

Protocolo de intervención psicosocial de la Asociación de Expertos en Psicosociología Aplicada – AEPA.

M^a Ángeles Carrión García ¹ y Francisco López Barón ²

(1) Presidenta de la Asociación de Expertos en Psicosociología Aplicada – AEPA.

Doctora Excelente cum Laudem por unanimidad en Psicología
Profesora de la Escuela Profesional de Medicina del Trabajo
Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona
Consultora UOC
presidencia.aepa@gmail.com

(2) Vicepresidente 1º de la Asociación de Expertos en Psicosociología Aplicada - AEPA

Doctor por la Universidad Autónoma de Barcelona y Doctor en Ciencias de la Salud en el Trabajo por la Universidad de Guadalajara (México)
Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales en Seguridad, Higiene, Ergonomía y Psicosociología Aplicada.
Profesor de Ergonomía y Psicosociología Aplicada.
Institut Universitari de Ciència i Tecnologia – IUCT. Universitat de Vic.
vicepresidencia.aepa@gmail.com

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

La presente información fue presentada como comunicación en el X Encuentro internacional sobre Prevención y Salud laboral – ENPYSAL. II Seminario internacional sobre factores psicosociales en la profesión médica.

*Vilanova i la Geltrú (Barcelona).
7 al 11 de junio de 2010.*

OBJETIVO

Se presenta la versión revisada y actualizada por los autores del protocolo de intervención psicosocial de la Asociación de Expertos en Psicosociología Aplicada - AEPA, correspondiente al trabajo efectuado entre los años 2008 y 2009.

Psychosocial intervention protocol of the Association of Applied Psycho-sociology Experts – AEPA.

We present the revised and updated version by the authors of psychosocial intervention protocol of the Association of Applied Psycho-sociology Experts – AEPA. Corresponding to work done between 2008 and 2009.

Introducción

La metodología de intervención psicosocial de la Asociación de Expertos en Psicosociología Aplicada AEPA (en adelante, AEPA) es investigar e intervenir para promocionar, mejorar la salud y la calidad de vida en el ámbito social y laboral (Carrión García, López Barón y Tous Pallarés, 2008), y está basada en un concepto positivo y capacitador de salud laboral. El origen de dicha metodología procede de las propuestas y conclusiones a partir de un foro multidisciplinar de profesionales de la seguridad y salud ocupacional desde una perspectiva integradora (Carrión et al, 2004)

Dicha metodología se presenta con un grado de sofisticación de experto, siendo mencionada por autores como Pando Moreno y Salazar Estrada (2007), Holten, Gensby y Nielsen (2008) y también por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene (en adelante, INSHT) (2008).

A continuación se presentan de forma esquemática, en primer lugar, los aspectos básicos de la metodología de intervención psicosocial de AEPA (Carrión, González, López, Molina y Tous, 2004) actualizados y, en segundo lugar, las etapas correspondientes al protocolo de intervención psicosocial de AEPA.

Aspectos básicos de la metodología de intervención psicosocial de AEPA

Aspectos básicos de la metodología de intervención psicosocial de AEPA	
Información comunicativa y/o formativa (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008).	
Comunicación (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008).	
Formación (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008).	
Diagnóstico psicosocial considerando percepción de riesgos / oportunidades, detección de necesidades / situación organizacional (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008, López Barón et al, 2008), así como las diferencias individuales desde una perspectiva grupal y aspectos organizacionales del trabajo (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008, López Barón et al, 2008), a través de una configuración triangular (McGrath, 1976; McGrath y O'Connor, 1996; Cox, Griffiths y Rial-González, 2000; Carrión et al., 2004).	
Diseño de intervención (acciones-actuaciones interventivas) (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008).	
Anticipación al cambio (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008) incluyendo consideración anticipatoria y preventiva al estrés (Peiró, 2009)	
Sistema de gestión integrado / Cultura de Salud (Carrión et al, 2004; Dolan, García y Diez Piñol, 2005; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008)	
Todo ello dentro de un determinado entorno psicosocial , con una idiosincrasia particular (Carrión et al, 2004; López Barón y Carrión García, 2006; Carrión, López y Tous, 2008)	

Protocolo de intervención psicosocial de AEPA.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DE LA ASOCIACIÓN DE EXPERTOS EN PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA – AEPA (Carrión García y López Barón)	
FUNDAMENTOS DE INICIO	<p>Contactos previos con la empresa/organización. Acogida de las demandas de la organización / Reconocimiento de la importancia de los factores psicosociales. Presentación de la Metodología – AEPA por parte de los expertos a la Dirección de la empresa.. Compromiso de la Dirección de la empresa para la intervención. Designación del Responsable del Proyecto con poder ejecutivo. Asignación de recursos para el proyecto. Incluir el proyecto en la estrategia de la empresa. Considerar en todo momento la anticipación al cambio / Preparación para el cambio. Asegurar durante la intervención en todos los niveles de la empresa/organización la difusión/divulgación del estado del proyecto.</p>

DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL	
PROCESO HACIA EL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL	<p>Constitución del Grupo de Trabajo de Factores Psicosociales (en adelante, GTFP) Presentación de la Metodología – AEPA por parte de los expertos al GTFP.</p>
ANAMNÉSIS PSICOSOCIO-LABORAL	<p>Recogida de información (documental, entrevistas, dinámicas grupales, reuniones, observaciones de trabajo, etc). Análisis de la información. Definición, delimitación y priorización de los elementos de la investigación psicosocial / Identificación de los factores psicosociales. Elección de las herramientas e instrumentos a utilizar (combinando metodología cuantitativa y cualitativa). Confirmación de la “batería psicosocial” a aplicar. Comunicado elaborado por el GTFP. Programación para la cumplimentación de la batería. Presentación previa por parte de los expertos. Mantenimiento total del anonimato y confidencialidad. Administración de la batería psicosocial a todo el personal. Presencia y participación de la representación social. Verificación de la total cumplimentación de la batería.</p>
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	<p>Análisis de los datos e integración de la información recogida. El equipo de expertos y el de la organización (GTFP) identifican y consensúan las líneas de actuación interventiva así como las prioridades.</p>
INFORME DEL “DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL”	<p>Elaboración por parte de los expertos del Informe del “Diagnóstico Psicosocial”. Devolución y entrega del informe a la Dirección de la empresa/organización junto con el GTFP.</p>
COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS A TODO EL PERSONAL	<p>Organización y programación para la devolución de los resultados. Reuniones de presentación de los resultados más significativos y las propuestas de las líneas de intervención.</p>
<p>El diagnóstico no queda cerrado en el momento de la devolución de los resultados, sino que está abierto en un proceso permanente de investigación-actuación interventiva, dentro de un marco de mejora continua.</p>	

PROGRAMA DE ACTUACIONES INTERVENTIVAS		
DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN INTERVENTIVA, IMPLANTACIÓN E INTEGRACIÓN	DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN INTERVENTIVA (Programa de actuaciones interventivas)	<p>Elaboración de un plan racional de actuación teniendo en cuenta la idiosincrasia sociolaboral, a través de estrategias eficaces.</p> <p>Definición y establecimiento de metas y objetivos claros, operativos y ordenados según priorización, que puedan ser evaluados por su grado de consecución.</p> <p>Establecimiento de acuerdos, ajuste de criterios, realización de una previsión temporal e implicación del personal.</p> <p>Acuerdos y apoyo de las personas y grupos representativos, plantear la extensión del proyecto y establecer las estructuras de funcionamiento.</p> <p>Se seleccionan entre las posibles actuaciones interventivas aquellas que modifiquen con precisión las necesidades concretas de la organización en materia de desempeño. Dichas necesidades pueden situarse en diferentes niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mega: sectorial, político, interinstitucional. • Macro: organizacional, estratégico, estructural. • Micro: individual. <p>Estrategias y metodología: descripción detallada de las acciones que van a desarrollarse.</p> <p>Criterios y actuaciones para el seguimiento y evaluación del proyecto y de las acciones que en él se establezcan.</p>
	IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA DE ACTUACIONES INTERVENTIVAS	<p>Desarrollo y ejecución de las actuaciones interventivas fijadas.</p> <p>Reajuste de resultados y cambios a realizar, respecto al programa inicialmente previsto dando respuesta a posibles imprevistos y/o interferencias que no se hubieran tenido en cuenta durante el diseño. El equipo de expertos ayuda a interpretar los datos y como utilizar esta información para conseguir la mayor eficacia en las actuaciones a realizar.</p>
	MANTENIMIENTO DEL PROGRAMA	<p>En determinados casos, asegurar su continuidad. En otros, puede que parte de las actuaciones finalicen.</p> <p>Integrarlo en la gestión de la empresa.</p> <p>Esta metodología de investigación-actuación interventiva considera la elaboración de un informe final cuando concluye la labor del equipo de expertos. Dependiendo de la duración del proyecto suele elaborarse un informe al final del primer año donde se reportan las actuaciones realizadas y los logros conseguidos así como el plan de actuaciones pendiente.</p>
	SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DE LAS ACTUACIONES INTERVENTIVAS.	<p>Con el fin de asegurar la efectiva ejecución de las actividades interventivas (corrección, prevención y tratamiento) y valorar su eficacia.</p> <p>Entre las formas que suelen emplearse, suele estar el volver a realizar un "diagnóstico psicosocial" de los puestos que han sido objeto de las actuaciones interventivas, comprobado el grado de consecución de los objetivos que se hayan establecido previamente.</p> <p>En esta etapa se trabaja particularmente con las personas interesadas en la organización ya que ellas aseguran la permanencia de las mejoras planificadas durante las etapas precedentes. Aquí se integran las actividades de planificación, de seguimiento y de evaluación durante las actuaciones interventivas.</p> <p>El equipo de expertos participa en todas las actividades de investigación-actuación cuyas conclusiones pueden igualmente conducir a nuevas propuestas de mejora.</p>

EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL		
	EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y EFICACIA DEL MISMO.	<p>Se evalúa la intervención psicosocial realizada así como su eficacia, y se planifica el mantenimiento de acciones futuras así como la responsabilidad de su funcionamiento.</p> <p>Conclusiones, destacando los obstáculos a las intervenciones, los elementos que facilitan la intervención, los alcances, límites de la investigación.</p>
	INFORME FINAL	Que recoja los aspectos más significativos e importantes del proyecto de intervención.

Bibliografía

Carrión García, M.A., González, M^a P., López Barón, F., Molina, C., y Tous, J (2004): El modelo AEPA. Un modelo integrado de intervención en factores psicosociales en la organización. "IV Encuentro Nacional y II Internacional sobre prevención y salud laboral". EUP. Vilanova i la Geltrú. Editado por ITPF-mac.

Carrión, M.A., López-Barón, F., & Tous, J. (2008). El modelo AEPA protocolo para la intervención psicosocial. Más allá de la evaluación psicosocial. *Seguridad y salud en el trabajo. Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*. 45. Enero. 22-30.

Cox, T., Griffiths, A.J. y Rial-González, E (2000). *Research on work-related stress*. Luxemburgo. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Consultado en <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/> (el 23.11.2006)

Dolan, S.L., García, S., y Díez Piñol, M. (2005): Autoestima, estrés y trabajo. McGraw-Hill / Interamericana de España S.A.U. Madrid.

Holten, A-L., Gensby, U., y Nielsen, K. (2008): Strategier for virksomheders forebyggende indsats til forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø – eksempler fra Norge, Spanien

og Polen. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, København. Consultado en http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/rapporter/rapport_nor-spa-pol.pdf (17.12.2008), revisado enlace (15.1.2014)

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2008): Evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales. En ERGA-Noticias. Nº 105. p. 2.

López Barón, F., y Carrión García (2006): Perspectiva organizacional de los factores psicosociales. En Arellano, G (coord): Factores psicosociales en el trabajo, un enfoque multidisciplinario. Aguascalientes. México. Universidad Autónoma de Aguascalientes.

McGrath, J. E. (1976). Stress and behavior in organizations. Chap. 31 in Dunnette, M.(Ed.), *Handbook of Industrial Organizational Psychology*. Chicago: Rand McNally Co., Inc. pp. 1351-1395.

McGrath, J. E. y O'Connor, K. M. (1996). Temporal issues in work groups. En M. A. West (Ed.), *Handbook of Work Group Psychology* (pp. 25-52). Chichester: John Wiley & Sons.

Pando Moreno, M., y Salazar Estrada, J.G. (2007): Calidad de vida en el trabajo y la salud mental positiva. En Carrión, López y Tous (Dir): Evaluación e intervención psicosocial. Asociación de Expertos en Psicología Aplicada – AEPA. Mollet del Vallès. 81-109.