

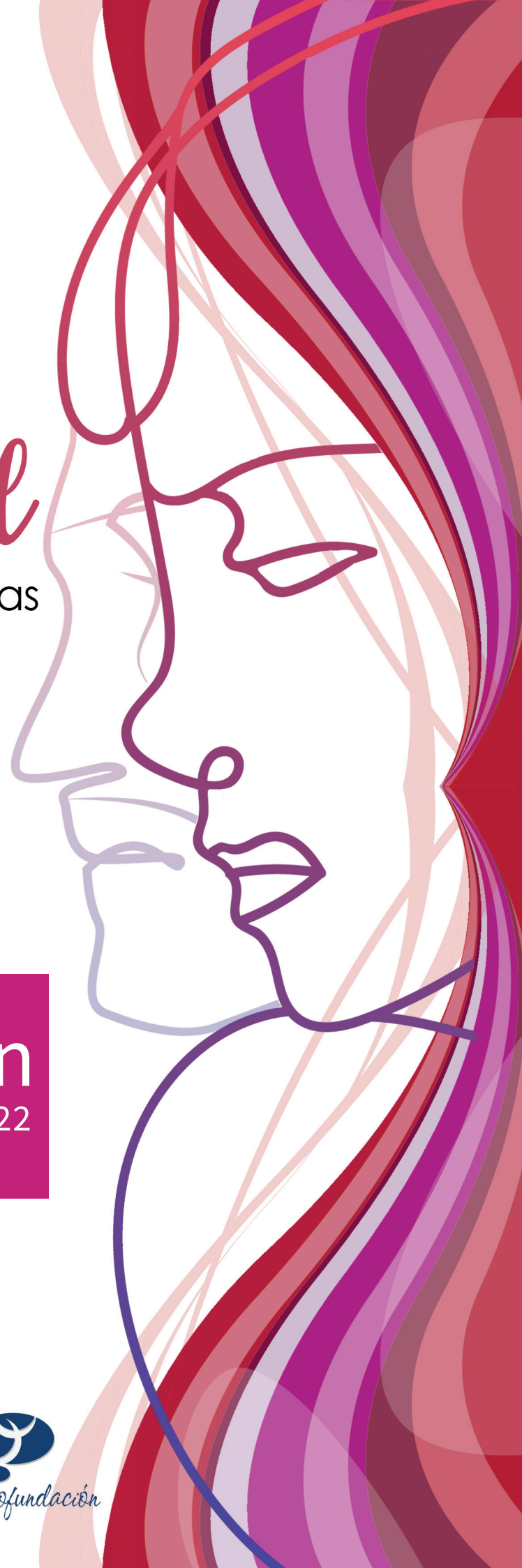
PRIMER

Estudio Estatal

sobre las condiciones de

Salud Psicosocial

en los Servicios Sociales de las
Administraciones Locales



Ficha Resumen

25 de Marzo de 2022

Introducción

El estudio que aquí presentamos nace de la detección de señales de alarma preocupantes sobre la salud de las personas que integran el Sistema Público de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Surge así la necesidad de conocer el estado de la salud psicosocial del colectivo que se sitúa en la puerta de entrada de la ciudadanía a los servicios sociales públicos, mediante la atención primaria y las actuaciones de emergencia social.

El estudio es parte de la campaña **#MuchoMásServiciosSociales** que iniciamos en la primera fase de la pandemia para que el escudo social llegara ciertamente a la gente con mayor necesidad, para lo cual reforzar los servicios sociales de atención primaria era imprescindible.

El Consejo General de la Psicología propuso ampliar la mirada hacia las y los profesionales, al detectarse un aumento de casos del personal de los servicios sociales atendidos en los servicios de salud mental.

De ahí, partió la idea de llevar a cabo el **PRIMER ESTUDIO NACIONAL SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD PSICOSOCIAL EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS ADMINISTRACIONES LOCALES**.

Igualmente era necesario resaltar que las Administraciones Públicas, al igual que las empresas, están obligadas por la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, a adoptar las medidas necesarias para preservar la salud de sus plantillas y limitar al máximo posible los riesgos en el desempeño del puesto de trabajo. No siendo tolerable normalizar unos índices altos de factores riesgo que perjudican la salud de las personas trabajadoras de los servicios públicos.

En el estudio han participado una importante muestra de profesionales de los servicios sociales del total de Administraciones Locales de todo el territorio del Estado, a través de un conjunto de cuestionarios validados científicamente afines a los propósitos de evaluación. Un total de 1.145 profesionales de los servicios sociales, de los cuales 998 han sido mujeres y 147 eran hombres.

Objetivo

Se plantearon dos objetivos principales:

- * Extraer una imagen sólida y científica sobre la salud psicosocial en las personas que trabajan en los servicios sociales, encontrando además los factores o situaciones que se repiten en la mayoría de las administraciones y otros singulares que puedan afectar en mayor medida a la salud física y emocional.
- * Proponer una batería de propuestas que solucionen y mejoren la salud y la prevención del personal de los servicios sociales, esenciales para la sociedad y su ciudadanía.

Es imprescindible que las personas que trabajan al servicio de la gente tengan las condiciones laborales y de salud psicosocial adecuadas y cuidadas, siendo un requisito para garantizar la calidad necesaria en el funcionamiento de los servicios públicos, y en particular de los servicios sociales.

Alcanzar dos metas convergentes; la salud de las trabajadoras y los trabajadores y la garantía de calidad de los servicios públicos, en este caso servicios sociales.

¿Qué hemos hecho?

Se procedió a seleccionar una muestra aleatoria para lograr una representación equitativa de ayuntamientos con diferentes tamaños poblacionales. De las 1145 personas encuestadas, profesionales de los servicios sociales, se obtuvo una muestra final compuesta por 732 personas participantes de las cuales se recogieron informaciones referidas a las condiciones laborales, aspectos sociodemográficos y factores psicosociales.

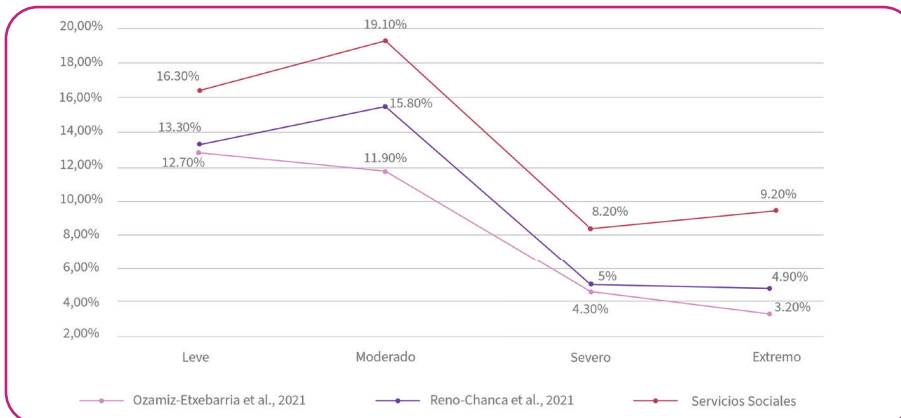
¿Cómo lo hemos hecho?

- * Se realizaron contactos vía email con más de mil ayuntamientos, diputaciones y mancomunidades de todas las provincias del territorio de forma aleatoria. Conjuntamente se informó en los diferentes territorios desde las distintas secciones sindicales para garantizar el alcance del estudio.
- * Se ha preguntado a personas de todas las profesiones que trabajan en los servicios sociales, tanto de intervención directa, administración, coordinación y dirección.

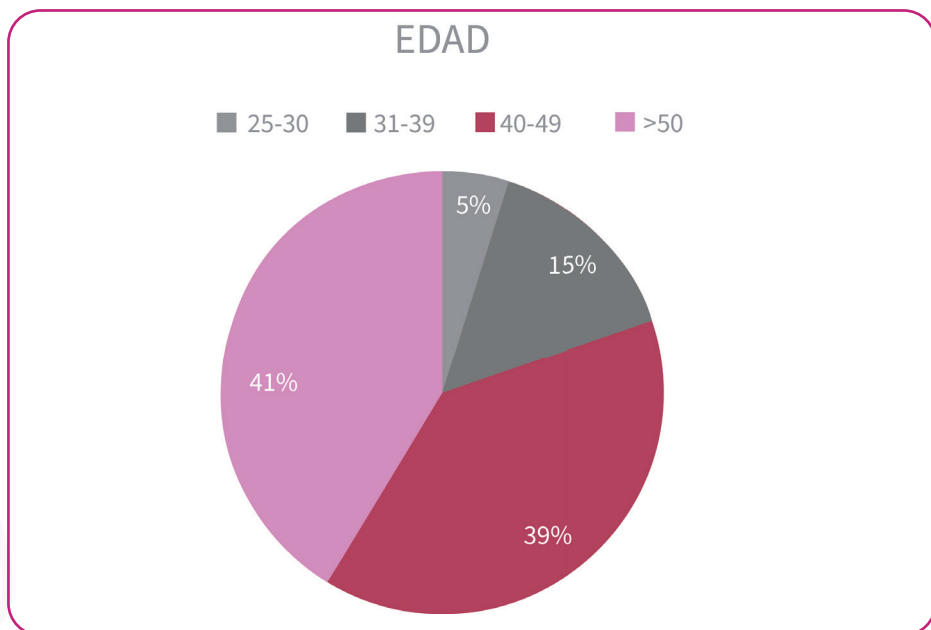
¿Qué resultados hemos obtenido?

- * Los índices de presencia de depresión, ansiedad y estrés son alarmantes respecto a la población general y otros servicios públicos.

Prevalencia de síntomas de depresión:



- * Valorando la sintomatología relacionada con el *Burnout*, apenas un 5,10% no muestra síntomas. Un 46,3% del personal muestra síntomas ocasionales de *Burnout*, y casi la mitad de la muestra, concretamente un 48,7%, señala sintomatología relacionada con el *Burnout* en niveles que abarcan desde la alta frecuencia hasta síntomas evidentes diariamente.
- * Un índice muy alto de temporalidad laboral del 47,3% del conjunto del personal, muy superior a la media de las administraciones locales, que ronda el 30%. (según la EPA).
- * El 41% de las respuestas al cuestionario han correspondido a personas mayores de 50 años, seguidas por el grupo comprendido entre los 40 y los 49 años, con un 39%, y los grupos de 21 a 29 años (15%) y de 25 a 30 años (5%). Datos en línea con los obtenidos por la EPA.



- * El 68,7% de las administraciones locales no promueven campañas de prevención de la salud física ni psíquica en sus plantillas. Se ha detectado que en el 11,7%, que sí promueven campañas mixtas de salud física y emocional, tienen un efecto positivo en los resultados de indicadores de estrés.
- * Respecto a la violencia ejercida durante su actividad laboral por parte de las personas usuarias, se ha encontrado que un 12,1% afirma haber sufrido un ataque de forma física, un 74,8% haber sufrido ataques verbalmente, un 4,4% afirma haber sufrido violencia sexual mientras que un 25,4% ha respondido haber sufrido violencia de otras formas como destrozos de objetos, mobiliario, portazos, etc.

Anticipamos algunas conclusiones

- * Se han encontrado **niveles altos en los índices de diferentes sintomatologías** tales como, la depresión (52,7%), la ansiedad (52,6%), y la percepción de estrés (62,3%). Es decir, en todos los factores, al menos 1 de cada 2 profesionales consultados, reconocen haber presentado este tipo de síntomas. **Desde el punto de vista laboral, la incidencia de estos síntomas deriva en un malestar psicológico importante**, que no remite por sí solo en la mayoría de ocasiones, y que permanece en el tiempo si no se trata adecuadamente.
- * Se ha podido constatar cómo **el ritmo de trabajo, la cantidad, la incertidumbre, y la equidad en sus diferentes aspectos, están contribuyendo de manera negativa** sobre los profesionales de los servicios sociales, con valores superiores al 70%. Por otro lado, aunque en cifras inferiores, también podemos detectar que, en un sentido positivo, factores como **el sentido del trabajo, las posibilidades de desarrollo y la implicación emocional, en más de la mitad de los casos, suponen factores favorables** para su salud.
- * **Campañas de prevención.** Las administraciones que realizan acciones formativas y campañas de prevención del estrés obtienen mejores datos de salud en cuanto a indicadores de depresión, ansiedad y estrés en sus plantillas. Igualmente, en el número de bajas médicas, con un 13% menos.

- * **Falta de personal y alta temporalidad.** La mayor parte de la población encuestada (90,6%) considera que el ritmo de trabajo habitual actúa como factor desfavorable para la salud en el ámbito laboral. La falta de personal se presenta como uno de los grandes factores que inciden en la salud de la plantilla.
- * Hay una **ausencia de políticas de prevención de riesgos laborales**, en especial de la salud psíquica de las personas trabajadoras, en la administración local.
- * Factores que influyen fuertemente de modo negativo sobre la salud del personal son **la violencia laboral, el conflicto de rol, el sentido de no ser tratado de forma justa y la falta de previsibilidad en las tareas.**

Algunas propuestas

- * **Los procesos de estabilización de empleo temporal**, al amparo y obligación de la ley 20/2021 de reducción de la temporalidad.
- * **Aumento de los puestos de trabajo** en los servicios sociales para el desarrollo y permanencia de los programas y transformación recogidos en el componente 22, que cubran las necesidades de la población, dando un salto cualitativo y cuantitativo del Sistema Público de Servicios Sociales.
- * **Planes que promuevan la incorporación de personas jóvenes, y el traspaso generacional de conocimiento.** Algunas de las posibles medidas sería la incentivación de entrada de jóvenes con formación y titulación en los servicios sociales, a través de becas para la preparación de oposiciones, así como la puesta en marcha de los programas de empleo de garantía juvenil en los SS.SS., entre otras.
- * **Mayor inversión en recursos económicos y de personal en los servicios sociales.** Aumentar las dotaciones económicas y de personal en los servicios sociales de acuerdo a la demanda de estos servicios, así como para llevar a cabo una adecuada política de prevención de la salud laboral.
- * **Evaluación de los riesgos psicosociales en todos los centros de servicios sociales.** La evaluación de riesgos debe cumplir con los siguientes aspectos: el **envejecimiento de la plantilla** y la incorporación de la **perspectiva de género, junto con las características del puesto de trabajo.**
- * **Planes y campañas de formación y formación en Gestión Emocional.**
- * **Obligación de hacer informes de impacto en la salud de la plantilla en todos los centros de trabajo al implantar nuevos programas y servicios.**
- * **Establecer protocolos y medidas urgentes contra la violencia en el puesto de trabajo.**
- * **Poner a disposición de las plantillas un servicio de atención psicológica por parte de cada administración local.**

El informe completo del estudio está a disposición en las siguientes páginas web:

<https://local.fsc.ccoo.es> | <https://www.cop.es>



