

## ANEXO I

### Check-list de actuaciones inspectoras sobre prevención de riesgos psicosociales

| Parte     | Preguntas   | Sí  | Parcialmente | No | Comentarios  |
|-----------|---|---|--------------|----|--|
| <b>1.</b> | <b>Identificación de riesgos y personas expuestas</b>         |   |              |    |  |
| 1.1.      | ¿Se ha llevado a cabo la evaluación de riesgos psicosociales? |   |              |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evaluación específica puesta al día</li> <li>○ La evaluación general la incluye de modo suficiente</li> <li>○ La evaluación general incluye parcialmente algunos ítems</li> <li>○ Evaluación no puesta al día</li> <li>○ No se ha realizado ninguna evaluación</li> </ul> |
| 1.2.      | ¿La evaluación fue metódicamente planificada?                 |   |              |    |  |
| 1.3.      | ¿Participó en el proceso la dirección de la empresa?          |   |              |    | ¿A qué nivel?  |
| 1.4.      | ¿Participaron los delegados de prevención en el proceso?      |   |              |    | Señalar en qué momento o circunstancia   |
| 1.5.      | ¿Qué técnicas se utilizaron?                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cuestionario</li> <li>○ Entrevistas</li> <li>○ Grupos de discusión</li> <li>○ Observación directa</li> <li>○ Contraste de datos</li> <li>○ Otras:</li> </ul> |              |    |  |
| 1.6.      | ¿Cuál era la cualificación del evaluador?                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ N.S. Ergonomía y Psicosociología</li> <li>○ N. Intermedio</li> <li>○ N. básico</li> </ul>  |              |    |  |
| 1.7.      | ¿La evaluación cubrió todos los                               |   |              |    |  |

|              |   |  |                     |           |  |
|--------------|---|--|---------------------|-----------|--|
|              | puestos y áreas de trabajo?   |  |                     |           |  |
| 1.8.         | ¿La evaluación se estructuró por puestos o áreas de trabajo?  |  |                     |           |  |
| 1.9.         | ¿La evaluación tuvo en cuenta colectivos de trabajadores con riesgo de discriminación?                      | <input type="radio"/> Mujeres / Hombres<br><input type="radio"/> Grupos de edad<br><input type="radio"/> Fijos / Temporales<br><input type="radio"/> Nocturno / a turnos<br><input type="radio"/> Trabajadores migrantes<br><input type="radio"/> Personas con discapacidad<br><input type="radio"/> Otros |                     |           |  |
| 1.10.        | ¿Qué riesgos psicosociales se consideraron en la evaluación?  | <input type="radio"/> Estrés<br><input type="radio"/> Violencia externa<br><input type="radio"/> Trabajo solitario<br><input type="radio"/> Desconexión<br><input type="radio"/> Otros   |                     |           |  |
| 1.11         | ¿La evaluación ha sido documentada?   |  |                     |           |  |
| 1.12         | ¿Fueron identificados factores de riesgos psicosocial?  |  |                     |           | Si la respuesta es negativa no es necesario contestar a los apartados 2, 3 y 4 |
| <b>Parte</b> | <b>Preguntas</b>  | <b>Sí</b>  | <b>Parcialmente</b> | <b>No</b> | <b>Comentarios</b>   |
| <b>2.</b>    | <b>Evaluación y priorización</b>  |  |                     |           |  |
| 2.1.         | ¿Se ha graduado la gravedad de los factores de riesgo identificados?  |  |                     |           |  |
| 2.2.         | ¿Se han adoptado medidas conforme a la graduación?  |  |                     |           |  |
| <b>3.</b>    | <b>Determinación, adopción y planificación de medidas preventivas</b>                                       |  |                     |           |  |
| 3.1.         | ¿Se ha realizado la planificación de medidas?   |  |                     |           |  |
| 3.2.         | ¿Se han priorizados las medidas organizativas (1 <sup>as</sup> ) sobre las individuales (2 <sup>as</sup> )? |  |                     |           |  |
| 3.3.         | ¿Hay personas responsables  |  |                     |           |  |

|           |   |  |  |  |                          |
|-----------|---|--|--|--|--------------------------|
|           | y plazos para la puesta en marcha?  |  |  |  |                          |
| 3.4.      | ¿Fueron consultados los delegados de prevención?  |  |  |  |                          |
| 3.5.      | ¿Se han adoptado ya medidas preventivas?  |  |  |  |                          |
| 3.6.      | ¿Se han previsto plazos para verificar la eficacia de las medidas programadas?          |  |  |  |                          |
| 3.7.      | ¿Los trabajadores han recibido formación e información sobre cómo afrontar los riesgos? |  |  |  |                          |
| <b>4.</b> | <b>Seguimiento y revisión</b>   |  |  |  |                          |
| 4.1.      | ¿Se ha verificado la eficacia de las medidas programadas?                               |  |  |  |                          |
| <b>5.</b> | <b>Evaluación del Inspector / Inspectora</b>  |  |  |  |                          |
| 5.1.      | La evaluación realizada es de fácil seguimiento   |  |  |  |                          |
| 5.2.      | La participación de los delegados de prevención ha sido conforme a la ley               |  |  |  |                          |
| 5.3.      | Los principales riesgos han sido evaluados  |  |  |  |                          |
| 5.4.      | Todos los grupos con riesgo de discriminación se han tenido en cuenta                   |  |  |  |                          |
| 5.5.      | La documentación de la evaluación es adecuada   |  |  |  |                          |
| 5.6.      | Las medidas han sido adoptadas  |  |  |  |                          |
| 5.6.      | La verificación de su eficacia ha sido programada y llevada a efecto                    |  |  |  |                          |
| 5.7.      | Los trabajadores han recibido adecuadas instrucciones sobre los riesgos                 |  |  |  |                          |
| 5.8.      | Evaluar la necesidad de una segunda visita de inspección                                | <input type="radio"/> Sí<br><input type="radio"/> No |  |  | Plazo o fecha 2ª visita: |