

TÍTOL: **Protocol de gestió de riscos psicosocials**

REDACTAT PER: OSSMA DATA: 26 de juny de 2009

REVISAT PER: Comitè de seguretat i salut DATA: 12 de maig de 2010

APROVAT PER: Consell de govern DATA: 14 d'abril de 2014

---

AMB DATA DE DISTRIBUCIÓ:

MOTIU DE SUBSTITUCIÓ:

---

NOMBRE TOTAL DE PÀGINES: 15

## ÍNDEX

1 INTRODUCCIÓ .....	3
2 OBJECTE .....	3
3 ÀMBIT D'APLICACIÓ .....	3
5 REFERÈNCIES .....	6
6 METODOLOGIA.....	6
6.1 INICI .....	6
6.2 VALORACIÓ INICIAL DEL CAS .....	7
6.3 APLICACIÓ DEL PROTOCOL.....	7
6.4 MESURES DERIVADES DE L'ANÀLISI DEL CAS .....	8
6.5 GESTIÓ .....	10
6.6 SEGUIMENT.....	11
7 ANNEXES. ....	12
Annex 1: Modificació de documents .....	13
Annex 2: Consentiment informat per a la investigació de cas psicosocial.....	14
Annex 3: Diagrama de flux .....	15

### 1 INTRODUCCIÓ

És un fet cada cop més evident la presència a la Universitat de situacions que poden afectar la salut de les persones, derivades de l'existència de riscos de naturalesa psicosocial. Es tracta de situacions que no han pogut ser abordades d'una manera preventiva mitjançant l'avaluació de riscos, així com per mitjà de l'adopció de mesures correctores a què fa referència la Llei de prevenció de riscos laborals i, per tant, normalment s'han d'abordar en fase ja avançada.

El fet que fins ara no es tingui clar quin és el procediment que cal seguir per a la comunicació i la investigació d'aquests casos determina la necessitat d'establir una via per a la comunicació i/o denúncia d'aquesta problemàtica i la seva gestió. A més, cal que aquest procediment sigui conegut i estigui a l'abast del personal de la Universitat.

Caldrà en cada cas verificar l'existència o no dels riscos, determinar si l'origen està lligat al lloc de treball i, finalment, establir la seva influència en la salut.

### 2 OBJECTE

El present protocol regula com s'abordarà la comunicació i la gestió dels casos o denúncies dels treballadors o de les treballadores que se sospita que poden tenir relació amb **factors de risc psicosocial**, i que poden causar els **trastorns de salut** següents:

- estrès laboral.
- fatiga mental.
- síndrome d'esgotament professional (*burnout*).
- assetjament en diferents modalitats.
- d'altres.

No es preveu la resolució de casos que no tinguin un origen laboral directe.

### 3 ÀMBIT D'APLICACIÓ

El protocol és d'aplicació a tot el personal que pertany a la Universitat de Barcelona PAS, PDI i el personal investigador en formació contractat. També serà d'aplicació a les empreses externes i col·laboradores dintre del marc de la coordinació d'activitats empresarials, d'acord amb l'article 24 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre de prevenció de riscos laborals.

El present protocol no és d'aplicació als estudiants.

Aquest procés s'integra en el Pla de prevenció de la Universitat.

### 4 DEFINICIONS

**Activitat:** és el conjunt d'operacions o tasques que duen a terme les persones que treballen a la UB.

**Assetjament psicològic:** l'assetjament psicològic és un procés psicosocial basat en la interacció interpersonal. El contingut d'aquestes interaccions es manifesta en conductes de violència psicològica (la humiliació, la crítica, l'estigmatització, l'aïllament social, o fins i tot la violència amb diferents nivells d'intensitat) i suposen per a la persona que les pateix un atemptat a la seva dignitat o a la seva integritat física o psíquica. Aquest conjunt de conductes es caracteritzen per la intencionalitat de qui les practica i per un elevat nivell de sistematització i persistència en el temps. Una característica que defineix aquest procés és l'asimetria respecte als recursos i a les possibilitats de defensar-se de la persona assetjada davant aquest tipus de comportaments.

L'assetjament psicològic constitueix un fenomen degeneratiu que es va aguditzant en el temps i que provoca una forma característica d'estrès laboral.

Segons la direcció de les interaccions entre l'assetjador i la persona assetjada, i els nivells organitzatius que estiguin afectats, presenta diferents modalitats:

- 1. Vertical descendent (*bossing*):** pressió exercida per una persona amb superioritat jeràrquica sobre una o més persones que es troben per sota de la seva línia jeràrquica.
- 2. Vertical ascendent:** pressió exercida per una persona o un grup de persones sobre una altra amb superioritat jeràrquica.
- 3. Assetjament horitzontal:** pressió exercida per una persona o per un grup de persones sobre algun dels seus companys.

Finalment l'assetjament psicològic a la feina té conseqüències negatives per al clima de l'organització, el rendiment, el benestar i la salut de les persones.

**Assetjament sexual:** la situació en la qual es produeix qualsevol comportament verbal, no verbal o físic no desitjat, d'índole sexual, amb el propòsit o l'efecte d'atemptar contra la dignitat d'una persona, especialment quan es crea un entorn intimidatori, hostil, degradant, humiliant o ofensiu.

**Avaluació de riscos:** procés dirigit a estimar la magnitud dels riscos que no s'han pogut evitar i a obtenir la informació necessària per determinar les mesures preventives que cal adoptar per eliminar-los, reduir-los i/o controlar-los.

**Condicció de treball:** qualsevol característica dins l'àmbit del treball que pugui tenir una influència significativa en la generació de riscos per a la seguretat i la salut del treballador.

**Conflicte interpersonal:** l'estat de tensió que sorgeix entre dues parts o més perquè tenen els mateixos interessos, interessos diferents o interessos oposats sobre algú o alguna cosa, que veuen difícilment compatible o compartible equitativament entre les parts.

**Estrès laboral:** conjunt de reaccions emocionals, cognitives, fisiològiques i del comportament a certs aspectes adversos o nocius del contingut, de l'organització o de l'entorn de treball. Es caracteritza pels alts nivells d'excitació i angoixa i per la sensació de no poder fer front a la situació.

**Identificació de riscos:** procés de reconeixement i definició dels riscos existents en un determinat lloc de treball.

**Lloc de treball:** àrea del centre de treball, edificada o no, en la qual el personal ha de romandre o accedir per dur a terme el seu treball. Es consideren inclosos en aquesta definició els serveis higiènics i locals de descans, els locals de primers auxilis i els menjadors. Les instal·lacions de servei o protecció alienes als llocs de treball es consideren com a part integrant d'aquests.

**Planificació de l'activitat preventiva:** procés mitjançant el qual es prioritzen totes les accions correctores que s'han de dur a terme, s'estableixen de manera genèrica els terminis d'execució i se'n defineixen els responsables de l'execució.

**Mediació externa:** la mediació és un procés no terapèutic, que torna a les parts la responsabilitat de prendre les seves pròpies decisions en relació amb un conflicte, amb la finalitat de poder-lo resoldre. Aquest procés s'ha de fer sempre en un context de confidencialitat, imparcialitat i voluntarietat i per mitjà d'una tercera persona aliena a les parts —el mediador.

**Risc laboral:** possibilitat que el personal prengui mal com a conseqüència de la seva activitat professional.

**Personal investigador en formació:** conjunt de persones amb titulació universitària que es beneficia de programes d'ajuda dirigits al desenvolupament d'activitats de formació i especialització científica i tècnica, mitjançant, com a mínim, els corresponents estudis oficials de doctorat, sense perjudici de les especialitats previstes a la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'orientació de les professions sanitàries.

**Risc psicosocial:** possibilitat que el personal de la UB vegi afectada la seva salut com a conseqüència de les interaccions entre el contingut, l'organització i la gestió del treball i les seves condicions ambientals, d'una banda, i les seves funcions, capacitats i necessitats, de l'altra.

**Síndrome d'esgotament professional:** resposta a l'estrès laboral crònic integrat per actituds i sentiments negatius cap a les persones amb les quals es treballa i cap al propi rol professional, a més de la sensació de trobar-se emocionalment esgotat.

**Tasca:** qualsevol obra o treball que s'ha de fer en un temps determinat.

**Valoració del risc:** procés de quantificació objectiva en relació amb una sèrie de paràmetres i partint de la funció combinada entre la probabilitat i la gravetat que li són estimades.

### 5 REFERÈNCIES

- P.4.4.1 Pla de prevenció de la UB.
- Guia de bona praxi per a la vigilància de la salut mental relacionada amb factors de risc psicosocial. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.
- La prevenció i abordatge de l'assetjament sexual i l'assetjament per raó de sexe a l'empresa. Generalitat de Catalunya. Departament de Treball.
- **Llei 31/1995**, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals modificada per la **Llei 54/2003**, de 12 de desembre (LPRL).
- **Llei orgànica 3/2007**, de 22 de març, per a la igualtat efectiva d'homes i dones.
- **Reial decret 39/1997**, de 17 de gener, modificat pel Reial decret 604/2006, de 19 de maig, pel qual s'aprova el Reglament dels serveis de prevenció (RSP).
- **Reial decret 171/2004**, de 30 de gener, Reial decret pel qual es desenvolupa l'article 24 de la Llei 31/1995 de prevenció de riscos laborals en matèria de coordinació d'activitats empresarials.
- **Decret 246/2003**, de 8 d'octubre, pel qual s'aprova l'Estatut de la Universitat de Barcelona.
- **Reial decret 63/2006**, de 27 de gener, pel que s'aprova l'Estatut del personal investigador en formació.

Així com tota la normativa que desenvolupi, complementi, modifiqui o substitueixi la referenciada anteriorment.

### 6 METODOLOGIA

#### 6.1 INICI

L'oficina de seguretat, salut i medi ambient (OSSMA), com a servei de prevenció propi de la Universitat de Barcelona que assumeix les disciplines d'ergonomia i psicociologia aplicada i medicina del treball, tractarà directament els casos que puguin considerar-se de naturalesa psicosocial. Les vies d'inici poden ser les següents:

- Els casos derivats pels organismes competents.
- Els casos derivats per part d'algun membre del Comitè de Seguretat i Salut.
- Personal al qual en els exàmens de salut, o bé en les consultes mèdiques espontànies, es detecti la possible presència d'un risc psicosocial.
- A petició de les autoritats competents (ex.: inspecció de treball, Unitat de Salut Laboral, entre d'altres).
- El personal UB en el cas que hi hagi evidències clares de simptomatologia específica.

Independement de la via d'inci del cas, la persona afectada, serà prèviament informada del contingut del protocol i de la seva aplicació, i haurà de signar el corresponent consentiment informat (FOR/PSI/003) –vegeu annex 2-, amb la finalitat que l'OSSMA pugui utilitzar la informació facilitada, així com la que pugui sorgir en relació amb la investigació del cas.

La persona que accepta l'aplicació d'aquest protocol pot renunciar sempre que ho comuniqui de forma feafent.

### 6.2 VALORACIÓ INICIAL DEL CAS

Un cop l'OSSMA tingui coneixement del cas, mitjançant qualsevol de les vies d'entrada indicades al punt anterior, es durà terme una entrevista conjunta amb el metge o la metge de medicina del treball i el tècnic o la tècnica especialista en ergonomia i psicopsicologia, amb la finalitat de fer una valoració inicial de la persona afectada, per tal de delimitar el problema i establir si cal aplicar aquest protocol.

Si de l'anàlisi inicial del cas es dedueix que no és abordable mitjançant el protocol de gestió de riscos psicosocials, l'OSSMA derivarà el cas a la unitat que es consideri competent en el tema. Igualment s'informarà per escrit l'interessat per indicar-li'n els motius.

Tota la informació referent a la gestió del cas per part de l'OSSMA i la resta d'unitats implicades, es tractarà sempre respectant la llei orgànica de protecció de dades personals (Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i Llei 5/2002 de l'Agència Catalana de Protecció de Dades).

### 6.3 APLICACIÓ DEL PROTOCOL

El tècnic o la tècnica de prevenció recollirà la documentació i les dades existents en els diferents arxius de la UB per fer una primera aproximació al cas, analitzant les fonts d'informació següents:

- Avaluació de riscos psicosocials de la unitat, si n'hi ha.
- Dades epidemiològiques de la unitat (mobilitat, absentisme laboral, accidentabilitat, índex de rotació, entre d'altres), exclusivament a efectes de valoració del cas.
- Avaluació de qualsevol altre paràmetre que pugui servir d'ajuda per gestionar el cas com ara la metodologia de treball, els circuits d'informació i comunicació, etc.

Amb posterioritat el tècnic farà una avaluació de riscos psicosocials **del lloc de treball** per determinar la presència de factors de risc psicosocial i la seva valoració tècnica, mitjançant:

- la utilització de metodologies i/o qüestionaris específics d'avaluació prèviament presentats al Comitè de Seguretat i Salut (INSHT, PSQ-CAT21, qüestionari *ad hoc*, etc.).

- la realització d'entrevistes semiestructurades.
- la creació de grups de discussió.
- la realització d'altres activitats que puguin ser d'interès.

Si en algun moment de la investigació del cas es considera adient, per la tipologia del cas i les seves característiques, l'OSSMA pot plantejar la possibilitat d'una **mediació externa** a les parts.

Paral·lelament la unitat de medicina del treball farà, amb el consentiment previ del treballador o de la treballadora:

- l'examen de salut específic per al lloc de treball.
- l'aplicació de proves i mètodes que cregui convenient amb la finalitat d'identificar si hi ha un trastorn de la salut.
- la valoració de la documentació mèdica facilitada pel treballador o per la treballadora.
- el diagnòstic del trastorn de salut en primera instància.
- el diagnòstic de la relació que hi pugui haver entre el trastorn de salut i les condicions de treball.

### 6.4 MESURES DERIVADES DE L'ANÀLISI DEL CAS

A partir de l'actuació coordinada del tècnic o la tècnica en prevenció de riscos psicosocials i la unitat de medicina del treball, s'elaborarà un **informe** sobre el cas que tindrà en compte les dades recollides i que farà referència a:

1. Identificació
2. Origen del cas
3. Equip encarregat de la valoració del cas
4. Estratègia de l'anàlisi psicosocial
5. Metodologia
6. Exposició del cas
7. Valoració psicosocial del lloc de treball
8. Valoració mèdica
9. Conclusions
10. Mesures preventives:
  - a) mèdiques/assistencials
    - derivació
    - proposta de tractament mèdic/psicològic
  - b) tècniques psicosocials
    - actuació sobre el lloc de treball
    - mesures organitzatives
  - c) altres mesures específiques col·lectives i/o individuals.

Les característiques de les mesures preventives s'exposen a continuació.



a) Mesures preventives mèdiques/assistencials:

- Si els factors psicosocials laborals són decisius o essencials com a causa o agreujament del trastorn de salut, es considerarà el cas com a accident de treball i es derivarà a la mútua d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social (MATEPSS) o a MUFACE, segons correspongui.
- Si els factors psicosocials laborals no són decisius o essencials en la causa o l'agreujament del trastorn de salut, es considerarà el cas com a malaltia comuna, i es derivarà al sistema públic de salut.
- Si no s'identifiquen factors psicosocials laborals com a causa o agreujament del trastorn de salut, es considerarà el cas com a malaltia comuna i es derivarà al sistema públic de salut.

Depenent del diagnòstic aquest pot ser abordat de forma complementària per la **Unitat d'Atenció Social de la UB**, amb l'informe mèdic i tècnic corresponent.

b) Mesures preventives tècniques

En la proposta d'intervenció s'ha de tenir en compte si hi ha indicis que estem davant de conflictes interpersonals (entre els quals cal destacar l'assetjament moral i sexual o per raó de gènere), o bé d'una altra problemàtica psicosocial (estrès, esgotament professional, fatiga laboral, càrrega mental o càrrega psicològica), ja que cadascuna d'aquestes situacions tindrà vies de resolució diferents que es tractaran en l'apartat de gestió.

**Mesures preventives associades a: estrès laboral, fatiga mental, esgotament professional**

La intervenció ve determinada per la relació entre el contingut, l'organització i la gestió del treball enfront de les necessitats i les expectatives del treballador o de la treballadora. Això comporta treballar en tres nivells diferents a l'hora d'abordar aquesta problemàtica psicosocial:

- **A nivell organitzatiu:** distribució del treball, estil de comandament, formació, canals d'informació, gestió del temps, etc.
- **A nivell d'intervenció persona-organització:** definició de tasca, flexibilitat horària, expectatives laborals, control del treball, etc.
- **A nivell individual:** tècniques generals, específiques (cognitives, conductuals, fisiològiques), etc.

Tot i que habitualment les intervencions se centren en els individus per aportar-hi solucions immediates, la intervenció preventiva centrada en canvis organitzacionals és la més efectiva des del punt de vista de la salut ja que comporta perdurabilitat; per aquest motiu haurien de plantejar-se, si més no de manera complementària, a les intervencions que s'adoptin en el pla individual.

### Mesures preventives associades a: conflictes interpersonals (assetjament moral, **sexual** i altres formes d'assetjament)

Independentment que s'adoptin les mesures indicades en el punt anterior, aquesta intervenció té algunes especificitats respecte de la resta de riscos psicosocials i cal que inclogui mesures:

- **Destinades al grup:** per eliminar o reduir els factors psicosocials que han afavorit el desenvolupament del conflicte i recuperar el clima laboral en el grup de treball, restaurant la situació de la plantilla a un nivell acceptable (formació sobre gestió de conflictes, reunions de grup tutorades, etc.).
- **Destinades als treballadors afectats:** en col·laboració amb la resta de professionals (metges, psicòlegs, personal tècnic en prevenció), amb l'objectiu de millorar la seva salut i recuperar-los progressivament per al treball (intervenció mèdica i/o psicològica, reunions de grup, anàlisi de clima laboral).
- **Destinades a l'organització:** els problemes interpersonals s'han de contextualitzar i avaluar dins l'organització, sobre la base que s'han produït en unes condicions concretes i que cal actuar des del punt de vista organitzatiu per evitar que tornin a reproduir-se.

La intervenció psicosocial en situacions en què hi ha indicis de conflictes interpersonals importants poden requerir prèviament l'adopció de mesures cautelars, com ara el canvi de lloc de treball mentre dura el procés d'anàlisi del cas; també, tal com s'ha indicat, si la situació reuneix els requisits necessaris, l'OSSMA proposarà una mediació, prèviament a la intervenció social específica.

Per a aquesta tipologia, s'informarà trimestralment el Comitè de Seguretat i Salut de l'evolució del cas, i periòdicament a la persona afectada.

### 6.5 GESTIÓ

Un cop emès l'informe indicat en el **punt 6.4**, es trametrà a les persones implicades per poder iniciar així la **fase de resolució** amb l'aplicació de les mesures correctives/preventives.

Els canals de gestió del cas i l'aplicació de mesures derivades de l'informe tindran un tractament diferent, segons la tipologia del cas.

#### **Gestió de mesures associades a: estrès laboral, fatiga mental, esgotament professional**

L'informe es facilitarà **al vicerectorat de Professorat o al vicerectorat de PAS i a la direcció de Recursos Humans** amb la proposta d'intervenció, per a la seva valoració, amb la finalitat d'ajustar-les a les característiques del treballador, tenint en compte les possibilitats de la institució. La resolució final es comunicarà a la persona afectada.



Un cop comunicat, s'hauran d'aplicar les mesures proposades per part de l'òrgan corresponent.

**Gestió mesures associades a: conflictes interpersonals (assetjament moral, **sexual** i altres formes d'assetjament)**

Si la problemàtica psicosocial està associada a conflictes interpersonals greus que puguin presentar indicis de comportaments o conductes properes a l'assetjament, es crearia una **comissió de gestió de conflictes** que seria l'encarregada de fer una proposta de resolució, a partir de l'**informe** facilitat pel tècnic en prevenció i el metge o la metge de medicina del treball i també a partir de qualsevol altra informació que es consideri pertinent.

La persona delegada pel rectorat nomenarà i convocarà la **Comissió de Gestió de Conflictes**. Aquesta estarà formada de manera genèrica per:

- 1 representant de Recursos Humans
- 1 representant de l'àrea investigada
- 1 delegat de prevenció per cada col·lectiu afectat
- 1 persona d'una àrea diferent a la investigada
- 1 persona dels serveis jurídics de la Universitat.
- **L'agent per la igualtat en els casos de sospita d'assetjament sexual o per raó de gènere.**

El representant de l'àrea investigada no podrà ser una persona que estigui relacionada amb la investigació.

El tècnic o la tècnica en prevenció i el o la metge que han elaborat l'informe assistiran a la Comissió amb veu i sense vot per fer els aclariments que se'ls sol·liciti, i s'encarregaran de la gestió tècnica i administrativa de les decisions de la Comissió.

La proposta de resolució es tramitarà al **rectorat** perquè resolgui el que consideri adient.

De la resolució del cas, se n'informarà la persona afectada, el responsable d'aplicació de les mesures correctores i totes aquelles persones que en puguin estar afectades.

## 6.6 SEGUIMENT

En ambdues tipologies de casos, es durà a terme un seguiment periòdic per verificar l'eficàcia de les mesures preventives/correctives adoptades. En el cas que es cregui necessari, es tornarà a reavaluar l'estat de salut de la persona, així com els factors de risc psicosocial del lloc de treball.

### **7 ANNEXES.**

1. Modificació de documents.
2. Consentiment informat per a la investigació de cas psicosocial.
3. Diagrama de flux

**Annex 1: Modificació de documents**

Data	Revisió	Modificació
13/2/2014	1	Protocol de la Universitat de Barcelona per a la prevenció, la detecció i l'actuació contra les situacions d'assetjament sexuali per raó de sexe o d'orientació sexual. La unitat d'igualtat realitzarà la investigació de casos relacionats amb l'assetjament sexual i per raó de gènere

## Annex 2: Consentiment informat per a la investigació de cas psicosocial

<b>CONSENTIMENT INFORMAT PER A LA INVESTIGACIÓ DE CAS PSICOSOCIAL</b>	<b>FOR/PSI/003 Edició núm. 1</b>
---	--------------------------------------

**Nom i cognoms:**  
**DNI:**

Dono lliurement i voluntàriament CONSENTIMENT per a la comunicació d'informació relativa a un cas psicosocial a l'**Oficina de Seguretat, Salut i Medi Ambient (Servei de Prevenció de Riscos Laborals)**, amb la finalitat que aquesta informació pugui ser utilitzada pel personal tècnic en el procés d'investigació.

La informació que es facilitarà (de tipus documental i testifical) serà l'estrictament necessària, a criteri tècnic, per fer la gestió del cas.

Atès que la informació m'ha estat donada de forma comprensible, que he pogut formular preguntes i que m'han estat aclarits els dubtes presentats en llegir o escoltar la informació específica, com també el perquè de l'elecció d'aquest procediment d'investigació, AUTORITZO a l'OSSMA a practicar l'esmentada investigació.

- Sé que la signatura i l'atorgament d'aquest consentiment informat no suposa cap mena de renúncia a possibles reclamacions futures, tant d'ordre mèdic o psicològic com legal.
- Sé també que puc desdir-me de la signatura d'aquest consentiment en qualsevol moment previ a l'actuació, comunicant-ho de forma fefaent.

Ho he llegit i entès, i hi dono la meva conformitat.

Barcelona,        d                de

Oficina de Seguretat, Salut i Medi Ambient (OSSMA)

**Nota:** Tota la informació que s'utilitzi en la gestió del cas per part de l'OSSMA es tractarà sempre respectant la llei orgànica de protecció de dades personals (Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i Llei 5/2002 de l'Agència Catalana de Protecció de Dades).

## Annex 3: Diagrama de flux

