

Buenas prácticas de Implantación efectiva de evaluaciones psicosociales y Clima laboral



Actuación ante comunicado de riesgo por clima laboral adverso en una UGC. Evaluación psicosocial específica, implementación de medidas y análisis de resultados. Una colaboración entre OOSS, UPRL y Dirección de UGC

Diciembre 2025

Descripción de la tarea

Desde una de las OOSS, se recibe en la UPRL del DS Aljarafe-Sevilla Norte escrito formal comunicando un riesgo laboral que, al parecer, estaba presente en el equipo de enfermería de un centro de salud de una de las UGCs del citado Distrito Sanitario.

Dicho escrito se recibe en el mes de mayo del presente año 2025, y la Organización Sindical que presenta el escrito, expresa en el mismo que desde hace unos meses, se viene dando un mal ambiente laboral generalizado en todo el personal de enfermería, debido a una falta de comunicación con su mando intermedio directo, lo que está provocando un conflicto entre las profesionales, y por ello, problemas de seguridad y salud en dicho personal. Por lo que solicitan a la UPRL, una evaluación psicosocial.

Desde la UPRL, lo primero que se hace es contactar con la persona Delegada de Prevención que presenta el escrito para ampliar toda la información posible y que justifique la solicitud de evaluación psicosocial, ya que se había realizado la evaluación psicosocial general hacía 2 años y no se detectó tal situación.

Nos indica que, al parecer, el personal de enfermería, le ha trasladado que se sienten “abandonadas y desatendidas” por parte de su mando intermedio directo, ya que no da soluciones en tiempo y forma a determinadas situaciones que requieren de su actuación y que no aparece por el Centro de Salud lo suficiente como para atender las necesidades de su equipo, lo que está generando un malestar generalizado que cada vez va a más en el personal de enfermería. Siendo ellas las que tienen que tomar iniciativas propias en determinadas situaciones ante la falta de directrices.

Solución adoptada

Con la información recabada, se decide desde la UPRL realizar una evaluación psicosocial específica, y se traslada esta decisión a la OOSS solicitante y a la Dirección de la UGC afectada, a la que se le comunica las demandas expuestas por el personal de enfermería a través de su Delegado de Prevención. La dirección de la UGC, argumenta que son varios los centros de salud que componen la UGC, por lo que deben atender a todos los equipos, que está disponible en el teléfono y que mantienen reuniones periódicas todos los meses con dicho equipo de enfermería según planificación formativa establecida y que todas las semanas se suelen ir un día a trabajar en dicho Centro.

La evaluación psicosocial que se plantea realizar, se centra en la valoración psicosocial de los dos factores de riesgos identificados principalmente, que son: 1º AUTONOMÍA y 2º PARTICIPACIÓN /SUPERVISIÓN. Ya que a priori se podría identificar quizás un exceso de autonomía y una falta de supervisión, según la información recopilada.

Se procede a realizar un cuestionario para valorar los factores de riesgos identificados anteriormente mediante entrevista telefónica semiestructurada al 100% del equipo de enfermería, que en total son 16 profesionales. Dichas entrevistas se realizaron entre los meses de junio y julio. El mes de agosto fue inhábil por las vacaciones y se aprovechó para el análisis de las entrevistas. En ellas, además de analizar el nivel de riesgo psicosocial presente en los factores de riesgo a evaluar, también se buscaba ver las posibles soluciones que las propias profesionales de enfermería consideraban viables para solventar la situación.

El análisis de las entrevistas, puso de manifiesto una óptima AUTONOMÍA, con lo que este factor de riesgo no presenta riesgo psicosocial, pero en el factor de riesgo PARTICIPACIÓN /SUPERVISIÓN si aparece un

significativo riesgo psicosocial ante un déficit de supervisión por parte del mando intermedio directo, y a la vez, de capacidad de participación de las profesionales.

En la primera semana de septiembre, se convoca a todo el personal de enfermería en una sesión presencial con la UPRL y la OOSS que presenta el escrito, para:

1º.- exponer los resultados de las entrevistas

2º.- dar voz nuevamente a cada persona del equipo de enfermería por si quisieran añadir alguna cuestión no vista durante las entrevistas

3º.- exponer las posibles soluciones identificadas en las entrevistas y ver si se ajustaban a sus expectativas como posibles soluciones a la situación.

Se concluye la reunión con las partes intervinientes todas conformes en las posibles medidas a implementar a raíz de las entrevistas, que básicamente se centraban en:

mayor presencia del mando intermedio, más comunicación y accesibilidad para resolver problemas, mayor escucha a las posibles propuestas de mejora a plantear por las profesionales, posibilidad de una persona de apoyo para la Coordinación, reuniones periódicas semanales para poner en común la semana y sus actuaciones, eventos ocurridos, exponer necesidades surgidas, etc. También reuniones conjuntas de todo el personal (médico, enfermería y mostrador para exponer las necesidades de cada uno y su interrelación entre todos).

A continuación, en esa misma primera semana de septiembre, se procede a mantener reunión entre la OOSS, la Dirección de la UGC y la UPRL, para trasladar a la Dirección de la UGC los resultados de las entrevistas de evaluación psicosocial y las posibles medidas a implementar. De las posibles medidas identificadas en las entrevistas psicosociales, se acuerdan inicialmente establecer dos actividades:

1º.- se acuerdan reuniones semanales los miércoles de 14 a 15 h entre el equipo de enfermería y su mando intermedio directo, para tratar los diversos temas que exponga el equipo de profesionales relacionados con sus funciones, siendo las profesionales quienes definen el orden del día en las reuniones a celebrar.

2º.- Reuniones mensuales de la Dirección de la UGC con todos los profesionales del Centro de Salud conjuntamente, personal médico, de enfermería y mostrador.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Se procede con las reuniones semanales a partir de la segunda semana de septiembre, donde se levanta acta por parte del mando intermedio directo con los temas tratados y cerrados, y las cuestiones a tratar pendientes de cerrar. Y así van sucediéndose las reuniones y las semanas avanzando en las diferentes cuestiones de la gestión y clínica del Centro.

Desde la UPRL, se procede con entrevista de seguimiento mensual (octubre, noviembre y diciembre) para análisis de resultados de las medidas implementadas. Donde se procede con entrevista telefónica con la dirección y coordinación del Centro para evaluar los resultados de las reuniones, siendo los resultados muy positivos, destacando el cambio de actitud positiva que las profesionales han tenido desde que se comenzó con las reuniones semanales.

También se procede desde la UPRL a entrevista de seguimiento con la OOSS, Delegado de Prevención, que coincide en su valoración con la Dirección de la UGC, señalando el cambio positivo que se ha producido en el equipo de enfermería donde se ha vuelto a establecer la calma y el buen ambiente laboral entre las profesionales.

Se quiere hacer una mención específica a dos cuestiones claves en el éxito de esta intervención, y es el trabajo en equipo y la buena predisposición de las partes implicadas. Por un lado, la colaboración de la OOSS con su predisposición en aportar soluciones para ayudar a reconducir la situación que se estaba dando en el Centro, aportando toda la información disponible y su conocimiento de la misma. Por otro lado, la Dirección de Centro con su apertura y flexibilidad para acoger nuevas formas de proceder y actuar. Y el equipo de enfermería por confiar en el proceso de evaluación psicosocial, dejarse guiar por el procedimiento y participar plenamente en el mismo.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

Implementada y con carácter permanente.

Autoría: Pedro Jiménez Cardoso
UPRL 5.35 DS ALJARAFE-SEVILLA NORTE