo. En la formación se hizo especial hincapié en el reconocimiento de las señales de alerta, en ocuparse inmediatamente del problema y en las medidas prácticas para su solución.

Las personas que habían sufrido acoso psicológico se pusieron en contacto con el servicio de salud en el trabajo y relataron incidentes ocurridos mucho tiempo antes, pero sobre los que nunca se había tratado. Había prevalecido un «modelo de silencio» y únicamente los casos muy flagrantes transcendían al dominio público. Hablar abiertamente sobre el acoso psicológico ayudó a los trabajadores afectados a solucionar el problema y a superar el tormento que habían sufrido durante años.

Se dedicó especial atención al tema del acoso psicológico en un boletín semanal que se distribuye entre todos los miembros del personal. Asimismo, se incorporaron las directrices en el reglamento general de la empresa, que ya



contenía otras orientaciones y políticas. Dicho reglamento obliga a todos a comportarse de la manera estipulada. Por otra parte, se preparó un modelo contractual para las situaciones conflictivas que surjan, cuando el problema obliga a recurrir a medidas de intervención. El modelo contractual fue redactado en cooperación con el principal representante sindical.

En el año transcurrido desde la introducción de este mecanismo ha sido necesario recurrir al modelo contractual en tres ocasiones. Esto demuestra que el mecanismo era necesario y que ha sido posible evitar situaciones antes de que éstas se escaparan de las manos. Las personas perjudicadas se sintieron aliviadas cuando se resolvió su situación y se sintieron seguras porque no se iba a dejar que se enfrentaran solas a sus problemas. A largo plazo, los problemas podrían haber provocado nuevas bajas por enfermedad, un deterioro de las condiciones de trabajo e, incluso, despidos.

Resultados

El coste de asumir los gastos del manual y, posteriormente, de las sesiones de formación es bajo en comparación con las bajas por enfermedad y unas condiciones de trabajo y unas relaciones laborales deficientes. Aprender a corregir el problema del acoso psicológico enseñó además a los trabajadores y a la dirección a trabajar mejor juntos. Esto, a su vez, propicia una mejora de la productividad.

Comentarios

Es necesario que todos los colectivos se pongan de acuerdo sobre lo que constituye un comportamiento aceptable y un comportamiento inaceptable, y que esto forme parte de las condiciones de trabajo. La mejora de las condiciones de trabajo suele reducir, al mismo tiempo, las causas de un comportamiento avasallador. Por lo tanto, las intervenciones más eficaces intentarán mejorar las condiciones de trabajo, así como la aplicación de procedimientos para buscar solución a los comportamientos inaceptables siempre que éstos se produzcan.

2.17. «TRABAJO POSITIVAMENTE» («WORK POSITIVE»).

PUESTA A PRUEBA DE UNA HERRAMIENTA DE COMPROBACIÓN DEL ESTRÉS EN EL TRABAJO ADECUADA PARA LAS PYME

Midland Health Board

Health Promotion Service
3rd floor the Mall
William Street
Tullamore, Co. Offaly
Ireland

Health & Safety Authority
10 Hogan Place
Dublin 2
Ireland

Contacto: Patricia Murray
Tel. (353-1) 614 70 00
E-mail: Patricia_Murray@hsa.ie

Se puede encontrar información detallada sobre el paquete de recursos «Work Positive» («Trabaje positivamente») en:

<http://www.hsa.ie/pub/publications/wppack.htm>

Se puede obtener información más detallada sobre los estudios de casos del Health Board (Servicio sanitario) en:

<http://www.hsa.ie/pub/publications/wpsjhops.pdf>



Asunto

El Midland Health Board (Servicio sanitario de la región de Midland) deseaba elaborar un programa de prevención del estrés dirigido a su personal, en el marco de la estrategia organizativa general, para mejorar la calidad de la vida laboral. Como parte de este proceso se constató la necesidad de contar con una herramienta de comprobación del estrés organizativo. La autoridad nacional responsable de la salud y la seguridad, la Health and Safety Authority, deseaba desarrollar y poner a prueba una herramienta de evaluación sencilla, fácil de usar, que siguiera un enfoque de gestión y evaluación de riesgos y que resultara adecuada tanto para su utilización por parte de las PYME como por otras organizaciones más grandes. Deseaba desarrollar una herramienta cuya aplicación no exigiera la asistencia de personal profesional y que fuera sencilla de analizar.



Si bien el Health Board cuenta con una amplia plantilla, está dividido en varias funciones independientes, por lo que puede considerarse como un grupo de pequeñas empresas: distintos hospitales (asistencia aguda, psiquiátrica y geriátrica), varios centros de salud comunitarios y los departamentos regionales.

Solución

El Health Board se unió a la Health and Safety Authority (autoridad responsable de la salud y la seguridad) para llevar a cabo una iniciativa conjunta. El plan consistía en desarrollar la herramienta y probarla dentro del Servicio sanitario.

La Health and Safety Authority, junto con el Health Education Board de Escocia (organismo encargado de la educación sanitaria), encomendó el desarrollo de un paquete de recursos «Work Positive — Prioritising Occupational Stress» («Trabaje positivamente. Prioridades del estrés laboral») para las organizaciones encargadas de gestionar el estrés, que incluyera un método de evaluación de riesgos preceptivo en un marco de salud y seguridad. El sistema incluye un marco estructurado de comunicación y consulta para detectar, prevenir y gestionar el estrés de origen laboral. La puesta a prueba de la herramienta se llevó a cabo en catorce organizaciones, incluido el Midland Health Board. Como parte de ese proceso, los investigadores del proyecto principal visitaron las organizaciones donde se habían realizado las intervenciones para evaluar el funcionamiento de las herramientas y su facilidad de uso.

«Work Positive» es un proceso que se desarrolla en cinco pasos destinado a gestionar el estrés en el lugar de trabajo, tal como se indica a continuación:

- Paso 1: Aumentar la sensibilización, demostrar y generar compromisos
- Paso 2: Evaluación comparativa (*benchmarking*)
- Paso 3: Identificación de riesgos, utilización del cuestionario de evaluación de riesgos
- Paso 4: Identificación y aplicación de soluciones
- Paso 5: Evaluación de las soluciones y revisión de los riesgos

Este proceso está integrado en un paquete de recursos que contiene una herramienta de evaluación comparativa, un cuestionario de evaluación de riesgos, material de orientación (para directivos y empleados) así como de ejecución (para asesores de riesgos y gestores de programas), instrucciones de aplicación, orientación sobre la reducción de riesgos, estudios de casos y un paquete de análisis.

Dentro del propio Health Board se escogió para el plan piloto un pequeño hospital en una población rural donde hasta entonces se había prestado poca atención al problema del estrés:

- Se envió una carta a todo el personal, informándole sobre el proyecto, sus objetivos y los pasos que se iban a seguir.
- Los inspectores de la Health and Safety Authority organizaron talleres dirigidos a todo el personal proporcionando información básica sobre el estrés en el trabajo y el tipo de acciones que pueden emprenderse para evitar el estrés, tanto en el ámbito individual como organizativo. La dirección organizó la suplencia para que el personal pudiera asistir a esos talleres.
- Se envió un cuestionario a todo el personal para que respondiera a las preguntas de forma anónima. Se identificaron tres cuestiones prioritarias.
- Se organizaron grupos de referencia con el personal, en los que participó el oficial sanitario del organismo responsable del fomento de la salud, para validar los resultados y asignar las prioridades de las cuestiones.

A continuación se indican las principales cuestiones identificadas en relación con el estrés:

- La hora de comienzo del turno de los cuidadores auxiliares les impedía asistir a las reuniones matinales del personal de enfermería, por lo que no recibían información sobre los pacientes a su cargo.
- Los sistemas de turno eran incoherentes, y el personal consideraba que carecía de cierto control sobre los sistemas de trabajo.
- Carecían de instalaciones para ducharse y otras comodidades en el centro.

Entonces se propusieron y acordaron las siguientes soluciones para resolver estas cuestiones prioritarias:

- Cambiar la hora de comienzo del turno de los cuidadores auxiliares para que puedan asistir a la segunda parte de las reuniones del personal de enfermería. Así lo acordó, asimismo, el personal de enfermería, que consideraba que el nuevo sistema también le favorecería. Esto se hizo inicialmente a modo de prueba y se desarrolló gradualmente. Este cambio permitió establecer una mayor cooperación entre el personal profesional y los cuidadores.
- Consultar a un experto en el trabajo por turnos para desarrollar nuevos sistemas y ayudar a esos trabajadores a realizar sus funciones dentro del sistema.
- Instalar dos duchas en una zona desocupada del hospital.

Otras intervenciones complementarias incluían:

- Una serie de programas de estilo de vida y bienestar dirigidos al personal, incluidas sesiones informativas sobre una alimentación sana, gestión del peso, ejercicio y gestión del estrés, facilitados por el Health Promotion Service (Servicio de fomento de la salud).

Los resultados de la fase piloto dentro del Health Board, junto con los resultados de las intervenciones piloto realizadas en otras organizaciones, se han incluido en el desarrollo general del paquete de recursos «Work Positive». Como consecuencia de ello, las herramientas se han modificado y se han desarrollado más, y los resultados de las intervenciones piloto individuales se han registrado como estudios de casos, formando ahora parte del material del paquete de recursos.

Resultados

A partir de esta iniciativa, los niveles de compromiso social con el lugar de trabajo han aumentado notablemente: se presta mucha más atención a las actividades que se desarrollan fuera de la semana laboral y las actividades

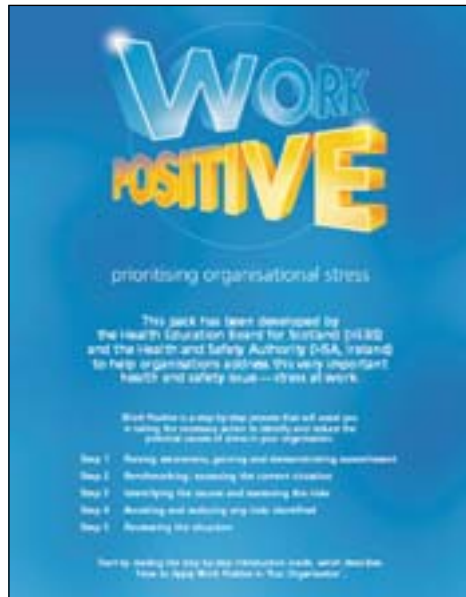
laborales también han aumentado, así como la participación en grupos de referencia y los planteamientos de cambio de los grupos.

El Health Board está ampliando sus actividades para avanzar en su objetivo de elaborar un programa de prevención del estrés dentro de su estrategia organizativa general. Se ha consultado al personal sobre las formas de avanzar y durante esas consultas se alcanzó un acuerdo para desarrollar este proyecto en todo el ámbito del servicio de salud, que cuenta con 16 000 empleados. Se aplicará la misma herramienta de comprobación del estrés «Work Positive» a todo el servicio de salud para que las soluciones a corto, medio y largo plazo se planifiquen e incorporen a un plan de ejecución detallado que se diseñará a nivel local. Los planes de ejecución mostrarán los problemas, las soluciones identificadas, los indicadores de rendimiento, los métodos para su ejecución, la responsabilidad, el calendario y los costos que conllevarán. Cada plan de ejecución se incluirá en el plan de asistencia anual del Health Board, como medio de elaborar el programa de prevención del estrés en el marco de la estrategia organizativa general. La cooperación del personal es esencial para el buen desarrollo del programa. Los directivos y el personal deberán alcanzar un acuerdo sobre los planes.

La eficacia del Health Board se valorará más adelante en 2002, por ejemplo en términos de retención de los cuidadores, si bien las indicaciones muestran que la retención del personal será alta en este grupo de gran movilidad.

Comentarios

Esta cooperación entre empresario y organismo responsable se estableció como consecuencia de la planificación de una actividad cuyos resultados podían ser beneficiosos para ambos. La organización es muy grande. Primero se ha introducido el programa con éxito en una parte de la organización, obteniendo apoyo, antes de ampliarlo al resto de la organización.



2.18. GiGA (INICIATIVA CONJUNTA PARA UN TRABAJO MÁS SALUDABLE) Y SU CAMPAÑA DE INFORMACIÓN REGIONAL SOBRE EL ESTRÉS DE ORIGEN LABORAL Y EL HOSTIGAMIENTO

Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e.V.

c/o Ministerium für Arbeit und Soziales,
Qualifikation und Technologie NR-W
Horionplatz 1
D-40213 Düsseldorf

Contacto: Dr. Gottfried Richenhagen, Presidente
Tel. (49-211) 86 18 34 19
E-mail: gesuender@rbeiten.org



Asunto

Cómo fomentar la sensibilización y las acciones en el lugar de trabajo para lograr unas condiciones de trabajo más saludables y cómo abordar el estrés laboral y el hostigamiento, con la participación de los interlocutores clave.

Problema

Los estudios sobre los trabajadores y las empresas en Renania del Norte-Westfalia revelaron los siguientes resultados:

- Aumento de los factores de estrés laboral (grandes cargas de responsabilidad, presión del tiempo, exigencias excesivas, hostigamiento).
- Los trabajadores y las empresas consideran que estos problemas tienen poco o nada que ver con la salud y seguridad en el trabajo. Muchos de ellos relacionan la salud y la seguridad únicamente con las medidas de seguridad tradicionales, como llevar equipamiento de protección (calzado, gafas, cascos, etc.).

Por lo tanto, se requieren iniciativas para incrementar la sensibilización con respecto a estas cuestiones y las medidas que pueden tomarse.

Solución

Se planificó una campaña de información regional sobre el estrés y el hostigamiento con la participación de una serie de interlocutores. En primer lugar se llevó a cabo un estudio de viabilidad para decidir el mejor modo de enfocar el asunto. El instigador principal fue la ONG Joint Initiative for Healthier Work GiGA (GiGA, Iniciativa conjunta para un trabajo más saludable), pero una parte clave de la organización consistía en la participación efectiva de los interlocutores de la región de Renania del Norte-Westfalia.

Entre los distintos interlocutores figuran empresarios, sindicatos, organizaciones de seguros, etc., en un marco de cooperación pública y privada.

Está previsto que el programa completo de la campaña se desarrolle en tres años.

Los objetivos generales de la campaña consisten en fomentar el aprendizaje de otros y en la creación de redes:

- para incrementar la sensibilización entre los principales agentes —empresarios, sindicatos y aseguradoras de accidentes y enfermedades— así como entre aquellos que contribuyen a formar la opinión pública, concretamente los periodistas que escriben en periódicos, revistas y publicaciones especializadas, las agencias de prensa, los noticieros de radio y televisión y los equipos responsables de temas de actualidad, etc.,
- para apoyar el desarrollo de un enfoque holístico entre los distintos agentes, en particular los trabajadores, empresarios, directivos, comités de empresa, responsables de salud y seguridad, así como los médicos de las pequeñas y medianas empresas (PYME).

Los principales métodos utilizados en la campaña son:

- publicidad de gran impacto y cobertura en los medios;
- suministro de información;
- asesoramiento y asistencia práctica;
- identificación y difusión de ejemplos de buenas prácticas;
- creación de redes.

Entre las actividades específicas cabe destacar:

- un galardón a las buenas prácticas para las PYME;
- un teléfono de asistencia a las víctimas de hostigamiento (durante la primera semana se recibieron más de 5 000 llamadas en el teléfono de asistencia a las víctimas de hostigamiento);
- un teléfono de asistencia permanente para todas las cuestiones relacionadas con la salud y el empleo;
- información en la página web de GiGA;
- el lanzamiento de la campaña por el Ministro de Trabajo;
- una comunicación telefónica con el Ministro sobre el hostigamiento.

Teléfono de asistencia a las víctimas de hostigamiento de Renania del Norte-Westfalia

Se ha establecido como una empresa de cooperación con *C@ll NRW*, el centro de servicio al ciudadano del Gobierno estatal de Renania del Norte-Westfalia y *KomNet*.

Los actuales servicios de asesoramiento sobre el acoso en el trabajo formaron una red que se lanzó en febrero de 2002, como el teléfono de asistencia a las víctimas de hostigamiento de Renania del Norte-Westfalia (*MobbingLine NRW*). Los afectados pueden obtener el asesoramiento de expertos a través del teléfono de asistencia, de lunes a jueves, de 17.00 a 20.00 horas.

Se ha elaborado un manual de apoyo para los asesores del teléfono de asistencia con la colaboración de la iniciativa conjunta y sus asociados (la iglesia protestante de Renania y Westfalia, la diócesis católica de Aquisgrán y Essen, la fundación local para enfermedades comunes AOK de Renania y *KomNet*, la red de capacitación para la salud y seguridad en el trabajo de Renania del Norte-Westfalia). Ello les ha permitido proporcionar información y asistencia en relación con el problema y con los sitios a los que pueden dirigirse para obtener más ayuda, como por ejemplo grupos de autoayuda, médicos, psicólogos, oficinas de asesoramiento o abogados. El lanzamiento del teléfono de asistencia estuvo acompañado de una amplia campaña en los medios. Sólo durante la primera semana se recibieron más de 5 000 llamadas en el teléfono de asistencia a las víctimas de hostigamiento. Actualmente, las llamadas y los mensajes de correo electrónico llegan a un ritmo de 200 por semana.

Algunas iniciativas de la campaña sobre el estrés de origen laboral

- Material informativo dirigido a grupos más jóvenes sobre el estrés, para su uso en las escuelas. Incluye un paquete informativo especial con un cartel alusivo al tema y un concurso con premios.
- Carpeta informativa sobre la facilidad de uso del *software* informático en la que se explican los riesgos y los antecedentes del problema y se ofrecen detalles de un sello de calidad para el *software* de fácil uso. En la página web de «Joint Initiative» (Iniciativa conjunta) se ofrece una prueba a los usuarios.
- Información en Internet sobre los riesgos ergonómicos, el estrés y «Gesünder am PC» (estaciones de trabajo más saludables).
- Representación por un grupo teatral de una obra dirigida a empresas sobre la cuestión del estrés, y obsequio de bolas antiestrés por parte de un actor para difundir el mensaje en actos públicos y ferias comerciales.

Resultados

La campaña se evalúa mediante: contactos obtenidos de anuncios en periódicos, visitas a sitios web, material informativo distribuido y consultas por teléfono, correo electrónico o por carta. Las asociaciones de cooperación y la creación de redes están logrando unos resultados positivos y rentables. Mediante la utilización de las estructuras informativas de las empresas afiliadas, la campaña puede causar un gran impacto.

Comentarios

La creación de redes y la participación de los principales agentes son elementos importantes para las campañas de éxito. Para este tipo de campaña existe una creciente sensibilización con respecto a la necesidad de llevarla a las aulas o a un público más amplio a través de distintos eventos. Es importante lograr una combinación de mayor sensibilización y medidas de apoyo positivas.

Gesünder Arbeiten in NRW:

01803
100413

**MobbingLine
NRW**

Allein unter Kollegen?
Wir helfen weiter.

www.gesuender-arbeiten.de

Gemeinschaftsinitiative
Gesünder Arbeiten **NRW**

☎ 01 80 3-100 113

2.19. ESTRATEGIA DE INTERMEDIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL ACOSO EN EL LUGAR DE TRABAJO



Health & Safety Authority

10 Hogan Place
Dublin 2
Ireland

Contacto: Patricia Murray
Tel. (353-1) 614 70 00
E-mail: Patricia_Murray@hsa.ie

Asunto

El tipo de riesgo que se aborda en esta intervención es el acoso en el lugar de trabajo. Se ha reconocido la necesidad de crear un sistema de ámbito nacional que aborde la cuestión del hostigamiento en el lugar de trabajo.

Problema

Se identificaron una serie de problemas: por ejemplo, no existe ninguna agencia gubernamental a la que los afectados puedan informar, no existen normas para las buenas prácticas y hay muy poca interacción entre las agencias gubernamentales y no gubernamentales para coordinar actividades. Asimismo, se observa una falta de investigación reciente sobre la prevalencia del problema en Irlanda. Se sostuvieron distintos puntos de vista sobre la definición del hostigamiento, de modo que lo que se consideraba hostigamiento en una organización no lo era en otra. Las innumerables obligaciones legales tanto para empresarios como trabajadores tampoco quedaban claras en cuanto a su relevancia en relación con el hostigamiento.

La Health and Safety Authority (HSA) es la encargada de preparar un informe sobre estas cuestiones para el Ministro y luego poner en práctica los resultados.

Solución

El primer paso para abordar la cuestión en el ámbito nacional requería la creación de un grupo de trabajo que efectuara recomendaciones al Ministro de Trabajo, Tom Kitt, Director Técnico.

La HSA creó este grupo de trabajo con representantes de cada departamento gubernamental y de los interlocutores sociales. El grupo elaboró un informe exhaustivo que incluye recomendaciones al gobierno. El grupo de trabajo trabajaba independientemente pero bajo los auspicios de la HSA. Finalmente, el grupo de trabajo definió el concepto de hostigamiento, actualmente aceptado, como «comportamiento reiteradamente inapropiado [...] que razonablemente puede considerarse que tiende a socavar el derecho del individuo a la dignidad en el trabajo».

Se invitó a la opinión pública a participar a través de los medios nacionales de todas las partes interesadas. En total se recibieron y analizaron 256 contribuciones que se incluyeron en el informe general. La HSA también patrocinó talleres y seminarios de ámbito nacional sobre el tema. A raíz de ello, aproximadamente 1 000 personas expusieron sus puntos de vista directamente.

Tras la publicación del informe en abril de 2001, se dedicó otro año a poner en práctica las recomendaciones del informe. La primera recomendación era elaborar y difundir entre las organizaciones «Cartas de dignidad» como declaraciones de intención. La segunda era desarrollar, elaborar y difundir códigos de buenas prácticas a través de la HSA que abarquen todos los ámbitos relacionados de la legislación laboral. La HSA debería desempeñar una función de coordinación central para prestar asesoramiento y asistencia a los afectados a través de líneas telefónicas, códigos y demás material de orientación.

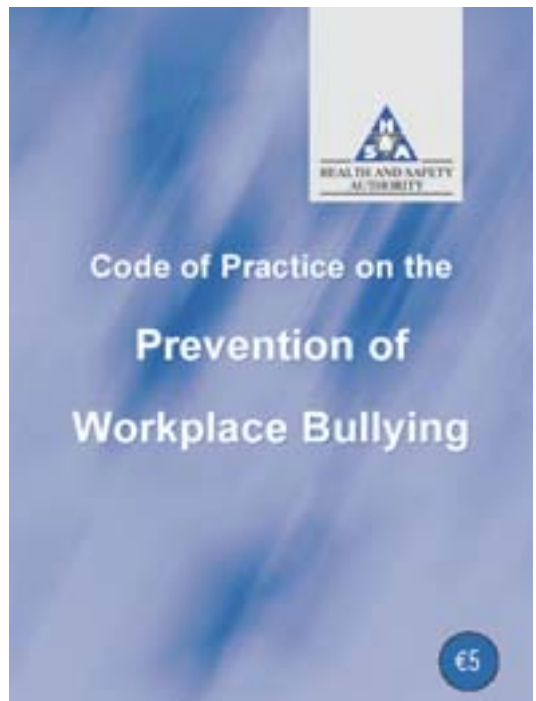
Actualmente, todos estos elementos del programa general están implantados.

Resultados

Los resultados del proyecto pueden valorarse en comparación con los criterios iniciales para decidir la creación de un grupo de trabajo. Era preciso abordar las tres cuestiones siguientes:

1. ¿Cuál es actualmente el alcance del problema en Irlanda?
2. ¿Cuáles son los sistemas más eficaces que existen actualmente para abordar este problema?
3. ¿Cómo podemos obtener una respuesta coordinada de ámbito estatal que funcione?

La respuesta a la primera pregunta se resolvió gracias a la investigación llevada a cabo por el Economic and Social Research Institute (ESRI, Instituto de Investigación Económica y Social). Los principales resultados revelaron que el 7 % de los encuestados consideraba haber sufrido hostigamiento en los seis meses previos a la encuesta. Las mujeres registraron niveles 1,8 veces superiores con respecto a los hombres encuestados. Los niveles más altos de hostigamiento se detectaron en la administración pública, en el área de defensa (14 %), la educación (12 %) y la sanidad o el trabajo social (10 %). Se descubrió que la naturaleza del acoso estaba estrechamente relacionada con la ocupación, siendo los



trabajadores temporales y ocasionales los más expuestos, especialmente los hombres.

El segundo punto que era necesario abordar se refería al mejor modo de afrontar el problema. Se tomó en consideración la legislación, pero se decidió no seguir adelante con esa opción. En su lugar, se tomó la decisión de utilizar el mecanismo de las relaciones laborales ya existentes. Se desarrollaron códigos de buenas prácticas con carácter prácticamente legal y se facilitó a empresarios y directivos una hoja de buenas prácticas. En estos códigos figura una sección sobre las prácticas y procedimientos preventivos, así como una descripción de los procedimientos de investigación conforme a los de la Comisión de Relaciones Laborales (CRL).

La respuesta estatal coordinada se difundió a través de la Unidad de respuesta contra el hostigamiento, de la HSA. Esta unidad orienta a las personas hacia otras agencias estatales donde pueden obtener asesoramiento e información relevante. Asimismo se decidió que los inspectores de seguridad se ocuparan de lograr una «política de lucha contra el hostigamiento» de los empresarios, con más de 100 empleados como parte de la evaluación de riesgos.

El coste del programa completo para la región ha sido de 150 000 libras irlandesas, y el coste de funcionamiento de la unidad es de 70 000 euros anuales, aproximadamente.

El servicio es gratuito, de modo que el único beneficio medible es el que obtiene cada individuo que llama, y no es gravable: actualmente hay 200 casos donde los denunciantes han presentado un recurso en el ámbito empresarial, y la HSA ha realizado o está realizando su cometido de lograr del empresario una política de lucha contra el hostigamiento, o de asegurar que se elabore una que el denunciante pueda utilizar en adelante. Los afectados ascienden a una media de 35 a la semana y, por consiguiente, se han difundido hasta 16 000 cartas así como 10 000 códigos de buenas prácticas.

Comentarios

Éste es un ejemplo de una estrategia de ámbito nacional lanzada a iniciativa del gobierno para afrontar el hostigamiento en el trabajo, en cuyo desarrollo han participado interlocutores gubernamentales y sociales. Los interlocutores sociales participaron desde el principio, y éste ha sido un factor decisivo para obtener éxito.

2.20. MODELO DISEÑADO POR UN DISTRITO DE SEGURIDAD («SAFETY DISTRICT») PARA TRATAR CASOS DE HOSTIGAMIENTO

Inspección de Seguridad y Salud en el Trabajo de Uusimaa

PL 46
FIN-00531 Helsinki

Contacto: Juha Keinänen y Kirsi Häkkinen

Tel. (358-9) 77 47 11

E-mail: etunimi.sukunimi@tsp.stm.vn.fi
helsinki.tsp@tsp.stm.vn.fi



Asunto

Cómo resolvió un organismo municipal de seguridad el hostigamiento, la discriminación y otros casos de malos tratos.

Problema

El número de denuncias de hostigamiento, discriminación y otros tipos de malos tratos presentadas por los trabajadores del distrito de Uusimaa ha ido en aumento desde mediados de los años noventa. Con frecuencia, estos problemas representaban un reto que directivos y empleados debían abordar y resolver. En ocasiones, cuando los problemas eran graves, se trasladaban a las unidades de seguridad industrial, los servicios de salud de los trabajadores o a las autoridades de protección laboral. Los casos resultaron ser difíciles de tramitar y exigían mucho tiempo. Por lo tanto, incluso los inspectores necesitaban un método para investigar y resolver los casos.

Solución

El distrito de seguridad laboral desarrolló una metodología común para tramitar los casos de hostigamiento. El método puede ser utilizado por los inspectores para investigar denuncias individuales, pero también les permitía identificar los fallos generales en el entorno psicosocial de trabajo que daba lugar al hostigamiento y lo que el empresario debía hacer para evitar que se repitieran casos similares. El método también puede utilizarse cuando se llama a los

inspectores para que acudan a un lugar de trabajo y les ayuden a introducir medidas de seguimiento y prevención del hostigamiento. Es apropiado para su uso en lugares de trabajo y por los servicios de salud de los trabajadores, así como por los inspectores.

El método incluye una etapa de reconocimiento, una etapa de detección de hechos, una etapa de definición de defectos o fallos organizativos y una etapa de ejecución. El cuestionario constituye un componente clave del método. Las preguntas van dirigidas a identificar los problemas y los hechos o factores clave de un caso determinado, así como también a evaluar qué acciones son necesarias. Abarca tanto el aspecto organizativo como individual.

El trabajo de desarrollo se realiza del modo siguiente: se recoge información de los distintos inspectores de acuerdo con su experiencia en la tramitación de casos. Esta información se analiza y se desarrolla un modelo. Se organizó un seminario conjunto para informar a los inspectores del distrito sobre el método y su uso.

Ejemplo

Uso del método en una intervención general

La oficina del distrito de seguridad laboral de Uusimaa recibió una petición para intervenir en relación con el hostigamiento y las malas relaciones sociales en los buques de pasajeros de una empresa naviera. A pesar de la realización de una visita inicial para incrementar la sensibilización e identificar las acciones pertinentes que debía tomar la empresa, la situación empeoró. A continuación se efectuó una inspección con el objetivo de aplicar el modelo y proporcionar al empresario los medios necesarios para tomar medidas preventivas.

Durante la etapa de *detección de hechos*, los representantes del personal, el comité de seguridad laboral y otros integrantes de la plantilla fueron entrevistados para determinar los hechos de casos concretos que habían sido denunciados y las medidas adoptadas por el empresario en el momento de surgir los casos. También se examinó en general la incidencia del hostigamiento, que resultó estar muy extendida entre el personal y los supervisores y que ocasionaba una serie de bajas por enfermedad.

En la etapa de *definición de defectos o fallos* se observó que no se habían adoptado medidas ni se había acordado ningún procedimiento para gestionar el hostigamiento. No había información disponible sobre lo que era un comportamiento apropiado, etc., y los supervisores no reconocían su responsabilidad en cuanto a tratarse de forma apropiada entre sí y con sus subordinados, así como tampoco la necesidad de intervenir para prevenir el hostigamiento.

En la etapa de *introducción de cambios* no se abordaron inicialmente los incidentes individuales. En su lugar se acordaron las siguientes medidas con el empresario:

- La empresa naviera debía elaborar unas instrucciones claras para prevenir y gestionar el hostigamiento.
- Los supervisores y el organismo de seguridad laboral debían formarse en el uso del modelo operativo; debía efectuarse un seguimiento del cumplimiento de las medidas incluidas en el modelo.
- La compañía naviera debía tomar medidas inmediatas para reconocer los riesgos en el entorno psicosocial de trabajo con la ayuda de los «principios de un modelo comunitario de trabajo en funcionamiento» y las instrucciones de evaluación de riesgos.

- Se realizaría una evaluación de los riesgos y se diseñaría un plan de acción con las personas responsables, además de un calendario para corregir los fallos.

Tras el éxito de esta intervención se introdujo este método en otros buques de pasajeros de la empresa. A continuación, los inspectores del distrito pusieron en marcha un proyecto específico para el bienestar en los buques de pasajeros con el fin de transferirlo a otras empresas navieras. Se elaboraron modelos de políticas, se desarrollaron normas y se formó a los supervisores. Las evaluaciones de rendimiento y las normas de incorporación se hicieron más estrictas. Además se dio asesoramiento laboral al personal destinado en unidades de trabajo especialmente problemáticas.

Uso del método en un caso individual

La inspección de seguridad del distrito intervino en una denuncia por hostigamiento. El empleado P presentó una denuncia después de ser reprobado y trasladado a otro puesto. Pero en la etapa de *detección de hechos*, a través de entrevistas con el personal, se descubrió que había tenido un comportamiento abusivo con una compañera de trabajo y que las acciones del empresario estaban justificadas. El fondo del asunto era que una nueva empleada, K, había entrado a formar parte del grupo. Pronto empezó a ser acosada por otros en el grupo. La empleada informó del asunto a su inmediato superior en el departamento, pero éste no tomó medidas al respecto. La empleada fue amenazada, insultada y sus tareas se vieron afectadas. Durante un viaje, mientras K conducía el vehículo del grupo, el empleado P le arrojó una botella vacía.

La inspección pasó entonces a definir los *defectos* organizativos generales en relación con el incidente. Existían conflictos de carácter interpersonal entre dos departamentos distintos que, en ocasiones, trabajaban juntos. Se detectaron defectos en la organización y gestión del trabajo, la cooperación y el flujo de información. Los dos jefes que gestionaban y supervisaban el trabajo de los departamentos no habían planificado el modo en que sus empleados debían trabajar juntos y no intervinieron inmediatamente cuando surgieron los problemas en el entorno laboral. En consecuencia, los empleados podían actuar como les parecía mientras trabajaban juntos sin ninguna supervisión, lo que a su vez propició el empeoramiento de un comportamiento ya problemático, las luchas por el poder y los conflictos entre los trabajadores.

Sobre la base de lo expuesto, se dieron instrucciones al empresario sobre los *cambios que debía introducir*. El empresario, tras consultarlo con el personal, incorporó el hostigamiento en su programa de evaluación de riesgos y actividades de seguridad, inició consultas periódicas conjuntas con los supervisores de los departamentos y los empleados, diseñó procedimientos conjuntos para los viajes de trabajo, redefinió los métodos de incorporación y puso en marcha un programa de formación interno dirigido a supervisores y empleados.

Resultados

La eficacia del modelo ha sido probada y se ha seguido desarrollando en diversos lugares de trabajo durante un período de dos años, con la participación de unos veinte inspectores en el distrito de seguridad laboral de Uusimaa.

El mecanismo ha contribuido a fomentar la cooperación eficaz entre la dirección y los empleados y las condiciones previas necesarias para su desarrollo.

Comentarios

La investigación de casos individuales por parte de los inspectores puede utilizarse para ayudar a introducir políticas de prevención. Además, si hay un mecanismo establecido, se puede adoptar un enfoque proactivo para trasladar las soluciones de una organización a otra.



3.



ANEXOS

ANEXO 1. FUENTES DE INFORMACIÓN ADICIONAL



Se puede obtener información adicional sobre la prevención de riesgos psicosociales y el estrés de origen laboral en el sitio web de la Semana Europea 2002 de la Agencia (<http://osha.eu.int/ew2002/>), desde donde se puede descargar gratuitamente el texto completo de todas las publicaciones de la Agencia. La hoja informativa 30, *Acceso a información sobre el estrés en el trabajo desde <http://osha.eu.int/ew2002/>*, orienta a los usuarios sobre la información que pueden encontrar en el sitio web de la Agencia.

PUBLICACIONES DE LA AGENCIA

Informes

- «Research on work-related stress» (Informe sobre el estrés relacionado con el trabajo), Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2000, ISBN 92-828-9255-7.
- «How to tackle psychosocial issues and reduce work-related stress» (Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés laboral), Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2000, ISBN 92-9191-009-0.

Hojas informativas

Las hojas informativas proporcionan información concisa sobre una serie de cuestiones y están disponibles en las once lenguas comunitarias.

- Hoja informativa nº 8: «Estrés en el trabajo. Resumen

de un informe de la Agencia»

- Hoja informativa nº 22: «El estrés relacionado con el trabajo»
- Hoja informativa nº 23: «Acoso moral en el trabajo»
- Hoja informativa nº 24: «La violencia en el trabajo»
- Hoja informativa nº 30: «Acceso a la información sobre el estrés en el trabajo desde <http://osha.eu.int/ew2002/>»
- Hoja informativa nº 31: «Consejos prácticos para los trabajadores sobre cómo abordar el estrés relacionado con el trabajo y sus causas»
- Hoja informativa nº 32: «Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir

el estrés laboral. Resumen de un informe de la Agencia»

Revista

Revista nº 5: «Trabajemos contra el estrés»

Material de la campaña

Semana Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2002

La Agencia ha elaborado un paquete informativo que se compone de carteles, folletos, hojas informativas y postales para fomentar la Semana y su tema «Trabajemos contra el estrés», disponible en <http://osha.eu.int/ew2002/>.

Se puede obtener información adicional sobre otras publicaciones de la Agencia en el sitio web de la Agencia (<http://agency.osha.eu.int/publications/>).

ANEXO 2. RESUMEN DE EJEMPLOS PRÁCTICOS

PAÍS	GALARDÓN	TÍTULO	PROBLEMA	SECTOR	NIVEL DE INTERVENCIÓN (*)
Alemania	√	Introducción de una organización laboral saludable y productiva en una central de llamadas	Estrés	Centro de atención de llamadas	Todos
Reino Unido	√	Medidas simples para prevenir el estrés en el trabajo	Estrés	Fabricación de productos petroquímicos	Todos
Países Bajos	√	Programa de prevención del estrés y de bienestar	Estrés	Fabricación de productos químicos	Todos
España	√	Prevención del estrés en una residencia de ancianos	Estrés	Atención sanitaria	Todos
Finlandia	√	Modelo para planificar de forma autónoma los turnos de trabajo	Estrés	Atención sanitaria, turnos de trabajo	O/IO
Austria		Formación para directivos a fin de reducir el estrés en el trabajo	Estrés	Minería y explotación de canteras	O/IO
Suecia		Programa vigente sobre el estrés en el Consejo Nacional Sueco del Mercado de Trabajo	Estrés	Consejo Nacional del Mercado de Trabajo	I/O
Grecia		Gestión del estrés y de los riesgos psicosociales	Estrés	Juegos Olímpicos	Todos
Dinamarca	√	Prevención del estrés y del síndrome del «quemado» entre los profesores	Estrés	Educación	IO
Portugal	√	Gestión del estrés tras incidentes críticos	Estrés posttraumático	Control de tráfico aéreo	I
Países Bajos	√	Programa para un hospital más seguro: «Asistencia Segura»	Violencia	Atención sanitaria	Todos
Irlanda		Gestión de la violencia contra el personal	Violencia	Atención sanitaria	Todos
Reino Unido		Prevención de la violencia en el trabajo en el sector de la venta al por menor	Violencia	Minorista	Todos
Francia	√	Plan de prevención de riesgos relacionados con la violencia a terceros en una empresa de transporte público urbano	Violencia	Transporte público	I/O
Italia		«Convenio sobre cultura del trabajo»	Hostigamiento	Transporte público	IO
Finlandia		Orientaciones sobre prevención de la violencia psicológica y medidas de intervención	Hostigamiento	Sector metalúrgico	O/IO
Irlanda		«Trabaje positivamente». Herramienta de comprobación del estrés en el trabajo adecuada para las PYME	Estrés	Intermediación, atención sanitaria	Todos
Alemania	√	GIGA: Iniciativa conjunta para un trabajo más saludable	Estrés y hostigamiento	Intermediación	Todos
Irlanda	√	Estrategia de intermediación para la prevención del acoso en el lugar de trabajo	Hostigamiento	Intermediación	Todos
Finlandia		Modelo para tratar casos de hostigamiento	Hostigamiento	Intermediación	Todos

(*) Los valores del nivel de intervención han sido establecidos por la Agencia. Para más detalles, véase el recuadro 2 de la Introducción (p. 7).

I Nivel individual
 IO Nivel individuo-entidad
 O Entidad
 Todos Todos los niveles

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Prevención de riesgos psicosociales y estrés laboral en la práctica

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

2003 — 79 pp. — 16,2 x 22,9 cm.

ISBN 92-9191-026-0



Con objeto de fomentar la mejora, principalmente del medio de trabajo, para proteger la seguridad y la salud de los trabajadores, de acuerdo con lo previsto por el Tratado y los sucesivos programas de acción relativos a la seguridad y la salud en el lugar de trabajo, la Agencia tendrá como objetivo proporcionar a los organismos comunitarios, a los Estados miembros y a los medios interesados toda la información técnica, científica y económica útil en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo.

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo
<http://agency.osha.eu.int>



Agencia Europea
 para la Seguridad
 y la Salud en el Trabajo

Gran Vía 33, E-48009 Bilbao
 Tel. (34) 944 79 43 60; Fax (34) 944 79 43 83
 E-mail: information@osha.eu.int



Oficina de Publicaciones
Publications.eu.int

ISBN 92-9191-026-0



9 789291 910267

