

anuario internacional

2013

**SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

Los desarrollos de la Evaluación de Riesgos Psicosociales en Europa

**El estado de la investigación científica
y experiencias institucionales**



observatorio
de riesgos psicosociales
UGT



Con la Financiación de: DI-0010/2012

FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES





**mano a
mano**

Por tu salud y seguridad



Este documento ha sido preparado por la Universidad de Jaén para la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la valiosa colaboración prestada para la elaboración de este Anuario a la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la persona de su directora D^a Christa Sedlatschek, y al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en la persona de su directora D^a Dolores Limón Tamés.

Asimismo, agradecemos la contribución especial del Dr. José María Peiró en la selección y revisión científicas de los trabajos que integran este número.

EDITA

Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC

DISEÑA E IMPRIME

Blanca Impresores, S.L.
95 319 11 02

Depósito Legal: M-31236-2013

ISSN: 2173-0830

2013 anuario

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad, ni parte de esta publicación puede reproducirse, registrarse o transmitirse por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea electrónico, mecánico, fotoquímico, magnético o electroóptico, por fotocopia, escaneado, grabación o cualquier otro, sin permiso previo por escrito del editor.



ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

2013

**Los desarrollos de la Evaluación de Riesgos Psicosociales en Europa:
El estado de la investigación científica y experiencias institucionales**



UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES
COMISIÓN EJECUTIVA CONFEDERAL



**Los desarrollos de la Evaluación de Riesgos Psicosociales en Europa:
El estado de la investigación científica y experiencias institucionales**



ANUARIO INTERNACIONAL

SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Dirección

Marisa Rufino San José
Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC

Coordinación

Cristóbal Molina Navarrete
Director Académico
del Observatorio Permanente
de Riesgos Psicosociales

Emilio González Vicente
Coordinador de la
Secretaría de Salud Laboral
y Medio Ambiente UGT-CEC

Autores

CHAMBEL, María José
DEPOLO, Marco
FLINTROP, Julia
GONZÁLEZ COBALEDA, Estefanía
GUGLIELMI, Dina
HELLGREN, Johnny
JAIN, Aditya
KECKLUND, Göran
KORUNKA, Christian
LARA RUIZ, Ángel

LEKA, Stavroula
LINDFORS, Petra
LORENTE, Laura
MILCZAREK, Malgorzata
NIELSEN, Karina
PEIRÓ, José María
RÉMI KOUABENAN, Dongo
SVERKE, Magnus
VIOLANTE, Francesco
YEVES, Jesús

Equipo de traducción

Álvaro de la Torre Vallecillo
María Rosa Vallecillo Gámez



Índice

| | |
|--|------------|
| EDITORIAL | 11 |
| EL ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA SOBRE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO A DEBATE EN EUROPA. <i>José María Peiró y Cristóbal Molina</i> | |
| 1. ESTUDIOS DOCTRINALES | 17 |
| ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LOS PAÍSES DEL SUR DE EUROPA | |
| ESPAÑA | 19 |
| EL ANÁLISIS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA PROFESIONAL EN ESPAÑA. <i>José M. Peiró, Jesús Yeves y Laura Lorente</i> | |
| FRANCIA | 47 |
| EXPLICACIÓN CAUSAL SENCILLA COMO UNA MANERA DE ANÁLISIS Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES. <i>Dongo Rémi Kouabenan</i> | |
| ITALIA | 75 |
| LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: LA EXPERIENCIA ITALIANA. <i>Dina Guglielmi, Marco Depolo y Francesco Violante</i> | |
| PORTUGAL..... | 101 |
| EL BIENESTAR ES POSIBLE EN EL CENTRO DE TRABAJO: LA POTENCIAL COLABORACIÓN UNIVERSIDAD-EMPRESA PARA LAS INTERVENCIONES EN ESTA MATERIA. <i>María José Chambel</i> | |
| ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LA EUROPA ANGLOSAJONA | |
| REINO UNIDO E IRLANDA..... | 123 |
| EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: EXPERIENCIAS DEL REINO UNIDO E IRLANDA. <i>Stavroula Leka y Aditya Jain</i> | |

ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LOS PAÍSES DE CENTRO EUROPA

| | |
|--|------------|
| AUSTRIA | 143 |
| LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES. ESTUDIOS DE CASOS Y EXPERIENCIAS DE AUSTRIA. <i>Christian Korunka</i> | |

ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LOS PAÍSES NÓRDICOS

| | |
|--|------------|
| DINAMARCA | 167 |
| GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN DINAMARCA: INVESTIGACIÓN E INICIATIVAS POLÍTICAS. <i>Karina Nielsen</i> | |

| | |
|--|------------|
| SUECIA | 185 |
| EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU PREVENCIÓN EN SUECIA. <i>Johnny Hellgren, Göran Kecklund, Petra Lindfors y Magnus Sverke</i> | |

2. EXPERIENCIAS INSTITUCIONALES211

| | |
|---|------------|
| AGENCIA EUROPEA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | 213 |
| INICIATIVAS DE LA AGENCIA EUROPEA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA MEJORA DE LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES: BALANCE Y PERSPECTIVAS DE FUTURO. <i>Julia Flintrop y MalgorzataMilczarek</i> | |

| | |
|--|------------|
| INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO | 231 |
| EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO Y SU PROPUESTA DE EVALUACIÓN PSICOSOCIAL. <i>Ángel Lara Ruiz</i> | |

3. OBSERVATORIO DE BUENAS PRÁCTICAS245

| | |
|---|------------|
| CANADA | 247 |
| CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/201-NORMA NACIONAL DE CANADÁ SOBRE SALUD PSICOLÓGICA Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO: UNA VISIÓN DE CONJUNTO. <i>Estefanía González Cobaleda</i> | |



Editorial

EL ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA SOBRE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO A DEBATE EN EUROPA.

José María Peiró,
Universidad de Valencia.

Cristóbal Molina,
Universidad de Jaén.

En los últimos años se han planteado diversas cuestiones entorno a la fundamentación científica del análisis y evaluación de los riesgos psicosociales, los principales actores, los contenidos y su finalidad (Peiró, 2010). En relación con la evaluación de esos riesgos se concluye que la mayor parte de la práctica implantada en Europa se centra, en gran medida, en la actuación de “consultores externos”(Molina, 2010), lo cual resulta, por lo general, más costoso económicamente. Por otro lado, la mayoría de los métodos de evaluación se centran en el uso de cuestionarios y ello presenta ventajas pero también desventajas, ya que en ocasiones resulta difícil la interpretación de los resultados, debido a que no identifican la necesidad de la intervención y no tiene en cuenta el contexto organizacional específico (Molina, 2010). Además, la Encuesta Europea de Nuevos y Emergentes Riesgos en Empresas (ESENER, 2010) pone de manifiesto una marcada insuficiencia de la actividad propia de la evaluación de riesgos psicosociales, ya que, como media, tan sólo el 26% de los establecimientos de los 27 Estados miembros de la Unión Europea (UE-27) dice contar con procedimientos para hacer frente al estrés relacionado con el trabajo.

Estas cuestiones han suscitado la necesidad de continuar indagando en las teorías, metodologías y prácticas llevadas a cabo en relación con la prevención de los riesgos psicosociales en diferentes

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

contextos. A su vez, hacen que resulte urgente y necesario conocer los desarrollos que se están produciendo en Europa, tanto en el plano de la investigación científica como de las experiencias institucionales, ya que, como se sabe, aunque se practica poco, la evaluación de los riesgos psicosociales supone una exigencia derivada de la Directiva Europea y se comparten muchas demandas y retos.

El momento es especialmente propicio. De un lado, la Comisión Europea ha iniciado una consulta pública para conocer las percepciones y aportaciones del público a raíz de los resultados de la evaluación de la Estrategia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo (2007-2012). Con ello se pretende contar con información relevante para definir la Estrategia Comunitaria sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (2013-2020). De otro, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) lanzará de inmediato la campaña europea 2014-2015 con el tema “Soluciones prácticas para los riesgos psicosociales”.

Sin embargo son pocos los países que tienen consolidadas líneas de investigación en la materia (Molina, 2010). Por ello, hemos planteado este volumen del Anuario al análisis y evaluación de los riesgos psicosociales solicitando la aportación de prestigiosos expertos de diferentes países europeos. En él se presentan diversos trabajos que describen diferentes metodologías, procedimientos, investigaciones y prácticas realizadas en una amplia gama de países europeos, en particular Austria, Dinamarca, España, Francia, Italia, Portugal, Reino Unido e Irlanda y Suecia. Destaca del volumen la rica variedad de tradiciones culturales, científicas y socio-económicas abarcadas. Se ha pretendido reflejar la gran diversidad europea, incorporando estudios de heterogéneas zonas geográfico-culturales. Con ello se quiere evidenciar el contraste Norte-Sur en este ámbito, así como entre el mundo continental y el mundo anglosajón europeos. Esta diversidad es un valor añadido de este Anuario.

En general, estos estudios ponen de manifiesto la importancia de la evaluación de los riesgos psicosociales en cada uno de los países considerados y los diferentes factores que intervienen en dicha evaluación, que contemplan desde las normativas legales y políticas a la implicación y participación de toda la organización en la gestión de los riesgos. A su vez, todos estos estudios describen la existencia y puesta en marcha de buenas prácticas en materia de gestión de riesgos psicosociales en los países considerados. Todas las contribuciones señalan que la evaluación de los riesgos psicosociales sigue presentando retos tanto a nivel teórico como práctico. Además, cada aportación ofrece determinadas particularidades o cuestiones específicas del país objeto de análisis o derivadas de la aproximación adoptada por los autores.



En primer lugar, dentro de los artículos que presentan una perspectiva más general cabe citar el estudio que describe la situación de la evaluación de los riesgos psicosociales en España. En él se describe desde distintos puntos de vista (tanto teóricos como prácticos) las diversas metodologías e instrumentos utilizados para la evaluación de los riesgos psicosociales. También se plantean diversas propuestas innovadoras en la investigación sobre estrés y el desarrollo de metodologías de evaluación.

Dentro de esta línea general, el capítulo realizado sobre los desarrollos en este campo en Dinamarca muestra diversas iniciativas (tanto prácticas como de investigación) poniendo especial hincapié en la alta implicación y colaboración por parte de los sindicatos, los distintos agentes sociales y las autoridades implicadas. Destaca el papel del Fondo de Prevención, cuyo objetivo es proporcionar apoyo a la prevención en materia de salud física y psicológica y el desarrollando de paquetes de prevención para los cuales, las organizaciones de los sectores de alto riesgo, pueden solicitar financiación.

Otros dos estudios que ofrecen una perspectiva general son los dedicados a Austria y Suecia. Ambos trabajos muestran una visión amplia de los factores de riesgo psicosocial que caracterizan la vida laboral de esos países. Estos estudios, además de describir los marcos legales que regulan las cuestiones del entorno de trabajo y analizan la aparición de nuevos riesgos psicosociales. En el caso de Austria, se describen las nuevas demandas laborales que han surgido como consecuencia de los procesos de aceleración social en el trabajo y los cambios en la naturaleza del mismo entre los que cabe señalar los constantes cambios en las nuevas tecnologías, la intensificación del trabajo, la autonomía en el trabajo y la actualización de conocimientos y competencias de los trabajadores para hacer frente al mercado laboral más competitivo. Por su parte, en el trabajo sobre la situación en Suecia se muestra una categorización de riesgos psicosociales en la cual se incluye el trabajo flexible, las horas de trabajo, los nuevos riesgos psicosociales (como los excesivos niveles de autonomía y de autodirección o la constante actualización de las competencias) y la re-estructuración organizacional e inseguridad laboral. A su vez, en este capítulo también se describen las iniciativas llevadas a cabo a nivel práctico, destacando el papel del apoyo social, la percepción de justicia y la participación en la toma de decisiones como factores a tener en cuenta.

A nivel de procedimiento, los artículos realizados sobre los desarrollos y la situación en Italia y el Reino Unido e Irlanda presentan diversos procedimientos de evaluación de los riesgos psicosociales. En concreto, en Italia, en los últimos años se han desarrollado leyes y políticas que establecen la obligatoriedad de medir los riesgos psicosociales (incluyendo la detección, prevención y gestión) y las guías metodológicas para evaluar.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

En este capítulo se describe el procedimiento de evaluación propuesto por la normativa vigente, distinguiendo entre una primera fase inicial (centrada en la evaluación de los factores de contenido y de contexto del trabajo) y una fase posterior de evaluación profunda (centrada en la recogida de información más subjetiva). Los autores destacan la importancia que tiene la recogida de información (tanto objetiva como subjetiva) desde metodologías cuantitativas y cualitativas.

En el trabajo realizado sobre Inglaterra e Irlanda, se muestra la implementación de las Normas de Gestión (*Management Standards*), desarrollado por el Ejecutivo de Salud y Seguridad, el cual se basa en un conjunto de normas de gestión para ayudar a los empleadores, los trabajadores y a sus representantes a gestionar y reducir los niveles de estrés relacionado con el trabajo. Este proceso contempla seis áreas consideradas como buenas prácticas de gestión en relación con los seis principales riesgos psicosociales en el lugar de trabajo: las exigencias del trabajo, el control, el apoyo de la dirección y compañeros, las relaciones en el trabajo, la claridad del rol y el cambio organizacional. En el estudio se da cuenta del desarrollo de un nuevo estándar de gestión específico de los riesgos Psicosociales, el PAS1010.

El trabajo desarrollado en Portugal presenta diversos casos desarrollados desde la Universidad en los que se combina la investigación partiendo de diversos modelos de estrés con el diagnóstico y evaluación de los riesgos psicosociales y las intervenciones profesionales para prevenir dichos riesgos o mejorar la protección frente a ellos. En énfasis en la cooperación entre investigadores y profesionales y en la aproximación de la Universidad a la práctica profesional son un estímulo interesante para promover este tipo de iniciativas en nuestro país.

Por último, el capítulo centrado en Francia ofrece una aproximación más específica, centrada en la evaluación de las causas de accidentes. Esta aproximación destaca la importancia que tienen las atribuciones causales realizadas tanto por los expertos como por las personas no expertas sobre los accidentes laborales, ya que estas aportaciones aumentan la objetividad y coherencia de los diagnósticos de seguridad y mejoran la prevención y comunicación. Y, por tanto, mejoran la evaluación de los accidentes y el entendimiento de las actitudes y las conductas respecto a su seguridad.

En resumen, tal y como se pone de manifiesto en cada uno de estos estudios aunque hay un avance importante en relación con la investigación, el desarrollo de legal, práctica profesional y las actuaciones de las empresas, hay también una urgente necesidad de continuar explorando y profundizar en la evaluación de los riesgos psicosociales,



tanto a nivel de conceptualización como de medición y práctica profesional involucrando a todos los agentes implicados en la prevención de esos riesgos. El presente número del Anuario Internacional busca contribuir, al tiempo que estimular, dicho debate, tratando de ofrecer una mayor elaboración de esas cuestiones más que respuestas definitivas a las mismas.

Precisamente, para conocer nuevas experiencias y logros en esta dirección, las Secciones dedicadas tanto a “nuevas experiencias” como a “temas de actualidad” dan cuenta de estas evoluciones, de sus avances y de sus resistencias. El análisis teórico, pues, se combina bien en el volumen con las aproximaciones más experimentales.

En esta segunda dirección, las cuidadas contribuciones tanto del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo español -INSHT- cuanto de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo -“Agencia de Bilbao”, EU-OSHA-, incluidas en la “Sección Experiencias Institucionales”, nos ofrecen un rico panorama de la creciente atención institucional a la evaluación de riesgos psicosociales en los lugares de trabajo. Aunque la situación dista mucho de ser satisfactoria, los avances o, como le gusta decir a la Comisión Europea, los caminos de progreso, son relevantes y deberán ser reforzados en el inmediato futuro, también por la acción sindical y la creación de redes específicas al respecto, como ya prepara la Confederación Europea de Sindicatos -CES-.

Referencias

- Molina, C. (2010). La promoción de la investigación en riesgos psicosociales relacionados con el trabajo en España: una asignatura pendiente. *Revista de Prevención de Riesgos Psicosociales y bienestar en el trabajo*, 1, 9-11.
- Peiró, J. M. (2010). Cuestiones Fundamentales en la Evaluación de los Riesgos Psicosociales. *Revista de Prevención de Riesgos Psicosociales y bienestar en el trabajo*, 2, 13-65.



1

Estudios doctrinales

Estado de situación
y experiencias en los países del sur de Europa

| | |
|---|------------|
| 1. ESTUDIOS DOCTRINALES | 17 |
| ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LOS PAÍSES DEL SUR DE EUROPA | |
| ESPAÑA | 19 |
| EL ANÁLISIS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA PROFESIONAL EN ESPAÑA. <i>José M. Peiró, Jesús Yeves y Laura Lorente</i> | |
| FRANCIA | 47 |
| EXPLICACIÓN CAUSAL SENCILLA COMO UNA MANERA DE ANÁLISIS Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES. <i>Dongo Rémi Kouabenan</i> | |
| ITALIA | 75 |
| LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: LA EXPERIENCIA ITALIANA. <i>Dina Guglielmi, Marco Depolo y Francesco Violante</i> | |
| PORTUGAL..... | 101 |
| EL BIENESTAR ES POSIBLE EN EL CENTRO DE TRABAJO: LA POTENCIAL COLABORACIÓN UNIVERSIDAD-EMPRESA PARA LAS INTERVENCIONES EN ESTA MATERIA. <i>María José Chambel</i> | |



ESPAÑA

**EL ANÁLISIS DE LOS
RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO:
INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA PROFESIONAL EN ESPAÑA***

José M. Peiró,

Catedrático; IDOCAL, Universidad de Valencia e IVIE.

Jesús Yeves,

Personal investigador, IDOCAL, Universidad de Valencia.

Laura Lorente,

Doctor, IDOCAL, Universidad de Valencia.

* El presente trabajo ha sido preparado en el marco del proyecto PSI2012-36557 De la DGICYT y de la Ayuda de la GV para grupos de investigación de excelencia del programa PROMETEO 2012/048.

Sumario

1. **Introducción.**
 2. **Principales modelos teóricos en el análisis de riesgos psicosociales del trabajo en nuestro país.**
 3. **Principales metodologías e instrumentos utilizados en España en la evaluación de los riesgos psicosociales del trabajo.**
 4. **Principales tendencias en la investigación sobre la evaluación de los riesgos psicosociales.**
 5. **La práctica de la evaluación de riesgos psicosociales en las empresas.**
 6. **Principales cuestiones debatidas y propuestas innovadoras.**
 7. **Resumen y conclusiones.**
- Bibliografía.**



1. Introducción.

Durante la última década se han producido importantes cambios en la economía (tales como la globalización de los mercados o la crisis financiera), en el mercado laboral y en la actividad laboral (intensificación y mentalización del trabajo, incremento de las relaciones sociales y del trabajo en equipo, introducción de nuevas tecnologías...) y en las relaciones contractuales y laborales, lo cual ha conllevado un aumento de la importancia de los riesgos psicosociales en el trabajo. Consecuentemente, esos riesgos han ido recibiendo más atención en la legislación y en las políticas de prevención de riesgos y de promoción y garantía de la seguridad laboral.

La legislación, tanto española como europea, establece la obligación por parte del empleador, de evaluar y prevenir los riesgos laborales (incluyendo los psicosociales). En este sentido, la Comisión Europea en su Agenda Social para la Promoción de la Salud y la Seguridad en el Trabajo (2007-2012), ha venido insistiendo en la necesidad de la evaluación y prevención de esos riesgos. Todas esas exigencias legales requieren el desarrollo de una tecnología adecuada para llevar a cabo la evaluación de riesgos psicosociales de forma fiable y válida. De hecho, desde la década de los noventa se vienen realizando publicaciones sobre los retos y logros en este campo (ver, entre otros, Peiró y Bravo, 1999; Meliá et al., 2006; Guàrdia, 2011). En este sentido, esos cambios en los mercados de trabajo, las relaciones laborales, las empresas y la propia naturaleza del trabajo requieren nuevas revisiones de los supuestos sobre los que se ha venido desarrollado la investigación de los riesgos psicosociales.

El objetivo de este artículo es ofrecer una breve perspectiva del estado actual de la evaluación de riesgos psicosociales en España. Para ello, analizaremos la cuestión básicamente desde dos niveles. Por un lado, se analizan los datos de carácter macroscópico sobre las condiciones de trabajo en España teniendo en cuenta los resultados de la Encuesta de Condiciones de Trabajo (ENCT), realizada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene (INSHT, 2011) y la Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo (European Working Conditions Survey, EWCS), realizada por la European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Por otro lado, también se revisan los principales modelos e instrumentos desarrollados para analizarlos riesgos psicosociales en las empresas.

El presente trabajo se organiza, pues, en los siguientes apartados. En el primero se revisan los principales modelos teóricos en los que se fundamentan las metodologías de análisis de riesgos psicosociales disponibles en nuestro país. El segundo apartado ofrece la descripción de esas metodologías. Posteriormente, se analizan las tendencias

en investigación sobre este tema y las experiencias prácticas. Y, por último, se comentan las principales cuestiones debatidas y algunas propuestas innovadoras sobre esta temática.

2. Principales modelos teóricos en el análisis de riesgos psicosociales del trabajo en nuestro país.

Si analizamos los resultados sobre España que se ofrecen en las Encuestas realizadas sobre esta cuestión conviene indicar que, aún cuando los documentos que las presentan no ofrecen referencias claras sobre la fundamentación teórica que ha inspirado el diseño de esas encuestas (VII-ENCT o la VEWCS), si tenemos en cuenta los factores psicosociales que consideran, se puede inferir que el modelo teórico que más directamente las inspira es el de Demandas-Control de Karasek (1979).

Por otra parte, si atendemos a los instrumentos desarrollados explícitamente para analizar los riesgos psicosociales en las empresas, se observa una mayor diversidad de modelos teóricos que se fundamentan en diferentes teorías sobre el estrés laboral. Estos modelos varían en función de las ampliaciones realizadas a través del tiempo y de los objetivos de las propias metodologías. En este sentido, algunos instrumentos de evaluación se fundamentan en teorías clásicas de estrés, basadas en el desajuste entre la persona y el puesto de trabajo (p.e. el modelo Demandas – Control de Karasek, 1979), mientras que otras atienden al intercambio de contribuciones y compensaciones entre empleador y trabajador (como la del Esfuerzo-Recompensa de Siegrist, 1998). Otros instrumentos se han desarrollado en base a modelos más complejos como el modelo RED del equipo de investigación WONT (Salanova, Cifre, Martínez y Llorens, 2007) o el modelo AMIGO para el análisis y gestión organizacional (Peiró, 1999).

Dentro de los modelos basados en el desajuste entre persona y trabajo, destaca el *Modelo de Demandas- Control (Karasek, 1979)*. Este plantea el papel del control o la toma de decisiones para reducir los efectos negativos de un alto nivel de demandas laborales. Los trabajadores que tienen una alta demanda (física y/o psicológica) del entorno laboral y un bajo control o capacidad de decisión en su puesto de trabajo, son los que presenta mayores niveles de estrés. Este modelo fue ampliado por Johnson y Hall (1988), incluyendo el *Apoyo Social* como otro modulador central y estableciendo que la falta de apoyo social por parte de compañeros y supervisores también genera un ambiente de trabajo estresante, al igual que la alta demanda acompañada de un bajo control. Revisiones más recientes de este modelo han dado lugar al *modelo de Demandas-Recursos* (Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001), el cual, además de tener en cuenta el control como recurso, considera la importancia de otros recursos laborales



como el clima de apoyo, la participación o la variedad de las tareas entre otros. En este sentido, gran parte de las metodologías basadas en dicho modelo como el Ista-21, el DECORE y el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales e Identificación de Situaciones de Riesgo del Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL), proponen como un elemento fundamental en la intervención, el aumento del control de los trabajadores. Diversos estudios han señalado la necesidad de prestar atención a otros fenómenos organizacionales y ambientales y también a características personales de los trabajadores, ampliando por tanto, las variables relevantes en el modelo (Rodríguez, Bravo, Gracia y Peiró, 2000; Rodríguez, Bravo, Peiró y Schaufeli, 2001; Rodríguez, González y Carbonell, 2007).

Respecto a los modelos basados en el intercambio de contribuciones y compensaciones entre empleador y trabajador, cabe destacar el *Modelo de Esfuerzo – Recompensa* (Siegrist, 1998), que pone de relieve que el desequilibrio en ese intercambio es perjudicial para la salud de los trabajadores. Este modelo considera como recompensas, entre otros aspectos, el estatus laboral otorgado (como por ejemplo, la estabilidad laboral o la perspectiva de promoción), la estima (apoyo, respeto y reconocimiento) y el salario. Por tanto, la realización de un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensa suponen, a largo plazo, una situación de estrés. Este modelo, al igual que el anterior, ha sido utilizado para fundamentar las metodologías Ista-21, DECORE y el Cuestionario del INSL.

Además de esos dos modelos, otras metodologías como el F-PSICO, desarrollado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, se basan en diferentes *Teorías del estrés, motivación y satisfacción*. Existe todo un conjunto de teorías como el modelo de Características de la Tarea (Hackman y Oldam, 1975), el modelo de Michigan (French y Kahn, 1962), el modelo Socio-técnico (Cherns 1987) y el modelo Vitamínico de Warr (1987), que consideran el estrés como una respuesta psicológica negativa, con componentes cognitivos emocionales y comportamentales, que produce consecuencias negativas tanto para la salud de los individuos como para los resultados de las organizaciones. Respecto a las teorías de la motivación y satisfacción, se observa un alto grado de complementación entre ambas. Aunque las teorías de la motivación no abarcan todos los factores psicosociales, sirven para diseñar y mejorar el entorno laboral, con el objetivo de que se de respuesta a las necesidades y expectativas de los trabajadores. Por su parte, las teorías de la satisfacción explican como el grado de satisfacción de los empleados no solo depende de los factores objetivos, sino que también depende de factores psicosociales y de las relaciones interpersonales que surgen en la empresa.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Tal y como se ha comentado anteriormente, además de los modelos teóricos más clásicos, diversos equipos de investigación han desarrollado modelos más complejos para el estudio de los riesgos psicosociales, como el Modelo RED, la metodología AMIGO o el modelo psicosocial de accidentes laborales.

El *Modelo RED (Recursos, Emociones/Experiencias y Demandas)* se sustenta de la ampliación del modelo Proceso Dual (Schaufeli y Bakker, 2004) que ha dado lugar al modelo Espiral Dual. El modelo se plantea como una ampliación del modelo de Demandas-Recursos, combinando los aspectos negativos del estrés con una aproximación más positiva del mismo, conocida como Psicología Organizacional Positiva (Salanova, Martínez y Llorens, 2005). Así, se señala un componente negativo del estrés para la salud debido a las altas demandas, junto a uno motivador relacionado con la adecuada gestión de los recursos para hacer frente a las demandas. Más recientemente, este modelo ha sido ampliado incluyendo los recursos personales como la autoeficacia (Salanova, Bresó y Schaufeli, 2005). De acuerdo con este modelo, aquellos trabajadores con bajos niveles de autoeficacia percibirán mayores demandas ambientales y menores recursos laborales, lo que generará estrés laboral que a su vez disminuye la autoeficacia, desencadenando una espiral negativa. Por el contrario, aquellos trabajadores que se perciban más autoeficaces, percibirán menos demandas y más recursos laborales que a su vez generarán menos burnout y más engagement, que a su vez aumentará la autoeficacia, desencadenando una espiral positiva (Salanova, Llorens, Cifre, y Martínez, 2006). De esta manera, el Modelo RED considera el estrés como un proceso de interacción entre las demandas del ambiente laboral y los recursos ambientales y personales, permitiendo la predicción de resultados negativos y positivos (Salanova, Llorens, Cifre, y Martínez, 2006).

El modelo de *Análisis Multifacético para la Intervención y Gestión Organizacional (modelo AMIGO) (Peiró, 1999)*, permite la identificación de una amplia gama de componentes (facetas) relevantes para identificar riesgos psicosociales en la organización. El análisis de la relación entre esas facetas permite obtener una visión dinámica de la relación entre las mismas. Estas facetas se agrupan en tres grupos: las estratégicas (misión, cultura, relación con el entorno, visión y estrategia), las de carácter duro o 'hard' (infraestructura y recursos económicos, estructura, tecnología y sistema de trabajo), las de carácter blando o 'soft' (clima y comunicación, políticas y prácticas de RRHH, dirección y liderazgo y personas y equipos de trabajo). Además incluye las facetas referidas al ajuste dinámico y el contrato psicológico (Peiró, 2006; 2007), consideradas base del desempeño. Es importante señalar que este modelo, a la hora de plantear evaluaciones, considera la organización como un sistema constituido por diversos grupos de interés o "stakeholders" (propietarios, directivos, trabajadores, proveedores, clientes, etc.).



Por su parte, el *Modelo Psicosocial de Accidentes Laborales* (Meliá, 1998) resalta la naturaleza psicosocial de los accidentes de trabajo. Se plantea como una cadena de efectos en los que intervienen variables de la organización y del individuo que interactúan, contribuyendo a la aparición de los accidentes laborales. Según la cadena, el clima de seguridad afecta a la respuesta de seguridad de los mandos (superiores), y ésta a su vez, a la respuesta de seguridad de los compañeros. Y estos tres afectan a su vez, al comportamiento seguro/inseguro del trabajador. El conjunto de estas respuestas más el riesgo basal, actúan como antecedentes del riesgo real, que finalmente actúa como antecedente de los accidentes laborales (Meliá, 2004). Teniendo en cuenta todo esto, se puede decir que se trata de un modelo que toma en consideración todos los estamentos de la empresa (directores, trabajadores), así como el umbral basal de riesgo del puesto de trabajo.

Por último, cabe mencionar que existen otras metodologías, como la INERMAP, que no se basan en un marco teórico concreto sino en diferentes teorías y modelos que apoyan a cada uno de los riesgos con el fin de controlar las condiciones de trabajo para que no puedan afectar a la salud de los trabajadores. Para ello, se basan en las experiencias de expertos en prevención (técnicos de prevención, delegados de prevención, etc.) y en teorías de la psicología del trabajo y las organizaciones (como por ejemplo, la teoría de liderazgo de Hersey y Blanchard, la teoría de la acción de Hacker o el modelo vitamínico de Warr).

En conclusión, existe una amplia gama de teorías que fundamentan los instrumentos y metodologías para la evaluación de los riesgos psicosociales. La mayoría de estas metodologías se basan en el análisis del desajuste entre persona y el trabajo, y en el intercambio de contribuciones y compensaciones entre empleador y trabajador. Sin embargo, existen modelos que van más allá, incluyendo otras teorías psicosociales como los modelos AMIGO, RED y el Modelo Psicosocial de Accidentes Laborales.

3. Principales metodologías e instrumentos utilizados en España en la evaluación de los riesgos psicosociales del trabajo.

La Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT) proporciona información sobre los riesgos psicosociales a partir de una muestra representativa de la población española ocupada, ofreciendo información acerca de la presencia, en mayor o menor grado, de diversos factores de riesgo psicosocial. Conviene mencionar la exposición a exigencias del trabajo tales como la cantidad de trabajo, la presión temporal, el trabajo complejo frente al trabajo

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

monótono y las exigencias emocionales. También pregunta por el grado de autonomía (en el orden de las tareas, el método de trabajo, el ritmo de trabajo, la distribución y duración de las pausas, y la puesta en práctica de las ideas), apoyo social (apoyo de compañeros, apoyo de superiores, utilidad del trabajo) y sobre la ocurrencia de conductas violentas en el trabajo (amenazas de violencia física, violencia física, acoso sexual, agresiones verbales y discriminación). Por su parte, la Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo (EWCS) plantea cuestiones sobre las demandas e intensidad del trabajo, la necesidad de ocultar sentimientos en su desempeño, las demandas emocionales, autonomía, apoyo de los superiores, conflictos, relación trabajo-familia, trabajo e inseguridad laboral, violencia y acoso. En ambos casos, el análisis diferencial desagregando los datos para diferentes grupos en función de sus datos demográficos o de otros ocupacionales, resultan útiles para obtener una perspectiva de la situación en nuestro país sobre estas cuestiones.

Existen un buen número de metodologías dirigidas a la medición y análisis de los riesgos psicosociales en las empresas y en su revisión se ha abordado en diferentes publicaciones (ver Meliá, Nogareda, Lahera, Duro, Peiró, Salanova, y Gracia, 2006; Guàrdia, 2008; Moreno y Báez, 2010). Es interesante señalar aquí esos métodos y ver también la base teórica que ha inspirado su diseño. Una buena parte de ellos han sido basados predominantemente en el modelo Demandas-Control (Karasek, 1979) y sus desarrollos. Otras metodologías se han basado en otras aproximaciones como el modelo de desequilibrio entre contribuciones y compensaciones u otros planteamientos del estrés laboral.

El *Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales, Identificación de Situaciones de Riesgo* creado por el INSL (Lahera, 2006), está compuesto por cuatro factores de medición: participación, implicación y responsabilidad; formación, información y comunicación; gestión del tiempo; y, cohesión de grupo. Las propiedades psicométricas (fiabilidad y validez) de este cuestionario han sido testadas a propósito en diversos estudios (Guàrdia, 2008).

El *CoPsoQ* desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Ocupacional de Dinamarca, ha sido adaptado y ampliamente utilizado en nuestro país bajo el nombre de *ISTAS-21*. Permite la evaluación de los siguientes constructos: *dimensiones de exposición* (doble presencia, exigencias psicológicas cuantitativas, exigencias psicológicas cognitivas, exigencias psicológicas emocionales, exigencias psicológicas de esconder mociones, exigencias psicológicas sensoriales, influencia, posibilidades de desarrollo en el trabajo, control sobre los tiempos de trabajo, sentido de trabajo, integración en la empresa, previsibilidad, claridad de rol, conflicto de rol, calidad del liderazgo, refuerzo, apoyo social en el trabajo, posibilidad de relación social, sentimiento de grupo, inseguridad



en el trabajo, estima) y *dimensiones de salud, estrés y satisfacción* (satisfacción con el trabajo, salud general, salud mental, vitalidad, síntomas conductuales de estrés, síntomas somáticos de estrés, síntomas cognitivos de estrés). Este cuestionario posee buenas propiedades psicométricas para su aplicación y está disponible en diversas versiones que le permiten adaptarse al tamaño de las organizaciones (ver Moncada, Llorens, Font, Galtés y Navarro, 2008).

El *Cuestionario Multidimensional DECORE* para la evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral, desarrollado por Universidad Complutense de Madrid, recoge la percepción que tienen los trabajadores sobre los siguientes factores: recompensa, apoyo organizacional, demandas cognitivas, y control. En diversos estudios se ha proporcionado evidencia empírica sobre su fiabilidad y validez.

El *Método de Evaluación de Factores Psicosociales FPSICO del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)* (ver Nogareda, 2006), se centra también en las percepciones de los trabajadores sobre diferentes aspectos de su trabajo, evaluando siete factores: carga mental, autonomía personal, contenido del trabajo, supervisión-participación, definición de rol, interés por el trabajador, y relaciones personales. Las propiedades psicométricas, en los estudios realizados por el propio INSHT, muestran una elevada fiabilidad y validez (ver Ferrer, Guilera y Peiró, 2011). Sin embargo, la evidencia empírica publicada en la literatura científica, es limitada. Actualmente, el FPSICO 3.0 ha ampliado el número de indicadores referidos a las exigencias emocionales, exposiciones a conflictos o conductas violentas, así como la consideración del tiempo de trabajo en el que se incluyen aspectos relativos a la conciliación laboral y familiar.

El *Cuestionario RED-WONT* ((Recursos, Emociones y Demandas Laborales) de la *Universitat Jaume I* (Salanova, Llorens, Cifre y Martínez, 2006), ofrece un instrumento multifactorial que ofrece evaluación sobre diversos factores de *riesgo psicosocial* (demandas laborales, recursos laborales, recursos sociales, y recursos personales), junto a medidas sobre las *consecuencias de esos riesgos* (daños psicosociales, daños organizacionales y bienestar psicológico). Existe evidencia empírica sobre la fiabilidad y validez del instrumento (Salanova et al., 2006).

La metodología "*Prevenlab-Psicosocial*" de la *Universitat de València* (Peiró, 2006) consta de dos partes, una cualitativa y otra cuantitativa. Ambas partes recogen información sobre las diferentes facetas contempladas en el modelo de Análisis Multifacético para la Intervención y la Gestión Organizacional (AMIGO), descrito en el apartado anterior. La metodología permite la evaluación de la intensidad del riesgo y de la frecuencia del mismo,

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

mostrando conjuntamente el índice de severidad del riesgo expuesto. Además, también recoge información sobre la percepción de equidad de la empresa y la propensión a cambiar de organización o de unidad de trabajo por parte del trabajador. Esta ofrece datos sobre su fiabilidad y validez y otras propiedades psicométricas (ver Peiró, 2006). La *Batería de Factores Psicosociales de Salud Laboral de la Universitat de València (PREVACC)* (Meliá, 2006), consta de un conjunto estructurado de instrumentos que recogen información sobre los siguientes factores: *aspectos descriptivos de la persona, el puesto y la organización; indicadores de accidentes; estrés en el trabajo* (salud psicológica general, tensión y ansiedad experimentada asociada al trabajo, conflicto de rol, ambigüedad de rol, y sobrecarga de rol); *satisfacción laboral* (satisfacción intrínseca, satisfacción con las condiciones de trabajo, con las prestaciones recibidas, con la supervisión, con la participación, y otros factores de la satisfacción laboral); *dísfunciones relativas a la calidad, productividad y supervisión*; y, *dísfunciones psicosociales* (mobbing, burnout, y propensión al abandono). Las propiedades psicométricas de este instrumento indican una alta fiabilidad y validez (ver Meliá, 2004b).

La metodología *INERMAP del Instituto de Ergonomía MAPFRE* (Gracia, 2006), consiste en un doble procedimiento (observación directa y cuestionario). El cuestionario está compuesto por los siguientes factores: distribución y diseño, comunicación, liderazgo, carga mental, turno, y satisfacción social. Las publicaciones disponibles sobre el instrumento no presentan los datos sobre sus propiedades psicométricas. Además, cuenta con propuestas complementarias de evaluación interesantes (Psicomap, Edumap, Sanimap, etc.) conocidas y utilizadas, pero que no son de acceso abierto.

La *batería de Evaluación de Riesgos Psicosociales para las PYMES de MC-Mutual y Universitat de Barcelona (MC-UB)* (Pérez y Gallego, 2006), se basa en un proceso de triangulación donde se obtiene información mediante un cuestionario, un check-list del técnico y una entrevista estructurada a los mandos directivos. Aporta información sobre siete factores: organización del tiempo de trabajo, comunicación, formación y desarrollo, efectos sociales y de grupo, participación, contenido del trabajo, y exigencias de la tarea y del entorno de trabajo. Esta metodología muestra una alta fiabilidad y validez de contenido (Guàrdia, 2008).

En resumen, en las últimas décadas han emergido en nuestro país una diversidad de metodologías con características y condiciones de aplicación diferentes. En otro lugar, hemos analizado las coincidencias y las especificidades de las mismas en términos de contenidos y también las cuestiones fundamentales que habría que clarificar en la evaluación de los riesgos psicosociales (Peiró, 2010).



4. Principales tendencias en la investigación sobre la evaluación de los riesgos psicosociales.

En el análisis de situación de la investigación en materia de condiciones de trabajo, seguridad y salud laboral en España (INSHT, 2011), la evaluación de riesgos psicosociales se considera una línea de investigación dentro del área de recursos, instrumentos e intervenciones. Según este documento, un 25,49% de los centros en España (relacionados con la prevención de riesgos laborales) realizan actividades de investigación sobre riesgos psicosociales. En este sentido, el documento destaca las siguientes instituciones públicas en la realización de esta actividad: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo (CNCT), Centro de Investigación en Salud Laboral (CiSAL), INSL (Navarra), Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL) de Murcia y el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL). Además, es importante mencionar diversas Unidades y centros de investigación de una buena parte de las Universidades y algunas Fundaciones y Mutuas de Accidentes de Trabajo que vienen realizando también una meritoria labor en este ámbito. La investigación realizada en los Centros de Salud laboral tiene, en buena medida, un carácter aplicado y de desarrollo de instrumentos, y en algunas ocasiones de modelos de intervención. Junto a ellos, se han trabajado también investigaciones de encuesta que pretenden ofrecer una valoración de la situación de los riesgos en el nivel macro de país y, en las empresas, la evaluación de los riesgos psicosociales existentes. En las universidades, junto a la investigación aplicada se realizan investigaciones que van dirigidas a contrastar y desarrollar modelos de relaciones entre los riesgos psicosociales y sus antecedentes y consecuencias, contribuyendo así, a una mejor comprensión de la aparición y posibles efectos de esos riesgos.

Como hemos señalado, las encuestas Europea y Nacional sobre condiciones de trabajo proporcionan datos representativos sobre diversas cuestiones de interés. La encuesta europea permite comparar la situación española con la de los otros países europeos mostrando que España se encuentra en una posición intermedia en cuanto a las percepciones de intensidad de trabajo (55,8%), y se sitúa por debajo de la media (23,2% respecto a 25,5%) en la necesidad de tener que ocultar los verdaderos sentimientos en la situación de trabajo. El porcentaje de trabajadores españoles que tiene contacto con el público se sitúa por encima de la media europea (53,9% frente al 44,1%). Respecto al apoyo que se recibe de los directivos los resultados sitúan a España también por encima de la media (75,4% frente al 59,7%).

La Encuesta Nacional de las Condiciones de Trabajo (ENCT) permite analizar la evolución temporal de la situación de nuestro país, siendo la comparación de la última encuesta con la anterior, un elemento que nos permite determinar los cambios producidos durante crisis económica (INSHT, 2011). Desde 2007, ha aumentado en dos

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

puntos porcentuales la proporción de trabajadores que deben trabajar muy rápido (46% frente al 44% en 2007) y la frecuencia de trabajadores que deben atender varias tareas al mismo tiempo (41,2% en 2007 y 45,3% en 2011). Además, un mayor porcentaje de trabajadores informa de que han de mantener un nivel de atención alto (67% en 2007 y 77,6% en 2011). En relación con la realización de tareas complejas, el porcentaje no varía entre 2007 y 2011 (un 21% aproximado), sin embargo se incrementa el porcentaje de trabajadores que tienen mucho trabajo y se sienten agobiados (el 24% frente al 20,3% en 2007) y los que tienen contacto con el público (64% frente al 58,6% de 2007).

Además de estos estudios macroscópicos, la investigación desarrollada en España sobre riesgos psicosociales ha abordado predominantemente tres cuestiones: el desarrollo o adaptación de instrumentos de evaluación y análisis de esos riesgos, la contrastación de diferentes modelos teóricos acerca de las relaciones entre esos riesgos y sus consecuencias, y el estudio de casos en los que se ha realizado análisis de los riesgos psicosociales o valorado la eficacia de medidas de prevención en empresas específicas.

Los estudios realizados para desarrollar o adaptar instrumentos de medición y análisis de los riesgos psicosociales, se ha centrado sobre todo en el desarrollo de escalas y cuestionarios y la determinación de sus propiedades psicométricas. Existen publicaciones que validan las metodologías que hemos descrito en el apartado anterior. Cabe mencionar entre ellos el estudio de Ferrer, Guilera y Però (2011) sobre el FPSICO 3.0, el de Moncada, Llorens, Font, Galtés y Navarro (2008) sobre el ISTAS-21, el de Peiró (2006) sobre el Prevenlab. También se han publicado estudios sobre otras metodologías como el de Lahera (2006) sobre el cuestionario del INSL, Meliá (2004) sobre el PREVACC y Salanova et al., (2006) sobre la metodología RED-WONT. En esta línea cabe mencionar los trabajos que comparan dos o más metodologías. Así, Dalmau, Ferrer y Rodríguez (2010) han comparado los cuestionarios FPSICO e ISTAS-21 en relación a la evaluación de la carga mental en puestos con tareas de supervisión y control en diversos sectores. Además hay una amplia investigación en el desarrollo de instrumentos de evaluación de fuentes de estrés más específicos como el estrés de rol, el acoso moral, la inseguridad en el empleo, la sobrecarga de trabajo o presión temporal, la ruptura o violación del contrato psicológico (ver Peiró, 1999) o el acoso psicológico en el trabajo (Salanova, Cifre, Martínez y Llorens, 2007).

Un segundo grupo de investigaciones se han ocupado de contrastar modelos acerca de las relaciones entre los riesgos psicosociales y sus consecuencias o de determinar los antecedentes de esos riesgos. Dichos modelos han sido formulados a partir de diversas teorías del estrés laboral y plantean la determinación de los antecedentes de



los riesgos y las consecuencias de los mismos, así como las variables mediadoras y moduladoras que intervienen en esas relaciones. Existen varias revisiones en las que se han sintetizado las contribuciones y progresos realizados sobre estas cuestiones (ver p.e.: Peiró, 1999, 2010; Moreno y Garrosa, 2013). Varios estudios se han centrados en el análisis de los riesgos psicosociales como antecedentes de la salud (García, Luceño, Jaén y Rubio, 2007). Otros amplían los modelos de estrés, así como los aspectos a tener en cuenta para facilitar una mejor comprensión de los procesos de generación de daño por parte de los riesgos y de su prevención. Podemos mencionar aquí, los estudios de estrés realizados desde el punto de vista del intercambio de contribuciones y compensaciones que incluyen la influencia del contrato psicológico (Guest, Issakson, De Witte, 2010), las relaciones de poder en las organizaciones (Peiró y Meliá, 2003), el liderazgo (Peiró y Rodríguez, 2008) o los conflictos (Gamero, González-Romá, y Peiró, 2008). Otros se han centrado en estudiar esta temática desde la base de la comparación social, como por ejemplo los estudios basado en el tipo de justicia organizacional (Cropanzano, Goldman y Benson, 2005; Moliner, Martínez-Tur, Peiró y Ramos, 2005; Moliner, Martínez-Tur, Peiró, Ramos, y Cropanzano, 2008). Otros estudios abordan la violencia laboral o acoso laboral (Zarco y Rodríguez-Fernández, 2010), que cabe caracterizar también como estrés laboral pero con características específicas. La investigación en este campo ha mostrado el modo en que los factores psicosociales pueden ser indicativos de acoso psicológico (Baron, Munduate y Blanco, 2003; Meseguer de Pedro, Soler, García-Izquierdo, Sáez y Sánchez, 2007) y las variables que se relacionan con la incidencia de esas prácticas de acoso tales como el clima organizacional y determinados procesos psicosociales (Muñoz, Guerra, Barón y Munduate, 2006).

Investigaciones más recientes están prestando atención a la contrastación, mediante modelos causales de las relaciones entre múltiples variables, que proporcionan visiones algo más comprensivas de la complejidad del fenómeno. Otro desarrollo reciente es el que aborda la investigación del estrés colectivo y las relaciones multinivel entre las distintas variables relevantes, clarificando diversos procesos emergentes del estrés colectivo y también las influencias del contexto social sobre las experiencias de estrés individuales. La psicología positiva también ha venido contribuyendo de forma relevante a la investigación sobre los riesgos psicosociales y el bienestar en el trabajo. Por otra parte, los estudios longitudinales han incorporado la perspectiva dinámica de estos fenómenos aunque todavía de forma muy limitada y parcial. No es posible revisar aquí las aportaciones realizadas en la última década en estos diferentes ámbitos de la investigación. Mencionaremos de manera muy somera algunos trabajos de cada una de las líneas mencionadas. Así, se han publicado estudios que examinan el estrés colectivo en las unidades de trabajo y las organizaciones (ver, De Cuyper, Notelaers y De Witte, 2009; Peiró, 2008; 2009; Peiró y Tetrick, 2011), y los aspectos temporales, basados en metodología longitudinal (ver Carmona, Buunk, Peiró, Rodríguez y Bravo,

2006; González-Morales, Peiró, Rodríguez y Bliese, 2005; Peiró, Rodríguez y Bravo, 2003; Rodríguez, Bravo, Peiró y Schaufeli, 2001). Se han publicado también trabajos sobre el estrés laboral desde una vertiente más positiva (Salanova, Bakker y Llorens, 2006; Salanova y Schaufeli, 2009), en la cual se analizan también los efectos positivos del estrés y no solo los que deterioran o perjudican la salud de los trabajadores.

El tercer bloque de estudios, referido a los estudios de casos y a la evaluación de intervenciones, por lo general han estado ligados a la práctica profesional y por ello los consideramos en el siguiente apartado.

5. La práctica de la evaluación de riesgos psicosociales en las empresas.

La aplicación práctica en materia de evaluación de riesgos psicosociales en España evoluciona lentamente. A nivel europeo, la Encuesta ESENER¹ (2009) sitúa a España prácticamente en el valor medio de los países europeos en lo que se refiere a la preocupación por el estrés en el trabajo. De hecho, de los países del sur de Europa, España es el país más sensibilizado con los riesgos psicosociales y el más propenso a adoptar medidas. A pesar de ello, se queda a nueve puntos porcentuales de la media de los países europeos en lo que se refiere a la disponibilidad de procedimientos para prevenir, controlar o gestionar esos riesgos. Esta encuesta también pone de manifiesto que las empresas de España (68 %) son de las que más se apoyan en fuentes externas para gestionar los riesgos psicosociales.

En relación con esos riesgos, la Encuesta ESENER indica que el principal motivo por el cual las empresas españolas los gestionan, es el cumplimiento de obligaciones jurídicas (85%), siendo este porcentaje el más alto de los países analizados. Como dato a resaltar, las empresas de España son de las que informan más de realizar la evaluación de riesgos (95%). Y además, también declaran informar más a sus trabajadores sobre los riesgos psicosociales y sus consecuencias en la seguridad y salud (76% de las empresas encuestadas), siendo las grandes empresas y las del sector privado las que más informan.

1 Encuesta Europea llevada a cabo por la European Agency for Safety and Health at Work. El universo considerado para España fue de 282.000 establecimientos y 10.015.000 empleados, donde se entrevistaron a 1.566 directores (representando una tasa de respuesta del 18%) y 373 responsables de seguridad y salud.



A nivel estatal, la Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas (ENGE)², publicada en 2009, indica que los riesgos psicosociales son los aspectos que con menor frecuencia se incluyen en los Planes de seguridad y salud, aunque un 35.7% de las empresas encuestadas los incluyen frente a un 15.3% que declara explícitamente no hacerlo. La encuesta sólo ofrece información desagregada por sectores para el sector de la construcción.

Esta encuesta también pone de manifiesto que el 27.6% de las empresas no ha realizado evaluaciones para medir los riesgos psicosociales, lo cual presenta una cierta discrepancia con la información obtenida en la encuesta Europea. Por sectores, el agrario es el que menos evaluaciones realiza (un 32.2% de las empresas no evalúan esos riesgos), seguidos por la industria (un 28.5%) y en último lugar los servicios (27.2%). Por tamaño, las empresas más pequeñas son las que menos evalúan este tipo de riesgos. No los evalúan un 29,2% de las empresas con menos de 10 empleados; un 27.6% de las empresas de entre 10 y 49 empleados; un 23.7% de entre 50 y 249 empleados; 13.7% de entre 250 y 499; y un 18% de las empresas de más de 500 empleados.

Durante los últimos años el Observatorio Andaluz de Riesgos Psicosociales (LARPSICO) ha publicado algunos estudios sobre las prácticas profesionales de PYMEs de Andalucía. En general, los resultados de estos estudios (Arias, 2010; Arias y Carmona, 2011) indican que aunque el principal motivo por el que se realizan estas evaluaciones es el de la exigencia externa (p.e.: las inspecciones) aumenta muy lentamente, aunque de modo apreciable, la concienciación de los empresarios sobre la necesidad de evaluar esos riesgos psicosociales. Estos estudios también señalan que las evaluaciones de riesgos psicosociales se dan, en mayor o menor medida, en todo tipo de empresa, siendo los principales métodos utilizados el FPSICO, ISTAS- 21, el cuestionario del INSL y la escala sobre estrés en el trabajo de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida en el Trabajo. Ambos estudios resaltan la existencia de discrepancias obtenidas entre los resultados del análisis cuantitativo y los del análisis cualitativo basado en entrevistas.

Existen algunas publicaciones que informan de los resultados de los riesgos psicosociales de determinados sectores y empresas. Por ejemplo, Otero y Dalmau, (2006) presentan datos para el sector sanitario, López, Carrión, Pando y Del Ángel, (2008) en el sector siderúrgico, Simó y Pérez, (2006) en las administraciones públicas (ver para otros sectores Salas y Meliá, (2006) y Ranchal, Rodríguez y Cantarero, 2006).

² Encuesta Nacional realizada por INSHT. El universo considerado fue de 1.120.276 unidades, del cual se realizaron 5.147 entrevistas al empresario o al responsable de prevención o a un trabajador designado.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

La importancia de la evaluación de los riesgos psicosociales, dada la obligación legal de su realización y la progresiva concienciación de los empresarios, ha fomentado la proliferación de consultoras y otras empresas de servicios en este ámbito (ver por ejemplo, Psya; Audit& Control Estrés.; CAPRESA, etc.). Estas empresas ofrecen servicios de análisis y diagnóstico de los riesgos psicosociales, la realización de auditorías y la propuesta de políticas de prevención, la promoción de la calidad de vida en el trabajo, etc.

Otro tipo de desarrollos es el relativo a las aplicaciones informáticas para PYMES³ por parte de la Oficina de Prevención de Riesgos Laborales de Foment del Treball Nacional, el grupo WONT de Castellón, el Instituto IDOCAL y otros centros que ofrecen evaluación de esos riesgos. Cabe mencionar aquí, la aplicación informática sobre el Modelo Operativo para la Gestión de la Violencia Ocupacional de origen externo publicado en 2011 por el INSHT. Se trata de una herramienta para Pymes que permite realizar evaluaciones relacionadas con la violencia ocupacional y la planificación posterior de acciones para prevenirla.

Recientemente en España se están desarrollando una serie de actuaciones con el objetivo de mejorar y facilitar la evaluación de riesgos psicosociales. Dentro de estas actuaciones podemos destacar la Guía de Actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) sobre Riesgos Psicosociales publicada en 2012 y desarrollada por la Dirección General de la ITSS y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Previamente, a esta guía existían otras como el Procedimiento general de Evaluación de Riesgos Psicosociales publicado por el INSL en 2005 o la publicación anual sobre riesgos psicosociales que realizó Fes – UGT en 2010 en relación con las Jornadas de Salud Laboral.

La labor de los sindicatos es también relevante en este ámbito en diferentes frentes. Entre otras actuaciones cabe mencionar el desarrollo de investigación aplicada sobre instrumentos y métodos de evaluación, la promoción de publicaciones científicas sobre estos temas e investigaciones sobre la situación actual y desarrollos recientes, la formación de cuadros y trabajadores especializados en estas cuestiones y la promoción y diseminación de la importancia de todas estas actuaciones.

Por último, conviene señalar que la reciente aparición de la norma de certificación ISO 10667, sobre la Prestación de servicios de evaluación: Procedimientos y métodos para la evaluación de personas en entornos laborales y organizacionales, va a tener importantes repercusiones sobre las prácticas de evaluación de los

3 Esta aplicación se puede consultar en: http://prl.foment.com/aplicaciones/2012/Riesgos_psicosociales/index.html



riesgos psicosociales. Es probable que en un futuro no muy lejano, si se empieza a exigir la implantación de dicha norma en las empresas, se replantee la práctica de esas evaluaciones. Por otra parte, la reciente publicación de la nueva Guía de Actuación Inspectora en factores Psicosociales publicada por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS, 2012) representa también un avance sobre la situación anterior al especificar los principales riesgos y la forma de determinar si se han analizado de forma suficientemente adecuada en las organizaciones.

6. Principales cuestiones debatidas y propuestas innovadoras.

Ante la progresiva generalización de la evaluación de riesgos psicosociales, han ido surgiendo diversas cuestiones debatidas tanto en el ámbito de la investigación científica como en el de la práctica profesional y la inspección referida a estos temas. Algunas son cuestiones fundamentales acerca del sentido y la finalidad de la evaluación, otras planean aspectos metodológicos que inciden sobre la calidad de la propia evaluación. En otro lugar Peiró (2010) ha revisado algunas de esas cuestiones. A continuación vamos a revisar las aportaciones de otros autores en esa misma labor.

La propia evaluación de los riesgos psicosociales es en ocasiones una cuestión debatida. Ferrer (2010) plantea el dilema de evaluar o no, dando una serie de argumentaciones a favor como **“tener una actitud positiva hacia la prevención o que se trata de una inversión en salud, bienestar, eficacia y eficiencia”** y en contra. Los que defienden la no obligatoriedad de la evaluación se fundamentan en la constatación de que no todas las personas expuestas a los riesgos enferman.

De todos modos, la práctica de la evaluación se va consolidando en las empresas y en esa implantación se plantean otro tipo de cuestiones relativas a la metodología. Así, Guàrdia y Perú (2010) señalan las limitaciones de los métodos basados en escalas, ya que éstas son inmodificables en esencia y no permiten adaptarse a los intereses particulares. Además, las metodologías basadas únicamente en escalas y/o cuestionarios presentan limitaciones relevantes al permitir solamente la obtención de una inferencia sistemática sobre la organización analizada. Otras cuestiones metodológicas hacen referencia a la variedad de métodos existentes y su adecuación. No existe un consenso suficiente sobre los riesgos básicos que deberían considerarse en toda evaluación y los que quizás debieran considerarse en función de diversas variables como el tamaño, el sector etc. En estas condiciones cada

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

instrumento ha formulado su propia propuesta. Tal y como señala Molina (2010), los cuestionarios más utilizados como el FPSICO y el ISTAS-21, presentan tanto ventajas como desventajas. De acuerdo con Molina (2010) el FPSICO 3.0 ni está suficientemente implantado en las empresas ni ofrece una plena garantía de adecuación a las necesidades de las empresas, en especial de las PYMES. Por otra parte, el ISTAS-21 adolece de algunas dificultades para su implantación y desarrollo. En relación con las cuestiones metodológicas está la que plantea la equivalencia entre metodologías respecto de los constructos medidos. Un estudio realizado por Dalmau, Ferrer y Rodríguez (2008) establece, por ejemplo, que F-PSICO e ISTAS-21 no pueden ser considerados equivalentes en la evaluación de la carga mental.

En otro orden de cosas, las investigaciones realizadas sobre la prevención de los riesgos y la promoción de la salud, con frecuencia adolecen también de diversas limitaciones. Como ha señalado Molina (2010) ni el concepto en sí, ni el catálogo de los riesgos psicosociales, ni las políticas de protección, constituyen realidades suficientemente asentadas en la comunidad científica y social. Por su parte, Peiró y Lira (2013) señalan algunas limitaciones de las investigaciones sobre el estrés, al abordar este fenómeno única o predominantemente desde una perspectiva focalizada en aspectos negativos del estrés, centrada en el individuo, reactiva y orientada a controlar o paliar los efectos negativos del estrés. De acuerdo con estos autores esto ha llevado a suponer que el individuo es el principal responsable del control de su estrés en el trabajo y ello puede reducir la importancia de los factores culturales y estructurales de la organización que intervienen en el proceso, minimizando la responsabilidad de ésta, en el control y prevención del estrés.

Ante este tipo de cuestiones, diversos autores han planteado propuestas innovadoras. Por un lado, respecto a la diversidad de métodos, Molina (2010) reseña la necesidad de promover estudios que conviertan la evaluación de los riesgos psicosociales en un objeto básico del análisis científico para poder ofrecer garantías de validez y fiabilidad (ver también Peiró, 2010). A su vez, Moreno y Báez (2010) establecen que un objetivo importante de la investigación en este campo, es el desarrollo de una epidemiología de los riesgos, con el fin de conocer los datos de la salud ligados a los riesgos psicosociales y sus diferentes factores en diferentes ámbitos laborales.

Respecto a las cuestiones metodológicas, Guàrdia y Peró (2010) proponen la utilización de metodologías basadas en la combinación de instrumentos cuantitativos y cualitativos, ya que la utilización exclusiva de cuestionarios y escalas no resulta apropiada en el caso de las pequeñas y muy pequeñas empresas (Romero y Guàrdia, 2010; Romero, Guàrdia y Peró, 2010). Estos autores también plantean una propuesta integradora para esa evaluación, según la cual se debe realizar primero un estudio general de la organización que sirva para la detección inicial.



Posteriormente se deben realizar estudios más específicos, basados en cuestionarios con buenas propiedades psicométricas, seguidos por una fase que permita contrastar los resultados con aproximaciones más cualitativas, y por último realizar una fase de promoción de innovaciones y mejoras (ver también para una metodología modular (Peiró, 1999; 2006)).

Recientemente la investigación sobre estrés en nuestro país está abriendo nuevos horizontes, planteando su evaluación desde una perspectiva más proactiva para que el diagnóstico tenga en cuenta aquellos signos que permitan anticipar amenazas y oportunidades. También se insiste en una aproximación multinivel que considera los fenómenos colectivos del estrés. Además, Peiró (2010) señala la necesidad de realizar más estudios que traten de determinar las relaciones causales, en especial tomando en consideración la dinámica de evolución de los riesgos y daños. A su vez, la investigación sobre los riesgos psicosociales deberá considerar también los riesgos derivados de la falta de equidad de los intercambios entre empleado y empleador y los mecanismos que influyen en las percepciones de inequidad, como la comparación social, etc. (Buunk, Zurriaga, Peiró, Nauta y Gosálvez, 2005; Carmona, et al., 2006).

7. Resumen y conclusiones.

En el presente trabajo se ofrece una revisión del estado del arte de la evaluación de los riesgos psicosociales en España, los avances producidos en los últimos tiempos, las principales cuestiones debatidas, así como los retos futuros y propuestas innovadoras. Se revisan las principales aportaciones de los estudios realizados a nivel macro sobre la situación de esos riesgos en nuestro país, junto con los análisis que se realizan a nivel micro de las empresas. En el primer nivel, analizamos los principales resultados de las encuestas europea y española sobre condiciones de trabajo. La primera ofrece la posibilidad de comparar la situación española con el resto de países europeos, y la segunda permite atender a los cambios producidos durante el periodo de crisis que estamos viviendo desde hace unos siete años. En el nivel de las empresas, nuestra atención se ha centrado en la revisión de las metodologías existentes para la evaluación de los riesgos psicosociales y la investigación que ha fundamentado su desarrollo. Hemos prestado atención a la investigación que viene realizándose sobre estrés laboral y aspectos relacionados para la contrastación de modelos que permiten determinar los antecedentes de la aparición de diversos riesgos psicosociales (o estresores laborales), sus consecuencias y las variables moduladoras y mediadoras en esos procesos. También hemos considerado algunas aportaciones desde la práctica profesional.

A modo de conclusión podemos señalar que la actividad investigadora en nuestro país sobre estas cuestiones ha sido amplia, aunque quizás fragmentada y desigual en cuanto a las temáticas, prioridades y utilidad del análisis de riesgos para tanto en la práctica profesional y para como en la inspección sobre el cumplimiento de la ley en este campo. Creemos que es necesario el desarrollo de programas más ambiciosos de investigación, que aborden de forma sistemática cuestiones básicas que están claramente identificadas y que sean apoyados por los organismos públicos con competencias en estas materias. Esos programas podrían contar también con el apoyo de las Mutuas y diferentes instituciones interesadas así como con los principales grupos de investigación de las Universidades del país. Esa investigación debería arrancar de un análisis entre investigadores, profesionales e inspección, sobre las prioridades existentes para mejorar los modelos, metodologías y procedimientos de la evaluación de los riesgos psicosociales y debería tomar en consideración los análisis y limitaciones identificadas en nuestro país. Además, la cooperación internacional en especial europea, debería facilitar la incorporación de los desarrollos y experiencia logrados en otros países. En este ámbito la presente publicación es un instrumento fundamental que sin duda va a contribuir al avance en las líneas señaladas.

Bibliografía.

Barón, M., Munduate, L. y Blanco, M. J. (2003). La espiral del mobbing. *Papeles del Psicólogo*, 84, 71-82.

Buunk, A.P., Zurriaga, R., Peiró, J.M., Nauta, A. y Gosálvez, I. (2005). Social Comparisons at work as related to a cooperative social climate and to individual differences in comparison orientation. *Applied Psychology: An International Review*, 54, 61-80.

Carmona, C., Buunk, B.P., Peiró J. M., Rodríguez, I. y Bravo, M. J. (2006). Do social comparison and coping styles play a role in the development of burnout? Cross-sectional and longitudinal findings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 79, 85-99.

Cherns, A. (1987). Principles of Socio-Technical Design Revisited. *Human Relations*, 40, 153-162

Cropanzano, R., Goldman, B. y Benson, L. (2005). Organizational justice. En J. Barling, K. Kelloway, y M. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp. 63-87). Beverly Hills, CA: Sage.



Dalmau, I., Ferrer, R. y Rodríguez, P. (2010). Evaluación indirecta de la Carga Mental. *Estudio comparativo de las metodologías Fpsico*, Iistas21.

De Cuyper, N., Notelaers, G. y De Witte, H. (2009). Job insecurity and employability in fixed-term contractors, *agency workers, and permanent workers*: Associations with job satisfaction and affective organizational commitment. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14, 193-205.

Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. y Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.

French, J. R. P. y Kahn, R. L. (1962). A programmatic approach to studying the industrial environment and mental health. *Journal of Social Issues*, 18, 1-47.

Ferrer, R. (2010). La evaluación de riesgos psicosociales en tiempos de crisis. *Revista de Prevención de Riesgos Psicosociales y bienestar en el trabajo*, 2, 67-85.

Ferrer, R., Guilera, G. y Però, M. (2011). *Propiedades Psicométricas del Instrumento de Valoración de Riesgos Psicosociales del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (FPSICO)*. Universitat de Barcelona.

FeS – UGT. (2010). *Guía de las V jornadas de salud laboral riesgos psicosociales. Riesgos emergentes en los sectores de la FeS-UGT*. Disponible en: http://www.fesugt.es/documentos/pdf/saludlaboral/guias/guia_jornadas_2010_riesgos.pdf

Gamero, N., V. González-Romá, V. y Peiró, J. M. (2008). The influence of intrateam conflict on work teams' affective climate: A longitudinal study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 81, 47-69.

García J, Luceño L, Jaén M. y Rubio S. (2007). Relación entre factores psicosociales adversos, evaluados a través del cuestionario multidimensional Decore, y salud laboral deficiente. *Psicothema*, 19, 95-101.

González-Morales, M. G., Peiró, J. M., Rodríguez, I. y Bliese, P. D. (2005). *A longitudinal multilevel analysis of burnout consequences on teachers' job satisfaction from a gender perspective*. Trabajo presentado en el X Congreso Europeo de Psicología. Granada.

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Gracia, D. A. (2006). Método del Instituto de Ergonomía Mapfre (INERMAP). En J. L. Meliá, et al. (Eds.), *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos*. Foment. Barcelona.

Guàrdia, J. (2008). *Evaluación de los Principales Métodos de Evaluación de Riesgos Psicosociales*. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Guàrdia, J. (coord.) (2011) *La evaluación de Riesgos Psicosociales. Guía de buenas prácticas métodos de evaluación y sistemas de gestión de riesgos psicosociales*. Observatorio permanente de UGT-CEC. (Equipo de expertos coordinado por J. Guàrdia. Universidad de Barcelona)

Guàrdia, J. y Però, M. (2010). La evaluación de riesgos de origen psicosocial, ¿Una cuestión de método, de técnica, de instrumentos, de improvisación? En M. Rufino, C. Molina y E. González (Eds.). *Anuario internacional sobre prevención de riesgos psicosociales y calidad de vida en el trabajo*, (pp. 89-110).

Guest, D. E., Isaksson, K. y De Witte, H. (2010). *Employment contracts, psychological contracts, and employee well-being*. Oxford: Oxford University Press.

Hackman, J.R. y Oldham, G.R. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60, 159-170.

INSHT (2011a). VII Encuesta Nacional de Condiciones de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid. http://www.insht.es/Observatorio/Contenidos/InformesPropios/Desarrollados/Ficheros/Informe_VI_ENCT.pdf

INSHT. (2011b). *Análisis de situación de la investigación en materia de condiciones de trabajo, seguridad y salud laboral en España*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid.

INSL. (2005). Procedimiento general de Evaluación de Riesgos Psicosociales. Gobierno de Navarra.

ITSS. (2012). Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales. Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Gobierno de España Ministerio de Empleo y Seguridad Social.



Johnson, J. V. y Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health* 78, 1336-42.

Karasek, R. A. (1979). Job demands, job control and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.

Lahera, M. (2006). Método del Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL). En J. L. Meliá, et al. (Eds.), *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos. Foment. Barcelona.*

López, F., Carrión, M., Pando, M. y Del Ángel, E. (2008). Diagnóstico psicosocial en una empresa siderometalúrgica española. Resultados del FPSICO del INSHT y del Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R. *Revista cubana de salud y trabajo*, 9, 54-61

Molina, C. (2010). La promoción de la investigación en riesgos psicosociales relacionados con el trabajo en España: una asignatura pendiente. *Revista de Prevención de Riesgos Psicosociales y bienestar en el trabajo*, 1, 9-11.

Meliá, J. L. (1998). Un modelo causal psicosocial de los accidentes laborales. *Anuario de Psicología*, 29, 25-43.

Meliá, J. L. (2004a). El “Modelo Causal Psicosocial de los Accidentes Laborales” de la Universidad de Valencia: Perspectiva y Nuevos desarrollos. Trabajo presentado al Tercer Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Santiago de Compostela.

Meliá, J.L. (2004b). La Bateria valencia PREVACC de la Universidad de Valencia: la Evaluación de las Dimensiones Comportamentales, Grupales y Organizacionales que Afectan a los Accidentes Laborales. Trabajo presentado al Tercer Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Santiago de Compostela.

Meliá, J. L. (2006). Bateria Valencia PREVACC 2003. Universidad de Valencia. En J. L. Meliá, et al. (Eds.), *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos. Foment. Barcelona.*

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

- Meliá, J.L., Nogareda, C., Lahera, M., Duro, A., Peiró, J. M., Salanova, M. y Gracia, D. (2006). Principios comunes para la evaluación de los riesgos psicosociales en la empresa, en Meliá, J.L. et al. (Eds.): *Perspectivas de intervención en riesgos psicosociales. Evaluación de riesgos*. Barcelona: Foment del Treball Nacional, pp. 12-36.
- Meseguer de Pedro, M., Soler, M. I., García-Izquierdo, M., Sáez, C. y Sánchez, J. (2007). Los factores psicosociales de riesgo en el trabajo como predictores del mobbing. *Psicothema*, 19, 225-230.
- Moliner, C., Martínez-Tur, V., Peiró J.M. y Ramos, J. (2005). Linking organizational justice to burnout: Are men and women different? *Psychological Reports*, 96, 805-816.
- Moliner, C., Martínez Tur, V., Peiró, J. M., Ramos, J. y Cropanzano, R. (2005). Relationships between Organizational Justice and Burnout at the Work-Unit Level. *International Journal of Stress Management*, 1, 99-116.
- Moncada, S., Llorens, C. Font, A., Galtés, A. y Navarro, A. (2008). Exposición a riesgos psicosociales entre la población asalariada en España (2004-05): valores de referencia de las 21 dimensiones del cuestionario COPSQO ISTAS21. *Revista española de salud Pública*, 82(6).
- Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A. y Kristensen, T.N. (2005) ISTAS21: Versión en lengua castellana del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSQO). *Archivo Prevención Riesgos Laborales* 8, 18-29.
- Moncada, S., Moreno, N., Llorens, C., López, V., Llacer, D. y Jurado, L. (2011). Ajustes de plantilla, exposición a riesgos psicosociales y salud. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- Moreno, B. y Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Universidad Autónoma de Madrid.
- Moreno, B. y Garrosa, (2013). *Salud Laboral: Riesgos Laborales Psicosociales y Salud Laboral*. Madrid: Pirámide.
- Muñoz, H., Guerra, J. M., Barón, M. y Munduate, L. (2006). El acoso psicológico desde una perspectiva organizacional. Papel del clima organizacional y los procesos de cambio. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22, 347 – 361.



Nogareda, C. (2006). Método de evaluación de factores psicosociales FPSICO del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). En J. L. Meliá, et al. (Eds.), *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos*. Foment. Barcelona.

Otero, C. y Dalmau, I. (2006). Métodos de evaluación de factores psicosociales en el sector sanitario, FPSICO e ISTAS 21. Disponible en: http://aulavirtual2000.com/curso_basico/documents/HOSPITAL-PFSICO-ISTAS21.pdf

Peiró, J.M. (1999). El modelo AMIGO: Marco contextualizador del desarrollo y la gestión de recursos humanos en las organizaciones. *Papeles del Psicólogo*, 72, 3-15.

Peiró, J. M. (2006). La metodología “Prevenlab-Psicosocial” para la evaluación de riesgos psicosociales en la empresa. En J. L. Meliá, et al. (Eds.), *Manual de Análisis e Intervención en Riesgos Psicosociales en la Empresa*. Foment. Barcelona.

Peiró, J.M. (2007). La intervención en riesgos psicosociales como cambio organizacional. En C. Nogareda, D.A. Gracia, J.F. Martínez-Losa et al. *Perspectivas de intervención en riesgos psicosociales. Medidas preventivas*. Barcelona, Foment del Treball Nacional, pp. 67-89.

Peiró, J. M. (2008). Stress and coping at work: new research trends and their implications for practices. In K. Näswa, J. Hellgren y M. Sverke (Ed.), *The individual in the changing working life*. Cambridge: Cambridge University Press.

Peiró, J. M. (2009). Estrés laboral y riesgos psicosociales: investigaciones recientes para su análisis y prevención. Valencia: Servei de Publicacions de la Universitat de València (SPUV).

Peiró, J. M. (2010). Cuestiones Fundamentales en la Evaluación de los Riesgos Psicosociales. *Revista de Prevención de Riesgos Psicosociales y bienestar en el trabajo*, 2, 13-65.

Peiró, J. M. y Bravo, M. J. (1999) Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: Oportunidades y retos para la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15, 137-146.

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

- Peiró, J. M. y Lira, E. (2013). Estrés laboral: viejas y nuevas formas. En B. Moreno Jiménez & E. Garrosa Hernández (Eds.), *Saludlaboral. Riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral* (pp.103-118). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Peiró, J. M. y Meliá, J. L., (2003). Formal and Informal Interpersonal Power in Organisations: Testing a Bifactorial Model of Power in Role-sets. *Applied Psychology*, 52, 14-35.
- Peiró, J.M. y Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y Salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*, 29, 1, 68-82.
- Peiró, J. M., Rodríguez I., y Bravo, M. J. (2003). Individual, coactive and collective coping effects on occupational stress. A longitudinal study. Trabajo presentado en: the Conference Work Stress and Health: New Challenges in a Changing Workplace. Toronto.
- Peiró, J. M. y Tetrick, L. (2011). Occupational health psychology. En P. Martin, F. Cheung, M.C. Knowles, M. Kyrios, L. Littlefield, J. Overmiery J.M. Prieto. (Eds.), *IAAP Handbook of Applied Psychology* (pp.292-315). Oxford: Wiley-Blackwell.
- Pérez, G. y Gallego, Y. (2006). Batería MC-UB de evaluación de riesgos psicosociales en la pequeña y mediana empresa. Trabajo presentado a la 5ª Jornada Nacional de Ergonomía y Psicología. Avilés.
- Dalmau, I., Ferrer, R. y Rodríguez, P. M. (2008). Evaluación indirecta de la carga mental. Estudio comparativo de las metodologías FPSICO, ISTAS21. Trabajo presentado al VI International Conference on Occupational Risk Prevention. A Coruña.
- Ranchal, M., Rodríguez, E. J. y Cantarero, M. (2006). Factores psicosociales: Análisis de la Empresa de Aguas de Córdoba. Disponible en: <http://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2006/factores-psicosociales-analisis-empresa-provincial-aguas-cordoba>
- Rodríguez, I., Bravo, M.J., Gracia, F. y Peiró, J.M. (2000). The Job Demands-Control model, parental status and gender: A longitudinal study. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 10, 99-116.
- Rodríguez, I., Bravo, M. J., Peiró, J.M. y Schaufeli, W. (2001). The Demands-Control-Support model, locus of control and job dissatisfaction: A longitudinal study. *Work and Stress*, 15, 97-114.



Rodríguez, I., González, G. y Carbonell, S. (2007). El modelo AMIGO y la metodología Prevenlab-Psicosocial. Aportaciones y retos en la prevención de los riesgos psicosociales. Seguridad y salud en el trabajo, 42, 18 -25.

Romero, A., y Guàrdia, J. (2010). La Prevención de Riesgos Laborales como acción estratégica de la gestión empresarial. ConsellObert, 27-31.

Romero, A., Guàrdia, J. y Peró, M. (2010). El directivo integrado. Análisis del grado de integración de los directivos de empresas españolas en la Prevención de Riesgos Laborales. Prevention World Magazine, 29, 18-23

Salanova, M., Bakker, A. y Llorens, S. (2006). Flow at Work: Evidence for a Gain Spiral of Personal and Organizational Resources. Journal of Happiness Studies, 7, 1-22.

Salanova, M., Bresó, E. y Schaufeli, W.B. (2005). Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del engagement. Ansiedad y Estrés, 11, 215-231.

Salanova, M., Cifre, E., Martínez, I.M. y Llorens, S. (2007). Caso a caso en la prevención de los riesgos psicosociales. Bilbao: Lettera Publicaciones.

Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E. y Martínez, I. M. (2006). Metodología RED-WoNT. Departamento de Psicología Evolutiva, Educativa, Social y Metodología de la Universidad Jaume I de Castellón. En J. L. Melià, et al. (Eds.), Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos. Barcelona: Foment.

Salanova, M., Martínez, I.M. y Llorens, S. (2005). Psicología Organizacional Positiva. En F. Palací (Coord.), Psicología de la Organización. Madrid: Pearson Prentice Hall, pp. 349-376.

Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2009). El engagement de los empleados. Cuando el trabajo se convierte en pasión, Madrid, Alianza Editorial.

Salas, C. y Melià, J. L. (2004). Evaluación de riesgos psicosociales y factores psicosociales que afectan a la probabilidad de accidente en una empresa de transporte urbano de economía social. Trabajo presentado al Tercer Congreso Internacional de Riesgos Laborales. Santiago de Compostela.

**ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

Simó, L. y Pérez, C. (2006). La prevención de riesgos laborales de naturaleza psicosocial en la administración de la Generalitat de Catalunya. El modelo del departament de Benestar i Família.

Disponible en: <http://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2006/prevencion-riesgos-laborales-naturaleza-psicosocial-en-administracion>

Schaufeli, W. B. y Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.

Siegrist, J. (1998). Adverse health effects of effort-reward imbalance at work: Theory, empirical support, and implications for prevention. En C. L. Cooper (Ed.), *Theories of organizational stress* (pp. 190-204). Oxford, England: Oxford University Press.

Warr, P. B. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: Clarendon Press.

Zarco, V. y Rodríguez-Fernández, A. (2010) *El acoso laboral: una relectura desde la psicología social*. Madrid: McGraw-Hill.



FRANCIA

EXPLICACIÓN CAUSAL SENCILLA COMO UNA MANERA DE ANÁLISIS Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Dongo Rémi Kouabenan

Catedrático, Universidad Pierre Mendès Francia, Grenoble.

Traducción: equipo de traducción.

Sumario

- 1. Introducción: Convicciones/creencias/opiniones y evaluación de riesgos y accidentes.**
 - 2. El enfoque de explicaciones causales simples: Bases teóricas y modelo.**
 - 3. Creencias y explicación del accidente.**
 - 4. Determinantes organizacionales y socio-culturales de la explicación de accidentes.**
 - 4.1. Impacto de la posición jerárquica y la afiliación al grupo en la explicación causal.**
 - 4.2. Impacto de la satisfacción y el contexto organizacional en la explicación de accidentes.**
 - 4.3. Efecto de la pertenencia cultural o étnica en la explicación de accidentes**
 - 5. Determinantes individuales de la explicación de accidentes.**
 - 5.1. Género y explicación de los accidentes.**
 - 5.2. Edad y explicación de accidentes.**
 - 5.3. Implicación en el accidente y explicaciones causales.**
 - 6. A modo de conclusión: perspectivas de aplicación**
- Bibliografía**



Resumen.

La evaluación de riesgos y el análisis de accidentes son requisitos previos importantes para cualquier acción de prevención seria. Este capítulo presenta un original enfoque para la evaluación de las causas de accidente que llevamos desarrollando desde algunos años. En él se propone no limitarse al análisis de los expertos a la hora de diseñar medidas de prevención, sino también tener en cuenta el punto de vista causal de los individuos frente a los riesgos que se presentan a diario en el trabajo de trabajadores, responsables políticos, inversores, gestores, directivos de las organizaciones, etc. (Kouabenan 1985a & b, 1999, 2002, 2006, 2009). Esto puede conseguirse de dos formas complementarias, a través de explicaciones espontáneas o casualmente sencillas y a partir de la percepción del riesgo. Para abreviar, este capítulo se centra en la presentación de un resumen del trabajo basado en la explicación sencilla de accidentes (Kouabenan, 1999, 2006, 2009). Bajo este enfoque se considera que para atajar los accidentes, puede ser conveniente tener en cuenta las explicaciones dadas espontáneamente por personas que no son expertos en temas de seguridad. Se basa en la idea de que la búsqueda de una explicación cuando nos enfrentamos a acontecimientos negativos, inusuales o dramáticos como accidentes, concierne tanto a no expertos como a expertos. Describimos brevemente lo que constituye este enfoque, y cómo las creencias pueden influir en las explicaciones y en los comportamientos de seguridad. A continuación, se muestra que las explicaciones dadas espontáneamente tanto por los expertos como por los que no lo son, a menudo son parciales o tendenciosas, por lo que pueden afectar a la evaluación de riesgos, al análisis de accidentes y a las conductas de seguridad. Se demuestra que las explicaciones causales sencillas tienden a condicionar el comportamiento y que el conocimiento de las preferencias y los mecanismos psicológicos que subyacen a ellas se están convirtiendo, por lo tanto, en un importante vía que explorar con el fin de mejorar la prevención de accidentes. Se ilustran estos argumentos con extractos de estudios que demuestran el efecto de algunas variables en las explicaciones causales sencillas. Se concluye con la utilidad de este método para el diagnóstico y el conocimiento de la seguridad, así como la comunicación en materia de seguridad y prevención de accidentes.

Palabras clave: explicaciones causales, atribución causal, evaluación de riesgos y prevención de accidentes, creencias.

1. Introducción: Convicciones/creencias/opiniones y evaluación de riesgos y accidentes.

La evaluación de riesgos y causas de accidente es uno de los pasos esenciales en las estrategias de prevención y gestión de riesgos. Según creemos, todos los actores de una situación de riesgo deben participar en la evaluación de los riesgos y las causas del accidente, en vez de seguir la tradición de que esta tarea solo correspondía a los expertos y los gestores. En efecto, creemos que la indiferencia observada con respecto a la prevención de accidentes y el incumplimiento o la falta de cumplimiento de las medidas y acciones de seguridad podrían resultar no sólo de diferentes “lecturas” de la misma situación, sino también de una pobre comunicación sobre los riesgos existentes y de cómo controlarlos. Tal situación puede ser generada por diferentes y a veces tendenciosas representaciones de causas de accidente.

En efecto, las representaciones y creencias se dan en todos los niveles de la gestión de riesgos. Influyen sobre todo la percepción de los riesgos relacionados con los ambientes de trabajo y en las explicaciones espontáneas (o simples) previstas sobre accidentes. Estas percepciones y explicaciones, a su vez, pueden influir en las decisiones y acciones tomadas con respecto a la prevención (Kouabenan, 1998, 2009). Las representaciones y convicciones también guían las decisiones políticas o estratégicas, económicas y culturales del tipo y del nivel de riesgo que se considera aceptable, inevitable o útil. Por otra parte, la elección de las medidas para contrarrestar los riesgos de efectos nocivos, la evaluación de una exposición y de la decisión de protegerse a sí mismo, así como la receptividad y la adhesión a los mensajes de prevención, se basan tanto en las representaciones como en las creencias. La ambivalencia en cuanto a los efectos de riesgo puede ser tanto positiva como negativa, la ambigüedad y la complejidad de las situaciones de riesgo y de las cuestiones que plantean, puede incluso hacer que la evaluación de riesgos y accidentes tenga como resultado una mayor dependencia de los individuos y grupos sociales. Las representaciones y convicciones permiten a los individuos no sólo tener una idea de los riesgos a los que están expuestos, sino también llegar a conclusiones sobre la percepción acerca de las causas, de los elementos de riesgo existentes en su medio y de su capacidad para hacerles frente. Identificar las representaciones y convicciones tanto de los trabajadores y empleados, como de los responsables políticos, inversores, ejecutivos, actores en las organizaciones y todos los que participan en actividades de riesgo, es dotar de los medios necesarios para comprender sus problemas de seguridad y ponerlos en relación con la actitud y las decisiones derivadas de su comportamiento que se llevan a cabo y para saber cómo actuar con eficacia (Ver Kouabenan, 2006). Según pensamos, las creencias generalmente se manifiestan a través de dos fenómenos complementarios, las inferencias causales o explicaciones espontáneamente previstas para accidentes y la percepción de los riesgos inherentes a la situación.



No sólo por razones de brevedad de la presentación, sino también por razones de claridad, este artículo se limita a la presentación del trabajo a partir de explicaciones causales espontáneas o simples que las personas identifican con los accidentes y que son una metodología que hemos venido desarrollando desde hace varios años y que consideramos tiene abierta una prometedora aplicación (Kouabenan, 1985a & b, 1999, 2002, 2006, 2009). Brevemente detallamos lo que constituye este enfoque y describimos cómo las convicciones derivadas y las explicaciones pueden influir en las conductas seguras. Demostramos que las explicaciones dadas espontáneamente tanto por los expertos, como por los que no lo son, a menudo son parciales, pero tienden a orientar su comportamiento. Mostramos cómo el conocimiento de estas parcialidades y los mecanismos psicológicos que subyacen a ellas se están volviendo algo importante para investigar con el fin de mejorar la prevención de accidentes. Se ilustra con estudios sobre el efecto que ciertas variables tienen en explicaciones causales y se concluye con la utilidad de este método para el diagnóstico y la experiencia en materia de seguridad, así como para la comunicación en esta materia y en la prevención de accidentes.

2. El enfoque de explicaciones causales simples: Bases teóricas y modelo.

A menudo se dice que la prevención de accidentes es, o debería ser, un asunto de todos. En el mismo sentido, creemos que el análisis y explicación de los accidentes también debe involucrar a todos los actores que enfrentan situaciones de riesgo. Consideramos que para prevenir los accidentes, puede ser ventajoso tener en cuenta las explicaciones dadas espontáneamente por las personas que se enfrentan a riesgos y accidentes, sean o no especialistas en cuestiones de seguridad. Lamentablemente, los análisis de los accidentes suelen llevarse a cabo por expertos o por los altos cargos sin la participación de los que tratan directamente con accidentes y situaciones de riesgo. Según creemos, tal punto de vista es limitado y puede enriquecerse teniendo en cuenta las evaluaciones y las explicaciones proporcionadas por los propios trabajadores. De hecho, los procesos de deducción causal a menudo se implementan de manera implícita o explícita, cuando el individuo se enfrenta a un evento adverso raro o poco común, y este está presente en todas las fases del análisis de los accidentes o de la gestión de riesgos. La explicación causal ayuda a calmar con la idea de que se vive en un ambiente regular y controlable. La falta de explicación, sin embargo, intriga y genera un estado de desequilibrio más o menos transitorio y psicológicamente insoportable. Por lo tanto, la explicación y la prevención de accidentes aparecen lógicamente como una gran preocupación para los especialistas y gestores a la hora de enfrentar riesgos. De hecho, incluso si no utilizan un enfoque científico, las personas, casi espontáneamente desarrollan su propia teoría sobre la causa de los

accidentes que observan; o sobre su origen, o dirigiéndolas hacia uno de sus compañeros o conocidos, o incluso considerándose ellos mismos las víctimas. Se guían en este sentido, por sus representaciones sobre la causalidad de los accidentes, de sus experiencias anteriores, su sistema de creencias, y en diversas capacidades cognitivas y disposiciones motivacionales entre las que necesitan cierto control. Como Heider (1958), que habla de “análisis simple” de la acción, estamos hablando acerca de la explicación causal simple que describa la explicación dada espontáneamente para accidentes por individuos ordinarios (Kouabenan, 1999). Estas explicaciones se califican como simples, ya que a menudo surgen de representaciones, creencias y experiencias, y no se basan en metodologías rigurosas y demostradas como las explicaciones de los expertos. Para nosotros, todas las explicaciones, ya sean simples o expertas, subjetivas u objetivas, tienen sentido y deberían tenerse en cuenta en el análisis y la prevención de accidentes.

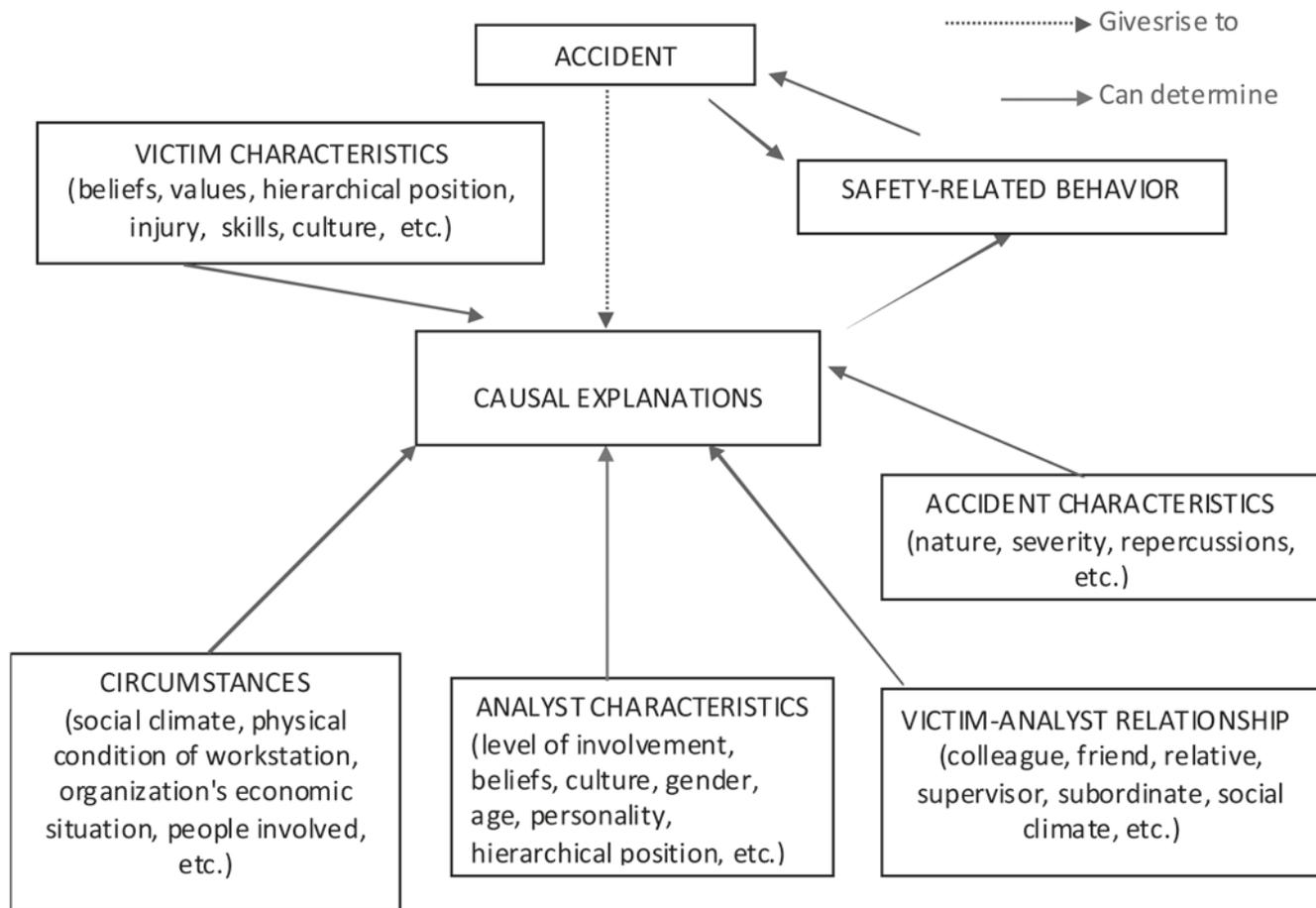
Este enfoque es tanto más necesario por cuanto que los expertos que generalmente diseñan las medidas de prevención no tienen la misma racionalidad que los no expertos que son quienes deben aplicarlas. Se cree con razón que una de las razones por las que la gestión de riesgos es desconcertante es que los expertos y los no expertos, la ven de manera diferente. Tienen diferentes y a veces incluso opuestos puntos de vista (Kouabenan, 1999). Varios estudios indican que los individuos no expertos tienden a confiar más en su propio juicio que en el de los expertos (Flynn, Slovic & Mertz, 1993, Prince-Embury y Rooney, 1987). Por otra parte, la situación en la que se produce el accidente es a menudo ambigua por lo que no es fácil averiguar las causas con certeza. De esta manera, autores como Slovic, Fischhoff y Lichtenstein (1981) mostraron que tanto los expertos como los no expertos están sujetos a preferencias en cuanto a las evaluaciones de los riesgos y las causas de los accidentes. Se podría entender fácilmente que las explicaciones ofrecidas por los no expertos sean parciales, ya que están marcadas por su subjetividad, sus limitaciones cognitivas, sus motivaciones, sus experiencias y sus valores socio-culturales. Pero las de los expertos también son parciales, ya que siempre se basan en elementos intuitivos, especialmente cuando se refieren a la generación de la hipótesis y al diseño de la investigación, aunque más tarde se utilicen métodos científicos. La parcialidad en las evaluaciones de los expertos también puede ser consecuencia de su formación, su subjetividad en relación con sus experiencias personales y profesionales, y también por sus motivaciones y su experiencia profesional. La selección de las situaciones y de las variables de análisis y el tipo de hipótesis formuladas, son fuentes relacionadas con la subjetividad del perito, cualquiera que sea el método utilizado. *“Sin saberlo ellos mismos, las ideas a priori y las actitudes que toman, incluso los patrones culturales del observador o analista sobre las causas de los accidentes en general y el accidente en concreto, tendrán una influencia sobre los hechos que se retengan, los que valoren y los que se tendrán en cuenta como algo sin importancia y que pueden*



ser pasados por alto..." (Goguelin, 1996, p.84). Sin embargo, no es posible ni necesario establecer una jerarquía entre las dos racionalidades. No se puede decir, por ejemplo, que las explicaciones de los expertos son más válidas que las de los no expertos, o viceversa. Ambas son esenciales y complementarias y deben ser base de la acción preventiva. El estudio de esta subjetividad parece muy instructivo no sólo en la teoría sino también en la práctica. Ayuda a entender científicamente, la explicación de la persona corriente, pero también puede ser el motor del proceso de la acción preventiva. Estamos de acuerdo con DeJoy (1994), quien argumentó que las inferencias causales provistas regularmente por los empleados, supervisores, gerentes y expertos en seguridad en los eventos relacionados con los riesgos en su organización, determinan en gran medida su comportamiento hacia los riesgos y la prevención de accidentes. Por lo tanto, la evaluación de las causas de los accidentes es una parte integral del análisis formal de riesgos y accidentes.

El modelo de la explicación simple del accidente que hemos desarrollado (Kouabenan, 1985a, 1999) postula que cualquier accidente da lugar a buscar una explicación causal, tanto implícita como explícita. Este enfoque implica a todas las partes interesadas en la situación de un accidente sea cual sea su nivel de responsabilidad en la organización. Las explicaciones causales están normalmente influenciadas por variables relacionadas con las características de la víctima (posición jerárquica, edad, naturaleza del daño, sexo, etc.), las de la persona que realiza el análisis del accidente (sistema de creencias y valores, posición jerárquica, grado de implicación en el accidente, sexo, edad, percepción del riesgo y su propia capacidad de superación, etc.), la relación entre el analista y la víctima o los protagonistas del accidente (compañero, supervisor, subordinado, etc.), las características del accidente (gravedad de las consecuencias, tipo de accidente, etc.) y las circunstancias que lo rodean (clima laboral, cultura de seguridad, estado físico del lugar, organización económica, medio social, etc.). A su vez, las explicaciones resultantes son propensas a influenciar actitudes y comportamientos referidos a la seguridad. Si estos comportamientos son inapropiados, pueden promover que ocurra un accidente. Finalmente, ser una víctima de un accidente puede influenciar las actitudes y el comportamiento con respecto a la seguridad (ver Figura 1).

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO





Este modelo se aplica a la evaluación subjetiva de las causas de cualquier tipo de accidente: laboral, en carretera, deportivo, de la salud, doméstico, etc. A los efectos del capítulo, vamos a ofrecer en las siguientes secciones, en la medida de lo posible, algunas ilustraciones de accidentes laborales, y también algunos ejemplos de otras áreas de peligro.

3. Creencias y explicación del accidente.

Debido a la incertidumbre que suponen las nociones del riesgo de accidente, su evaluación y explicación establece momentos favorables a la expresión de creencias y conclusiones. De hecho, las creencias pueden compensar la falta de explicación racional y pueden dar significado a accidentes y situaciones de riesgo muy complejas, inciertas o ambiguas. También llevan a conclusiones sobre las relaciones entre las herramientas y las oportunidades de prevenir o contrarrestar los efectos negativos de las mismas. Estas conclusiones a su vez permiten a los individuos estructurar su entorno y fomentan la sensación de recuperar el control. La noción de creencia puede ser definida como el grado de convicción o afinidad con una idea, un objeto, una propuesta o un valor. Podemos citar como ejemplo las creencias religiosas que se refieren a una deidad, creencias normativas (cuáles se creen que son las expectativas del grupo de referencia – norma social subjetiva), creencias de control (control percibido o sensación de control), creencias de rol (que creemos que los demás esperan de nosotros por su estatus). También pueden citarse creencias fatalistas que están relacionadas a un objeto no controlable (por ejemplo, el destino) y creencias culturales transmitidas por la propia cultura.

El papel de las creencias a la hora de explicar accidentes se ha tenido en cuenta varias veces en el trabajo (véase Kouabenan, 1985a, 1999), pero muy pocos estudios lo comprueban directamente. Sin embargo, podemos mencionar algunos estudios en cuanto a la relación entre la explicación causal de los accidentes y las creencias fatalistas, creencias religiosas y creencias de control. Algunos autores (Morris & Peng, 1994; Hewstone, 1993; Hewstone, 1994) mostraron como en sociedades tanto occidentales como no occidentales, eventos negativos, desastres, incluso naturales, se explicaban como brujería, conspiración, persecución o búsqueda de un chivo expiatorio. De acuerdo con Shaffer (1984), el fatalista favorece en sus explicaciones la causalidad personal a la impersonal y considera que, cualquiera que sea la forma en la que lo enfoquemos, los eventos son inevitables. Sin embargo, Kouabenan (1998) observa que los participantes fatalistas generalmente tienden a atribuir el accidente a un factor externo e incontrolable (infraestructura, otros, destino) y tiende a minimizar el papel de los factores relacionados

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

con su iniciativa (cambios bruscos de dirección, imprudencia, incumplimiento de las señales de alto, desprecio de los peatones, impaciencia, etc.). Además el autor señala que las explicaciones fatalistas de accidentes están relacionadas con una mayor asunción de riesgos. Este resultado es confirmado por Peltzer y Renner (2003) quienes muestran que para los participantes que tienen fuertes creencias fatalistas, la principal causa de accidentes es la mala suerte. Por otra parte, *“que el fatalismo se utilice o no para explicar accidentes puede depender del nivel educativo, pero aún más en cómo una persona se relaciona con los accidentes. La exposición frecuente y repetida a catástrofes y a socorro social puede reforzar tales creencias”* (Kouabenan, 2009, p.772).

En cuanto a las creencias religiosas (Gyekye y Salminen, 2007, p. 409) encontraron en un estudio sobre la explicación de accidentes laborales, que los trabajadores musulmanes o de otras religiones tradicionales africanas proporcionan más explicaciones causales contextuales y externas que los cristianos *“de una manera que parecía reflejar la creencia fatalista de que los accidentes se producen, inevitablemente, y están más allá del control humano”* (p.409). Como en el estudio Kouabenan, observaron que los seguidores de las religiones musulmanas o tradicionales africanas adoptan comportamientos de asunción de riesgos más altos y tienen más accidentes que los participantes cristianos. Sin embargo, Norenzayan y Lee (2010) muestran que, independientemente de su origen étnico, los cristianos son más fatalistas que los no creyentes, y con independencia de la afiliación religiosa, los canadienses de origen asiático oriental hacen más atribuciones a la suerte que los canadienses de origen europeo. Para los autores, el primer resultado está influido por la creencia en Dios y el segundo por la complejidad causal del evento. Ngueutsa (2012) examinó precisamente el efecto en las explicaciones causales de la creencia en el control divino medida por una escala inspirada en (Goggin et al., 2007, citado por Ngueutsa, 2012), que hace caso omiso de cualquier referencia a cualquier doctrina religiosa. Señaló que los participantes con fuertes creencias en un control divino proporcionan explicaciones externas menos controlables que aquellas con bajas creencias en un control divino.

Por otra parte, estudios que abordan el impacto de las creencias de control en cuanto a la explicación de accidentes se apoyan en el punto de causalidad. Sugieren que creencias de control, tales como ilusiones positivas, promueven explicaciones causales internas. Así DeJoy (1989) demostró que los conductores que atribuyen los accidentes a factores humanos son también aquellos que se ven a sí mismos como más competentes que otros. En el mismo sentido, los estudios sobre el punto de control y las explicaciones simples confirman que los individuos que creen que tienen un control personal sobre los acontecimientos (individuos internos) están más dispuestos a dar explicaciones internas de los accidentes, incluyendo cuando ellos mismos son las víctimas (Phares & Wilson, 1972;



Schiavo, 1973; Sosis, 1974). Schiavo (1973) mostró por ejemplo que cuando analizan un accidente muy improbable por sí mismo, los individuos internos tienden a mostrarse más a la defensiva y a autoprotger sus atribuciones que los individuos externos, debido a la posibilidad de que el accidente pueda pasarle a ellos lo se opone a su creencia de que tienen control sobre su entorno.

Más allá de las creencias (fatalista, religiosa o de control), muchos estudios muestran que varios factores individuales, organizacionales y socio-culturales influyen en las explicaciones causales previstas para los accidentes.

4. Determinantes organizacionales y socio-culturales de la explicación de accidentes.

Mostramos aquí dos ejes de presentación que reflejan la variación de las explicaciones por función o estatus en la organización, el grado de satisfacción y de acuerdo la pertenencia al grupo, la pertenencia cultural o la pertenencia étnica.

4.1. Impacto de la posición jerárquica y la afiliación al grupo en la explicación causal.

Varios estudios han demostrado que los factores relacionados con las posiciones de los actores (estatus social o posición jerárquica ocupada en la organización, integración y satisfacción en la organización, etc.) afectan a las explicaciones causales proporcionadas por los accidentes (Kouabenan, 1999, 2002, 2006, 2009; Kouabenan, Gillibert, Médina and Bouzon, 2001, Gyekye, 2010). El mayor número de estudios se refiere a la posición jerárquica ocupada en la organización. Así, varios estudios mostraron que las personas con una alta posición en la jerarquía de la organización tienden a explicar los accidentes a través de factores que principalmente implican una responsabilidad causal de sus subordinados (descuidos, faltas en cuanto a las medidas de seguridad, inexperiencia, etc.), mientras que sus subordinados tienden a atribuirlos a factores principalmente relacionados con la organización (presión del tiempo, falta o mal estado del equipamiento o de las instalaciones, falta de medidas de protección, etc.), a los ejecutivos o a la dirección (falta de formación y conocimiento de los temas de seguridad, centrarse en el rendimiento, etc.) y mala suerte. Dichas explicaciones reflejan una tendencia de atribución defensiva en la que cada nivel jerárquico niega ser la causa del accidente y descarta la responsabilidad causal a otro nivel. A modo de ejemplo, en un primer estudio sistemático con 320 trabajadores en telecomunicaciones francesas, Kouabenan

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

(1985^a) encontró que el supervisor asignó una gran importancia a los factores atribuibles al papel causal de los subordinados: desatención, descuidos, inexperiencia, no cumplir las normas de seguridad. Por el contrario, señaló que los subordinados atribuyen la causa a los factores que tienen que ver con la organización y la gestión (malas condiciones de trabajo, defectos del material (o del equipamiento), presión del tiempo, instrucciones sobre seguridad inadecuadas, falta de formación y sensibilización de los ejecutivos en problemas de seguridad, ver la eficiencia como la principal prioridad, etc.), y a factores fuera de su control, como por ejemplo la mala suerte. En otros dos estudios en diferentes sectores de actividad (esquí, nuclear), Kouabenan et al. (2001) confirmaron muy correctamente la tendencia defensiva de los miembros de un grupo de hacer atribuciones internas incriminando a los miembros de otro grupo y exonerando a los miembros del suyo, haciendo hincapié en explicaciones externas. Más exactamente, cuando el supervisor explica un accidente que ocurre a un subordinado (grupo externo), resaltan más factores internos relacionados con el subordinado víctima del accidente mientras que los subordinados hacen atribuciones más externas a la víctima cuando él mismo es el subordinado (grupo interno). De forma similar, los subordinados que explican un accidente que le ocurre a un supervisor (grupo externo) tienden a hacer más atribuciones internas que externas a él. Aquí encontramos que la tendencia a una atribución defensiva descrita por Shaver (1970) y Shaw y McMartin (1977), es particularmente una tendencia hacia la autoprotección o la protección de la imagen de su grupo por directivos y subordinados. Estos resultados están apoyados por otros estudios. Así, en dos estudios con trabajadores de la división de trabajo en equipo en el exterior de una gran empresa de servicios públicos, Hofmann y Stetzer (1998) muestran que los supervisores tienden a hacer atribuciones más internas sobre los casos de accidentes laborales que sus trabajadores, quienes tienden a culpar por el accidente a causas situacionales. De forma similar, en un estudio que involucró a 320 trabajadores de la industria ghanesa de minas y fábricas, Gyekye y Salminen (2004) mostraron que los subordinados víctimas de accidentes explican éstos con factores más externos, mientras que sus supervisores los explican por factores más internos del empleado. Esta tendencia a la atribución defensiva basada en el papel o estatus en la organización es observada por varios grupos de población, incluyendo a los propietarios de pequeñas empresas del sector de la construcción y la industria del metal (Hasle, Kines y Andersen, 2009). De mejor manera, Lacroix y Dejoy (1989) muestran que los supervisores consideran el esfuerzo del trabajador como un factor causal, incluso cuando se proporcionaron datos contradictorios (p.97). En la misma línea, al analizar los accidentes resultantes en principio con varias causas relacionadas, Dejoy (1987) muestra que sea cual sea la cadena de causas, los supervisores siempre atribuyen un mayor papel causal interno a los subordinados, incluso cuando los datos causales son confusos. Brickman et al. (1975) concluye que dependiendo de la posición que uno ostenta en la organización, puede durante el análisis de un accidente reensamblar la cadena de causas de tal manera que se identifiquen finalmente las causas internas que implican a otro nivel jerárquico.



4.2. Impacto de la satisfacción y el contexto organizacional en la explicación de accidentes.

Hay también diferencias en las explicaciones causales previstas para accidentes dependiendo del nivel de compromiso o satisfacción en la organización, afiliación con un sindicato, estatus social o profesional en una situación de peligro (Gyekye, 2010, Gyekye & Salminen, 2006a, Kouabenan, 1999, 2002, Hasle, Kines, et al., 2009). En un estudio en una empresa del sector público francés, Kouabenan (1985^a, 1999) se mostró que el nivel de integración en la organización tal como se mide en la satisfacción evidenciada, introduce parcialidades a la hora de explicar accidentes. En este caso, mientras menos satisfechos estén los empleados, más tienden a explicar los accidentes de forma externa atribuyéndolos particularmente a factores relacionados con la organización: medidas de seguridad insuficientes, deficiencias en el equipo, falta de conciencia de sus supervisores. De forma similar, los empleados insatisfechos incriminan por relativamente pequeños descuidos o negligencias a empleados subordinados. Finalmente, podemos decir que las explicaciones son indicativas de ciertas faltas en cuanto que la extensión de la insatisfacción a un elemento organizativo motiva una atribución causal a ese elemento (Kouabenan 1985a, 1999). De la misma forma, Gyekye y Salminen (2006) observaron que empleados insatisfechos explican los accidentes en la industria de una forma más externa que sus compañeros satisfechos con su trabajo y tienden a tener una mayor implicación en accidentes.

Por otro lado, podemos mostrar que la severidad de los accidentes es un factor que tiende a acentuar las explicaciones defensivas, especialmente en presencia de una relevancia situacional y personal entre aquellos implicados en el accidente y aquellos que lo explican (kouabenan, 1999, Kouabenan et al. 2001; Shaw y McMartí, 1977). Así, en una situación con una fuerte relevancia situacional, pero una leve similitud percibida entre la víctima y el analista, observamos explicaciones más internas a la víctima del accidente cuando éste es grave. Como consecuencia, cuando se dan condiciones de una fuerte relevancia situacional y personal entre la víctima y el analista, se pueden ver explicaciones causales más externas cuando el accidente es grave. En ambos casos, observamos tendencias hacia una atribución defensiva, ya sea evitando perjudicar (primer caso) o evitando culpar (segundo caso) (véase Shay y McMartin, 1977).

Sin embargo, el clima de seguridad aparece como un factor moderador de las explicaciones defensivas. Así, Barao, Silva y Lima (2006) citados por Gonçalves, Silva, Lima y Melia (2008), observaron que *“los trabajadores pertenecientes a compañías con fuertes culturas de seguridad positiva (por ejemplo, aquellas con muy buena formación en seguridad y comunicación) interpretaron y explicaron las causas de accidentes laborales con una metodología más compleja,*

combinando atribuciones internas y externas” (p.999). De otra forma (Hofman y Stetzer, 1988, p. 654) mostraron que la tendencia defensiva a explicaciones externas se ve acentuada cuando el clima de seguridad es negativo, y atenuada cuando el clima de seguridad es positivo. En este caso, cuando el clima de seguridad es positivo, o cuando el contexto organizativo provee un intercambio muy abierto sobre temas relacionados con la seguridad, se observa que los trabajadores *“fueron más propensos a hacer atribuciones internas cuando la evidencia implicaba al trabajador”*.

4.3. Efecto de la pertenencia cultural o étnica en la explicación de accidentes.

Las explicaciones provistas para accidentes pueden también variar en función de la identidad étnica o cultural. Ejemplos de sensibilidad diferencial a las explicaciones y en particular a los errores de atribución fundamentales de acuerdo a la cultura han sido citados por varios autores (Bierbrauer, 1992; Kouabenan, 2001; Morris y Peng, 1994). Parece ser que la tendencia a favorecer explicaciones que se inclinan hacia explicaciones situacionales prevalece en mayor medida en culturas individualistas que en culturas colectivistas, especialmente para la explicación de eventos sociales (Morris y Peng, 1994) y para adultos para los cuales la referencia a los roles y a las normas de grupo está clara. Morris y Peng (1994) mostraron que los chinos (colectivistas) están menos sujetos a la *“atribución fundamental de errores”* que los americanos (individualistas), pero sólo para la explicación de eventos sociales y no para eventos físicos. De la misma forma, Hewstone (1994, *“se observa que los adultos que vienen de culturas no occidentales generalmente dan menos importancia a explicaciones inclinativas que aquellos adultos procedentes de culturas americanas o europeas”* (citado por Kouabenan, 2009, p.772). Por su parte, Choi, Dalal, Kim-Prieto y Park (2003) mostraron que los coreanos hacen atribuciones más externas que los americanos porque tienen en cuenta más información que los americanos.

Sin embargo, a pesar del interés que la cultura representa para realizar explicaciones simples, hay un pequeño estudio que examina la relación entre el sistema de valores culturales y las creencias y la explicación de accidentes. No obstante, podemos citar algunos ejemplos. Wang y McKilip (1978) pregunta a los estudiantes chinos, americanos y a los ciudadanos de los EE.UU. residentes en pequeñas ciudades, que expliquen un accidente en el que el conductor está implicado, ya sea uno en que un americano atropella a un chino, o un conductor chino atropella a un americano. La asignación de responsabilidad parece estar basada en la identidad étnica para los estudiantes chino-americanos y residentes en pequeñas ciudades, pero no para los estudiantes americanos. Se observa una preferencia hacia el favoritismo de grupo en estos dos grupos étnicos.



En un análisis comparativo en el campo de los accidentes laborales, Gyekye (2006) mostró que los trabajadores ghanos (cultura colectivista) llevan a cabo explicaciones más contextuales que los empleados finlandeses (cultura individualista) quienes proporcionan explicaciones más internas y dispositional. La fuerte tendencia a dar explicaciones externas o situacionales en culturas colectivistas puede ser explicada o por el deseo de proteger al grupo cultural con el que uno se siente conectado (Bierbrauer, 1992), o por el deseo de preservar la armonía social que es un factor estabilizante del grupo. De hecho, cuando un individuo es estigmatizado y devaluado, su familia y el grupo al que pertenece se ven también afectados a ojos de la sociedad (Gyekye, 2006). Esta tendencia también puede ser explicada por una teoría implícita que evalúa el comportamiento de una representación mental basada en primer lugar en información contextual (Gyekye, 2006, Morris y Peng, 1994) o *“una concepción más holística de la persona al ser situada en un contexto social amplio”* y una visión de las disposiciones al ser más maleable (Choi, Nisbett, y Norenzayan, 1999, p.47).

5. Determinantes individuales de la explicación de accidentes.

Este punto se ilustrará con ejemplos de estudios con consecuencias en las variables socio-demográficas (edad, género) y la experiencia en accidentes en explicaciones causales.

5.1. Género y explicación de los accidentes.

Estudios sobre el rol del género en la explicación del comportamiento y de los accidentes a veces ha tenido resultados contradictorios. Algunos concluyen que había una influencia en el género en cuanto a explicaciones causales, y otros no encontraron este efecto. Parece que los trabajos que no logran encontrar el efecto del género en las explicaciones causales (Shaw y McMartin, 1977; Taylor y Kleinke, 1992) no tienen en cuenta la falta de relevancia de la situación para los participantes debido a que la identidad sexual sólo trata la similitud personal percibida entre el estímulo y la persona. Shaw y McMartin (1977) argumentaban por ejemplo que el género no influye en las explicaciones a no ser que la relevancia personal y situacional sea diferente para ambos sexos. En un estudio en que se tiene en cuenta la relevancia de la labor de los participantes, Whitehead y Hall (1984) se mostró que las mujeres atribuyen más responsabilidad causal que los hombres a un individuo implicado en un accidente durante la ejecución de una ocupación femenina mientras que los hombres y las mujeres atribuyen más responsabilidad

al individuo involucrado en un trabajo masculino. En un segundo experimento, los autores obtuvieron un resultado neto en el que el sexo va en la dirección de una atribución defensiva basada en relevancia situacional y personal entre el actor y la persona que explica el accidente. En este caso, las mujeres consideran que el comportamiento de los actores involucrados en el accidente y comprometidos con una ocupación femenina suelen ser más fiables y seguros que los hombres, mientras que los hombres consideran que el comportamiento del actor en una labor masculina es más fiable que las mujeres. De la misma forma, en un estudio sobre la explicación de accidentes laborales por trabajadores jóvenes, Breslin et al. (2007) expuso que *“mientras que las mujeres hicieron hincapié en cómo sus quejas fueron ignoradas activamente por sus superiores, los hombres (y algunas mujeres en entornos predominantemente masculinos) describen cómo se ahogaron sus quejas con el fin de parecer más maduros entre ellos (...) los compañeros de trabajo”* (p.782). Existen muchos ejemplos en el campo de los accidentes de tráfico que confirman la avanzada idea de Walster (1966), concretamente que las mujeres atribuyen más responsabilidad a la persona estímulo (hombre) cuando las consecuencias del accidente se vuelven severas, lo que es diferente para los hombres (véase Kouabenan, 1999). Sin embargo, un resultado más sutil se obtiene por Kouabenan et al. (2001) en un estudio sobre los trabajadores de la Empresa de Electricidad y Gas nacional de Francia. Estos autores mostraron que las atribuciones causales de los supervisores masculinos eran más internas cuando el accidente era serio mientras que los supervisores femeninos proporcionaron atribuciones menos internas al subordinado víctima del accidente cuando este era grave. Ellos creen que esto puede deberse a cierta empatía hacia las víctimas. También es posible que independientemente del hecho de que el accidente descrito pudiera a priori involucrar a un hombre al igual que a una mujer, el trabajo de la víctima ha sido considerado por las mujeres como típicamente masculino y que la relevancia situacional del accidente-estímulo se percibe como baja para las mujeres participantes. Estudios adicionales son necesarios para clarificar el rol del género en las explicaciones simples de accidentes.

5.2. Edad y explicación de accidentes.

La investigación del efecto de la edad en explicaciones simples es relativamente pequeña. Se reproduce la tendencia de las atribuciones defensivas observadas en estudios previos sobre otras variables como el sexo. Concretamente la gente de cierta edad piensa que los accidentes son principalmente debido a otros grupos de edad, y que ellos están mejor equipados para lidiar con situaciones de peligro. Esto implica un mejor sentido de control por su parte.



Los ejemplos más numerosos del efecto de la edad en la explicación de accidentes, sin embargo, se encuentran en el área de accidentes en carretera (Kouabenan, 1999). Parece ser que las asignaciones de responsabilidad causal se intensifican a medida que la edad en el tandem estímulo-persona aumenta (Shaver, 1970). Shaver (1970) Se observó, sin embargo, que aunque los individuos atribuyeran más responsabilidad al presunto autor del accidente cuando este es más mayor, eran más indulgentes cuando tenía la misma edad o era más joven que ellos. Para el autor, esta explicación puede ser más un reflejo de una norma cultural traducción de una tradición jurídica y moral que consiste en considerar que una persona más mayor debe mostrarse más responsable que el hecho de un sesgo de auto-protección. Sin embargo, en otros estudios (Sheehy y Chapman, 1986 citado por Kouabenan, 1999), parece ser que los niños están legalmente y socialmente en desventaja cuando están involucrados en accidentes con adultos, porque están sujeto a una mayor atribución de responsabilidad y a una menor credibilidad.

Gyeke (2010) citó estudios en un contexto industrial que muestran que los subordinados más mayores explican los accidentes por causas externas más que sus compañeros más jóvenes. De forma similar, los supervisores más mayores tienden a explicar los accidentes por causas externas e impredecibles mientras que sus compañeros más jóvenes los suelen explicar por causas organizativas. En la misma línea, Melia, Chisvert y Pardo (2001), citados por Niza, Sila y Lima (2008) mostraron que los trabajadores más mayores tienden más a atribuir el accidente a factores externos mientras que los trabajadores más jóvenes tienden a darle una atribución interna.

5.3. Implicación en el accidente y explicaciones causales.

Se observa que las víctimas y los testigos del accidente lo explican de forma diferente y de un modo particularmente defensivo. En un estudio de campo con 150 directivos de telecomunicaciones francesas, incluyendo 99 víctimas y 51 testigos de accidentes, Kouabenan (1985b) observó que las víctimas suelen explicar los accidentes por factores externos más allá de su control o de su labor causal mientras que los testigos suelen explicarlos por factores dentro del papel causal de la víctima (Kouabenan, 1985b). Un resultado similar fue encontrado en otros estudios diferentes que mostraron que hablando generalmente, la experiencia de un accidente lleva a explicaciones externas defensivas (Gonçalves et al., 2008, Niza et al., 2008, Kouabenan, 1985b, Salmien 2002, 1992). Así, en un estudio que incluyó a 209 empleados, incluyendo 73 víctimas de accidentes graves, 65 compañeros de la víctima y 71 capataces, Salminen (1992) mostró según Kouabenan (1985b), que las víctimas de accidentes atribuyen estos a factores externos, mientras que sus compañeros y supervisores los atribuyen a factores internos a las víctimas; los capataces

tratan de minimizar su propia responsabilidad, haciendo hincapié en el incumplimiento de los procedimientos de trabajo de las víctimas, negando que puedan tolerar la toma de riesgos, y destacan la buena organización de las prácticas de seguridad en la empresa. Por otra parte, a raíz de entrevistas con 56 víctimas de accidentes de diversos sectores (servicios, salud, industria), Niza et al. (2008) encontraron que la experiencia de un accidente conduce a explicaciones defensivas (“centrándose en las causas externas a los trabajadores”) y definiciones defensivas del accidente (“destacando el carácter repentino de los accidentes y la debilidad organizativa”) (p.959). Además, en un estudio con 117 testigos de accidentes de trabajo, Gyekye y Salimnen (2006b) mostraron *“que los compañeros de trabajo (testigos) que tenían alguna percepción de la relevancia situacional y/o personal con las víctimas de accidentes atribuyeron menos responsabilidad a las víctimas de accidentes que sus contrapartes que no tenían percepción de la relevancia del mismo”* (p.157). Siempre en concordancia con los criterios de relevancia y la tendencia a atribuciones defensivas (Shaver, 1970), se observa que los familiares de la víctima (padres, amigos o conocidos), por lo general ofrecen explicaciones que reflejan su empatía por la víctima, en particular, explicaciones más externas que internas (Winkel y Denkers, 1995). Por último, Gonçalves et al. (2008) mostraron que el número de accidentes sufridos se relaciona positivamente con las explicaciones causales externas y los comportamientos de riesgo entre los empleados de una empresa industrial y una empresa de investigación y desarrollo. Por el contrario, se relacionan negativamente con explicaciones internas. De hecho, mientras más implicados están los individuos en accidentes, más tienden a creer que éstos son causados por factores fuera de su control y a participar en conductas de riesgo. Para estos autores, sin embargo algunas investigaciones sugieren que la experiencia del accidente lleva a conductas más cautelares (Kouabenan 2002, Laughery y Vaubel 1989 citados por Gonçalves et al, 2008), parece ser bastante más difícil predecir comportamientos seguros que comportamientos inseguros.

6. A modo de conclusión: perspectivas de aplicación.

Explicaciones sencillas, explicaciones expertas: un complemento necesario para evaluar de mejor manera las causas de los accidentes y actuar de forma más efectiva para su prevención.

Como es de suponer, el estudio de las explicaciones causales sencillas de accidentes tiene aplicaciones importantes en materia de prevención. En efecto, no sólo se trata de explicaciones que pueden influir en el comportamiento de sus autores con respecto a la seguridad, si no también pueden influir en las decisiones y estrategias de prevención



y la adhesión o no adhesión de los operadores a los programas de prevención. Este enfoque complementa ventajosamente el proceso de evaluación e intervención del experto. Su interés práctico puede ser ilustrado por esta frase de Slovic et al. (1981): *“los juicios subjetivos, ya sean por expertos o inexpertos, son un componente importante en cualquier evaluación de riesgos. Si tales juicios son incorrectos, los esfuerzos de gestión de riesgos tienden a estar mal dirigidos”*(p. 17). De hecho, cualquier acción preventiva se basa en la evaluación pertinente y coherente de las causas de los accidentes. Esta evaluación de las causas de los accidentes puede referirse a causas objetivas tales como mencionan los expertos, pero también se debe tener en cuenta la evaluación subjetiva de las causas por los empleados y los riesgos que éstos enfrentan directamente. Al igual que los especialistas en seguridad, el trabajador o empleado, el empresario, el supervisor, el ingeniero-diseñador de un sistema de producción, etc., lejos de ser pasivos frente a los accidentes que experimentan u observan, casi siempre hacen, implícita o explícitamente, inferencias causales. *“Estas inferencias causales, a su vez, en términos generales determinan las acciones que se toman o no para corregir los peligros y evitar las lesiones”* (DeJoy, 1994, p.3). DeJoy (1994), incluso cree que *“en un sentido muy real, las acciones para gestionar la seguridad derivan más de atribuciones que de causas reales”* (p.3).

Los pocos ejemplos que se proporcionan en este capítulo muestran sin embargo que las explicaciones causales sencillas previstas para accidentes muy a menudo tienen prejuicios, generalmente de carácter defensivo, en la medida en que se refieren a factores externos atribuibles a la intervención de terceros, o a elementos situacionales o al destino, en concreto cuando la persona que explica el accidente, está, en cierta manera, involucrada. Son en cambio internos o relacionados con la víctima o con los protagonistas del accidente, cuando la persona que explica el accidente no está relacionada directamente o se encuentra emocionalmente muy lejos de los protagonistas (Kouabenan, 1999; Kouabenan y al, 2001; Gyekye y Salminen, 2006b). El conocimiento de estos prejuicios, cualquiera que sea su origen (véase Kouabenan, 1999), es de gran utilidad para comprender las actitudes y comportamientos en cuanto a la seguridad, sino también la experiencia de seguridad y el diagnóstico para prevenir y comunicar riesgos.

Una mejor comprensión de las actitudes y conductas hacia la seguridad.

En cuanto a las actitudes y comportamientos relativos a la seguridad, cabe señalar que los prejuicios en las explicaciones sencillas de los accidentes pueden ayudar a entender por qué en algunas circunstancias, por ejemplo, no se han tomado las precauciones básicas a primera vista, por lo que otras conductas objetivamente peligrosas

eran adoptadas, a veces conscientemente y por lo que otros no llevan a cabo acciones de evasión o planes de acción menos arriesgados. De hecho, ciertas formas de explicaciones externas defensivas pueden llevar a sus autores a la indiferencia, incluso a la pasividad frente al riesgo y a la negligencia en cuanto a las medidas de seguridad. Por ejemplo, un trabajador que considera que los accidentes se deben al destino a factores externos incontrolables puede tender a no implicarse activamente en programas de prevención. De forma similar, el hecho de que los gerentes o los empleados explican los accidentes por factores internos a los subordinados, puede llevarles a eclipsar las políticas de prevención, factores externos como las condiciones de trabajo, restricciones de tiempo, las diferentes presiones en la producción o la necesidad de ser competitivo, la dificultad del trabajo, las deficiencias en el equipamiento y las herramientas de trabajo y el equipo de protección. Por ejemplo, varios estudios (Lacroix y Dejoy, 1989; Kouabenan, 1999, p.208) mostraron que las explicaciones internas que llevan a cabo los supervisores o los ejecutivos generalmente les llevan a medidas punitivas o intentos de educación dirigidos directamente a los trabajadores o empleados, pero pocas acciones correctivas en cuanto a las condiciones laborales o a la sensibilización de los ejecutivos, elementos que pueden sin embargo, ser obstáculos que interfieran en la seguridad.

El aumento de la objetividad y la coherencia de la experiencia y el diagnóstico de seguridad.

Las explicaciones pueden también *iluminar el conocimiento y el diagnóstico de seguridad*. De hecho, el análisis de un accidente no es neutral y tiene problemas tanto en términos de moral, como economía y/o responsabilidad financiera. Debido a estos desafíos, uno tiende a menudo a confundirse a la hora de explicar un accidente, la búsqueda de causas con la búsqueda del culpable, un enfoque que suele llevar a reacciones defensivas. Sin embargo las explicaciones sencillas, especialmente cuando son defensivas, pueden generar un conflicto entre las distintas partes interesadas a las que afecte la situación del accidente y no sólo las causas consideradas como relevantes, sino también la naturaleza de las medidas preventivas que podrían considerarse como más adecuadas. Para protegerse a sí mismos, todo el mundo puede tener la tentación de desafiar o justificar una causa identificada si se percibe que forma parte de sus funciones y sus responsabilidades o que implique a alguien cercano a él. Esto puede resultar en un deterioro del clima social y poner en riesgo la comunicación, lo que es un proceso desfavorable para la seguridad. En consecuencia, es apropiado priorizar a cualquier operación un análisis colectivo o una explicación de accidente, para clarificar correctamente el objetivo del análisis. Es especialmente importante exonerar al privilegiar el objetivo de la prevención en detrimento de la responsabilización y la represión, y crear un clima que apoye la confianza y la participación.



También es aconsejable cuidar la calidad de los datos recogidos por expertos de seguridad. De hecho, para entender un accidente, a menudo se recurre a una colección de testimonios de las víctimas y los diferentes actores de la situación del accidente o sus gerentes en línea directa. Pero teniendo en cuenta las diversas prejuicios posibles, se pueden temer distorsiones en estos datos (intento de sobrevalorización o disimulo de ciertos hechos con el objetivo de la auto-protección o la protección de un compañero de trabajo o una relación estrecha). Por lo tanto, es necesario ser capaz de identificar y combatir los prejuicios que puedan dar lugar a la ocultación de hechos o a la declaración exagerada de otros, en aras de la objetividad y la eficacia. Conocer estos prejuicios también invita a estar atentos a la explotación de los datos de la que se obtiene en los accidentes y con sus fuentes, pero también a garantizar que la recogida de datos *“diversifique como posibles fuentes de información, recorte la información, diseñe soportes de informes de accidentes que vayan en el sentido de la colección más exhaustiva y objetiva sobre las circunstancias del accidente y que evite cualquier tentación de la interpretación, valore aquello que va en la dirección de una prevención eficaz de un accidente similar, etc.”* (Kouabenan, 2006, p 250).

Por último, se debe fomentar un enfoque participativo en las operaciones de análisis de accidentes asociando a personas de diferentes antecedentes profesionales y jerárquicos. Por supuesto en las organizaciones muy jerarquizadas, no es fácil hacer a la gente de varios niveles jerárquicos colaborar, pero esto comprende indudables ventajas. La confrontación de los análisis causales procedentes de diversas fuentes, no sólo contribuye a informar acerca de los posibles sesgos o divergencias durante el análisis de un accidente, sino que también proporciona una luz interesante sobre la complejidad causal de los accidentes. En efecto, al permitir a los empleados enfrentarse de manera contradictoria, sus propios análisis de causalidad con los análisis causales procedentes de diversas fuentes, despertamos en ellos un pensamiento crítico y les permitimos comprender gradualmente la diversidad de factores que intervienen en la ocurrencia de un accidente.

Afrontar de forma crítica riesgos de comunicación y fijar mejores acciones de prevención.

Por último, el enfoque de la explicación sencilla de los accidentes es muy prometedor para la comunicación y la prevención de riesgos. De hecho, una de las condiciones para el éxito de los programas de prevención es la adhesión de los operadores afectados por ellos y su voluntad de ponerlas en práctica. Esta adherencia depende de su percepción de la exactitud y la relevancia del análisis causal que subyace en estas medidas preventivas. Esta percepción es más fácil si sus creencias causales están incluidas en estos análisis. Lo que importa no es tanto la

eficacia intrínseca de las medidas de prevención, sino que los que están a cargo de la aplicación de estas medidas sepan que lo están. Esto no implica que la calidad intrínseca de las medidas de prevención no sea importante. Significa que la relevancia percibida de estas medidas para las personas beneficiarias es crucial para su actual y eficiente implementación. Es difícil evaluar la eficacia de una medida que no se aplica o en la que no se cree. Esta relevancia percibida se mejora aún más mediante la asociación de los trabajadores o personas inexpertas no sólo para el análisis de las causas de accidentes, sino también en cuanto a la definición de la prevención. Hemos demostrado en una compañía farmacéutica que la participación de los trabajadores en el diagnóstico de la seguridad y en la definición de la prevención puede contribuir positivamente al diseño de ajustes ergonómicos más coherentes y más aceptados (Kouabenan, Dubois y Bouverot, 2003). Esta participación no sólo ayuda a enriquecer las medidas de prevención, sino también estimula a los trabajadores una mayor motivación para ponerlas en práctica, porque las entienden mejor.

Además, la toma en consideración de las explicaciones sencillas puede mejorar los sistemas de información y comunicación en torno al análisis y prevención de accidentes. La confrontación de puntos de vista permite aclarar las diferentes percepciones de la causalidad de los accidentes, eliminar ambigüedades, aumentar la credibilidad y la representatividad de la información, disipar temores y aliviar conflictos. El conocimiento de los prejuicios y sus orígenes, por ejemplo durante la formación en seguridad, permite a las partes interesadas en el análisis y prevención de accidentes entender los diferentes puntos de vista y estar más dispuestos a integrar el punto de vista de los demás. Con la participación de los empleados o grupos de interés no especialistas en el análisis de los accidentes que les afectan se estimula no sólo su poder de control, sino que también ayuda a la comprensión de las medidas de seguridad, y por lo tanto a su mayor eficiencia.

Por último, se observó que las explicaciones causales sencillas previstas difieren según la identidad individual, grupal, profesional u organizacional. Esta observación del sistema motiva a que se eviten programas y mensajes de prevención demasiado generales para avanzar hacia estrategias que tengan en cuenta las creencias, la cultura y las particularidades de cada población u organización. En otras palabras, es recomendable diseñar programas y mensajes dirigidos a la prevención y tener en cuenta el funcionamiento socio-cognitivo y la cultura de las personas y las organizaciones a las que están dirigidos. Por supuesto este enfoque “adaptado” requiere mucho tiempo y es caro, pero parece ser más efectivo que las medidas generales o “precocinadas” que a veces dejan a mucha gente indiferente.



Bibliografía

Bierbrauer, G. (1992). Reaction to violation of normative standards: A cross-cultural analysis of shame and guilt. *International Journal of Psychology*, 27, 181-193

Breslin, F.C., Polzer, J., MacEachen, E., Morrongiello, B., & Shannon, H. (2007). Workplace injury or “part of the job”? Towards a gendered understanding of injuries and complaints among young workers. *Social Science and Medicine*, 64, 782-793.

Brickman, P., Ryan, K., & Wortman (1975). Causal chains: Attribution of responsibility as a function of immediate and prior causes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 1060-1067.

Choi, I., Dalal, R., Kim-Prieto, R., & Park, H. (2003). Culture and Judgment of Causal Relevance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 46-59.

Choi, I., Nisbett, R., & Norenzayan, A. (1999). Causal attribution across cultures: Variation and universality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 125, 47-63.

Dejoy, D.M. (1987). Supervisor attributions and responses for multicausal workplace accidents. *Journal of Occupational Accidents*, 9, 213-223.

Dejoy, D.M. (1989). The optimism bias and traffic accident: Risk perception. *Accident Analysis and Prevention*, 21, 4, 333-340.

Dejoy, D.M. (1994). Managing safety in the workplace: An attribution theory analysis and model. *Journal of Safety Research*, 25, 3-17

Flynn, J., Slovic, P., & Mertz, C.K. (1993). Decidedly different: Expert and public views of risks from a radioactive waste repository. *Risk Analysis*, 13, 643-648

Flynn, J., Slovic, P., & Mertz, C.K. (1994). Gender, race, and perception of environmental health risk. *Risk Analysis*, 12, 161-176.

**ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

- Goguelin, P. (1996). La prévention des risques professionnels. Que sais-je ? (No. 3082) Paris: Presses Universitaires de France.
- Gonçalves, S. M. P., Da Silva, S. A., Lima, M. L., & Melia, J. L. (2008). The impact of work accidents experience on causal attribution and work behaviour. *Safety Science*, 46, 992-1001.
- Gyekye, A. S., & Salminen, S. (2004) Causal attribution of Ghanaian industrial workers for accident occurrence. *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 11, 2324_2342.
- Gyekye, A. S., & Salminen, S. (2006a). Making sense of industrial accidents: The role of job satisfaction. *Journal of Social Sciences*, 2(4), 127-134.
- Gyekye, A. S., & Salminen, S. (2006b). The self-defensive attribution hypothesis in the work environment; Co-workers' perspectives. *Safety Science*, 44, 1257-168.
- Gyekye, A. S., & Salminen, S. (2007). Religious beliefs and workers' responsibility attributions for industrial accidents. *Journal for the Study of Religion*, 20, 73-86.
- Gyekye, S. A. (2010). Occupational safety management: The role of causal attribution. *International Journal of Psychology*, 45 (6), 405-416.
- Gyekye, S.A. (2006). Workers' perception of workplace safety: An African perspective. *International Journal of Occupational Safety & Ergonomics (JOSE)*, 12(1): 31-42
- Hasle, P., Kines, P, & Andersen, L.P. (2009). Small enterprise owners' accident causation attribution and prevention. *Safety Science*; 47(1):9-19
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York : Wiley
- Hewstone, M. (1993). Représentations sociales et causalité. In D. Jodelet (1993), *Les Représentations Sociales* (pp. 253-274). Paris : Presses Universitaires de France.



Hewstone, M. (1994). Societal attribution: collective beliefs and the explanation of social events. In M. Hewstone, Causal Attribution. From Cognitive Processes to Collective Beliefs (205-236). Oxford : Blackwell, 3rd edition

Hofmann, D., & Stetzer, A. (1998). The role of safety climate and communication in accident interpretation: Implications for learning from negative events. *Academy of Management Journal*, 41, 644-657

Kouabenan, D. R. (1998). Beliefs and the Perception of Risks and Accidents. *Society for Risk Analysis*, 18(3), 243-252.

Kouabenan, D.R. (1985a). L'analyse des attributions causales. *Le Travail Humain*, 48, 1-17.

Kouabenan, D.R. (1985b). Degree of involvement in an accident and causal attributions. *Journal of Occupational Accidents*, 7, 187-194.

Kouabenan, D.R. (1999). *Explication naïve de l'accident et prévention*. Paris: Presses Universitaires de France.

Kouabenan, D.R. (2001). Culture, perception des risques et explication des accidents. *Bulletin de Psychologie*, 54 (3), 327-342

Kouabenan, D.R. (2002). Occupation, driving experience, and risk and accident perception. *Journal of Risk Research*, 5 (1), 49-68.

Kouabenan, D.R. (2006). Des croyances aux comportements de protection — 1ère partie: quels apports des études sur l'explication spontanée des accidents au diagnostic de sécurité et aux actions de prévention? In D.R Kouabenan, B. Cadet D., Hermand, M.T., Muñoz Sastre (Éds), *Psychologie du risque: Identifier, évaluer, prévenir* (241-258). Bruxelles: De Boeck.

Kouabenan, D.R. (2009). Role of beliefs in accident and risk analysis and prevention. *Safety Science*, 47, 767-776.

Kouabenan, D.R., Dubois, M. & Bouverot, A. (2003c). L'analyse naïve au service de l'expertise et de l'aménagement ergonomiques : application à la mise en conformité sécurité de machines-outils. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 9, 1-2, 45-67.

**ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

Kouabenan, D.R., Gilibert, D., Medina, M., & Bouzon, F. (2001). Hierarchical position, gender, accident severity and causal attributions. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(3), 553-575.

Lacroix, D.V., & Dejoy, D.M. (1989). Causal attributions to effort and supervisory response to workplace accidents. *Journal of Occupational Accidents*, 11, 97-109.

Morris, M.W., & Peng, K. (1994). Culture and cause: American and Chinese attributions for social and physical events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 949-971.

Ngueutsa, R. (2012). Croyances et comportements de sécurité des usagers et agents du trafic routier : une étude des perceptions et de l'explication naïve des accidents de la route au Cameroun. Thèse de doctorat, Université de Grenoble 2, France.

Niza, C., Sila, S., & Lima, M.L. (2008). Occupational accident experience: Association with workers' accident explanations and definition. *Safety Science*, 46, 959-971.

Norenzayan, A., & Lee, A. (2010). It was meant to happen: Explaining cultural variations in fate attribution. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98 (5), 702-720.

Peltzer, K., & Renner, W. (2003). Superstition, risk-taking and risk perception of accidents among South African taxi drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 35, 619-623.

Phares, E.J., & Wilson, K.G. (1972). Responsibility attribution: Role of outcome severity, situational ambiguity and internal-external control. *Journal of Personality*, 40, 392-406.

Prince-Embury, S., & Rooney, J.F. (1987). Perception of control and faith in Experts among residents in the vicinity of Three Mile Island. *Journal of Applied Social Psychology*, 17, 953- 968.

Salminen, S. (1992). Defensive attribution hypothesis and serious occupational accidents. *Psychological Reports*, 70, 1195-1199.



- Schiavo, R.S. (1973). Locus of control and judgements about another's accident. *Psychological Reports*, 32, 483-488.
- Shaffer, L.S. (1984). Fatalism as an animistic attribution process. *The Journal of Mind and Behavior*, 5, 351- 362.
- Shaver, K.G. (1970). Defensive attribution: Effects of severity and relevance on the responsibility assigned for an accident. *Journal of Personality and Social Psychology*, 14, 101-113.
- Shaw, J.I., & McMartin, J.A. (1977). Personal and situational determinants of attribution of responsibility for an accident. *Human Relations*, 30, 95-107
- Slovic, P., Fischhoff, B., & Lichtenstein, S. (1981). Perceived risk: Psychological factors and social implications. *Proceedings of The Royal Society of London*, 376(1764), 17-34.
- Sosis, R. (1974). Internal-external control and the perception of responsibility of another for an accident. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30, 393-399.
- Taylor, C., & Kleinke, C.L. (1992). Effects of severity of accidents, history of drunk driving, intent, and remorse on judgements of a drunk driver. *Journal of Applied Social Psychology*, 22, 1641-1655.
- Walster, E. (1966). Assignment of responsibility for an accident. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 73-79.
- Wang, G., & McKilip, J. (1978). Ethnic identification and judgements of an accident. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 4, 296-299.
- Whitehead III, G.I., & Hall, A.E. (1984). Sex differences in the assignment of responsibility for an accident. *Sex Roles*, 11, 787-798.
- Winkel, F.W., & Denkers, A. (1995). Crime victims and their social network. A field study on the cognitive effects of victimisation, attributional responses and the victim-blaming model. *International Review of Victimology*, 3, 309-322.





ITALIA

**LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES
EN EL TRABAJO: LA EXPERIENCIA ITALIANA**

Dina Guglielmi

Doctor, Universidad de Bolonia, Italia

Marco Depolo

Doctor, Universidad de Bolonia, Italia

Francesco Violante

Doctor, Universidad de Bolonia, Italia

Traducción: equipo de traducción.

Sumario

1. Factores de riesgo psicosocial, estrés y el derecho italiano.
 2. Métodos e instrumentos de evaluación del estrés laboral.
 - 2.1. El método más utilizado en Italia: El Método INAIL.
 - 2.2. Herramientas de evaluación subjetiva.
 - 2.3. Más allá de la Evaluación subjetiva.
 3. ¿En qué situación está la investigación de los factores de riesgo psicosocial en Italia?
 4. Picos y valles en el futuro próximo.
- Bibliografía.



1. Factores de riesgo psicosocial, estrés y el derecho italiano.

En Italia, y desde el año 2004, el Acuerdo marco europeo sobre el estrés laboral proporcionó un “modelo de documento” en el que se planteaba la importancia de comprender esta modalidad de estrés, tanto por parte de los empresarios como de los trabajadores. Este Acuerdo representa un paso adelante para el Derecho italiano, que posteriormente desarrolló una legislación consolidada sobre la Seguridad en el Trabajo (Decreto Legislativo n. 81/2008 de 9 de abril, posteriormente modificado en sucesivas ocasiones), introduciendo el deber de evaluar, de forma expresa, el estrés laboral y otros riesgos emergentes para la seguridad y salud de los trabajadores en la evaluación de riesgos.

La referida Ley ha supuesto un avance importante al recoger la obligación de realizar la evaluación de todos los riesgos relacionados con el estrés laboral en Italia. Hasta el año 2008, y aunque la anterior ley exigía a las empresas la evaluación de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, la mayoría de ellas no lograron cumplirlo. Antes de ese año, el estrés laboral ya se consideraba como uno de los muchos riesgos para la salud y la seguridad en el trabajo: en las empresas grandes se hizo hincapié en los documentos oficiales y declaraciones públicas, en tanto que en las pequeñas se prestó mucha más atención a las prácticas cotidianas de prevención, control y gestión de los riesgos psicosociales. Como resultado de la incorporación en 2008 del Acuerdo marco europeo sobre el estrés relacionado con el trabajo, de 2004, se ha introducido la obligación de detectar, prevenir y controlar factores de riesgo psicosocial. Esa modificación introdujo muchas más responsabilidades legales para los empresarios.

En todo caso, produjo al menos un triple efecto. Uno de los efectos fue un aumento de las prácticas y los procedimientos para la evaluación de los riesgos psicosociales, de forma más válida, fiable, pero, al mismo tiempo, más práctica y con más “luz” o sencillez (es decir, que no resulta ya demasiado costosa o invasiva para la organización y los procesos de producción). Un segundo efecto importante fue el incremento de la atención al estrés laboral por parte de los sindicatos y los empresarios. De especial interés ha sido su definición, la posibilidad de hacer “objetivo” de intervención sus consecuencias y la necesidad de contar con directrices claras para poder fijar las normas y las reglas de aplicación, por lo que todos los empresarios podrían sentirse razonablemente protegidos contra las acusaciones de negligencia en la evaluación, prevención y gestión de los riesgos psicosociales. Cuanto más breve es el acuerdo científico y profesional sobre la definición de los riesgos, la forma de medición de los mismos y sus consecuencias (como es el caso de estrés), mayor es la preocupación de los empresarios ante la posibilidad de ser acusados de negligencia y por lo tanto mayor es la necesidad de contar con directrices claras, aunque lo

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

suficientemente flexibles para tener en cuenta las características de empresas italianas, donde más del 90% tienen menos de 10 empleados.

El tercer gran efecto fue el esfuerzo realizado para construir un sistema nacional, en el que participaron organismos nacionales de seguridad y salud en el trabajo, las instituciones de investigación y los representantes de los sindicatos y los empresarios, para adoptar una visión y una metodología compartidas, utilizando parámetros internacionales. Después de un período inicial se diseñaron y pusieron en marcha una amplia serie de herramientas, cuestionarios y sugerencias prácticas (con independencia de que fueran entidades públicas y privadas), de manera que prestar atención al método subyacente (HSE fue elegido como el punto de referencia) se consideró más importante que la aplicación de las herramientas operativas para la medición.

Por último, sobre la base de la Ley y las disposiciones del Acuerdo Marco sobre el Estrés en el Trabajo 2004 citadas, la Comisión Consultiva del Ministerio de Trabajo, en noviembre de 2010 emitió una norma interpretativa (“Circular Ministerial”, en adelante CM). En ella se incluyeron directrices metodológicas para evaluar el estrés laboral en las organizaciones, así como a los empresarios, sus asesores y los organismos de supervisión.

Este documento representa otro hito importante en la consideración de los riesgos psicosociales y la evaluación de su nivel de estrés en Italia, no sólo en el campo de la investigación sino también en sus consecuencias prácticas. La CM, de hecho, ha definido el enfoque metodológico mínimo para la aplicación de la evaluación obligatoria de estrés laboral en las organizaciones, tanto públicas como privadas. A tal fin, la Comisión Consultiva ha especificado que la evaluación de los riesgos de estrés laboral debe ser realizada por el empresario con la persona encargada o responsable del servicio de protección y prevención de riesgos laborales (RSPP: “Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione”). En esta actividad debe contarse igualmente con la participación del denominado “médico competente” (si los hay: un médico dedicado a la empresa), y después realizar una consulta con el representante de los trabajadores especializados en la materia de seguridad y salud laboral (RLS: “Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza”).

En primer lugar, los factores de riesgo deben ser identificados, a fin de que la organización pueda planificar y aplicar medidas para eliminar o reducir los mismos. Este procedimiento se debe tener en cuenta para todos los trabajadores y debería aplicarse en grupos homogéneos respecto a las tareas organizativas y no al trabajador. La metodología establecida en la CM consta de dos partes, una primera obligatoria (evaluación preliminar) y una posterior que solo se realiza en el caso de que las acciones correctivas en el paso anterior se hayan mostrado ineficaces.



La evaluación preliminar se centra en la recopilación de “objetivos” e indicadores “verificables” (a ser posible, cuantitativos) de al menos tres grupos:

1. Los eventos centinela, tales como estadísticas de lesiones, bajas por enfermedad, rotación, procedimientos y sanciones, informes de un médico competente, especificaciones y quejas frecuentes formalizadas por parte de los trabajadores. La evaluación de estos elementos debe tener en cuenta los parámetros homogéneos identificados por la organización (por ejemplo, el tiempo de incidencia de las lesiones);
2. Factores relacionados con el contenido del trabajo, como los medios de trabajo y los equipos disponibles, la carga y el ritmo de trabajo, los horarios y turnos, así como la correspondencia entre las cualificaciones de los trabajadores y los requisitos del puesto de trabajo.
3. Factores relacionados con el contexto de trabajo, como el papel de la organización, la autonomía de decisión y control, los conflictos interpersonales en el trabajo, la evolución y el desarrollo de la carrera y la comunicación (por ejemplo, la incertidumbre sobre las expectativas del desempeño).

Se supone el uso de listas de control en la fase preliminar para fijar un objetivo y la evaluación global y si es posible paramétrica, de los tres tipos de factores enumerados anteriormente. Para entender mejor y evaluar los factores por el contenido y contexto del trabajo es necesario consultar directamente a los trabajadores o SPI. Si la empresa es grande, puede considerarse un grupo de trabajadores que represente a la plantilla y a partir de ahí se determina la metodología de evaluación escogida por el empresario. Si esta fase preliminar no revela unos índices importantes de estrés relacionado con el trabajo, o la existencia de factores de riesgo, el empresario debe devolver los resultados en el Documento Final oficial de Evaluación de Riesgos (DVR: “Documento di Valutazione dei rischi industriali”) y planificar una fase de seguimiento. Por el contrario, si en el análisis preliminar se detectan elementos de riesgo de estrés laboral, tienen que ponerse en marcha las acciones correctivas (tanto organizacionales, técnicas, procedimentales, de comunicación, de entrenamiento, etc.) Si este tipo de acciones son ineficaces, la organización debe pasar a la 2ª fase: “evaluación profunda”.

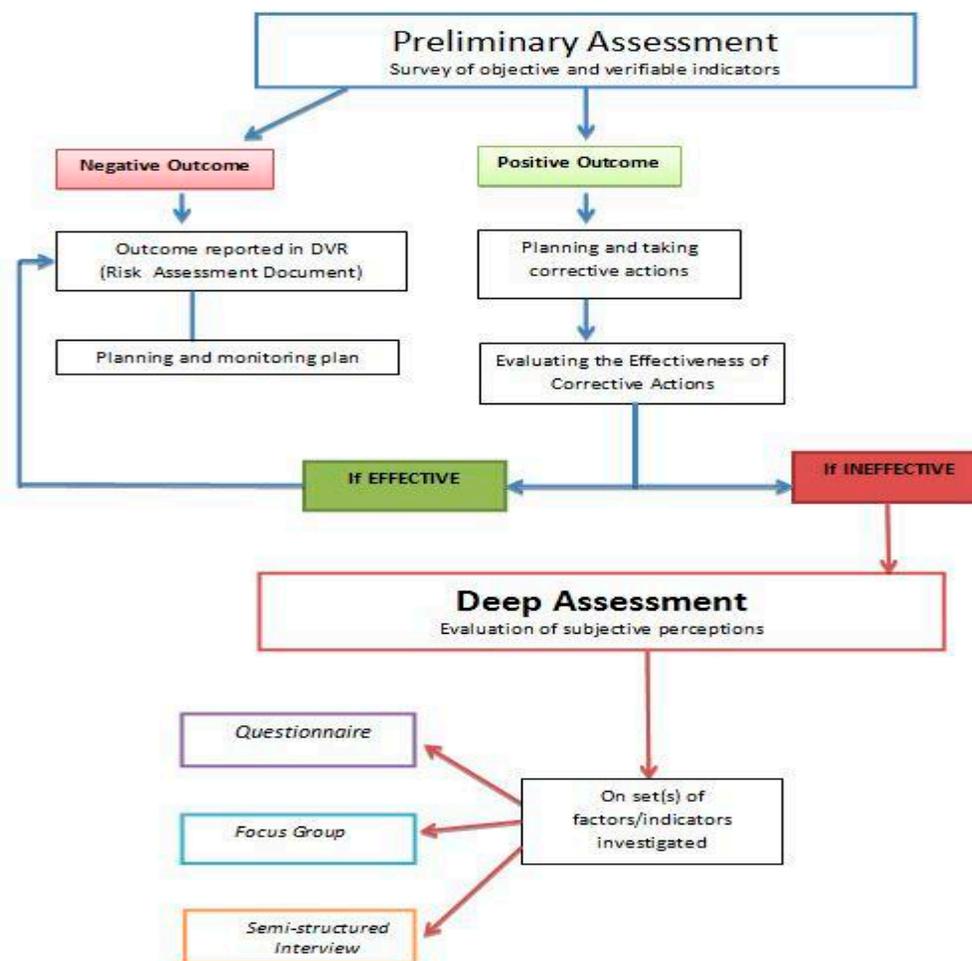
La fase de evaluación está diseñada para recoger las percepciones subjetivas de los trabajadores sobre los factores de riesgo mencionados anteriormente a través de cuestionarios, grupos focales y entrevistas semi-estructuradas. Esta fase involucra grupos homogéneos de los trabajadores en los que se han detectado elementos de riesgo en la fase anterior. Si el tamaño de la compañía es motivo de preocupación, la recogida de datos se puede realizar

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

a partir de una muestra representativa de la población activa. Por el contrario, si la empresa tiene menos de 6 empleados, el empresario puede utilizar métodos de evaluación que involucran directamente los trabajadores (por ejemplo, reuniones), tanto en la búsqueda de soluciones como en la evaluación de su eficacia.

Como se verá en el apartado siguiente, el Decreto Legislativo 81/2008 y, posteriormente, la Comisión Consultiva del CM, han sentado las bases para la evaluación y los métodos de intervención en el ámbito del estrés relacionado con el trabajo.

Fig. 1. Diagrama de la metodología para la evaluación del estrés laboral, de acuerdo con la Comisión Consultiva (adaptación de INAIL, 2011)



2. Métodos e instrumentos de evaluación del estrés laboral.

2.1. El método más utilizado en Italia: El Método INAIL.

La metodología de evaluación de estrés laboral más común en Italia fue propuesta inicialmente por el Instituto Nacional de Seguridad Laboral y Prevención (ISPESL). Este modelo consiste en el establecimiento de una metodología por etapas que tiene como objetivo identificar las dimensiones organizacionales que la literatura científica asocia a factores de riesgo en la literatura científica. ISPESL se ha referido a la gestión de las Normas Modelo desarrolladas por la HSE británica¹ para ayudar a reducir los niveles de estrés relacionado con el trabajo en las organizaciones.

Gracias a la reforma de 2010, el ISPESL se integra con el Instituto Nacional de Seguridad en los accidentes de trabajo (INAIL), lo que da lugar a la “Unidad de Seguridad y Salud.” En noviembre del mismo año, la Comisión Consultiva aprueba unas instrucciones para evaluar el estrés relacionado con el trabajo en las organizaciones. Sobre la base de la metodología propuesta en el CM, el INAIL elaboró un procedimiento de evaluación del estrés laboral que tiene origen en la investigación iniciada en el Departamento de Medicina Ocupacional del ISPESL y finalizó en el mismo INAIL. El objetivo era poner a prueba y validar el modelo teórico de los seis estándares de gestión, la adaptación de las herramientas y del procedimiento al el contexto italiano a través de una muestra de unos 6.300 trabajadores.

El procedimiento de evaluación del estrés relacionado con el trabajo, puesto en marcha por el INAIL (2011), ofrece una primera fase preparatoria en tres pasos, que resulta muy útil para preparar a la organización para el proceso:

- 1) Creación del Grupo de Gestión de la Evaluación, al que asistieron los directivos seleccionados por el empresario, el SPI, RSPP y psicólogos especializados. El objetivo es planificar, gestionar, promover y supervisar el proceso de evaluación de la organización, aprobar los planes de acción y elaborar informes de gestión;
- 2) Desarrollo de un procedimiento de comunicación y participación del personal, mediante el intercambio de información con todos los empleados (incluidos los gerentes y supervisores) y de la formación para las actividades necesarias para hacer frente a los factores de riesgo tanto en contenido como en contexto.
- 3) Elaboración del plan de evaluación de riesgos, incluyendo un calendario.

¹ Health and Safety Executive (<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/>)

Esta fase va seguida, como se anticipó más arriba, de una evaluación preliminar, a fin de facilitar el trabajo del grupo de Gestión de la Evaluación a través de un instrumento (“Lista de comprobación”), que contiene los indicadores derivados de los tres grupos mencionados anteriormente:

- 1) Eventos centinela, potencialmente críticos (accidente, ausencia por enfermedad, rotación, procedimientos y sanciones, informes de médicos competentes, denuncias formales de los trabajadores);
- 2) Contenido del trabajo, a través de factores tales como (entorno de trabajo y equipo, cargas y ritmo de trabajo, horarios y turnos, correspondencia entre aptitudes y expectativas);
- 3) Factores del contexto de trabajo (papel, autonomía de decisión y control, los conflictos interpersonales, posibilidad de desarrollo profesional, comunicación). En esta fase hay un control de los parámetros que ya han sido supervisados por la organización (por ejemplo, la formación, pago de licencia, etc.) y la forma que tiene la empresa de registrarlas (horas, días, porcentaje del total, etc.) Un ejemplo de una lista de eventos centinela en relación con el tema de los factores asociados a las horas de trabajo que se recoge en las Figuras 2 y 3. Los ejemplos muestran dos maneras diferentes de puntuación.

**Fig. 2. Ejemplo de elementos de la Lista (los eventos centinela; la tendencia se refiere a los últimos tres años)
(INAIL, 2011)**

| N. | INDICADORES | DISMINUCIÓN | SIN CAMBIOS | AUMENTO | PUNTUACIÓN | NOTA |
|----|----------------------------|-------------|-------------|---------|------------|------|
| 1 | ACCIDENTES/ INCIDENTES | 0 | 1 | 4 | | |
| 2 | Ausencia por enfermedad | 0 | 1 | 4 | | |
| 3 | ... | | | | | |

**Fig. 3. Ejemplo de los elementos de la lista de factores
(contenido del trabajo: horas de trabajo (INAIL, 2011))**

| HORAS DE TRABAJO | | | | | |
|-------------------------|--|----|----|------------------|------|
| N. | INDICADORES | SI | NO | PUNTUACION FINAL | NOTA |
| 29 | Horas regulares de trabajo | 1 | 0 | | |
| 30 | Horas extraordinarias habituales | 1 | 0 | | |
| 31 | Horario de presencia obligatoria (sin flexibilidad) | 1 | 0 | | |
| 32 | Las horas de trabajo cambios frecuentes en el calendario | 1 | 0 | | |
| 33 | Pausas de trabajo claramente definidas. | 0 | 1 | | |
| 34 | Turnos con presencia | 1 | 0 | | |
| 35 | Turnos nocturnos comunes | 1 | 0 | | |
| 36 | Rotación Fija o turnos de noche. | 1 | 0 | | |
| TOTAL PUNTUACIÓN | | | | | |

Para cada grupo homogéneo o unidad organizativa, el Grupo de Gestión de la Organización tendrá que rellenar sus “listas”. Para cada indicador, la puntuación se transforma entonces en un porcentaje, de manera que se identifique el nivel de estrés relacionado con el trabajo en la organización:

- $\leq 25\%$ = BAJO RIESGO: desde el análisis de los indicadores no emergen las condiciones organizativas que pueden determinar la presencia de estrés relacionado con el trabajo.
- $25\% < \leq 50\%$ = RIESGO MEDIO: hay condiciones organizativas que pueden determinar la presencia de estrés relacionado con el trabajo. Existe la necesidad de adoptar medidas correctivas y, a continuación, una evaluación de su eficacia. Si estas acciones no son eficaces debe llevarse a cabo una segunda fase de evaluación.
- 50% = ALTO RIESGO: existe un alto riesgo de estrés relacionado con el trabajo en la organización, que exige medidas correctivas de inmediato. Si no son eficaces, debe llevarse a cabo una segunda fase de evaluación.



En Italia, la lista propuesta por el INAIL para la fase de Evaluación Preliminar es la herramienta más utilizada en las empresas. Como analizaremos más adelante, sólo la primera fase (“Evaluación preliminar”) ha evidenciado una gran variedad de aplicaciones.

Para las grandes empresas, se considera necesaria la participación de una muestra representativa de los trabajadores. En contraste con los procedimientos de evaluación de los riesgos, la implicación de los trabajadores (aunque en la fase de evaluación preliminar puede estar limitada a una consulta con el RLS) es crucial para la evaluación de los riesgos del estrés relacionado con el trabajo.

Si la organización supera una situación de riesgo debido a la aplicación de las acciones correctivas, los resultados se recogen en el Documento de Evaluación de Riesgos (DVR) y la organización no puede continuar con la fase de vigilancia. Si las intervenciones no resultan eficaces, la siguiente etapa (evaluación profunda) se convierte en obligatoria.

La fase de evaluación determina las percepciones subjetivas de los trabajadores a través de diversos instrumentos, tales como cuestionarios, grupos focales y entrevistas semi-estructuradas.

El INAIL utiliza la herramienta de indicadores, que se puso a disposición de las empresas a través de un software de uso fácil que se puede descargar desde la página web del Instituto. La Herramienta de indicadores es un cuestionario que consta de 35 temas que abarcan las seis dimensiones de gestión de la organización en aplicación de las Normas Modelo, a saber: a) las exigencias de los puestos de trabajo, b) Control, c) Apoyo (tanto de los compañeros y de los superiores), d) las relaciones, e) la función, y f) Cambio.

El software implantado por el INAIL, en línea con la propuesta original, ofrece una interpretación de los resultados de los diferentes grupos homogéneos, que se identifica por un código de colores:

- Verde: muy buen nivel de desempeño y la organización sólo necesita realizar una labor de mantenimiento (20% más rico de los valores de referencia, igual al percentil 80);
- Azul: buen nivel de desempeño y la organización no debe perder calidad de la ejecución (igual o superior a la media, pero por debajo del percentil 80)
- Amarillo: bajo nivel de rendimiento, la necesidad de la acción correctiva (niveles por debajo de la media pero por encima del percentil 20)

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

- Rojo: muy bajo nivel de rendimiento, la necesidad de acciones correctivas inmediatas (niveles por debajo del 20 percentil 20% más bajo de los valores de referencia).

Las acciones correctivas pueden dirigirse a los elementos de la organización que constituyen las zonas más críticas (rojo y amarillo). La etapa de seguimiento del proceso que la organización sigue se puede llevar a cabo con una reutilización de la herramienta de indicadores y su posterior análisis.

La metodología propuesta por el INAIL, a diferencia de los ISPSEL, ha introducido una fase de evaluación preliminar obligatoria del estrés relacionado con el trabajo como por el CM y es el recorrido mínimo para cada organización.

2.2. Herramientas de evaluación subjetiva.

En Italia, la fase de evaluación profunda se realiza con el objetivo de investigar la percepción subjetiva de los trabajadores acerca de los factores de riesgo mencionados anteriormente, la mayoría se basa en un cuestionario, en su consideración como herramienta más fácil de encontrar y de usar y capaz de ahorrar tiempo y costes. Entre los cuestionarios más comunmente utilizados en Italia (Deitinger et al., 2009), podemos mencionar:

- Job Content Questionnaire (JCQ, Karasek, 1979),
- Effort Reward Imbalance (ERI, Siegrist, 1996),
- Well Being Organizational Questionnaire (Q-Bo, De Carlo, Falco, & Capozza, 2008),
- Occupational Stress Indicator – Italian Version (OSI, Sirigatti & Stefanile, 2002),
- Multidimensional Health Organization Questionnaire (MOHQ, Avallone & Paplomatas, 2005),
- Organizational and Psychosocial Risk Assessment (OPRA; Magnani, Mancini, & Majer, 2009).

Una parte de estos instrumentos están validados en italiano y las adaptaciones de herramientas ya están suficientemente validadas en un contexto internacional. Aquí están algunas de las herramientas más comunes en Italia que cumplen la normativa de 2008:

- Q-Bo - Questionario Benessere Organizzativo (De Carlo, Falco, & Capozza, 2008);
- OPRA - Organizational and Psychosocial Risk Assessment (Magnani, Mancini, & Majer, 2009);
- MOHQ - Multidimensional Health Organization Questionnaire (Avallone & Paplomatas, 2005).



El “Q-Bo” significa “Questionario Benessere organizzativo” (Cuestionario sobre el Bienestar de la Organización), y ha sido desarrollado y validado por la unidad de investigación de psicología del trabajo de la Universidad de Padua. Se evalúa el estrés relacionado con el trabajo desde la perspectiva de favorecer el bienestar en el trabajo: Además de la evaluación de los factores de riesgo según las indicaciones de la Comisión Consultiva, es una herramienta que también se centra en la mejora de la eficiencia y eficacia de la empresa. El Q-Bo se ha probado en 25.000 empleados y es adecuado para distintos contextos organizativos, tanto públicos como privados, dentro de los diversos sectores productivos y en empresas de todos los tamaños. Este es un cuestionario modular e incluye 200 items a los que el empleado debe responder de acuerdo con una escala de Likert. El tiempo de carga total para la realización del cuestionario es de aproximadamente una hora; la prueba es estrictamente anónima y se analizan los datos obtenidos en un informe agregado.

Las partidas se refieren a un modelo teórico de aplicación que se divide en tres áreas principales: las fuentes de estrés, los recursos personales y las consecuencias/efectos. Las fuentes de estrés que se investigan son: la cultura organizacional, el clima, los conflictos (de varios tipos), la carga de trabajo, la seguridad y el medio ambiente, la percepción de apoyo y la eficacia colectiva. Explorar los recursos personales resistencia, la auto-eficacia, afectividad negativa, el optimismo y de compromiso. Por último, la sección de consecuencias y efectos analiza los temas clave de los ámbitos fisiológicos, psicológicos y conductuales, así como la intimidación/esfuerzo, la rotación y el absentismo, el cumplimiento y el altruismo y el compromiso y, por último la satisfacción general.

El cuestionario consta de cinco niveles de análisis e interpretación de los datos:

1. El primer nivel: conseguir saber si la organización ha identificado sus puntos fuertes y débiles. Todas dimensiones son comparadas entre sí. La comparación está basada en el respectivo valor de los resultados de todas dimensiones, en relación con el promedio general de los valores de la organización;
2. Segundo nivel: los valores absolutos de cada dimensión se comparan con los de la muestra de referencia; por ejemplo, normalización;
3. Tercer nivel: profundización de la influencia de las variables socio-demográficas en la evaluación de los riesgos psicosociales y sus consecuencias.
4. Cuarto nivel: para entender dónde ha de actuar en términos de mejora de la organización y reducir el estrés relacionado con el trabajo, se ha de evaluar en este nivel la relación entre los riesgos psicosociales y sus consecuencias sobre las personas.

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

5. Quinto nivel: con datos de referencia, se desarrolla un modelo que define el nivel general de riesgo dentro de la organización.

Sobre la base de los resultados obtenidos, se pueden configurar las rutas de la intervención y las acciones correctivas.

El “OPRA” es sinónimo de “Evaluación de los riesgos psicosociales en la organización”, y es un cuestionario multifactorial que evalúa los factores de riesgo psicosocial y el estrés relacionado con el trabajo. Se lanzó en 2009, como respuesta al decreto no. Ley 81/2008 y ha sido diseñado, construido y validado en Italia por Magnani, Mancini, y Majer (2009) de la Universidad de Florencia. El instrumento se adapta a todos los tipos de organizaciones, tanto públicas como privadas, y consta de 86 ítems, la realización de la prueba tanto para los individuos como para los grupos tarda unos 20-25 minutos.

De la herramienta son factores cruciales para la definición, el bienestar en el trabajo y la definición del estado óptimo de salud física y mental, en línea con la literatura científica. Pruebas cualitativas y cuantitativas del cuestionario han confirmado sus propiedades psicométricas. La estructura del cuestionario se divide en tres partes:

1. El índice estandarizado de riesgo: este eje está compuesto por cinco indicadores que analizan los inconvenientes derivados de la falta de identificación con el grupo u organización, un bajo nivel de satisfacción en el trabajo, la falta de confianza en la organización o de su intención de abandonar el lugar de trabajo. Cada una de estas variables tiene un peso diferente y determina un índice de riesgo, que puede ser insignificante, medio-bajo, medio-alto, alto, o crítico. Cuanto más alto es el índice de riesgo, menos participantes tienen recursos para hacer frente a las exigencias de su entorno de trabajo. Un tablero gráfico de la evaluación de riesgos se construye a continuación con los resultados obtenidos a partir de los individuos.
2. Inventario de las fuentes de riesgo: esta parte se compone de 65 elementos (nueve factores) sobre los que investigar las fuentes de presión en el trabajo que pueden causar angustia o condiciones de trabajo incómodas. En particular, en las relaciones interpersonales, los horarios de trabajo, las cargas de trabajo, el papel, el medio ambiente y la seguridad, la conciliación entre la vida laboral y familiar, la autonomía, el desarrollo de la carrera profesional y cultura/organización son investigados.



Esta es la clave para establecer medidas correctivas para reducir el riesgo de estrés relacionado con el trabajo.

3. Salud mental y física: una de dos dimensiones escala de 16 ítems explora la presencia y frecuencia de trastornos físicos y psicológicos. Al final, lo que supone un índice agregado se estiman los efectos de condiciones estresantes del trabajo.

En la hoja de respuestas se agrega una tarjeta socio-profesional para comparar las diferentes categorías profesionales y determinar las condiciones de alto riesgo y/o estrés laboral. Además, la OPRA también dispone de una tabla para la detección de los datos colectivos para evaluar las fuentes de identificación del riesgo de estrés relacionado con el trabajo.

El “MOHQ” es sinónimo de “Cuestionario Multidimensional Organización Sanitaria” y ha sido diseñado por un grupo de investigación de Roma y psicólogos expertos de organizaciones de distintas Administraciones Públicas. El cuestionario se basa en el modelo de salud organizacional (Avallone & Paplomatas, 2005) y está dividido en ocho partes, cada una con un ítem sobre 4 puntos escala de Likert. El cuestionario se divide en 14 dimensiones, cuyos indicadores permiten investigar los conceptos de la salud organizacional: la comodidad, los objetivos, los valores, la escucha, la información, los conflictos, los informes, el funcionamiento, la utilidad social, la seguridad, las tareas, y por último la propensión a la innovación.

Además de las dimensiones de la salud organizacional, el cuestionario también revela:

- A) indicadores negativos que indagan en las experiencias de percepción de falta de afecto en el contexto de la organización. Está compuesto de 13 indicadores, entre otras cosas, por ejemplo: la intolerancia, la falta de interés, deseo de cambio organización, la confusión de las tareas y funciones, la falta de proactividad.
- B) indicadores positivos. En contraste con los negativos, estos doce los indicadores se refieren a la sensación de percepción de afecto en el entorno de trabajo (por ejemplo: la satisfacción, la composición, el deseo de ir a trabajar, de logros, de sentir al futuro, la confianza en el liderazgo, y las habilidades humanas).
- C) indicadores de enfermedades mentales y físicas. Estos se refieren a los trastornos psicosomáticos, y se compone de un total de nueve indicadores.

Este instrumento se ha desarrollado a partir de un gran experimento iniciado en 2004 dentro de un proyecto denominado “Mejora del bienestar institucional en la Administración Pública”, que involucró a más de 34.000 trabajadores de la Administración Pública. Por este motivo se recomienda su uso en el entorno de la Administración Pública más que en otros contextos. Una versión de la atención de salud también existe.

2.3. Más allá de la Evaluación subjetiva.

El instrumento presentado pone de manifiesto cómo en Italia las herramientas de evaluación del estrés se derivan de actuaciones subjetivas o de herramientas de investigación (Tabanelli et al., 2008), está basado en modelos teóricos (Karasek, 1979; Siegrist, 1996), y se centra principalmente en las percepciones de los trabajadores sobre sus condiciones de trabajo (Leitner, Resch, 2005). Investigar factores de riesgo psicosocial a través solo de herramientas personales supone establecer un sesgo de medición de manera que la consecuencia probable sea la interpretación subjetiva de los factores de riesgo (Semmer et al., 1999). De hecho, las respuestas pueden estar distorsionadas en función de los estilos respuesta, el proceso de atribución, características de personalidad, o estados afectivos (Kompier, 2005). Mientras tanto, otro de los inconvenientes está relacionado con la medición de variables psicosociales y sus resultados, para lo que se suele utilizar el cálculo de la varianza (Lindell & Whitney, 2001).

Por lo tanto, teniendo en cuenta las limitaciones de la evaluación subjetiva de los factores causantes del riesgo de sufrir estrés relacionado con el trabajo, se han elaborado en Italia otros métodos de investigación, de conformidad con la regulación normativa y técnica indicada.

Durante la referida fase de “evaluación en profundidad”, la evaluación subjetiva de los trabajadores esta va más allá de la mera utilización de los cuestionarios, como se ha descrito anteriormente. En la siguiente sección, se presentarán el Análisis Objetivo de los Factores de Estrés (OSFA) y las herramientas de Evaluación e Investigación del estrés (START). **El método OSFA** (Argentero & Candura, 2009; Argentero, 2011) se centra en el análisis de los elementos objetivos, que se han identificado y evaluado con procedimientos estandarizados. Que se han centrado en el análisis de los elementos objetivos que se han aislado e identificado siguiendo un procedimiento estándar. Este método es consecuencia, en efecto, de una investigación objetiva sobre los factores de riesgo de estrés relacionado con el trabajo, e integran indicadores estadísticos y un estudio corporativo sobre las condiciones de trabajo con un panel de expertos. El procedimiento se divide en dos fases.



La primera fase pretende obtener las principales fuentes de estrés en la organización y a su vez se divide en dos sub-fases:

- 1) La organización proporciona datos de la empresa de los últimos tres años para comprobar si hay factores de riesgo potenciales de estrés relacionado con el trabajo (10 indicadores), problemas físicos y patológicos, diagnosticados médicamente, asociados a las condiciones de trabajo de los empleados (ruido, vibraciones, olores, etc.) que están sometidos a situaciones de estrés;
- 2) Situaciones de riesgo en la organización que se analizan investigando cuatro áreas:
 - a) Aspectos de organización del trabajo: los factores que se derivan de los activos y la planificación del trabajo (turnos, trabajo, viajes, horarios, etc.)
 - b) Aspectos sociales: cantidad y calidad de las relaciones interpersonales en la organización (apoyo, confianza, etc.);
 - c) Aspectos relacionados con la seguridad: factores ergonómicos del diseño de los puestos de trabajo (higiene ambiental, el uso de equipos, etc.);
 - d) Aspectos de gestión: estructura de la organización y el modo de funcionamiento (procedimientos, reconocimiento, estabilidad en el empleo, etc.).

Esta primera fase de evaluación utiliza una entrevista estructurada que contiene 72 ítems y que se pasara a los directores de la empresa y los trabajadores con más experiencia, y que se seleccionarán a través del uso de una lista de comprobación. En el caso de que se detecten unos niveles significativos de estrés relacionado con el trabajo en el análisis de esta primera fase, será necesario continuar con la segunda fase de la evaluación, que utiliza métodos subjetivos como los cuestionarios de auto-informe, exámenes o grupos dirigidos, bien con los trabajadores o bien con una muestra representativa del personal.

La metodología OSFA tiene varias ventajas, entre ellas la participación de un número limitado de personas, trabajadores o expertos (sobre todo en la primera fase), que tienen diferentes funciones en la organización. También tiene la ventaja en términos de tiempo necesario, que el proceso termina en poco tiempo si la primera fase no revela un nivel de riesgo crítico. Además, este método proporciona una información completa y calidad, con datos precisos a través de la comparación con las diferentes fuentes y una comparativa entre los indicadores estadísticos y los obtenidos por análisis de la obra.

El método START (Guglielmi et al., 2013; Panari, Guglielmi, Ricci, Tabanelli y Violante, 2012) plantea tres principales cuestiones metodológicas relacionadas con el estrés. En primer lugar, la falta de un claro umbral que permita distinguir quién es y quién no es. El segundo es la necesidad de utilizar tanto las mediciones objetivas y subjetivas y, por último, el uso de datos cualitativos y cuantitativos. Para resolver estos problemas, este método se compone de cuatro diferentes instrumentos que recogen cuatro diferentes tipos de datos, utilizando métodos mixtos de investigación: a) Indicadores de organización (cuantitativo y objetivo de los datos de archivo) B) grupo de enfoque (cualitativo y datos subjetivos); c) cuestionario (cuantitativo y datos subjetivos); Y, en algunos casos también d) lista de observación cualitativa y cuantitativa (datos objetivos). La integración de estas fuentes de datos puede reducir el sesgo teórico-metodológico relacionado con investigaciones sobre el estrés en el lugar de trabajo, y permite a los investigadores y a los profesionales obtener una descripción fiable de nivel de estrés de los trabajadores, además de proporcionar una visión más articulada de los riesgos psicosociales.

Además, permite que aspectos positivos y negativos del trabajo puedan ser considerados en conjunto, utilizando una metodología que considera al mismo tiempo las exigencias de los puestos y los recursos del trabajo. Por último, la aplicación de este método asegura en el largo plazo una prevención primaria en la gestión de riesgos psicosociales, puesto que su objetivo es reducir o modificar la intensidad, frecuencia o duración de las exigencias organizativas.

3. ¿En qué situación está la investigación de los factores de riesgo psicosocial en Italia?

Una parte de la investigación sobre los factores de riesgo psicosocial se centra en la validación de las herramientas como ya se ha dicho. Al mismo tiempo, un área de investigación se ha dedicado a los riesgos psicosociales, el estrés en el trabajo y sus consecuencias. Por ejemplo Fida, Gualandri y Avallone (2011), examinaron los factores de riesgo psicosocial de los diversos tipos de las oficinas de la administración pública italiana mediante el Cuestionario Multidimensional de Salud en las Organizaciones (MOHQ) como una medida. Los resultados indicaron que las percepciones sobre la equidad y las exigencias de los puestos de trabajo fueron los factores de riesgo más problemáticos, y en general muestran una elevada percepción de estrés en los trabajadores analizados.



(psicológica, física, organizativa, etc.), a partir de un diseño que combina investigación cualitativa (entrevistas, observaciones, de grupos) y métodos cuantitativos (cuestionarios, respuesta fisiológica al estrés percibido). Los resultados pusieron de relieve importantes diferencias entre los indicadores del bienestar, de acuerdo con los diferentes tipos de centro de llamadas, el género de los encuestados, y las horas de trabajo y ha dado lugar a una redefinición del entorno de trabajo en los centros.

Otros estudios, sin embargo, se han concentrado en confirmar la mejora de los modelos de análisis del estrés en el trabajo modelos validados en el panorama internacional. Por ejemplo, Panari, Guglielmi, Simbula y Depolo, (2010), prorrogaron la hipótesis estrés-buffering y el modelo de control de la exigencia. Se confirma la importancia de contar con una oportunidad de aprendizaje y desarrollo en el lugar de trabajo como variable moderadora entre el aumento de las exigencias y la necesidad de recuperación. Los resultados muestran que las organizaciones que fomentan el aprendizaje de los trabajadores y les permite al mismo tiempo modificar ellos mismos la realización de su trabajo, tienen mejores condiciones para la adaptación a los cambios y las exigencias externas.

En esta área de investigación sobre el estrés, a menudo se encuentran los estudios en el ámbito de la salud, con especial atención al desgaste y los estudios sobre el mobbing y sus antecedentes.

También ha sido objeto de análisis y seguimiento un área relativa al estrés frente al bienestar en un ambiente saludable. Por ejemplo, *Fiabane, Giorgi, Musian, Sguazzin y Argentero (2012)* confirmaron que estrés laboral y la insatisfacción son reconocidos como factores de riesgo para el personal del ámbito de la atención sanitaria. Sus resultados muestran que las principales fuentes de estrés identificadas son, la injusticia, el conflicto entre los valores personales y organizacionales, la falta de recompensa y carga de trabajo. Las consecuencias prácticas incluyen la importancia de centrarse en los factores psicosociales en el entorno de trabajo y la intervención en la satisfacción en el trabajo, con el fin de mejorar el bienestar de los profesionales de la salud. *Cortese, Colombo, y Ghislieri (2010)* sin embargo, se centraron más en los riesgos psicosociales como fuente de insatisfacción en el trabajo. Sus resultados mostraron la relación entre conflicto trabajo-familia (CMA) y la satisfacción con el trabajo y la importancia de algunos predictores WFC (gestión del apoyo, carga emocional y las exigencias del trabajo) para relacionar los factores de satisfacción en el trabajo. *Guglielmi, Simbula, Depolo, y Violante (2011)*, también exigen recursos para intervenir en relación con la salud, el modelo (referencia JDR), considera las exigencias de los puestos de trabajo como factores de riesgo psicosocial y los recursos de trabajo como factores de protección.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Sus resultados lo confirman como un proceso energético y de motivación subyacente al modelo de referencia JDR y sugieren un uso de la tecnología de la información para la comprensión y la gestión de los factores de riesgo (demandas), además de como protección (recursos), apoyando la idea de que una buena situación en el trabajo no sólo ha de desarrollarse con la ausencia de factores negativos sino también con el estímulo de los factores positivos.

Respecto a los riesgos psicosociales y factores causantes del mobbing, *Balducci, Fraccaroli, y Schaufeli* (2011) mostraron un modelo de trabajo que interviene en el clima y en el análisis de los factores de personalidad, que tiene como resultado síntomas de *bullying* y estrés post-traumático. Los resultados confirmaron que las exigencias de los puestos de trabajo (sobrecarga de trabajo y conflicto de rol) y los recursos de gestión (poder de decisión, un compañero de trabajo y salario y perspectivas de promoción) estaban asociados al *bullying* y a otros síntomas psicológicos, y que el *bullying* mostraba la relación entre las exigencias de los puestos de trabajo y los síntomas de estrés post-traumático. En general, los resultados demuestran que el *bullying* relaciona tanto los factores ambientales como los de personalidad.

Los mismos autores también investigaron la relación entre la exposición al mobbing y el estrés relacionado con las condiciones psicofísicas (Baducci & Fraccaroli, 2013), teniendo en cuenta la posible exposición a altos niveles de tensión en el trabajo y la percepción de un desequilibrio esfuerzo-recompensa. Los resultados muestran que la exposición al mobbing se asocia significativamente con bienestar psicológico y físico. Por lo tanto la relación entre el acoso psicológico en el trabajo y los problemas de salud se puede confundir con una continuada exposición a tensión en el trabajo y la percepción de un desequilibrio esfuerzo-recompensa por lo que estos resultados confirman el papel del *mobbing* como factores de riesgo psicosocial.

Giorgi (2010) también trató la cuestión de mobbing y el entorno psicosocial del trabajo. Los resultados mostraron que el acoso en el lugar de trabajo tiene una relación indirecta con la salud en todo clima organizacional y sugiere que el acoso en el trabajo también se puede considerar una causa más que una consecuencia del clima laboral. Por último, en el panorama de la investigación a nivel nacional, cabe señalar que el “*Marco Europeo de Gestión de los Riesgos Psicosociales*” (PRIMA-EF) formó parte del proyecto con la finalidad de crear un *modelo europeo de gestión de los riesgos psicosociales*. El proyecto ha sido realizado por un consorcio de organismos nacionales de los distintos países europeos (como el ISPESL de Italia), y coordinado por el *Instituto del Trabajo y de la Salud Laboral* de la Universidad de Nottingham (I-OMS). Esto se ha conseguido con la ayuda de la Organización Mundial



de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El proyecto no sólo proporciona cuales son los mejores principios y las mejores prácticas, normas y acciones, sino que también proporciona un modelo de indicadores para el seguimiento y un marco integrador que puede ser utilizado para el conjunto de los estados miembros de la UE. Ha puesto de relieve la necesidad de asumir una posición global y sistemática en el análisis de los riesgos, a fin de *incrementar el uso de este enfoque de la gestión de los riesgos*, que se ha desarrollado durante la mejor manera para que se ocupe también de los riesgos psicosociales (Leka y Cox, 2008; Deitingering et al., 2009).

4. Picos y valles en el futuro próximo.

Para terminar, debemos expresara algunos puntos que han de considerarse de cara al futuro de la investigación y la intervención sobre el estrés relacionado con el trabajo en Italia. En primer lugar, *se ha declarado oficialmente un interés público en la prevención del estrés relacionado con el trabajo* que se traduce en comportamientos concretos: a través de las normas específicas se ha producido un cambio radical en la atención a los riesgos psicosociales en el trabajo por parte de los empresarios, los trabajadores y sus representantes. En segundo lugar, las obligaciones legales impuestas a los empresarios (para hacer una válida y fiable base de datos basada en la evaluación de los riesgos psicosociales) actúan como un estimulante reto para los investigadores en el campo, porque abre un “nuevo mercado” para la búsqueda de escalas y cuestionarios que sean útiles para la recolección de datos. Ambos eventos, las obligaciones impuestas por la nueva ley, y la solicitud de una nueva batería de herramientas de investigación (aplicada), tienen una función ambivalente, porque se les atribuye ventajas y desventajas. Aparte de las ventajas que se enumeran a continuación, la parte oscura consistió principalmente en una forma rutinaria y formalizada que se implantó en una gran parte de las empresas para responder a las obligaciones impuestas por la ley. Sin una fuerte tradición de diagnóstico y prevención del estrés relacionado con el trabajo, la principal preocupación para muchas pequeñas y medianas empresas parece ser “estar en línea con la ley”, como si la tarea principal fuera completar un DVR. Este no es el caso de otras empresas, donde la dirección decidió aprovechar la oportunidad de la nueva ley para mejorar las relaciones entre sistema de DRH y la seguridad. Más que en otros riesgos (mecánicos, químicos, etc.), la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo implica un nuevo examen de las prácticas organizativas y las políticas, y no sólo los ajustes a nivel de trabajo.

Los organismos públicos a cargo de la supervisión institucional también están ayudando al sistema productivo italiano, después de haber desarrollado (aunque aún sea necesario mejorar) un conjunto de directrices para las actividades de control e inspección, con el objetivo de estimular la mejora de los procedimientos y una mayor atención a las formas de participación en el diagnóstico e intervención, así como la implicación de los trabajadores y sus representantes. Esto es muy importante, ya que se podría estimular a las empresas para lograr un verdadero modelo de gestión de la seguridad, en el campo del estrés relacionado con el trabajo.

Pero no es menos importante evidenciar que el aumento de la cantidad de investigación y de los datos recopilados puede ayudar a desarrollar una investigación básica y aplicada en el campo. Por ejemplo, una base de datos nacional válida y confiable sería una importante ayuda para la evaluación comparativa. Al mismo tiempo, la obligación de las empresas de vigilancia continua sobre los riesgos psicosociales parece ser un instrumento capaz de fomentar una investigación transversal, que sería muy útil para probar ambos métodos de campo (es decir mezcla de enfoque de métodos, cuantitativos y cualitativos, así como auto-informe observacional y medidas), y modelos conceptuales sobre el estrés relacionado con el trabajo.

Bibliografía.

Argentero, P. (2011). Una proposta di approccio obiettivo alla valutazione del rischio stress: il metodo Objective Stress Factors Analysis (OSFA). *Risorsa Uomo*, 2, 185-200.

Argentero, P., & Candura, S.M. (2009). La valutazione obiettiva dei fattori di rischio stress lavoro-correlati: prime esperienze applicative del metodo OSFA (Objective Stress Factors Analysis). *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 31 (2), 221-226.

Avallone, F., & Paplomatas, A. (2005). *Salute organizzativa*. Milano: Raffaello Cortina.

Balducci, C., & Fraccaroli F. (2013). Confronto tra rischio mobbing e condizioni di job strain ed effort-reward imbalance in relazione a disturbi stress-correlati: Studio nella pubblica amministrazione, *La Medicina del Lavoro*, 104, 44-54



Balducci, C., Fraccaroli, F., & Schaufeli W. (2011). Workplace bullying and its relation with work characteristics, personality, and post-traumatic stress symptoms: An integrated model. *Anxiety, Stress, and Coping*, 24, 499-513.

Cortese, C.G., Colombo, L., & Ghislieri, C. (2010). Determinants of nurses' job satisfaction: the role of work-family conflict, job demand, emotional charge and social support. *Journal of Nursing Management*, 18, 35-43

De Carlo, N., Falco, A., & Capozza, D. (A cura di). (2008). *Test di valutazione del rischio stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo (Q-Bo)*. Milano: Franco Angeli.

Deitinger, P., Nardella, C., Bentivenga, R., Ghelli, M., Persechino, B., & Iavicoli, S. (2009). D.Lgs. 81/2008: conferme e novità in tema di stress correlato al lavoro. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro e Ergonomia*, 31(2), 154-162

Fiabane, E., Giorgi, I., Musian, D., Sguazzin, C., & Argentero, P. (2012). Occupational stress and job satisfaction of healthcare staff in rehabilitation units. *La Medicina del Lavoro*, 103, (6) 482-492.

Fida, R., Gualandri, M., & Avallone, F. (2011). Benessere Organizzativo e Rischi Psicosociali in un Campione di Pubbliche Amministrazioni Italiane. *La Medicina del Lavoro*, 102(5), 417-427.

Giorgi, G. (2010). Workplace bullying partially mediates the climate-health relationship. *Journal of Managerial Psychology*, 25, (7), 727-740.

Guglielmi, D., Simbula, S., Depolo, M., & Violante, F.S. (2011). La rilevazione dei fattori di rischio psico- sociale alla luce del Job Demands-Resources Model. *Risorsa Uomo*, 16, 19-32.

Guglielmi, D., Simbula, S., Vignoli, M., Bruni, I., Depolo, M., Bonfiglioli, R., Tabanelli, M.C., & Violante, F.S. (2013). Solving a methodological challenge in work stress evaluation with the Stress Assessment and Research Toolkit (StART): a study protocol. *Journal of Occupational Medicine & Toxicology*, 8: 18.

INAIL (2011). *Valutazione e Gestione da stress lavoro correlato*. Manuale ad uso delle aziende in attuazione del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Milano: Tipografia INAIL. Retrieved from INAIL: <http://85.18.194.67/focusstresslavorocorrelato/documenti/manuale.pdf>

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-307.

Kompier, M. (2005). Assessing the psychosocial work environment – ‘subjective’ versus ‘objective’ measurement. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health*, 31, 405-408.

Leitner, K., & Resch, M.G. (2005). Do the effects of job stressors on health persist over time? A longitudinal study with observational stressor measures. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 18-30.

Leka, S., & Cox, T. (Eds.). (2008). *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*. Nottingham: I-WHO Publications.

Lindell, M.K., & Whitney, D.J. (2001). Accounting for common method variance in cross-sectional research designs. *Journal of Applied Psychology*, 86, 114-121.

Magnani, M., Mancini, G. A., & Majer, V. (2009). *OPRA Organizational & Psychosocial Risk Assessment*. Firenze: Giunti O.S. Organizzazioni Speciali.

Panari C., Guglielmi, D., Simbula, S., Depolo, M. (2010). Can an opportunity to learn at work reduce stress? A re-visitation of the Job Demand-Control Model, *Journal of Workplace Learning*, 22(3), 166-179.

Panari, C., Guglielmi, D., Ricci, A., Tabanelli, M.C., & Violante, F.S. (2012). Assessing and improving health in the workplace: an integration of subjective and objective measure with the STress Assessment and Research Toolkit (St.A.R.T) method. *Journal of Occupational Medicine & Toxicology*, 7:18.

Quaglino, Ghislieri, Colombo, D’Orso, Maina, Turbati, ...Cesana, G.C. (2010). Il benessere nei call center: un approccio multidisciplinare di ricerca e valutazione. *La Medicina del Lavoro*, 101/3, 169-188.

Semmer, N.K., Zapf, D., & Dunckel, H. (1999). *Stress-oriented job-analysis ISTA*. In H. Dunckel (Ed.), *Handbuch ur arbeitsanalyse*, (pp. 1063-1070). Zürich: Verlag der Fachvereine.



Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort/low reward conditions at work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, :27-43.

Sirigatti, S. & Stefanile, C. (2002). *OSI, Occupational Stress Indicator – Versione Italiana*. Firenze: Giunti O.S. Organizzazioni Speciali.

Tabanelli, M.C., Depolo, M, Cooke, R.M., Sarchielli, G, Bonfiglioli, R, Mattioli, S, & Violante, F.S. (2008). Available instruments for measurement of psychosocial factors in the work environment. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82, 1-12

Toderi, S:, Balducci, C:, Edwards, J:A., Sarchielli, G., Broccoli, M., & Mancini, G. (2013). Psychometric properties of the UK and Italian versions of the HSE Stress Indicator Tool: a cross-cultural investigation. *European Journal of Psychological Assessment* 29(1), 72-79.





PORTUGAL

**EL BIENESTAR ES POSIBLE EN EL CENTRO DE TRABAJO:
LA POTENCIAL COLABORACIÓN UNIVERSIDAD-EMPRESA
PARA LAS INTERVENCIONES EN ESTA MATERIA**

María José Chambel

Doctor, Facultad de Psicología, Universidad de Lisboa

Traducción: equipo de traducción.

Sumario

1. Introducción.

2. Una intervención con los bomberos.

3. Diagnóstico de soldados en misiones de paz.

4. Diagnóstico en una institución bancaria.

5. Conclusiones.

Bibliografía.



Resumen

Es crucial para las organizaciones trabajar en la promoción del bienestar de los empleados, no tanto por ser un derecho del individuo, sino también porque incrementan la conciencia de los beneficios que aporta a la organización. Las investigaciones han demostrado que un trabajador sano es el mejor de los trabajadores y que la empresa que promueve este nuevo modelo de salud es una buena empresa.

En este capítulo nos centramos en las intervenciones que se llevan a cabo por nuestro equipo de la facultad de Psicología de la Universidad de Lisboa. En primer lugar, adoptamos una perspectiva comprensiva del bienestar de los trabajadores para entender los mecanismos de activación tanto de la inversión de los efectos negativos como de la promoción de los efectos positivos del mismo. En segundo lugar, después de un largo proceso de investigación en el que se han analizado distintos tipos de organizaciones que tienen influencia en el bienestar de los trabajadores, explicamos la fase más importante de nuestro diagnóstico que se centra en un análisis específico de las características del contexto. Asimismo contamos la dificultad encontrada para definir las características de la organización que tienen influencia en el bienestar de los trabajadores, a priori y subrayamos la necesidad de una intervención en los hábitos que nos llevan hacia una realidad específica de cada contexto organizativo.

En tercer lugar, escribimos sobre diferentes ejemplos de nuestra intervención: en una organización de élite de los bomberos comprobamos cómo el apoyo social tuvo un papel importante en la gestión del estrés de estos profesionales y desarrollamos una intervención consistente en un taller sobre gestión de liderazgo del estrés para mandos intermedios que demostró, como se predijo, un aumento del apoyo social de los colegas y un incremento marginal en su fuerza; en soldados en una misión de paz comprobamos que una ruptura del contrato psicológico tiene efecto sobre bienestar los soldados tanto durante como al final de la misión, por lo tanto se recomienda un cambio en el proceso de selección de estos soldados, es decir la introducción de información para clarificar las obligaciones mutuas entre el ejército y los soldados que participan en una misión de paz; en un banco observamos que no sólo las características – exigencias de trabajo, control, apoyo social – sino que también era muy importante para el bienestar de los trabajadores, el enriquecimiento de la relación trabajo-familia, por lo tanto se recomienda la introducción de diferentes prácticas de gestión de los recursos humanos que podrían promover tal enriquecimiento.

Concluimos el capítulo con una reflexión sobre el potencial de la colaboración universidad-empresa como objetivo para el diseño de intervenciones que promuevan el bienestar de los trabajadores.

1. Introducción.

No es fácil definir el bienestar en el trabajo desde que diferentes corrientes teóricas se han atribuido la definición este concepto y, en consecuencia, distintos modos de prescribir los métodos de prevención e intervención. La Organización Internacional del Trabajo (OIT 2009) desarrolló un concepto comprehensivo que considera que entender el Bienestar de los trabajadores conlleva un análisis de los componentes personales en el contexto de trabajo - seguridad, salud, satisfacción y compromiso - y considera que estos sentimientos están relacionados con diferentes condiciones del entorno y son factores determinantes para la eficacia de la organización, sobre todo desde que se ha demostrado que existe una conexión directa ente los niveles de bienestar de los trabajadores y su productividad.

Los pilares de nuestra intervención en el ámbito de la prevención de riesgos psicosociales para la promoción de la calidad de vida en el trabajo, desde la facultad de Psicología de la Universidad de Lisboa, están basados en esta concepción. En primer lugar, consideramos que necesitamos una comprensión más compleja del bienestar, que incluya el análisis de la ausencia-presencia de la consideración positiva del estrés (“lustres”, por ejemplo, esperanza, falta de significancia, afectos positivos, compromiso) así como la presencia-ausencia de los negativos (“distress”, por ejemplo, enfado/hostilidad, frustración, afectos negativos, burnout, ansiedad) (Nelson&Simmons, 2003). Todas nuestras acciones de prevención/intervención, cubren la enfermedad, el malestar y el funcionamiento deficiente, pero también la salud, el bienestar y el funcionamiento óptimo (Schaufeli&Salafova, 2007). A pesar del hecho que la mayoría de la investigación sobre salud y bienestar en el trabajo se centra en el impacto negativo de las condiciones laborales, recientemente, varios estudios han demostrado que no todo el mundo experimenta los efectos negativos de las exigencias de trabajo.

Además, estos estudios arrojan luz sobre que las mismas exigencias pueden tener un efecto positivo sobre la salud y el bienestar de los trabajadores. De hecho, algunas de las tesis que los estudios han demostrado evidencian que los mismos factores del contexto profesional pueden desencadenar respuestas tanto positivas como negativas incluso en la propia actitud del trabajador (ya sea en positivo o en negativo) y tendrá un impacto en la salud y el bienestar de los trabajadores (Chambel&Peiró, 2011; Nelson & Simmons, 2003)

En segundo lugar, la gestión del bienestar en el trabajo ha sido considerada como una responsabilidad conjunta de los trabajadores y la organización y en la que se puede influir a tres niveles: cambiando las causas que fomentan o



dificultan el bienestar en el trabajo; a través de la gestión de las respuestas individuales ante tales causas; o en el tratamiento de los síntomas resultantes de estas situaciones que comprometen el bienestar del trabajador (Quick, Quick, Nelson, & Hurrell, 1997). Sin embargo, en nuestra opinión, los factores organizacionales asumen cada vez más un mayor peso en la explicación del bienestar de los trabajadores (Bakker, Van Emmerik, & Euwema, 2006). En este sentido se ha realizado un triple análisis de estos factores: macro-estructurales, meso-estructurales y micro-estructurales (Nelson & Simmons, 2003). A nivel macro-estructural, consideramos, por ejemplo, la cultura organizacional, esto es, los supuestos básicos acerca de la naturaleza humana y la motivación de los trabajadores o lo que los hace trabajar de manera eficiente. Igualmente se tienen en cuenta las políticas y las prácticas de gestión de recursos humanos implementadas por la organización, junto con las sensaciones positivas o negativas de los trabajadores en relación a los motivos que persisten detrás de la implementación de estas prácticas. A nivel meso-estructural, lo que tenemos en cuenta son las relaciones interpersonales que los trabajadores establecen dentro de la organización en la que trabajan, es decir el contrato psicológico establecido, la relación con el líder y el funcionamiento de la fuerza de trabajo. A nivel micro-estructural, la referencia son las evaluaciones positivas o negativas que los trabajadores hacen con respecto a sus condiciones de trabajo (por ejemplo las características del trabajo y la inseguridad en el empleo).

Derivado de este análisis, también vale la pena señalar que en todas nuestras intervenciones, entendemos que debe tenerse en cuenta cada contexto organizacional, y considerando que cada uno de ellos tiene sus propios factores específicos que influyen con el bienestar ocupacional (Bakker & Demerouti, 2007).

Por lo tanto, siempre empezamos por crear una asociación con las organizaciones en la que intervendremos, y esta relación puede adoptar muchas formas: por un lado, simplemente elaborar un diagnóstico de los niveles de bienestar de los trabajadores y de las variables del contexto sobre las que se requiera intervenir con el fin de reducir su angustia o incrementar su “eustrés”; o bien, no sólo establecer diagnósticos, sino también desarrollar las acciones específicas, con el fin de intervenir en los factores del contexto que se consideran indispensables para la mejora del bienestar de los trabajadores. Ahora nos centraremos en presentar algunos ejemplos de nuestras intervenciones.

2. Una intervención con los bomberos.

En el marco de un acuerdo establecido con la Autoridad Nacional Portuguesa de Protección Civil, nos pidieron asesoramiento para reducir los niveles de tensión vividos por los bomberos que trabajaban en equipos pequeños, compuestos por 4-6 profesionales, y que intervenían en las primeras etapas de los incendios a los que eran transportados en helicóptero. Posteriormente, estos equipos se quedaban solos en los escenarios de operación hasta la llegada de refuerzos, que acudían por medios terrestres (Ângelo&Chambel, 2013). Con el fin de diseñar esta intervención, primero tuvimos que tener en cuenta algunos datos de la doctrina sobre la materia, partiendo del hecho de que la profesión de bombero está considerada como una ocupación con importantes condiciones adversas y caracterizada por altos niveles de tensión y que además, tiene un impacto negativo en el bienestar. En efecto, estos profesionales tienen altas exigencias laborales que obstaculizan su capacidad de respuesta y que conducen a reacciones emocionales fuertes, por ejemplo, por razón de su intervención en incidentes potencialmente traumáticos que pueden implicar la muerte de personas y que a menudo está asociada a estados de conmoción (Halpern, Gurevich, Schwartz, & Brazeau, 2009).

Sin embargo, estas exigencias estresantes son inherentes a esta profesión, y, por lo tanto, no es posible intervenir en la reducción de los factores que provocan tal estrés laboral, pero podría ser posible desarrollar recursos y mitigar los efectos negativos de las exigencias y velar por el bienestar de estos profesionales (Bakker&Demerouti, 2007). De hecho, la investigación ha sugerido que contar con apoyo social podría servir para mitigar el impacto psicológico negativo de las exigencias de los bomberos (Varvel et al., 2007) y los resultados empíricos han demostrado que comunicar las situaciones de emergencia profesionales al supervisor de apoyo (Bacharach et al., 2008) y el apoyo de los compañeros (Løvseth&Aasland, 2010), tienden a disminuir el nivel de estrés.

Pero, las organizaciones que trabajan en emergencias a menudo tienen importantes actitudes negativas hacia la expresión de emociones, lo que provoca que estos profesionales de emergencias sientan preocupación por sentir rechazo social por expresar sus emociones, lo que conlleva falta de voluntad para contar con los supervisores de apoyo o con los compañeros de trabajo (Lowery & Stokes, 2005; Thompson, Kirk & Brown, 2005). En un segundo momento, se implantó un período de observación de 10 días en la sede de los bomberos, así como el establecimiento de grupos de análisis con los responsables y los empleados para tener un mayor conocimiento sobre este contexto específico e idiosincrático, a saber: información sobre eventos estresantes y potencialmente traumáticos, reacciones normales y el proceso de recuperación; el papel de apoyo del supervisor; y las técnicas



de liderazgo para promover el apoyo social entre los compañeros de trabajo y que reduzcan las barreras para la búsqueda de ayuda, tales como aislamiento, estigma y vergüenza.

Con base en este diagnóstico, comprobamos que el apoyo social de los compañeros era uno de los recursos indispensables para ayudar a los bomberos a gestionar más eficazmente las situaciones estresantes de su vida profesional. Se evidenció la importancia de la formación que reciben los supervisores sobre las técnicas para desbloquear este efecto y la mejora de la gestión del apoyo de los compañeros por parte de sus subordinados y, como resultado, se puso en marcha un taller de tres días sobre gestión del estrés para los supervisores, que se estructuró en dos partes, una formativa y otra de acción. Durante la formación se abordaron los siguientes temas: el estrés y sus efectos conductuales, fisiológicos y psicológicos; la importancia de la salud ocupacional en escenarios cotidianos y en las intervenciones críticas; estrategias de afrontamiento adaptativas y promotoras del bienestar psicológico; el apoyo a las estrategias para gestionar el impacto de incidentes críticos y traumáticos – el papel de supervisor y el apoyo en parejas; el papel de liderazgo en la formación de equipos que operan en entornos adversos. Más tarde, los participantes formaron equipos mixtos de resolución de problemas para diseñar e implementar planes de acción de cara a mejorar la gestión de las situaciones estresantes. Estos planes se centraron en proporcionar recursos para apoyar a un trabajador que regresaba al trabajo después de experimentar un incidente crítico y cómo desarrollar actitudes positivas hacia la mejora de la cultura del trabajo en la prevención del estrés psicosocial, a través del apoyo entre pares (compañeros).

Como medio de evaluación de los efectos de esta intervención, se realizó un estudio cuasi-experimental con una pre-, y una post, prueba de diseño de grupo de control. La organización se dividió en 7 unidades de circunscripción territorial, nos asignaron al azar cuatro distritos para el grupo de intervención y tres distritos con el grupo de control. En el grupo de intervención, el supervisor recibió la formación para evaluar los efectos de su intervención desde la percepción de sus subordinados, se evaluaron las características del trabajo (exigencias y recursos) y los componentes del bienestar psicológico del individuo (burnout y compromiso). Se intervino en 67 empleados cuyos supervisores participaron en el taller compuesto por el grupo de intervención, considerando que 37 de ellos se situaron en el grupo de control a pesar de que sus supervisores no tomaron parte en el taller. La evaluación tuvo lugar a través de un cuestionario, la primera vez antes de la intervención y los bomberos fueron informados sobre la realización del estudio a través de su cadena de mando. Posteriormente, en abril de 2009, se intervino sobre los supervisores de los bomberos en la Escuela Nacional de Bomberos, coincidiendo con un período en el que todos los miembros de la organización estaban en formación. Los supervisores del grupo de intervención

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

fueron requeridos para participar en un taller intensivo de tres días lejos de los lugares de trabajo, que conllevaba pernoctaciones para así separarlos de las distracciones de su entorno cotidiano.

El tamaño del grupo en el taller osciló entre 10 y 11 participantes. Cuatro meses después del entrenamiento, en septiembre de 2009, se pasó un cuestionario post- intervención (tiempo 2) a todos subordinados, coincidiendo con la temporada de incendios, que fue un período en el que la organización estuvo expuesta a muchas exigencias. Durante este período no se realizaron más intervenciones ni formación conductual para los supervisores. Además, según la fuerza de Elite nacional, en estos espacios no hubo diferencias significativas entre estos grupos en lo que se refiere a la existencia de exigencias más agudas o crónicas. Los bomberos del grupo control fueron invitados a recibir el mismo entrenamiento el año siguiente.

Los resultados revelaron un efecto significativamente positivo de la intervención vinculada al apoyo social de los compañeros, un efecto marginalmente significativo de la intervención sobre las exigencias crónicas y en la dimensión de compromiso y un efecto no significativo en los niveles de burnout. Este efecto coincidía con el esperado y es particularmente importante porque la mejora de los recursos en condiciones de altas exigencias es uno de los medios más eficaces en la prevención de la tensión en el trabajo (Westman et al., 2005).

Por otra parte, la misión principal de estos bomberos consiste en una intervención inicial en incendios forestales, donde un equipo de cinco miembros es transportado por helicóptero. Por lo tanto, es extremadamente importante para hacer frente a estas situaciones la actitud de los supervisores que permanecen en las bases o que posteriormente van por tierra luego en apoyo de los compañeros.

Otro resultado esperado fue el efecto sobre la dimensión de fuerza que mantiene su valor entre T1 y T2 en el grupo de intervención. Puesto que hay un aumento en la carga de trabajo, las horas de trabajo, las exigencias físicas y el número de días lejos de sus familias en T2, creemos que ya es muy positivo que los valores indicados no disminuyan como fue el caso del grupo de control. Con estos resultados coinciden Mancini y de Bonanno (2006) en la definición de adaptación, como la capacidad de mantener niveles relativamente estables y saludables de funcionamiento psicológico, a pesar de que se enfrentan con pérdidas, dificultades o adversidades. Este efecto es importante para la población en general, pero particularmente para emergencias profesionales cuya misión consiste en trabajar en entornos adversos. Otro resultado esperado no está relacionado con el efecto sobre la demanda (el grupo control disminuyó sus percepciones entre T1 y T2 y el grupo de intervención las mantenía), lo que parece



ser contradictorio con el objetivo de la intervención. Estos hallazgos pueden interpretarse en el sentido de que los bomberos en el grupo de intervención pueden ser más conscientes de las fuentes de estrés a las que están sometidos por la influencia de sus supervisores.

Finalmente, el efecto sobre el burnout también fue inesperado. Una posible explicación se relaciona con el diseño experimental del estudio, puesto que Le Blanc, Hox, Schaufeli, Taris y Peeters (2007) hicieron hincapié en que un programa de intervención dirigido a mostrar los significativos efectos de esta en las dimensiones del burnout, debe contar con medidas de seguimiento a través de períodos de tiempo que van desde 6 meses a 1 año. Sin embargo, hemos decidido medir T2 después de cuatro meses porque correspondía con el final de la temporada de incendios, que está caracterizada por un contexto de pérdida de recursos.

Las implicaciones prácticas del programa fueron considerables, ya que fue la primera intervención de esta naturaleza en la fuerza de élite del colectivo de bomberos. Así que en conclusión, nuestro estudio empírico sugiere que un taller sobre gestión de estrés de tres días para los líderes puede conllevar un efecto positivo significativo sobre sus subordinados en relación al apoyo social de los compañeros.

Este efecto se mantuvo durante al menos cuatro meses y tuvo sus efectos a través de este grupo de apoyo durante la temporada de incendios de verano, contrariamente a lo que ocurrió en el grupo de control. La intervención con supervisores y la medición del impacto en sus subordinados destaca el efecto multiplicador de la intervención organizacional. El efecto de la intervención significativa que se muestra en el apoyo de colegas muestra que los programas de intervención de estrés son una forma viable y eficaz de promoción de la salud psicológica

3. Diagnóstico de soldados en misiones de paz.

En el marco de un acuerdo con el Centro de Psicología Aplicada del Ejército (CPAE) se nos pidió realizar un análisis de la gestión del bienestar de los soldados portugueses que habían participado en dos misiones de paz. Comenzamos por celebrar una reunión con dos psicólogos del centro con una vasta experiencia en este ámbito y hemos podido comprobar que uno de los aspectos que consideraban relevantes para explicar el bienestar de estos soldados durante el transcurso de las misiones, fue el hecho de que muchos de ellos habían tenido expectativas poco realistas acerca de a lo que se podrían enfrentar y sobre lo que el ejército les podía ofrecer durante y al final

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

de la misión. Esta idea está en consonancia con la investigación sobre la violación del contrato psicológico — la organización no ha logrado cumplir con obligaciones prometidas (Rousseau, 1995) —, una condición laboral que se ha probado tiene un amplio espectro de correlaciones con el bienestar de los trabajadores. Por ejemplo, después de una violación del contrato el empleado exhibe mayor ansiedad, depresión y dolor (Conway & Briner, 2002), mayor agotamiento emocional (Gakovic & Tetrick, 2003) y actitudes más cínicas hacia la organización (Johnson & O'Leary-Kelly, 2003).

Por otra parte, en un meta-análisis, Zhao, Wayne, Glibkowski y Bravo (2007) demostraron que el incumplimiento del contrato psicológico era principalmente propicio a las reacciones afectivas, lo que condujo al desarrollo de actitudes y a un comportamiento menos favorable. Podemos considerar que estas reacciones afectivas se están traduciendo en un aumento del burnout, así como en una disminución en la contratación de trabajadores. Por lo tanto decidimos (Chambel & Oliveira-Cruz, 2010) evaluar en qué medida el incumplimiento del contrato psicológico podría ser utilizado para explicar la gestión del bienestar por parte de los soldados en el transcurso de su misión. Al mismo tiempo hemos analizado su efecto sobre el agotamiento de los soldados y sobre la participación de los mismos.

Los empleados desarrollan un contrato psicológico con la organización que depende de la experiencia del individuo en su propio trabajo, y que está basado en la experiencia general de la organización. Sin embargo, en el caso de estos soldados en una misión de la paz, creemos que desarrollan una percepción más intensa de las obligaciones mutuas entre ellos mismos y el ejército en relación con esa misión. Cuando deciden participar en una misión, aceptan la responsabilidad de mostrar ciertas actitudes y comportamiento hacia él. Asimismo, saben que el ejército también tiene una serie de obligaciones hacia ellos, siendo la más básica la compensación financiera.

De hecho, podemos, considerar en esta situación que los soldados desarrollan una percepción específica de las obligaciones que tiene que proporcionar el ejército, tales como, por ejemplo, el mantenimiento de su bienestar o las oportunidades de desarrollo personal y profesional. Una de las funciones del contrato psicológico es hacer que el contexto del trabajo sea más predecible y controlable (Rousseau, 1995). Sin embargo, esto no funciona cuando no se cumplen las obligaciones relacionadas con dichos contratos, y esta falta de previsión y control puede estar asociada con el burnout experimentado (Gakovick & Tetrick, 2003). Por otro lado, podemos esperar que este incumplimiento del contrato psicológico reduzca el compromiso de trabajo. De hecho, este compromiso implica un alto nivel de energía y participación en el trabajo que depende de los recursos que tiene el individuo en el contexto



laboral (Schaufeli & Salanova, 2007), a saber, aquellos recursos que tienen un alto potencial en la promoción de la motivación intrínseca y el bienestar en el trabajo (Salanova & Schaufeli, 2008). A su vez, las promesas de relación y equilibrio incluidas en el contrato psicológico, se basan en la asunción de la obligación de proporcionar recursos que se sustentarán sobre tal motivación.

En las obligaciones relacionales figuran dos dimensiones: la lealtad y la estabilidad, es decir, ser sensible a las preocupaciones del empleado en las cuestiones de seguridad y bienestar en el trabajo. Las obligaciones de equilibrio incluyen tres dimensiones: desarrollo interno, desarrollo externo y rendimiento dinámico, es decir, potenciales oportunidades de trabajo fuera y dentro de la organización y la creación de metas más desafiantes. Cuando hay incumplimiento de estas promesas por parte de la organización, el individuo se considera privado de los recursos de trabajo disponibles que sirven de estímulo al desarrollo personal y trabajan la motivación y, en consecuencia, reduce su participación (Bakker & Demerouti, 2007).

La muestra consistió en la intervención con 387 soldados de dos misiones que respondieron nuestro cuestionario en tres momentos: T1, una semana antes de la salida de la misión; en un segundo momento, T2, cuando llevaban alrededor de 4 meses en ella; y en un tercer momento, T3, una semana después de regresar al territorio nacional. Los soldados que participaron voluntariamente en este estudio, fueron informados por el investigador que sus respuestas individuales tendrían un tratamiento confidencial.

En primer lugar, fue posible confirmar que una vulneración del contrato psicológico tenía un efecto significativo en el desarrollo de burnout durante la misión. Como era de esperar, los soldados involucrados en nuestro estudio exhibieron mayor agotamiento durante la misión cuando creían que el ejército, en esta situación, no estaba cumpliendo con sus obligaciones. Este incumplimiento de la promesa, hecha por parte del ejército, aumentó su nivel de estrés, llevando a un incremento de burnout (Gakovick & Tetrick, 2003). Sin embargo, contrariamente a las expectativas iniciales, la percepción de dicha vulneración no fue considerada, al final de la misión, como factor de influencia en los niveles de agotamiento de estos soldados. Esto pudo haber ocurrido, porque al final de la misión el contrato psicológico con el ejército se basaba fundamentalmente en la experiencia general y la imprevisibilidad experimentada en este contexto específico y había dejado de ser importante para explicar el agotamiento de estos soldados.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

En esta etapa, a la finalización de la misión, sus niveles de burnout tenían más probabilidades de haber sido causados por su evaluación sobre la percepción del cumplimiento de las obligaciones del ejército sobre la misión. En segundo lugar, hemos confirmado que el incumplimiento del contrato psicológico, al privar a las personas de los recursos que se consideraban establecidos a través de un acuerdo mutuo (Rousseau, 1995), promovió la falta de realización personal y el disfrute intrínseco, además de un menor compromiso con el trabajo (Salanova & Schaufeli, 2008). Cuando la misión no pudo cumplir con las obligaciones comprometidas con los soldados, esto es, las de ser sensible a sus preocupaciones y velar por el bienestar y la seguridad en el empleo, la promoción del desarrollo interno, desarrollo externo y rendimiento dinámico, la promoción de potenciales oportunidades de trabajo fuera y dentro de la organización y la creación de metas más exigentes, la motivación de los empleados se vio afectada y, como consecuencia, disminuyó su participación.

Como era de esperar, ese efecto se produjo tanto durante el transcurso, como al final de la misión. Cuando los soldados consideraron que la misión les había privado de los recursos prometidos que se consideraban decisivos para su motivación intrínseca, disminuyó su participación y no sólo porque había terminado la misión. Participar en la misión era una oportunidad para aumentar los beneficios obtenidos en el ejército y cuando esto no ocurrió, los soldados se retiraron, durante y al final de la misión.

Con este diagnóstico, el ejército recibió información que puede contribuir a una mejor programación y mayor eficacia en términos de estas misiones de paz. El hecho de que los soldados desarrollaran burnout y un compromiso más intenso durante el curso de la misión y menor al final de la misma, cuando sentían que en ese momento la misión no estaba cumpliendo con sus obligaciones, demuestra lo importante que es el desarrollo de una visión realista de los objetivos de la misión y una menor percepción de incumplimiento de la obligación. En el período previo a la salida de la misión, el ejército debe facilitar información realista con respecto a sus obligaciones y en el transcurso de la misión y al final, debe hacer lo posible no sólo para cumplir con estas obligaciones sino también para hacer que la información disponible sirva para justificar las posibles dificultades para llevar a cabo el cumplimiento. En efecto, la disponibilidad de justificaciones plausibles es una estrategia que reduce la sensación de vulneración hacia una situación que representa una violación del contrato psicológico (Morrison & Robinson, 1997).



4. Diagnóstico en una institución bancaria.

En el marco de un acuerdo establecido con una institución bancaria portuguesa, nos pidieron llevar a cabo un diagnóstico sobre el bienestar de los trabajadores de la empresa. Comenzamos por celebrar una reunión con el jefe del Departamento de salud ocupacional, con el fin de recopilar datos sobre el bienestar de los trabajadores en relación a las demandas y los recursos más importantes de los presentes en la organización. Inmediatamente se hizo evidente, en el transcurso de la reunión, que además de las exigencias más tradicionales (es decir, la carga de trabajo) y los recursos (por ejemplo, control, apoyo social), otra variable que impactó en el bienestar de estos trabajadores fue la conciliación entre trabajo y familia. La inclusión de esta variable está en línea con el Observatorio Europeo para las condiciones de trabajo (EWCO, 2011) que incorpora la necesidad de que los trabajadores perciban el bienestar en el trabajo como un factor que contribuye a la gestión de su vida incidiendo en que este no necesariamente ha de limitarse al ambiente laboral.

Por lo tanto decidimos (Carvalho & Chambel, en prensa) evaluar, en este diagnóstico, la implicación del papel del trabajo y su relación positiva con el rol familiar, es decir el proceso de enriquecimiento por el cual las ganancias de recursos (por ejemplo, material, habilidades y perspectivas, flexibilidad, capital social psicológica y física) en el trabajo, mejora el rendimiento individual en la vida familiar. La relación de enriquecimiento entre trabajo y familia y bienestar de los trabajadores ha quedado bien establecida: si se cuenta con satisfacción en el trabajo; con satisfacción en la vida; con calidad de vida; se dispone de con mejor salud física y mental. Por otro lado, se han identificado algunas características de la organización y el trabajo como antecedentes de este enriquecimiento. Por lo tanto, hemos analizado el papel de las características de trabajo incluidas en el modelo de trabajo Exigencia-Control-Apoyo (JDCS, Karasek & Theorell, 1990) para explicar que la conciliación de la relación trabajo-familia tiene una importante relación con el bienestar los trabajadores, es decir con la satisfacción sentida sobre la vida y la salud. Yendo un paso más allá, vamos a analizar si el establecimiento de un sistema de trabajo de alto rendimiento (HPWS) es un método importante de la organización que está relacionado con estas características de trabajo. HPWS se refiere a un conjunto de prácticas de gestión de recursos humanos (RRHH) separadas pero interconectadas, que implican una implantación del trabajo flexible, riguroso y selectivo, en el que el personal cuenta con amplia formación y desarrollo, que establece una evaluación del desempeño y un procedimiento de desarrollo basado en el mérito, a través de una compensación competitiva y amplios beneficios (Takeuchi, Wang, Lepak & Takeuchi, 2007).

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

La evaluación se llevó a cabo a través de un cuestionario on-line en el que se garantiza el anonimato de las respuestas de los trabajadores, así como la oportunidad de recibir retroalimentación. La muestra consistió en 1390 trabajadores de diferentes departamentos del Banco que realizan diferentes funciones. Como era de esperar, verificamos qué características del trabajo estaban relacionadas con la conciliación del trabajo y la familia. Resulta interesante que nuestros resultados sugieren que este enriquecimiento es un mecanismo importante para explicar la relación entre tales características del trabajo y el bienestar de los trabajadores. Además, la aplicación de sistemas de trabajo de alto rendimiento es relevante para explicar las percepciones de los trabajadores sobre las características de su trabajo. Podemos también hacer hincapié en que, más allá de nuestras expectativas originales, las percepciones vinculadas a la aplicación de un HPWS tienen una relación directa con la mejora de la conciliación trabajo-familia pero no sólo a través de las características del trabajo.

Conforme a los principios del modelo JDCS, los resultados sugieren que cuando los trabajadores experimentan altos índices de autonomía de trabajo y que cuentan con apoyo de un superior, tienen recursos para lidiar con las exigencias del trabajo lo que muy probablemente se traducirá en la transferencia de recursos positivos del trabajo a la vida familiar. Comprobamos que la relación entre las percepciones sobre la salud y la autonomía se produce a través de la buena conciliación en el proceso trabajo-familia y que las exigencias de trabajo y el tener apoyo tienen una relación directa con este resultado. Este resultado además, puede estar asociado con el hecho de que las exigencias del trabajo y el apoyo del supervisor son las características que tienen una relación más directa con la salud, según lo sugerido por la doctrina. Además, observamos que la relación entre las exigencias de trabajo y el apoyo del superior con la satisfacción con la vida, se producen a través de las posibilidades de conciliación trabajo-familia, pero además que la autonomía de trabajo tiene una relación directa con este resultado. Este resultado podría estar vinculado al hecho de que el recurso de la autonomía en el trabajo tiene una relación directa con la satisfacción con la vida, según lo sugerido por la doctrina (por ejemplo, Judge, Locke, Durham & Kluger, 1998). En línea con lo encontrado en los análisis previos (Castanheira & Chambel, 2010; Holman, 2005), nuestros resultados también evaluaron las percepciones de los trabajadores del sistema de trabajo de alto rendimiento relacionadas con sus percepciones sobre las características del trabajo. Cuando los trabajadores consideran que la aplicación por parte de la organización de un sistema HPWS, se autodefinen como más autónomos en el trabajo y se sienten apoyados. En consecuencia, con el fin de asegurar la presencia de estas características del trabajo, es importante para la organización realizar una inversión en las políticas de selección, para mejorar las oportunidades de formación, desarrollar evaluaciones de rendimiento justo, prácticas anticompetitivas y recompensas de equidad que promuevan la participación y el empoderamiento de los trabajadores. Derivados de nuestra predicción, comprobamos que las



percepciones del modelo HPWS estaban significativamente y positivamente relacionadas con niveles positivos de conciliación trabajo-familia. Este resultado podría estar relacionado con el hecho de que HPWS esté relacionada con la variable afectiva del trabajo, por ejemplo, el compromiso afectivo (Takeuchi, et al., 2007). Este efecto positivo del trabajo era fácilmente transferible por el trabajador desde el contexto de trabajo a la familia y, por esta razón, podemos considerar que el trabajo sirve para enriquecer el ámbito de la familia.

Por otro lado, en relación con la trayectoria de los instrumentos asociados, el HPWS destaca una amplia gama de habilidades y esfuerzos de los trabajadores, de manera que podemos considerar que estas habilidades y esfuerzos pueden ser transferidos directamente al dominio de la familia y no sólo a través de las características propias del empleo.

Con este diagnóstico, esta institución bancaria aprendió que: para asegurar un mejor bienestar de sus trabajadores, es importante apoyarles en el desarrollo de la percepción de que la realización de su trabajo le permitirá enriquecer su vida familiar; tal enriquecimiento puede ser promovido, bien interviniendo en las características del trabajo, es decir a través de la reducción de la carga de trabajo y un incremento de la autonomía y el apoyo social; aplicar HPWS puede ser una estrategia importante, no sólo para lograr el desarrollo de las características más adecuadas de trabajo, sino también para desarrollar directamente el proceso de conciliación trabajo-familia.

En el marco del acuerdo establecido, en los próximos dos años la organización desarrollará una serie de acciones siguiendo las recomendaciones de este diagnóstico. En una etapa posterior, llevaremos a cabo otra evaluación con el fin de evaluar el grado de su evolución.

5. Conclusiones.

Ha habido amplio debate en la literatura en el establecimiento de un puente entre la relación académica y profesional. Estos proyectos han desencadenado el proceso de desarrollo de un diálogo significativo y un intercambio de ideas y acciones entre académicos y profesionales sobre prevención de riesgos psicosociales y promoción de calidad de vida en el trabajo. Como se ha comprobado en estos proyectos, tanto los académicos como los profesionales quieren establecer una asociación más estrecha y reconocen los beneficios potenciales de estar involucrado en la investigación y en las intervenciones. Las organizaciones son capaces de desarrollar una nueva perspectiva,

o poner a prueba la ya tienen, sobre la realidad que bien conocen con el apoyo de la doctrina científicamente castigada tanto en las cuestiones teóricas como en los instrumentos de medición válida. Los académicos son capaces de enriquecer sus conocimientos teóricos a través de su aplicación y la adecuación al contexto específico de cada organización en la que son capaces de intervenir.

Bibliografía.

Ângelo, R., &Chambel, M.J. (2013). An intervention with firefighters to promote psychological occupational health according to the Job Demands-Resources Model. *Revista de Psicologia Social*, 28, 197-210.

Bacharach, S., Bamberger, P. &Doveh, E. (2008). Firefighters, critical incidents, and drinking to cope: The adequacy of unit-level performance resources as a source of vulnerability and protection. *Journal of Applied Psychology*, 93, 155-169.

Bakker, A. B., &Demerouti, E. (2007). The Job Demands- Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.

Bakker, A. B., Van Emmerik, H., &Euwema, M. C. (2006).Crossover of burnout and engagement in teams. *Work and Occupations*, 33, 464-489.

Carvalho, V.S., &Chambel, M.J.(In press). Work-family enrichment and employees' well-being: High performance work system and job characteristics. *Social Indicators Research*.DOI: 10.1007/s11205-013-0475.

Castanheira, F., &Chambel, M. J. (2010). Reducing burnout in call centers through HR practices. *Human Resource Management*,49, 1047-1065.

Chambel, M.J., & Oliveira-Cruz, F. (2010). Breach of psychological contract and the development of burnout and engagement: A longitudinal study among soldiers on a peacekeeping mission. *Military Psychology*, 22, 110-127.



Chambel, M.J., & Peiró, J.M. (2011). Patterns of engagement and burnout of human services workers. In A. Caetano, S. Silva & M. J. Chambel, (Eds), *New challenges for a healthy workplace in human services* (Series: Organizational Psychology and Health Care, vol. 6, pp. 105-125, edited by, W. Schaufeli & J. M. Peiro). Munich: Rainer HamppVerlag.

Conway, N., & Briner, R. B. (2002). Full-time versus part-time employees: Understanding the links between work status, the psychological contract, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, 61, 279–301.

EWCO (European Working Conditions Observatory, 2011). *Well-being at Work: Innovation and good practice*. Available at: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2011/06/FI11060111.htm>

Gakovic, A., & Tetrick, L. E. (2003). Psychological contract breach as a source of strain for employees. *Journal of Business and Psychology*, 18, 235–246.

Greenhaus, J. H., & Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review*, 31, 72-92.

Halpern, J., Gurevich, M., Schwartz, B., & Brazeau, P. (2009). What makes an incident critical for ambulance workers? Emotional outcomes and implications for intervention. *Work and Stress*, 23, 173–189.

Holman, D. (2005). Call centers. In D. Holman, T. D. Wall, C. Clegg, P. Sparrow, & A. Howard (Eds.), *The essentials of the new workplace: A guide to the human impact of modern work practices* (pp. 111–131). Chichester, UK: John Wiley & Sons.

ILO (International Labour Organization), 2009. *Workplace Well-being*. Available at: http://www.ilo.org/safework/info/WCMS_118396/lang--en/index.htm

Johnson, J. L., & O’Leary-Kelly, A. M. (2003). The effects of psychological contract breach and organizational cynicism: Not all social exchange violations are created equal. *Journal of Organizational Behavior*, 24, 627–647.

Judge, T., Locke, E. A., Durham, C. C., & Kluger, A. (1998). Dispositional effects on job and life satisfaction: The role of core evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 83, 17-34.

**ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, NY: Basic Books.

Le Blanc, P. M., Hox, J. J., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Peeters, M. W. (2007). Take care! The evaluation of a team-based burnout intervention program for oncology care providers. *Journal of Applied Psychology*, 92, 213-227.

Lovseth, L. T., & Aasland, O. G. (2010). Confidentiality as a barrier to social support: A cross-sectional study of Norwegian emergency and human service workers. *International Journal of Stress Management*, 17, 214-231.

Lowery, K., & Stokes, M. A. (2005). Role of peer support and emotional expression on posttraumatic stress disorder in student paramedics. *Journal of Traumatic Stress*, 18, 171-179.

Mancini A. D., & Bonanno, G. A. (2006). Resilience in the face of potential trauma: Clinical practices and illustrations. *Journal of Clinical Psychology: in session*, 62, 971-985.

Morrison, E. W., & Robinson, S. L. (1997). When employees feel betrayed: A model of how psychological contract violation develops. *Academy of Management Review*, 22, 226-256.

Nelson, D. L. & Simmons, B. L. (2003). Health psychology and work stress: A more positive approach. In J. C. Quick & L. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 97-119). Washington, DC: American Psychological Association.

Quick, J. C., Quick, J. D., Nelson, D. L., & Hurrell, J. J. (Eds.). (1997). *Preventive stress management in organizations*. Washington, DC: American Psychological Association.

Rousseau, D. M. (1995). *Psychological contracts in organizations: Understanding written and unwritten agreements*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behavior. *The International Journal of Human Resource Management*, 19, 116-131.



Schaufeli, W.B. and Salanova, M. (2007). Work engagement: An emerging psychological concept and its implications for organizations. In S.W. Gilliland, D.D. Steiner, & D.P. Skarlicki (Eds.), *Research in Social Issues in Management: Managing Social and Ethical Issues in Organizations* (Vol.5, pp. 135-177). Greenwich, CT:Information Age Publishers.

Shultz, K.S., Wang, M., & Olson, D.A. (2010). Role overload and underload in relation to occupational stress and health. *Stress & Health*, 26, 99-111.

Takeuchi, R., Lepak, D.P., Wang, H., e Takeuchi, K. (2007).An empirical examination of the mechanisms mediating between high-performance work systems and the performance of Japanese organizations.*Journal of Applied Psychology*, 92, 1069-1083.

Thompson, B. M., Kirk, A., & Brown, D. F. (2005). Work based support, emotional exhaustion, and spillover of work stress to the family environment: A study of policewomen. *Stress and Health*, 21, 199-207.

Varvel, S. J., He, Y. Shannon, J. K., Tager, D., Bledman, R. A., Chaichanasakul, A., Mendoza, M. M., Mallinckrodt, B. (2007). Multidimensional, threshold effects of social support in firefighters: Is more support invariably better? *Journal of Counseling Psychology*, 54, 458-465.

Westman, M., Hobfoll, S. E., Chen, S., Davidson, O. B., & Laski, S. (2005). Organizational stress through the lens of conservation of resources (COR) theory.In P. L. Perrewe& D. C. Ganster (Eds.), *Exploring Interpersonal Dynamics. Research in Occupational Stress and Well-being* (Vol. 4, pp. 167-220). Oxford, UK: Emerald Group Publishing Limited.

Zhao, H., Wayne, S. J., Glibkowski, B. C., & Bravo, J. (2007). The impact of psychological contractbreach on work-related outcomes: A meta-analysis. *PersonnelPsychology*, 60, 647-680.



ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LA EUROPA ANGLOSAJONA

| | |
|--|------------|
| REINO UNIDO E IRLANDA | 123 |
| EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: EXPERIENCIAS DEL REINO UNIDO E IRLANDA. <i>Stavroula Leka y Aditya Jain</i> | |



REINO UNIDO E IRLANDA

EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: EXPERIENCIAS DEL REINO UNIDO E IRLANDA

Stavroula Leka

Doctor, Centro de Salud y Desarrollo Organizacional, Universidad de Nottingham

Aditya Jain

Doctor, Escuela de Negocios de la Universidad de Nottingham

Traducción: equipo de traducción.

Sumario

1. Introducción.
 2. Las Normas de Gestión de estrés relacionado con el trabajo.
 3. Ejecución y evaluación.
 4. PAS1010 – La primera guía de orientación sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo.
 5. Conclusión.
- Bibliografía.



1. Introducción.

En las últimas décadas, se han producido cambios importantes en el mundo del trabajo (EU-OSHA, 2007). La evolución de la situación sociopolítica en una globalización creciente y el establecimiento de un mercado libre, la evolución de las tecnologías de la información y la comunicación, y los importantes cambios demográficos, caracterizan el desarrollo de un entorno de trabajo moderno (Kompier, 2006; EU-OSHA, 2007)

También se ha producido un incremento en el uso de métodos no tradicionales en las relaciones laborales (por ejemplo, a través de empresas de trabajo temporal, el cada vez más utilizado trabajo a tiempo parcial, los horarios flexibles, el trabajo a domicilio y el empleo precario) y la aplicación de nuevos y no tan nuevos sistemas de trabajo como la eficiencia productiva y el sistema de producción just-in-time (justo a tiempo) (EU-OSHA, 2007; Kompier, 2006). Esto ha dado lugar a una preocupación creciente sobre los efectos que estas nuevas relaciones laborales pueden tener en la salud de los trabajadores, las organizaciones y las comunidades (p. ej. Benach et al., 2002; Benavides et al., 2000; Quinlan, 2004; NIOSH, 2002; Virtanen et al., 2005). Todos los cambios mencionados anteriormente se han visto acompañados de la importante aparición de nuevos tipos de riesgos para la salud de los trabajadores y la seguridad en el trabajo (EU-OSHA, 2010a) y tal vez los más reconocidos de estos nuevos desafíos sean los riesgos psicosociales (EU-OSHA 2007; NIOSH, 2002). Los riesgos psicosociales, también conocidos con el nombre genérico de estrés laboral, están relacionados con problemas en el trabajo, tales como el estrés ya mencionado, la violencia y el acoso (Cox, 1993; OMS, 2003a).

En el Reino Unido, según la Encuesta de la Fuerza Laboral 2008/09 se estima que 415.000 personas estaban sufriendo estrés relacionado con el trabajo a unos niveles que les resultaban perjudiciales para la salud (HSE, 2010). Además, en el año 2009 según la encuesta sobre condiciones laborales de carácter psicosocial del Reino Unido (PWC), alrededor de 16,7% del total de los trabajadores pensaban que su trabajo era muy estresante o extremadamente estresante (Packham & Webster, 2009). Las estimaciones de la primera encuesta indican que la autovaloración del estrés relacionado con el trabajo, la depresión o la ansiedad supone unos 11,4 millones de días de trabajo perdidos en Gran Bretaña en el periodo 2008/09 (HSE, 2010). Estos datos suponen un aumento sobre las estimaciones anteriores, que indicaban que las enfermedades relacionadas con el estrés son responsables de la pérdida de 6,5 millones de días de trabajo cada año en el Reino Unido, que cuestan a los empresarios alrededor de 571 millones de euros y a la sociedad en su conjunto un montante de 5.7 mil millones.

En el Reino Unido, la Directiva sobre Seguridad y Salud (HSE) ha desarrollado un procedimiento basado en un conjunto de normas de gestión para ayudar a los empresarios, a los trabajadores y a sus representantes a gestionar y reducir los niveles de estrés relacionado con el trabajo (Mackay et al., 2004). Este procedimiento se utiliza también en Irlanda.

Cubre seis áreas clave del diseño del trabajo que, si no se gestionan adecuadamente, se asocian con las deficiencias en salud y bienestar, menor productividad y absentismo por enfermedad (HSE, 2007). Están referidas a las buenas prácticas en la gestión en los que se refiere a los seis principales riesgos psicosociales en el trabajo, esto es a las exigencias del propio puesto de trabajo, el control, el apoyo de la administración y los compañeros, las relaciones en el trabajo, la claridad del papel a desempeñar por cada uno y el cambio organizacional. Este trabajo también ha sido recientemente adaptado y utilizado en Italia (Iavicoli et al., 2013). Se han realizado, además, varios estudios para evaluar la experiencia de la aplicación de estas Normas de Gestión. Este documento presenta una aproximación a las Normas de Gestión, la evaluación del estado actual de las mismas y las prioridades para el futuro. También se analizará el desarrollo reciente de la primera norma sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo publicada por la British Standards Institution.

2. Las Normas de Gestión de estrés relacionado con el trabajo.

Las aproximaciones de las Normas de Gestión reflejan el marco legislativo nacional del Reino Unido, en lo que respecta a la Seguridad y la Salud en el trabajo. La Ley de 1974, recomienda a los empresarios británicos a proteger la salud (incluida la salud mental), la seguridad y el bienestar de los empleados en el trabajo. Además, bajo lo establecido en la Normativa de seguridad y salud en el Trabajo de 1999, los empleadores están obligados a efectuar una evaluación adecuada y suficiente de los riesgos más importantes para la salud y la seguridad, así como de los riesgos de enfermedad relacionada con el estrés que surgen de las actividades laborales, y la adopción de medidas para controlar el riesgo. Las Normas de Gestión no son jurídicamente vinculantes y, por lo tanto, han sido consideradas como una orientación hacia la implementación de una metodología de control del estrés relacionado con el trabajo (Mackay et al., 2004).

Para que las organizaciones puedan medir su rendimiento, y para fomentar la mejora continua, la metodología de las Normas de Gestión establece un umbral, expresado como un porcentaje, dentro de los valores establecidos para



cada parámetro. Este umbral es el porcentaje en el que el grupo de trabajo está de acuerdo en que la organización satisface los “estados que se han de conseguir” (dentro de los parámetros establecidos). Alcanzar este umbral se considera necesario para establecer que las prácticas de gestión dentro de la organización se ajustan a las buenas prácticas en lo que respecta a la prevención de la aparición de estrés relacionado con el trabajo (Cousins et al., 2004).

Con el fin de que las organizaciones puedan medir su desempeño con respecto al proceso de “consecución de logros” se desarrolló una herramienta indicador de riesgo que incluía una serie de preguntas para cada uno de sus estándares, y que permite a las organizaciones la evaluación de su estado actual con base en las respuestas de los individuos dentro de su grupo (Mackay et al., 2004). Cousins et al. (2004) probaron la aceptabilidad de las normas y el funcionamiento de la herramienta de indicadores como una medida multidimensional del estrés relacionado con el trabajo. Esta herramienta de indicadores se ha comprobado que tiene propiedades psicométricas sólidas (Edwards et al., 2008) demostradas por estudios empíricos (p. ej. Bartram et al., 2009).

Las Normas de Gestión se han previsto para aplicarlas principalmente a equipos y grupos de trabajo pequeños, pero de tamaño suficiente para permitir una respuesta significativa a la herramienta de indicadores. El enfoque establecido es también sensible a la evaluación de la situación, y fomenta la participación, la implicación y el diálogo. Las normas también están redactadas de manera que animan a los usuarios a reflexionar acerca de los mecanismos por los que los riesgos pueden estar vinculados al daño y por lo tanto apunta a las oportunidades de mejora (Mackay et al., 2004).

En Irlanda, las Normas de Gestión se han incorporado a la muy popular herramienta “Trabajar en positivo”, que ha sido ampliamente utilizada por las pequeñas y medianas empresas (PYME) en el todo país (O’Connor, 2002).

3. Ejecución y evaluación.

Desde su desarrollo, las normas de gestión así como la herramienta de indicadores han sido evaluados a través de varios estudios financiados por la HSE (p. ej., Bono, Flaxman anunciaron &Loivette, 2006; Broughton et al., 2009; Primos et al., 2004; Cox et al., 2009; Mellor et al., 2011; Tyers et al., 2009; Yarker, Lewis y Donaldson-Feilder , 2007, 2008). La primera evaluación fue a través de un estudio piloto antes de la aplicación de este enfoque, en abril de

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

2003, que puso a prueba el uso de estándares de Gestión en un proyecto aplicado a veinticuatro organizaciones. El HSE contacta con organizaciones piloto para que proporcionen información sobre las dificultades prácticas que encontraron en la aplicación de las Normas de Gestión y para que proporcionen comentarios sobre la facilidad de uso de estas normas y la metodología asociada a ellos, a través de correo electrónico, cuestionarios, entrevistas y los informes de la compañía.

Las reacciones generales a la prueba piloto de las Normas de Gestión fueron muy positivas. Sin embargo, algunas organizaciones, también expresaron sus reservas sobre la fiabilidad de algunos de los resultados y la cantidad de tiempo que requiere el proceso. Con todo, la mayoría de las organizaciones consideraron que el criterio fue muy útil y fue evaluado en un nivel 7 o 8 (de 10) en estos términos utilidad. Además el compromiso del personal directivo superior se identificó como crucial en la implementación de tales estrategias y los factores que han contribuido al aseguramiento de un compromiso de la mayoría, de manera que tal compromiso lo era de la propia organización, en el sentido de su disposición para realizar trabajos de prevención del estrés y el deseo de ser reconocido como un buen empresario (primos et al., 2004). Para apoyar la aplicación de las normas y facilitar la asunción por parte de las organizaciones, la investigación también se ha llevado a cabo en la propia empresa que ha estado utilizando las normas, para identificar las competencias en materia de gestión relacionadas con la gestión efectiva del estrés relacionado con el trabajo.

Bond, Flaxman y Loivette, (2006), examinaron la aplicación en las empresas de la gestión de las normas mediante la realización de una serie de meta-análisis de estudios cuantitativos que examinaron el efecto que tienen en los resultados de negocio las seis condiciones de trabajo establecidas por las Normas de Gestión. Aunque se encontraron diversas muestras que apoyaban los resultados para cada una de las seis áreas, se llegó a la conclusión de que son necesarias a los efectos de validar y promover las Normas de Gestión, a pesar de la consideración cuasi-experimental de los resultados de los estudios que investigan sus efectos en los resultados de negocio (así como, por supuesto, sobre la salud mental y de actitud resultados).

Ya que las evidencias sugieren que la gestión es un importante factor determinante de los niveles de estrés de los trabajadores (por ejemplo, van Dierendonck et al., 2004; Nielsen et al., 2006; Saksvik, et al., 2002) el HSE se encargó un estudio (en dos fases) para identificar las consecuencias concretas de los comportamientos asociados a la gestión eficaz del estrés en el lugar de trabajo y a la creación de un marco para la competencia en materia de prevención y reducción del estrés en el trabajo vinculado a la consecución de los resultados establecidos. En la



primera fase de la investigación intervinieron 216 empleados, 166 jefes de línea y 54 profesionales. El marco actual “Gestión de las competencias en la prevención y la reducción del estrés en el trabajo”, identificó 19 competencias relacionadas con la gestión del estrés de los empleados. El marco competencial pone la gestión del estrés y las Normas de Gestión en un lenguaje y formato de fácil acceso para profesionales de los recursos humanos y los gerentes de línea. También proporciona un lenguaje común para facilitar la colaboración entre HR, la salud y la seguridad, y los mandos intermedios (Yarker, Lewis, & Donaldson-Feilder, 2007).

La segunda fase de la investigación se estableció con miras a perfeccionar y revisar el marco de las competencias y desarrolló una herramienta de gestión del estrés que establece un indicador de competencias que mide el grado en que un individuo utiliza las competencias en materia de gestión para prevenir y reducir el estrés en el trabajo. Por otra parte, se llevó a cabo un análisis para proporcionar información sobre la utilidad de los usos que el marco y la medida pueden aportar. Para aclarar qué comportamientos son necesarios para la gestión del estrés, se afina tanto el marco como la herramienta de indicadores, de manera que permitan el desarrollo de intervenciones con el fin de facilitar cambios en la conducta, asegurar que los administradores pueden gestionar eficazmente el estrés de los trabajadores y, por lo tanto, aplicar la gestión a la salud (Yarker, Lewis, & Donaldson-Feilder, 2008).

El uso de los datos sugiere que la aplicación muestra la utilidad no sólo en términos de gestión del estrés y de asegurar la implantación de los sistemas en los lugares de trabajo, sino también en la integración de la gestión del estrés en los procesos de gestión y liderazgo además de en otras áreas, tales como evaluación, orientación, inducción y el apoyo a la dirección. Sin embargo, la evidencia también sugiere que, para este enfoque sea realmente eficaz, sigue siendo necesario que el HSE ofrezca mayor orientación, en términos de una herramienta flexible, el suministro de materiales de capacitación, estudios de caso, guías y ejemplos de herramientas. Los resultados también sugieren que las organizaciones ya están utilizando “las competencias en materia de gestión para prevenir y reducir el estrés en el trabajo”, que el marco de aplicación tiene éxito en la gestión del estrés y que las Normas de Gestión de la salud son accesibles y de fácil consulta por parte de las empresas. El uso de este marco se ha llevado a cabo tanto en el plano individual, permitiendo a los administradores el acceso a una orientación concreta y clara sobre los comportamientos que se deben mostrar, y a los grupos o niveles de la organización, a través de una guía para el diseño de programas de capacitación y para las intervenciones que sea necesario llevar a cabo.

El uso de las nuevas competencias sobre “herramientas indicadoras de la gestión del estrés” también ha sido alentadora. Para la gran mayoría de los directivos que la utilizan la medida resulta “fácil” o “muy fácil” de responder,

importante para el desarrollo de sus funciones y precisa para identificar las principales áreas de desarrollo (Yarker, Lewis, & Donaldson-Feilder, 2008).

Cox et al. (2009) entrevistaron a veinticuatro expertos en el ámbito de la salud en el Reino Unido y la UE mediante dos rondas de una metodología Delphi para explorar las fortalezas y debilidades de la Gestión basada en el uso de estándares y el potencial uso de esta metodología para otros problemas de salud comunes en el trabajo. El consenso que impera entre los expertos es que el método funciona bien en principio pero que tiene algunas deficiencias en la práctica. Aunque los entrevistados coincidieron en que las Normas de Gestión son una necesaria, innovadora, sencilla, práctica y global metodología para la gestión de estrés relacionado con el trabajo, las organizaciones experimentan problemas cuando tienen que realizar intervenciones para la reducción de los riesgos. Los expertos también están de acuerdo en que la metodología propuesta por las Normas de Gestión es generalmente, pero no siempre, utilizada, como la prevista por la Ejecutiva de Seguridad y Salud.

Los resultados también indican una serie de fortalezas y debilidades de esta metodología. La Herramienta de indicadores se considera sencilla, barata y de fácil acceso, además de útil para establecer valores de referencia. Con carácter general fue considerada una sistematización de la estructura de la acción en materia de salud relacionada con el trabajo, lo que puede tener efectos indirectos sobre otros problemas de salud también relacionados con el trabajo, y puede conducir a una mejor gestión general. Sin embargo, los expertos consideraron que la herramienta de Indicadores omite una serie de factores importantes que pueden influir en la salud relacionada con el trabajo, como son su carencia de validez externa, que la evaluación puede ser costosa y requiere mucho tiempo y que no es fácil de aplicar. La metodología global requiere recursos adicionales y una guía para ser implementada, que no está suficientemente apoyada en las competencias profesionales, y se centra estrictamente en el estrés (Cox et al., 2009).

Se propuso una importante batería de maneras de mejorar la actual gestión relacionadas con los siguientes 6 grandes temas:

- el desarrollo de la Herramienta de indicadores
- la mejora de la calidad de la ejecución
- la inversión en el fomento de la capacidad,
- el examen de las pruebas de su eficacia,



- el cambio en las connotaciones negativas que tienen el “estrés” y el “riesgo”, y lo más importante
- la adopción de una metodología más amplia para la gestión de la salud relacionada con el trabajo.

Por otra parte, también hubo consenso entre los expertos en que la metodología de las Normas de Gestión debe simplificarse y hacerse más flexible para su uso en las organizaciones más pequeñas y en diferentes contextos (por ejemplo).

Se debería desarrollar una orientación adicional y unos recursos que fueran proporcionados a las necesidades. También se puso de relieve la importancia del anonimato en la información proporcionada por los resultados de la evaluación (Cox et al., 2009).

Los resultados de las encuestas a dos empresarios sobre la aplicación de las Normas de Gestión como parte de la fase del Plan de Implementación Sector 2 (SIP2) (Broughton et al., 2009) muestran que se ha producido un mayor énfasis en la prevención del estrés y el absentismo por enfermedad en el Reino Unido, así como un incremento de las políticas de la organización y los procedimientos para hacer frente a estas cuestiones. Los controladores para incrementar la acción política incluyen, la implicación de la alta gerencia, una buena aplicación por parte de los mandos intermedios, una buena recopilación de datos, y, por lo general, un ambiente que apoye la intervención. Los resultados de la encuesta sobre Seguridad y Salud en el lugar de trabajo 2005 (WHASS) realizada a 966 responsables de salud y seguridad en el trabajo, indica alta actividad en la gestión de la OSH (Clarke et al., 2005). Los resultados del estudio indicaron que en casi todos los lugares de trabajo se llegó a un compromiso para la realización de evaluaciones de salud de riesgos para la seguridad a sus trabajadores y que tenían por escrito su política de salud y seguridad, mientras que un poco más de la mitad de los lugares de trabajo tienen acuerdos para apoyar el retorno al trabajo de los trabajadores con enfermedades de larga duración.

Al mismo tiempo, el estrés relacionado con el trabajo es la segunda enfermedad más frecuente de las relacionadas con el trabajo en el Reino Unido (HSE, 2010), sólo el 3% de las empresas clasificó en la encuesta WHASS, el estrés relacionado con el trabajo como una de las tres más comunes, así como uno de los riesgos más graves en su empresa, mientras que sólo el 5% de los encuestados establece como uno de los riesgos más comunes y graves las amenazas, los abusos verbales, la intimidación o la agresión física. En comparación con los empleados del sector privado, los empleados del sector público son mucho más propensas a sufrir estrés relacionado con el trabajo, se sienten atacados, amenazados o intimidados, aislados y lo perciben como uno de los tres riesgos más graves

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

(Clarke et al., 2005). Las conclusiones de ESENER (EU-OSHA, 2010) también generan una gran preocupación en las empresas británicas en relación a los riesgos psicosociales, el estrés en el trabajo, el acoso y la violencia. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los administradores también informaron de la aplicación de un elevado número de procedimientos y medidas para hacer frente a estas cuestiones. Parece, entonces, que la aplicación de las Normas de Gestión a nivel nacional tiene un efecto positivo en el ámbito de la intervención en los riesgos psicosociales en las empresas.

Para realizar una selección de riesgos adicional, a los entrevistados en la encuesta WHASS también se les preguntó acerca de sus comportamientos en el control de estos riesgos y si consideraban que era necesario adoptar nuevas medidas después de la evaluación de mismos. Los resultados indicaron que el riesgo de estrés relacionado con el trabajo, bien controlado es menor que otros riesgos. Para las empresas que realizan menos control de los riesgos, las principales barreras percibidas para mejorar la gestión del riesgo incluyen los gastos, la falta de tiempo y resistencia de los trabajadores. Otros obstáculos incluyen la falta de formación, la falta de personal, dificultades de planificación y la falta de comunicación con los administradores (Clarke et al., 2005).

La encuesta SIP2 también indica que los principales obstáculos para controlar el absentismo y la gestión del estrés en las empresas británicas eran la falta de recursos financieros, la falta de información y capacitación, y una falta de compromiso para implementar cambios. La gestión de las causas del estrés relacionado con el trabajo también plantea una serie de inconvenientes específicos para las organizaciones. Estos incluyen la definición y el reconocimiento del estrés, abordar el estrés como un estigma y hablar abiertamente sobre él y sus consecuencias. Más concretamente se informó a los mandos intermedios para evitar que fueran reacios a abordar las cuestiones que manifiestan no comprender completamente o que pueden ser más sensibles y por lo tanto, se consideró importante asegurar que los administradores tuvieran la capacitación y el apoyo necesario para sentirse completamente seguros en la gestión del estrés (Broughton et al., 2009).

Los resultados de la encuesta WHASS indicaron que la mayoría de los empleadores consultaban a una amplia gama de fuentes externas de información y asesoramiento en materia de salud y seguridad. Por lo general las empresas medianas y grandes eran más propensas a buscar asesoramiento o información de una variedad de fuentes procedentes de pequeñas empresas. Hay también una tendencia general de las empresas del sector privado a consultar menos a las empresas del sector público. Se estima que 8% de las empresas no solicitan a cualquier fuente externa información y asesoramiento sobre cuestiones relacionadas con la salud y la seguridad



en el trabajo (Clarke et al., 2005), sin embargo contar con el apoyo externo de prestigiosas organizaciones se considera muy eficaz en la gestión del estrés relacionado con el trabajo, según los resultados de la encuesta SIP2 (Broughton et al., 2009).

Desde la implementación de las Normas de Gestión en 2004, los datos de la Encuesta de Población Activa (EPA) sobre la importancia y el impacto del estrés relacionado con el trabajo en el Reino Unido muestran que la tasa de incidencia de este estrés relacionado con el trabajo, depresión o ansiedad, ha sido muy alta en los años 2001/02 a 2008/09, con la excepción de 2001/02 en el que la tasa de incidencia fue mayor que en la actualidad. En 2008/09, los resultados de la EPA estiman un volumen de 415.000 personas en Gran Bretaña, de las que trabajaron en el último año, que creían sufrir situaciones de estrés relacionado con el trabajo a un nivel que les hacía sentirse enfermos (prevalencia). De los informes de los resultados de la EPA también se extrajo que aproximadamente 230 000 personas, de las que trabajaron en los últimos 12 meses, fueron conscientes por primera vez de estar sufriendo situaciones asociadas a estrés laboral. La incidencia de la depresión o la ansiedad en 2008/09, muestra una tasa de incidencia anual de 760 casos por cada 100 000 trabajadores, lo que representa unos 11,4 millones días de trabajo perdidos en Gran Bretaña en 2008/09. Grupos de ocupación tales como maestros, enfermeras, oficiales de la construcción, los funcionarios de los servicios de bienestar social, servicios de atención al cliente, y algunos profesionales y grupos de gestión, mostraban elevadas tasas de de estrés laboral de acuerdo con la EPA. La EPA también muestra la incidencia del estrés laboral en las personas que trabajan en la administración pública y la defensa (HSE, 2010).

Los resultados del estudio sobre condiciones psicosociales de trabajo (PWC)¹ estableció en sus resultados que de 2004 a 2009 las condiciones psicosociales de trabajo en general, no habían cambiado en gran medida, aunque las puntuaciones en la escala y los cambios en el apoyo a la gestión muestran una importante tendencia al alza (es decir, una mejora). Los resultados de la encuesta de PWC 2007 mostraron una mejora en los niveles de condiciones de trabajo de la población; sin embargo, el 2008 y 2009 los resultados no muestran la continuidad de esa tendencia. Según la encuesta de PWC 2009 alrededor de 16,7 % de las personas que trabajan pensaban que su trabajo era muy o extremadamente estresante. Ya no hay una tendencia a la baja en el número de los empleados que sienten que su trabajo es muy o extremadamente estresante y existen pocos cambios en el número de trabajadores que

¹ Una serie anual de encuestas sobre condiciones psicosociales de trabajo que comenzó en el 2004 para realizar un seguimiento de los cambios en las condiciones psicosociales de trabajo en los seis estándares de gestión de la exigencias -apoyo a la gestión, control, apoyo de los compañeros, funciones, relaciones y cambio-

eran conscientes de las iniciativas de mejora del estrés que se habían llevado a cabo en el trabajo, o presentaban informes sobre el estrés a sus superiores. Por tal motivo, las condiciones psicosociales de trabajo para los empleados británicos en general no han cambiado significativamente entre 2004 y 2009 (Packham & Webster, 2009). Las predicciones de mejora en las condiciones de trabajo como el conocimiento de la HSE y las Normas de Gestión de estrés laboral, se considera que no se han materializado aún, y el número de trabajadores que considera que su trabajo es muy estresante ya no estaba disminuyendo de manera constante. Sin embargo, estos datos pueden reflejar el largo período de latencia entre las organizaciones que realizaron la primera aplicación del proceso y los beneficios obtenidos. Igualmente, siendo muchos los factores económicos y sociales que afectan a las percepciones del trabajador sobre sus condiciones de trabajo, cualquier efecto puede estar oculto. El HSE está realizando actualmente una revisión de los últimos 10 años sobre el estrés relacionado con el trabajo en el Reino Unido para evaluar los avances en este ámbito y se espera que los resultados que se publiquen en breve.

También cabe señalar que las Normas de Gestión se han adaptado y ahora se utilizan en Italia (Iavicoli et al., 2013). El planteamiento de las Normas se realizó en dos ámbitos: en primer lugar, el enfoque y la herramienta de indicadores ha sido validado en el Reino Unido e Irlanda, y son fáciles de administrar en diferentes ambientes de trabajo; y, en segundo lugar, un software específico está disponible para el análisis de los datos (primos et al. 2004; Mackay et al. 2004; Edwards et al. 2008). Por otra parte, el enfoque se consideró directamente aplicable a los requisitos de la legislación italiana (Decreto 81/08 y sus posteriores modificaciones y adiciones). El enfoque también requiere de la participación activa de los trabajadores y de la figura del delegado de prevención, que promueve la colaboración en la obtención de información sobre el contexto organizacional y la identificación y puesta en práctica de estrategias correctivas (Iavicoli et al., 2010, 2013).

Otro desarrollo reciente en el Reino Unido es el ***lanzamiento de la primera norma sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo por la British Standards Institution.***

4. PAS1010 – La primera guía de orientación sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo.

A principios de 2011 una norma de estándares fue publicada por la *British Standards Institution (BSI)* en forma de un documento público sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo (PAS1010) (BSI,



2011; Leka et al., 2011). Esta guía ha sido desarrollada a través de un proceso de consulta con un consorcio de expertos europeos, HSE, EU-OSHA, QUIEN, los sindicatos y las asociaciones de empresarios. PRIMA- EF se construyó a partir de un análisis teórico del proceso de gestión de riesgos, identificando sus principales elementos de lógica y filosofía, la estrategia y los procedimientos, las áreas y tipos de medición, y de un posterior análisis de la gestión de los riesgos más comunes, como el que se usa dentro de la UE. PRIMA- EF² construyó en este examen, una evaluación crítica, la reconciliación y la armonización de los métodos que han demostrado su validez en la Unión Europea para la gestión de los riesgos psicosociales y la promoción de la salud mental en el lugar de trabajo. Su objetivo es dar cabida a todas las modalidades de gestión de riesgos psicosociales en el conjunto de la UE y ser utilizado como un marco general para la armonización de las prácticas y métodos en materia de gestión de riesgos psicosociales. También está pensado para ser utilizado como una herramienta de orientación para el desarrollo de nuevos métodos tanto en Europa como en el ámbito internacional de manera que ofrezca un marco de referencia para la validación de los datos existentes y de los nuevos métodos (Leka, Cox y Kortum, 2010).

En el desarrollo de la PRIMA-EF, se han armonizado enfoques de la unión europea y mientras que no haya ninguna norma reconocida o alguna referencia oficial para la aplicación de buenas prácticas en evaluación de los riesgos psicosociales y la gestión en el ámbito europeo, un grupo de actores clave han trabajado estas cuestiones y en el desarrollo de la PAS1010, incluyendo el consorcio compuesto por PRIMA-EF, OMS, UE-OSHA, HSE, la Confederación Europea de Sindicatos y de la Federación de Empresarios Ingeniería (EEF) junto con la British Standards Institution, PAS1010 se basa en la PRIMA-EF y, por tanto, incorpora principios básicos y elementos de todos los enfoques de la gestión de los riesgos psicosociales en la UE, así como en las normas internacionales pertinentes.

PAS1010 es aplicable a directores y expertos en recursos humanos, a los directivos y especialistas en salud y seguridad laboral, a los gerentes y propietarios de las Pymes y a los representantes de los trabajadores. Se trata de una guía y unas recomendaciones sobre la gestión riesgo psicosocial con el fin de permitir a una organización el desarrollo e implementación de una estrategia y la especificación de objetivos para que se tengan en cuenta los requisitos legales y la información sobre los riesgos psicosociales. Es útil para la organizaciones que deseen establecer una estrategia y un proceso de para eliminar o minimizar los riesgos psicosociales a los que podría verse expuesto el trabajador, a los riesgos asociados a esas actividades y a implementar, mantener y mejorar continuamente el proceso de gestión de los riesgos psicosociales y las buenas prácticas. La guía y las recomendaciones en el PAS1010 están diseñadas para poder ser incorporados en cualquier sistema de gestión de la SST.

2 <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Este está preparado para aplicarse a todos los tipos y tamaños de organizaciones y para adaptarse a las diversas condiciones geográficas, culturales y sociales. El marco y el enfoque adoptado es compatible con el de la OIT en materia de seguridad y salud EN-MS, ISO 31000, BS OHSAS 18001; BS OHSAS 18002; BS 18004 y ANSI Z 10, que se basa en el paradigma de gestión del riesgo. Cabe señalar también que el PAS1010 se hace referencia a y es compatible con la nueva norma nacional canadiense sobre salud psicológica y la seguridad en el lugar de trabajo, que tiene la consideración de auditable (BNQ, CSA, MHCC, 2013). Sin embargo, es demasiado pronto para sacar conclusiones sobre el éxito de estos dos nuevos enfoques.

5. Conclusión.

Como puede deducirse de la información presentada en este documento, se han desarrollado, aplicado y evaluado varias buenas prácticas en la gestión de los riesgos psicosociales y la prevención del estrés relacionado con el trabajo en el Reino Unido. Sin embargo, los enfoques más recientes, como los estándares BSI, necesitan más tiempo para “enraizar” antes de que se evalúen. Los enfoques desarrollados en el Reino Unido también han servido como ejemplos en otros países como Italia y Canadá. Sin embargo, dado los problemas que plantean las condiciones socio-económicas en Europa, los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo se suman a los desafíos actuales de las personas, las organizaciones y la sociedad. En el actual clima de desregulación observado en el Reino Unido y en Europa (Iavicoli et al., 2013), las aproximaciones de soft law, tales como las Normas de Gestión parecen favorecer una mayor regulación. Desde entonces, hay evidencia de que estas metodologías se puedan trabajar pero sólo sobre la base de un marco normativo adecuado y asociados al ámbito de las empresas, sería, por tanto, aconsejable que se promovieran de manera conjunta estas actividades y no de manera independiente.



Bibliografía.

Bartram, D., Yadegarfar, G., & Baldwin, D. (2009). Psychosocial working conditions and work-related stressors among UK veterinary surgeons. *Occupational Medicine*, 59, 334-341.

Benach, J., Amable, M., Muntaner, C., & Benavides, F.G. (2002). The consequences of flexible work for health: are we looking in the right place. *British Medical Journal*, 56 (6), 405-406.

Benavides, F.G., Benach, J., Diez-Roux, A.V., & Roman, C. (2000). How do types of employment relate to health indicators? Findings from the second European survey on working conditions. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 54 (7), 494-501.

BNQ, CSA Group and MHCC (2013). Psychological health and safety in the workplace - Prevention, promotion, and guidance to staged implementation (CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013). Ottawa, Ontario: Standards Council of Canada.

Bond, F., Flaxman, P., & Loivette, S. (2006). A business case for the Management Standards for stress. Sudbury: HSE Books. Available at: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr431.pdf>

British Standards Institution (BSI) (2011). PAS1010: Guidance on the management of psychosocial risks in the workplace. London: BSI.

Broughton, A., Tyers, C., Denvir, A., Wilson, S., & O'Regan, S. (2009). Managing stress and sickness absence. Progress of the Sector Implementation Plan – Phase 2. Research Report RR694. Sudbury: HSE books. Available at: www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr694.pdf

Clarke, S.D., Webster, S., Jones, J.R., Blackburn A.J., & Hodgson, J.T. (2005). Workplace health and safety survey programme: 2005 Employer survey first findings report. Norwich: Health and Safety Executive.

Cousins, R., MacKay, C., Clarke, S., Kelly, C., Kelly, P., & McCaig, R. (2004). Management Standards and work related stress in the UK: Practical development. *Work & Stress*, 18, 113-136.

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Cox, T. (1993). Stress research and stress management: Putting theory to work. Sudbury: HSE Books. Available at: www.hse.gov.uk/research/crr_pdf/1993/crr93061.pdf

Cox, T., Karanika-Murray, M., Griffiths, A., Wong, Y.Y.V., & Hardy, C. (2009). Developing the Management Standards approach within the context of common health problems in the workplace: A Delphi study. Norwich: HSE Books. Available at: www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr687.pdf

Edwards, J.A., Webster, S., Van Laar, D., & Easton, S. (2008). Psychometric analysis of the UK Health and Safety Executive's management standards work-related stress indicator tool. *Work & Stress*, 22 (2), 96-107.

EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2007). Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2010). European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks: Managing safety and health at work. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

HSE – Health and Safety Executive (2007). Managing the causes of work-related stress: A step-by-step approach using the Management Standards. Sudbury: HSE Books.

HSE – Health and Safety Executive (2010). Self-reported work-related illness and workplace injuries in 2008/09: Results from the Labour Force Survey. Sudbury: HSE Books. Available at: <http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfs0809.pdf>

Iavicoli, S., Natali, E., Rondinone, B.M., Castaldi, T., & Persechino B. (2010). Implementation and validation in the Italian context of the HSE Management Standards: A contribution to provide a practical model for the assessment of work-related stress. *Giornale Italiano Medicina Lavoro Ergonomia*, 32 (4), 130-133.

Iavicoli, S., Leka, S., Jain, A., Persechino, B., Rondinone, B.M., Ronchetti, M., & Valenti, A. (2013 - in press). Hard and soft law approaches to addressing psychosocial risks in Europe: Lessons learned in the development of the Italian approach. *Journal of Risk Research*. DOI: 10.1080/13669877.2013.822911.



Kompier, M.A.J. (2006). New systems of work organisation and workers' health. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32(6), 421-430.

Leka, S., Jain, A., Cox, T., & Kortum, E. (2011). The development of the European framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF. *Journal of Occupational Health*, 53, 137-143.

Leka, S., Jain, A., Widerszal-Bazyl, M., Żołnierczyk-Zreda, D., & Zwetsloot G. (2011). Developing a standard for psychosocial risk management: PAS1010. *Safety Science*, 49 (7), 1047-1057.

MacKay, C.J., Cousins, R., Kelly, P.J., Lee, S., McCaig, R.H. (2004). Management standards and work related stress in the UK: Policy background and science. *Work & Stress*, 18, 91-112.

Mellor, N., Mackay, C., Packham, C., Jones, R., Palferman, D., Webster, S., & Kelly, P. (2011). Management Standards and work-related stress in Great Britain: Progress on their implementation. *Safety Science*, 49 (7), 1040-1046.

Nielsen, K., Fredslund, H., Christensen, K.B., & Albertsen, K. (2006). Success or failure? Interpreting and understanding the impact of interventions in four similar worksites. *Work & Stress*, 20, 272-287.

NIOSH – National Institute of Occupational Safety and Health (2002). The changing organisation of work and the safety and health of working people: Knowledge gaps and research directions. Cincinnati: DHHS (NIOSH).

O'Connor, M. (2002). 'Work positive' – a stress management approach for SMEs – HEBX and HSA joint commission – Scotland and Ireland. In EU-OSHA, *How to tackle psychosocial issues and reduce work related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Packham, C., & Webster, S. (2009). Psychosocial Working Conditions in Britain in 2009. Norwich: HSE. Available at: <http://www.hse.gov.uk/statistics/pdf/pwc2009.pdf>

Quinlan, M. (2004). Workers' compensation and the challenges posed by changing patterns of work. *Policy and Practice in Safety and Health*, 2 (1), 25-52.

**ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

Saksvik, P.Ø., Nytrø, K., Dahl-Jørgensen, C., & Mikkelsen, A. (2002). A process evaluation of individual and organisational occupational stress and health interventions. *Work & Stress, 16*, 37–57.

Tyers, C., Broughton, A., Denvir, A., Wilson, S., & O'Regan, S. (2009). Organisational responses to the HSE Management Standards for work-related stress. Progress of the Sector Implementation Plan – Phase 1. Sudbury: HSE Books. Available at: <http://www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr693.htm>

vanDierendonck, D., Haynes, C., Borrill, C., & Stride, C. (2004). Leadership behavior and subordinate wellbeing. *Journal of Occupational Health Psychology, 9*, 165-175.

Virtanen, M., Kivimäki, M., Joensuu, M., Virtanen, P., Elovainio, M., & Vahtera, J. (2005). Temporary employment and health: A review. *International Journal of Epidemiology, 34*, 610-622.

WHO - World Health Organization (2003). Work organization and stress. Protecting workers' health series', no. 3. Geneva: WHO.

Yarker, J., Donaldson-Feilder, E., Lewis, R., & Flaxman, P. E. (2007). Management competencies for preventing and reducing stress at work: Identifying and developing the management behaviours necessary to implement the HSE Management Standards. Sudbury: HSE Books. Available at: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr553.pdf>

Yarker, J., Lewis, R., & Donaldson-Feilder, E. (2008). Management competencies for preventing and reducing stress at work. Sudbury: HSE Books. Available at: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr633.pdf>

ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LOS PAÍSES DE CENTRO EUROPA

| | |
|--|------------|
| AUSTRIA | 143 |
| LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES. ESTUDIOS DE CASOS Y EXPERIENCIAS DE AUSTRIA. | |
| <i>Christian Korunka</i> | |



AUSTRIA

LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES. ESTUDIOS DE CASOS Y EXPERIENCIAS DE AUSTRIA

Christian Korunka

Doctor; Universidad de Viena, Austria

Traducción: equipo de traducción.

Sumario

1. Nuevas demandas en los modernos lugares de trabajo.
 2. La evaluación de riesgos psicosociales en Austria.
 3. Caso de Estudio 1 – Agencia Pública.
 - 3.1. Planificación y plan de acción.
 - 3.2. Evaluación de riesgos psicosociales.
 - 3.3. Desarrollo de medidas.
 - 3.4. Implementación, control de calidad y documentación.
 4. Caso de Estudio 2 – Tecnología de la Información.
 - 4.1. Planificación y plan de acción.
 - 4.2. Evaluación de riesgos psicosociales.
 - 4.3. Desarrollo de medidas.
 - 4.4. Implementación, control de calidad y documentación.
 5. Reflexiones sobre el proceso de evaluación.
 - 5.1. Un proceso de evaluación obligatoria.
 - 5.2. El papel de los consultores externos.
 - 5.3. Instrumentos de evaluación.
 - 5.4. Implementación del proceso de evaluación.
 - 5.5. Medidas de mejora.
- Bibliografía.**



Resumen.

Con base en la normativa de la Unión Europea, en Austria publicó en Austria una nueva Ley de Protección de los Trabajadores. La evaluación de los riesgos psicosociales tiene un papel clave dentro de esta ley. Esto significa que, en base a las nuevas disposiciones legales, las empresas, por primera vez, deberán evaluar los riesgos psicosociales de sus empleados. El proceso de evaluación debe ser de última generación en lo que se refiere a la valoración de puestos de trabajo e investigación del diseño. Se ha de contar en el proceso de evaluación con expertos externos, como psicólogos especializados en organizaciones y relaciones laborales. Por último, los resultados del proceso de evaluación deben ser utilizados para el desarrollo y aplicación de medidas que favorezcan una reducción permanente de los factores de riesgo psicosocial.

En nuestra investigación hemos identificado nuevos requerimientos relacionados con la aceleración de procesos sociales en el trabajo. Estas nuevas demandas fueron identificadas como posibles factores de riesgo psicosocial y por lo tanto fueron incluidas en la evaluación. En este capítulo se presentan dos estudios de caso que muestran ejemplos actuales de la evaluación de los riesgos psicosociales y la presentación del desarrollo de medidas de protección. Los dos estudios de caso sirven como ejemplos de las oportunidades y los desafíos de esos procesos de evaluación.

Estudio de caso 1 - Agencia Pública: Los riesgos psicosociales se evaluaron en una agencia pública de tamaño medio situada en Austria. La agencia ofrece una amplia gama de servicios públicos relacionados con las áreas de los negocios y las finanzas. Debido a las distintas actividades de este organismo público se le describe a partir de su propia variedad de tareas. A partir de ahí se identificaron los aspectos y riesgos específicos de los contenidos del trabajo en la agencia, en una primera etapa en cooperación con la organización. A continuación, estos aspectos fueron incluidos en un estudio completo de los empleados, centrándose en el bienestar del empleado y los resultados relacionados con el trabajo. Tomando como base la estructura organizativa de la agencia, se definieron nueve unidades organizativas locales que se evaluaron por separado. En cada una de las unidades, se realizó un taller de un día en el que fueron presentados los resultados de la encuesta a los directores y expertos de la unidad. Un proceso de evaluación participativa condujo a la elaboración de medidas con el objeto de reducir los riesgos psicosociales de cada unidad específica.

Estudio de caso 2 - Tecnologías de la información: Los riesgos psicosociales se evaluaron en una pequeña empresa de TI. Se llevó a cabo un estudio que se centró en los factores de riesgo específicos de la compañía y en el área de las telecomunicaciones. El proceso de evaluación participativa en esta empresa consistió en la realización un gran taller con participación de los dirigentes y en círculos de calidad con los empleados de cada una de las unidades organizativas. Igualmente se han desarrollado medidas para los grupos específicos de riesgo (por ejemplo, los jóvenes técnicos).

A partir de los dos estudios de caso se analizan las fortalezas y debilidades de estos procesos de evaluación (que se estimulan por los requisitos legales y no por las necesidades de la organización). Igualmente se realizan recomendaciones para la implementación de un proceso de evaluación exitosa.

1. Nuevas demandas en los modernos lugares de trabajo.

El mundo del trabajo ha cambiado considerablemente en las últimas décadas (Cascio, 1995; Sparks, Faragher, y Cooper, 2004). Los cambios incluyen tanto los cambios sociales y tecnológicos, como los nuevos desarrollos en el diseño de trabajo. Uno de los grandes impulsores del cambio es el continuo desarrollo e implementación de nuevas tecnologías. Por un lado, las nuevas tecnologías han mejorado muchos lugares de trabajo. El trabajo manual, lo que era necesario para la producción de muchos productos, ha sido reemplazado por procesos automatizados y una gran variedad de tecnologías de apoyo. Por lo tanto, al menos en el mundo occidental, hay una tendencia general a una disminución observable de la carga de trabajo físico. Además las nuevas tecnologías también proporcionan la posibilidad de una mayor flexibilidad en el trabajo y por lo tanto pueden contribuir a una mayor satisfacción en el mismo (Kelliher y Anderson, 2010).

Por otro lado, también hay una tendencia a los nuevos servicios. Muchos de los trabajadores que se enfrentaban formalmente a un duro trabajo físico y a trabajos manuales ahora están trabajando en áreas de servicio y tratan con los clientes. Muchos de estos nuevos puestos de trabajo también tienen soporte en las nuevas tecnologías de la información. Por un lado, estas tecnologías trajeron muchas mejoras (satisfacción en el trabajo). Por otro lado, las nuevas tecnologías están en proceso continuado de cambio, lo que lleva a nuevos requerimientos por parte de los trabajadores (intensificación del trabajo; Green, 2004). Parece ser que, debido a ciclos de cambio cada vez más cortos, las nuevas tecnologías también son un importante desencadenante de procesos generales de aceleración



social (Rosa, 2003). Muchas facetas de nuestras vidas y en especial en el mundo del trabajo se ven afectadas por procesos de aceleración sociales.

En nuestros estudios hemos podido confirmar que los cambios en el mundo del trabajo llevan a nuevas exigencias por parte de los empleados (Korunka y Kubicek, 2013; Kubicek, Paskvan, y Korunka, en preparación). Hoy en día los empleados en muchos lugares de trabajo se enfrentan a estas “nuevas” demandas, junto con las situaciones convencionales del trabajo. Hemos sido capaces de demostrar que las “nuevas” demandas relacionadas con la aceleración de estos procesos, juegan un cierto papel en la actitud de los trabajadores en los lugares de trabajo modernos, además de las exigencias convencionales (por ejemplo, la presión del tiempo; Kubicek, Korunka, y Ulferts, 2013; Kubicek et al, en prep.):

La intensificación del trabajo es un problema central provocada por los cambios globales, organizativos y tecnológicos (Green, 2004). Por ejemplo, los últimos datos de los estudios de las condiciones de trabajo en Europa (EWCS,) muestran que un número cada vez mayor de los trabajadores experimenta en las últimas décadas una intensificación del trabajo (Eurofound, 2012). Los empleados informan de un aumento de los requerimientos para trabajar con plazos más ajustados y bajo una mayor presión. La intensificación del trabajo se evidencia por el hecho de que los empleados han de realizar más tareas en intervalos iguales de tiempo, por la necesidad de trabajar más rápido, para reducir los tiempos de inactividad y también por la multitarea.

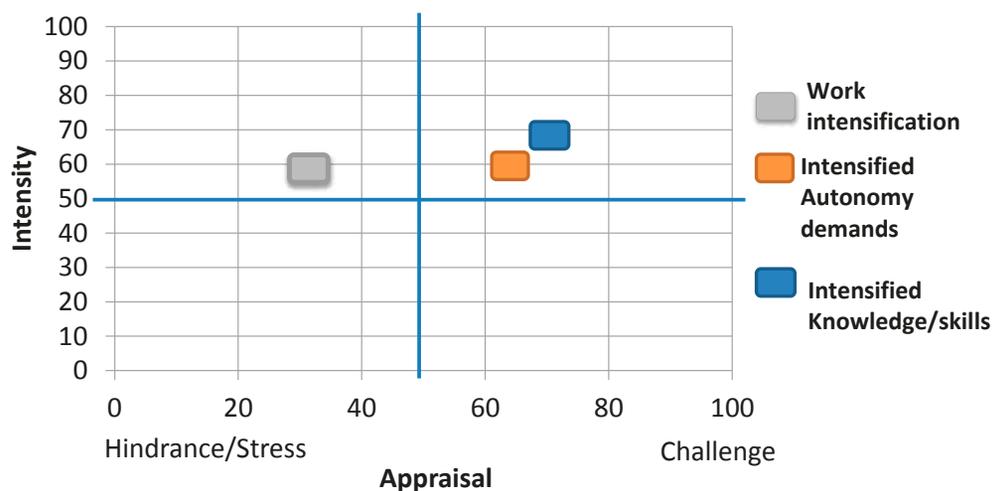
Trabajo intensivo y requerimientos de autonomía relacionados con la profesión: Para mantener la competitividad en un mercado globalizado (Cascio, 1995), las organizaciones se ven obligadas a reducir costes, promover más el trabajo en equipo y dismantelar las estructuras jerárquicas de la organización. Esto a su vez presiona más a los empleados. Pongratz y Voß (2003) inciden en que los empleados están más obligados que nunca a actuar de manera autónoma en su trabajo. Trabajar en un “forma taylorista” parece estar desfasado por lo menos en el sector servicios. Los empleados deben tener comportamientos de empresa flexible (Pongratz & Voß, 2003). Además no sólo tienen la posibilidad de tener el control sobre el trabajo, que fue concebido como un recurso tradicional (véase, Karasek y Theorell, 1990), sino que se ven obligados a hacerlo. La intensificación de los requerimientos de autonomía relacionados con el trabajo se caracterizan por una creciente necesidad de planificación y estructuración del trabajo y la jornada laboral, para ser capaces de tomar decisiones sin el apoyo del supervisor ni instrucciones directas, y determinar así los métodos de trabajo. Además una autonomía intensiva con respecto a la propia carrera significa que los empleados están cada vez más obligados a planificar sus carreras y mantenerse atractivos en

un mercado que se caracteriza por la competencia global. De esta manera la creación de redes y los cursos de formación se convierten en una parte fundamental de la vida laboral.

Intensificación del conocimiento y requerimientos de aprendizaje de habilidades: Desde que las organizaciones reconocieron que el conocimiento es un recurso económico importante, este se va volviendo cada vez más fundamental, (Pyöriä, 2005). El conocimiento especialmente en mercados globalizados da a las organizaciones la posibilidad de mantenerse competitivas (Loon y Casimir, 2008). Como consecuencia, los empleados se ven forzados a estar activos y a actualizar sus conocimientos. Además las nuevas tecnologías también suponen un reto para que los empleados mantengan al día sus conocimientos. Obschonka y otros (2012) concluyen que los conocimientos del equipo y las habilidades tecnológicas necesitan ser mejorados de forma más frecuente debido a las nuevas formas de trabajo. Como resultado los empleados se ven forzados a desarrollar competencias y habilidades para mantener al día sus conocimientos relacionados con el trabajo.

Creemos que estos nuevos requerimientos se suman a los tradicionales en lo que se refiere a los efectos sobre el bienestar del empleado y por lo tanto deben ser incluidos en la evaluación de los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo actuales.

Figura 1: Ejemplo de la evaluación de nuevas demandas de trabajo





2. La evaluación de riesgos psicosociales en Austria.

La evaluación de riesgos psicosociales en el lugar de trabajo en Austria está basada en las normativas de la Unión Europea. Desde Enero, a partir de la ley 2013 y otras leyes similares de otros países de habla germana, se pide a los empleadores evaluar los riesgos sociales de los empleados (Ministerio Federal de Trabajo, Asuntos Sociales y Protección al Consumidor, 2012). La evaluación de los lugares de trabajo incluye la identificación de riesgos psicosociales, la evaluación de peligros potenciales, el desarrollo de medidas para reducir y prevenir riesgos, y la documentación del proceso de evaluación. Como en otros países europeos, la evaluación está basada en la Norma Internacional ISO EN 1007 (Principios ergonómicos relacionados con la carga mental). Para cumplir los criterios definidos por la ley, el Ministerio de Trabajo recomienda el siguiente proceso de evaluación para las empresas:

Planificar y desarrollar un plan de acción: se establecerá un comité directivo que incluya a expertos internos y externos (psicólogos de trabajo y de organización, expertos en salud y seguridad, especialistas en medicina laboral). A continuación se recogerá, la información existente (por ejemplo, las evaluaciones realizadas en los lugares de trabajo, los proyectos relacionados con la salud, etc.). Se definirán las áreas críticas de trabajo y los riesgos psicosociales específicos. Con base en estos hechos se planificará un proceso de evaluación de los riesgos psicosociales del que se ha de informar a los empleados.

Evaluación de riesgos psicosociales: adaptar y estandarizar los instrumentos que se deben utilizar para la evaluación. Dependiendo del contexto específico se recomienda usar cuestionarios estandarizados, entrevistas de grupo, entrevistas individuales, grupos focales y observaciones de expertos.

Desarrollo de medidas: debe establecerse un proceso basado en los resultados de la evaluación con la finalidad de desarrollar medidas. En este proceso participarán expertos en salud y seguridad, miembros de la Unión, y empleados.

Implementación de medidas y control de calidad: Las medidas deben ser implementadas y el éxito de las mismas evaluado tras un cierto período de tiempo. Especialmente es necesaria una mayor evaluación si hay señales observables de un incremento de los riesgos psicosociales (por ejemplo, quejas, problemas de salud, accidentes, etc.).

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Documentación: La evaluación de riesgos psicosociales y el desarrollo de medidas necesitan ser documentados. Los empleados deben ser informados de sus riesgos psicosociales y de las medidas de mejora adoptadas. Una característica importante de la evaluación de riesgos psicosociales es el hecho de que la evaluación de riesgos y el desarrollo de medidas han de centrarse en las causas y fuentes del problema, y no en el comportamiento o la satisfacción de los empleados. Se han de incluir en las evaluaciones las siguientes cuatro categorías de fuentes de riesgos psicosociales:

Los riesgos psicosociales en tareas y puestos de trabajo inmanentes: Carga mental, carga física, carga cognitiva, problemas emocionales, problemas de cualificación, etc.

Riesgos psicosociales a nivel organizativo: Problemas de colaboración y trabajo en equipo, déficits de información, déficits de autonomía, etc.

Riesgos sociales en el entorno de trabajo: Clima, ruido, luz, espacio de trabajo, seguridad laboral, etc.

Riesgos psicosociales al nivel de la organización del trabajo: Multitarea, conflictos de objetivos, objetivos perdidos y prioridades, interrupciones del trabajo, prolongación de las horas de trabajo, inexistencia de tiempos de descanso, presión del tiempo, carga laboral, etc.

Desde la implementación de la nueva ley en Enero de 2013, la Inspección de Trabajo de Austria urgió a las compañías a que evaluaran los riesgos psicosociales de sus empleados. Se han comenzado muchos procesos de evaluación, y se han llevado a cabo muchas experiencias de implementación de la nueva ley. Como Instituto Universitario responsable de la educación del trabajo y de organización psicólogos también evaluamos los riesgos psicosociales en las empresas. Nuestro objetivo fue establecer un proceso de evaluación basado en altos estándares de calidad. Esto incluye no sólo la selección de instrumentos adecuados para la evaluación, sino también la ejecución profesional de todo el proceso. Además, se incluyó la evaluación de nuevos requerimientos del trabajo relacionados con la aceleración (véase más arriba) como posibles nuevos riesgos psicosociales en el proceso de evaluación. Los dos casos siguientes se presentan como ejemplos de procesos de evaluación.



3. Caso de Estudio 1 – Agencia Pública.

La agencia pública ofrece una amplia gama de servicios públicos relacionados con las áreas de los negocios y las finanzas. Hay alrededor de 1000 empleados, muchos de ellos con carreras universitarias. La agencia es una “organización experta” con un amplio rango de trabajos altamente cualificados. Consiste en nueve unidades diferenciadas localizadas alrededor del país. Casi todos los lugares de trabajo son oficinas con buenos estándares de ergonomía.

3.1. Planificación y plan de acción.

Se estableció un grupo de planificación, compuesto por miembros del departamento de recursos humanos, un representante de los trabajadores, un experto en salud y en seguridad interna, y un consultor externo. Como no se había llevado a cabo ningún estudio en los últimos años, se decidió combinar la evaluación de los riesgos psicosociales con un estudio completo del empleado. Se debe ofrecer a cada empleado la posibilidad de participar en la encuesta. Se desarrollaron dos, una versión escrita y otra on-line.

A continuación, se definen los posibles factores de riesgo psicosocial. Se llegó a un acuerdo entre los miembros del grupo de planificación sobre la no existencia de unos riesgos elevados específicos a tener en cuenta. Por otra parte, se esperaba que hubiera muchos posibles factores psicosociales de riesgo en las actuales actividades de servicios, como la presión del tiempo, la alta carga de trabajo, interrupciones de trabajo, contactos con los clientes y el clima de liderazgo, que deben ser considerados en la evaluación. Por lo tanto, se decidió diseñar un cuestionario que consta de breves escalas que miden estos y otros factores de riesgo psicosocial. Las escalas fueron seleccionadas de entre una gama de cuestionarios sobre la base de sus propiedades psicométricas. Además de estos factores de riesgo psicosocial “clásicos”, incluimos nuestras propias escalas de medición, los requerimientos relacionados con la aceleración (Korunka y Kubicek, 2013) y las escalas de medición de los recursos de trabajo (por ejemplo, el apoyo social, la autonomía, la retroalimentación, etc.)

Las diferentes tareas se llevan a cabo dentro de las nueve unidades de expertos de la organización. Por lo tanto, se decidió evaluar las nueve unidades por separado. Con base en los resultados de la evaluación, se desarrollarán las medidas para cada una de las unidades de expertos por separado. Los empleados de las nueve unidades fueron informados sobre los objetivos del proceso de evaluación y el plan de acción.

3.2. Evaluación de riesgos psicosociales.

Se invitó a todos los empleados a rellenar el cuestionario. La participación fue voluntaria y anónima. La tasa de respuesta fue de un 40%. Dado que la distribución de las características demográficas (sexo, edad, antigüedad en la empresa) en la muestra fue similar a la de la organización, se puede concluir que los datos fueron concluyentes para la organización. La evaluación de riesgos psicosociales consiste en dos elementos: (1) Los valores medios y la distribución de los factores de riesgo psicosocial que se compararon con los valores de referencia de otras empresas. (2) En los talleres fueron analizados los factores de riesgo con el aumento de los valores medios y/o las características específicas de la distribución. A modo de ejemplo, la figura 1 muestra los valores medios de los nuevos requerimientos relacionados con la aceleración. Las tres demandas se evalúan como relativamente intensas (alrededor de 60% -70% de los valores máximos de la escala). Sólo la intensificación del trabajo fue evaluada negativamente como un factor de estrés. Por otro lado, las demandas de autonomía se intensificaron, y el conocimiento y las habilidades, de intensidad especial se evaluaron como un reto positivo.

3.3. Desarrollo de medidas.

Se llevó a cabo un taller de un día en cada una de las nueve unidades de expertos. Alrededor de 12 a 15 directivos y expertos de las respectivas unidades participaron en estos talleres. Los talleres fueron moderados por el consultor externo. El contenido de cada uno de los talleres fue el siguiente:

Presentación de los resultados de la encuesta a la unidad: Los resultados fueron presentados por el consultor externo. Para evaluar los resultados, se presentaron igualmente los respectivos valores medios para toda la agencia y los valores medios de otras organizaciones en las dimensiones analizadas.

Evaluación y análisis de las causas: Los resultados se evaluaron en grupos pequeños. Especialmente para los resultados críticos, y también para los resultados muy positivos, los pequeños grupos discutieron las posibles causas de estos resultados.

Desarrollo de medidas: En base a los resultados de la etapa anterior a los participantes del taller trataron de desarrollar medidas de mejora. En primer lugar, se definieron las áreas de mejora. A continuación se discutieron y planificaron medidas específicas en estas áreas.



La siguiente lista muestra ejemplos de áreas de mejora y las medidas concretas de las unidades y de toda la organización:

Información y comunicación: En muchas unidades se intensificará la comunicación personal entre los directivos y empleados (a través de reuniones formales e informales). Se crearán oportunidades de establecimiento de contacto personal también a los directores de los niveles superiores.

Retroalimentación y Participación: Se propusieron medidas para mejorar la retroalimentación del trabajo de los expertos (por ejemplo, los informes a la alta dirección). Esta debe ser rápida y constructiva. La cuestión de los “factores de riesgo psicosocial” se incluirá en las conversaciones anuales entre directivos y empleados.

Liderazgo: Se desarrollará una definición de la misión de liderazgo. Con base en esta definición, se implementará una medida de retroalimentación de liderazgo, en la organización.

Empleados de edad: Se desarrollará un diseño de tareas teniendo en cuenta la edad según sea necesario. Además, se le pedirá cada vez más a los empleados mayores servir como mentores para los empleados más jóvenes.

Nuevas tecnologías de la información: Se reconoció que el aumento de uso de los teléfonos inteligentes en la organización aumenta los niveles de estrés. Se desarrollarán reglas y normas para el uso de mensajes de correo electrónico hacia fuera de la oficina.

3.4. Implementación, control de calidad y documentación.

Muchas de estas medidas fueron implementadas en las nueve unidades poco después de la realización de los talleres. Algunas de las medidas necesitaron una toma de decisiones en el nivel de la alta dirección de la agencia. Por ejemplo, la definición de la misión de liderazgo necesita ser desarrollada para toda la agencia. Un plan de acción para la implementación estas medidas fue desarrollado para formar parte del departamento de recursos humanos. Se decidió igualmente que las medidas deberían ser implementadas dentro de los 12 meses siguientes a la realización de la encuesta. La aplicación de estas medidas estuvo acompañada de un proceso de comunicación en toda la agencia. El control de calidad se llevó a cabo por el departamento de recursos humanos. Además, está

previsto repetir la encuesta transcurridos unos 18 meses. Un segundo análisis de los factores de riesgo psicosocial mostrará si las medidas implementadas fueron exitosas. Además, los empleados tendrán la oportunidad de evaluar las medidas. Todo el proceso está documentado por el departamento de recursos humanos.

4. Caso de Estudio 2 – Tecnología de la Información.

La compañía de TI ofrece servicios de voz sobre IP e Internet. En los lugares de trabajo conviven técnicos, atención al cliente, administración (back-office), y un pequeño centro de llamadas. Los servicios se ofrecen en todo el país para particulares y empresas. Muchos de los lugares de trabajo se encuentran en un edificio de oficinas, con espacios de planta abierta con buenos estándares de ergonomía. La compañía forma parte de un grupo internacional de empresas de TI.

4.1. Planificación y plan de acción.

Se estableció un grupo de planificación que incluía dos miembros del departamento de recursos humanos y un consultor externo. La compañía ofrece muchos servicios relacionados con la salud de sus empleados. Los factores de riesgo psicosocial de los empleados de la compañía son mayoritariamente conocidos. Por ejemplo, casi todos los empleados tienen contratos de “todo incluido”, lo que conlleva a un alto volumen de trabajo ya que los empleados tienden a trabajar muchas horas. En base a la situación económica y la competencia similar entre empresas de TI en el país, existe una fuerte presión sobre la compañía. El departamento de recursos humanos tiene un buen conocimiento acerca de la elevada carga de trabajo de sus empleados y ofrece una amplia gama de servicios relacionados con la salud. También se realiza una encuesta anual a los empleados por parte del jefe del grupo internacional de empresas.

Desde que la evaluación de los riesgos psicosociales es obligatoria, se decidió utilizar la información de las encuestas periódicas a los empleados, al igual que el diseño de un cuestionario breve que permita la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. El cuestionario consta de breves escalas utilizadas en los países de habla alemana y nuestras propias escalas, impulsadas por los requerimientos del trabajo. Los empleados fueron informados sobre los objetivos del proyecto y se les invitó a participar voluntariamente en la encuesta on-line.



Se diseñó un enfoque participativo para el desarrollo de las medidas, incluyendo talleres de liderazgo y círculos de calidad. Sobre la base de la estructura organizativa de la empresa y la gama de perfiles profesionales se decidió organizar cinco círculos de calidad, incluyendo a empleados con perfiles profesionales similares.

4.2. Evaluación de riesgos psicosociales.

Se invitó a todos los empleados a participar en la encuesta electrónica. La tasa de respuesta fue del 61%. La distribución de las características demográficas de la muestra era similar a la de la organización. Por lo tanto, los datos mostraron una imagen concluyente con respecto a los factores de riesgos psicosociales en la empresa. La evaluación de los factores de riesgo específicos se basa en una comparación con los datos de referencia y en especial en el análisis de los factores de riesgo con el aumento de los valores medios.

Se identificaron como los factores de riesgo psicosocial más importantes, la intensificación del trabajo, la presión del tiempo y las interrupciones del trabajo. Un “grupo de riesgo” específico en la empresa eran jóvenes técnicos, con mayores índices de presión del tiempo e intensificación del trabajo. Por otro lado, un amplio espectro de empleados de la empresa se detectó como los de más altos recursos laborales (trabajos interesantes con un alto grado de variabilidad y una gran cantidad de apoyo social).

4.3. Desarrollo de medidas.

Se celebraron dos talleres de medio día con todos los directivos de la empresa. Al igual que en los talleres de estudio de caso 1, estos talleres incluyeron la presentación de los resultados de la encuesta, la evaluación y el análisis de las causas de los resultados y el desarrollo de medidas.

De cinco a ocho empleados participaron en cada uno de los círculos de calidad. En primer lugar, se presentaron y evaluaron los resultados específicos para el área de trabajo correspondiente. Las posibles causas de los resultados se discutieron desde la perspectiva de los empleados. A continuación se examinaron las medidas de mejora desarrolladas por los gerentes y, en algunos casos se propusieron mejoras.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Como paso final, se integraron los resultados de los talleres de directivos y de los círculos de calidad. Junto a los dos miembros del departamento de recursos humanos se diseñó y presentó al director general de la empresa, un paquete de medidas. El paquete consiste en las siguientes medidas:

Interrupciones del trabajo: Se mejorará la situación ergonómica en las oficinas de planta abierta. Se instalarán separadores entre los lugares de trabajo. Los directivos recibirán un programa de entrenamiento específico en la forma de priorizar las tareas y proyectos.

Estrés, intensificación del trabajo y presión del tiempo: Las oportunidades de trabajo a distancia se mejorarán aún más. Se ofrecerán medidas relacionadas con la salud para el grupo objetivo específico de los técnicos más jóvenes. Un objetivo concreto es el aumento de la aceptación de tales medidas en el grupo objetivo.

Información y retroalimentación: Se llevará a cabo una mejora de la información ofrecida por la alta dirección. En cada uno de los grupos de trabajo se llevará a cabo una reunión de retroalimentación semanal. Se organizarán igualmente encuentros sociales entre los departamentos.

Desarrollo de carrera: Se llevará a cabo un modelo de rotación laboral. Se implementará una bolsa para los empleados interesados en el desarrollo de su carrera.

4.4. Implementación, control de calidad y documentación.

Las medidas antes mencionadas se llevaron a cabo poco después de la decisión positiva del CEO. Una segunda evaluación de los factores de riesgo psicosocial se ha planificado una vez que hayan transcurrido 15 meses después de la primera encuesta a los empleados. Se espera que la implementación exitosa de las medidas reduzca los factores de riesgo psicosocial. Todo el proceso fue cuidadosamente documentado por el departamento de recursos humanos.



5. Reflexiones sobre el proceso de evaluación.

Creemos que los dos estudios de caso sirven como buenos ejemplos de evaluaciones de riesgos psicosociales en las dos organizaciones. A partir de estos dos y de otros casos se identificaron los siguientes criterios de éxito de dichos procesos de evaluación:

5.1. Un proceso de evaluación obligatoria.

En primer lugar, es necesario tener en cuenta que la evaluación de los riesgos psicosociales es obligatoria. En base a la Ley de Protección de los Trabajadores se pide a las empresas que evalúen los riesgos psicosociales de sus empleados. El proceso de evaluación es controlado por la inspección austriaca de trabajo. Si se encuentran algunas deficiencias en el proceso de evaluación, se le pide a las empresas que las corrija. La inspección del trabajo puede incluso imponer sanciones si las empresas no están dispuestas a llevar a cabo el proceso de evaluación tal y como está establecido.

Por un lado un proceso de evaluación obligatoria tiene algunas ventajas. Las empresas están obligadas a evaluar los riesgos de sus empleados, incluso si la alta dirección no quiere que se realice este tipo de evaluación. No se admiten excusas comunes como “la presión económica no permite evaluaciones, no hay tiempo”, o “Tenemos muy buenas condiciones de trabajo en nuestra empresa”. Así, un proceso de evaluación obligatoria puede ser mejorar específicamente las condiciones de trabajo en las empresas en las que no exista un enfoque importante en las preocupaciones del empleado. Otra de las ventajas de un proceso de evaluación de los riesgos psicosociales es el hecho de que existe una mayor conciencia de los riesgos psicosociales en el trabajo con carácter general. La presencia de factores de riesgo psicosocial es cada vez más discutida en los medios de comunicación. Por lo tanto, los empleados son cada vez más conscientes de sus riesgos potenciales y pueden exigir activamente que sus lugares de trabajo sean mejorados. A la conciencia pública general de tales “nuevos” factores de riesgo en el trabajo puede ser un primer paso para una mejora general.

Por otro lado, todos sabemos a partir de muchos estudios de investigación sobre la aplicación exitosa de los procesos de cambio en las organizaciones que uno de los factores de éxito más importantes es el apoyo a la gestión. Se necesita un fuerte apoyo de la alta gerencia y los directores de los otros niveles para llevar a cabo un

proceso de cambio exitoso. Dado que muchas de las medidas de mejora se relacionan con los costes, es necesario que haya también una disposición a asumirlos y comprender que tales costos pueden ser un ahorro a largo plazo. La información sobre las ventajas de la reducción exitosa de los factores de riesgo psicosocial, también desde un punto de vista económico, puede ayudar a obtener el apoyo necesario en la gestión. Un proceso de mejora del éxito debe estar plenamente apoyado tanto por la dirección, los representantes sindicales y los expertos de la salud en las organizaciones.

5.2. El papel de los consultores externos.

La participación de consultores externos en la evaluación de los riesgos psicosociales puede mejorar sustancialmente el proceso de evaluación. En primer lugar, los consultores externos son a menudo los expertos, no sólo en el ámbito de los riesgos psicosociales, sino también en la realización de los procesos de cambio con éxito en una organización. Debido a su conocimiento experto, sobretodo su participación en el trabajo y la intervención de los psicólogos organizacionales en el proceso puede mejorar la evaluación. Debido a su conocimiento específico de muchas organizaciones, los expertos externos son capaces de evaluar los riesgos específicos basados en la comparación con otras organizaciones. Además los expertos externos pueden tener una percepción sesgada de determinados factores de riesgo específicos y puesto que son independientes es relativamente fácil para ellos para abordar las cuestiones delicadas en las organizaciones. Por último, los expertos externos a menudo tienen un amplio conocimiento sobre las diferentes medidas de mejora, y la forma de aplicar con éxito estas medidas.

Sin embargo hay que mencionar la existencia muchos consultores externos en este campo. Para muchos de ellos la evaluación obligatoria de los riesgos psicosociales es una nueva oportunidad para ampliar su negocio en un mercado altamente competitivo. Para los gerentes no es fácil evaluar la experiencia de un consultor específico. Esto se complica aún más por el hecho de la falta de normas precisas definidas en relación con el proceso de evaluación y la experiencia educativa de los consultores externos, al menos, sobre la base de la ley austriaca. Dado que la nueva ley se puso en práctica hace unos pocos meses, esperamos y deseamos que haya un desarrollo normativo de calidad sobre el proceso de evaluación en el futuro próximo. Las normas de calidad deben ser definidas por los psicólogos laborales y organizacionales, que son los principales expertos en este campo.

5.3. Instrumentos de evaluación.

Dependiendo del tamaño de la compañía, el método de evaluación debe adaptarse a cada caso. Nosotros pensamos que el cuestionario es un instrumento de enfoque útil en muchas circunstancias, pero que sólo es aplicable a organizaciones de determinado tamaño. Suponiendo una tasa de rendimiento aceptable de alrededor del 50%, el tamaño mínimo sería de alrededor de 50 empleados. Tal tamaño de la muestra garantiza el anonimato (que es también una ventaja de los cuestionarios) y permite obtener resultados fiables. Para las empresas más pequeñas deben emplearse entrevistas o grupos de enfoque en lugar de encuestas.

La Inspección del Trabajo austriaca publicó una lista de los cuestionarios que se recomiendan para la evaluación de los factores de riesgo psicosociales (Inspección del Trabajo de Austria, 2012). Por un lado, para mantener los estándares de calidad del proceso de evaluación lo más altos posible, es muy útil, por ejemplo, una lista. Por otro lado, los psicólogos de trabajo y de la organización tienen la experiencia de seleccionar y utilizar instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial y deben por tanto no limitarse a ellos. En cualquier caso, el instrumento debe tener propiedades psicométricas adecuadas.

Una cuestión importante es la selección de las dimensiones de la evaluación de los factores de riesgo psicosociales. En cualquiera de los casos de estudio se evalúa una lista que dimensiona el estándar de los requerimientos y los recursos en cada uno de los niveles de puestos de trabajo y en la organización, tales como la carga de trabajo, la autonomía, la retroalimentación y el apoyo social. Además es necesario evaluar los estándares dimensionales de los riesgos psicosociales específicos de una empresa. El grupo de planificación, junto con un experto externo, debe decidir qué dimensiones se seleccionan. Por ejemplo, en lugares de trabajo con muchos contactos con los clientes, se deben evaluar los conflictos con los clientes y/o tareas más sensibles. Además de los factores de riesgo específicos de una organización se recomienda la evaluación de las “nuevas” exigencias del trabajo, como la intensificación del trabajo y la intensificación de las demandas de aprendizaje (Korunka y Kubicek, 2013).

Uno de los mayores desafíos en la evaluación de factores de riesgos psicosociales es la definición de la magnitud de una cierta dimensión para ser evaluado como un “factor de riesgo”. Para la mayoría de los elementos de evaluación, no existen valores estándar en lo que se refiere a los límites de riesgo. Ciertas dimensiones deben ser evaluadas junto con otras. Por ejemplo, las altas cargas de trabajo pueden suponer un riesgo menor si hay muchos recursos de trabajo disponibles. En la evaluación completa de un perfil de riesgo de una empresa es donde se necesita

más intensamente la experiencia de los expertos externos. Una vez más, creo que los psicólogos especialistas en trabajo y organizaciones tienen el mejor conocimiento para la realización de una evaluación prudente y global de los riesgos. Las experiencias de evaluación de riesgos en otras sociedades y los valores de referencia de los factores de riesgo de otras empresas pueden apoyar la evaluación. Además de la evaluación de los factores de riesgo (es decir, las “causas” de los riesgos), se deben evaluar ciertos resultados como el agotamiento y el compromiso laboral (los “efectos” de los riesgos).

5.4. Implementación del proceso de evaluación.

Un factor clave del éxito de una evaluación de riesgos psicosociales en una organización es la aplicación cuidadosa de la evaluación de proyectos. Dado que el desarrollo y la fácil aplicación de los cuestionarios on-line, se estableció el uso de encuestas a los empleados con objetivos diferentes. En muchas empresas, a los empleados se les pide la cumplimentación de encuestas por lo menos un par de veces al año. De muchos de estos estudios no se publican los resultados, y los empleados ni siquiera reciben feedback sobre los resultados de la encuesta. En determinados contextos organizativos la evaluación de riesgos psicosociales se convertirá en otra encuesta, sin que apenas se perciba por los empleados. Por lo tanto, es necesaria una cuidadosa aplicación del proceso de evaluación. El momento concreto de la evaluación debe planificarse con cuidado (por ejemplo, no debe realizarse otras encuestas al mismo tiempo). Los empleados deben ser ampliamente informados sobre los objetivos y los posibles resultados del proceso de evaluación. Una evaluación periódica de los riesgos psicosociales debería ser una cuestión con continuidad y debe ser vista como una medida de apoyo significativa para los trabajadores. Se necesita una comunicación integral, abierta y transparente en todas las etapas del proceso de evaluación para alcanzar este objetivo. También es necesario un control de calidad del proceso de evaluación, por ejemplo, se debe evaluar la implementación de las medidas de mejora.

5.5. Medidas de mejora.

Los dos estudios de caso sirven como buenos ejemplos que muestran la gama de medidas de mejora que podrían aplicarse para reducir los factores de riesgo psicosocial. Algunas de las medidas son típicas mejoras que pueden tener sentido en muchas organizaciones, como la mejora de los procesos de información y comunicación. En



muchos casos, un buen enfoque para mejorar los lugares de trabajo podían ser el establecimiento de mejoras en el diseño del trabajo tales como la rotación de empleos, el enriquecimiento del trabajo y la ampliación del trabajo. Un enfoque en la mejora de la dirección también es una medida que puede encajar en muchas organizaciones. En ningún caso, las medidas de mejora específicas deben estar de acuerdo con el objetivo de la reducción de los factores específicos de riesgo psicosocial observados en la organización. Debe haber una presunción de cómo una cierta medida ayudará a reducir un determinado factor de riesgo. Una vez más, se necesita experiencia para hacer tales suposiciones.

En muchas circunstancias, las medidas de mejora de los lugares de trabajo serán preferibles a las medidas orientadas a la conducta. El enfoque del desarrollo de las medidas debe ser el trabajo y la organización. El enfoque del desarrollo de las medidas debe ser el trabajo y la organización. Es responsabilidad de las organizaciones para mejorar las condiciones de trabajo de sus empleados. Sólo como un paso adicional se debe implementar medidas orientadas al comportamiento (por ejemplo, cursos de formación de gestión del tiempo, las medidas se centran en el comportamiento individual de salud). Aunque las medidas son confirmadas como efectivas, éstas transfieren la responsabilidad de reducir los riesgos psicosociales en los empleados.

Dado que el rango potencial de las medidas para reducir los riesgos psicosociales es algo limitado (muchas de las medidas se basan en los conceptos clásicos de mejora de empleo y diseño organizacional), la aplicación de tales medidas debe hacerse con especial cuidado. El uso de medicamentos con receta puede servir como una buena metáfora aquí. Los medicamentos recetados deben ser tomados con cuidado y como sugieren los expertos y sólo cuando se producen síntomas específicos. Un uso excesivo no ayuda a reducir los síntomas. Incluso puede tener efectos negativos. Demasiados fármacos son utilizados al mismo tiempo también pueden tener resultados negativos. Al transferir esta metáfora al ámbito de los factores de riesgo psicosocial, es necesario que haya no sólo un buen diagnóstico sino también un plan de tratamiento específico. Las medidas deben ser seleccionadas con cuidado. Tal vez sea mejor centrarse en unas cuantas medidas que se implementan con cuidado, a tratar de mejorar demasiadas cosas al mismo tiempo. Se necesita una cuidadosa evaluación del éxito de las medidas aplicadas.

Los dos casos de estudio y nuestras consideraciones finales muestran que la evaluación de los factores de riesgos psicosociales es no sólo algo obligatorio e importante, sino también un proceso fundamental y exigible para muchas organizaciones. Se necesita una cuidadosa implementación del proceso, con el apoyo de expertos externos. Se necesitan psicólogos especializados en trabajo y organizaciones con experiencia para llevar a cabo tal proceso de evaluación.

Bibliografía.

Austrian Labour Inspectorate (2012). Bewertung der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Fehlbelastungen bei der Kontroll- und Beratungstätigkeit. Leitfaden für die Arbeitsinspektion. [Evaluation of psychosocial demands. Guideline for the Austrian Labour Inspectorate]. Vienna: Federal Ministry of Labour, Social Affairs and Consumer Protection.

Cascio, W. F. (1995). Whither industrial and organizational psychology in a changing world of work? *American Psychologist*, 50(11), 928-939.

Eurofound. (2012) Fifth European working conditions survey. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Federal Ministry of Labour, Social Affairs and Consumer Protection (2012). Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen nach dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (AschG). [Evaluation of workplaces based on the workers protection law]. Vienna: Federal Ministry of Labour, Social Affairs and Consumer Protection.

Green, F. (2004). Why has work effort become more intense? *Industrial Relations*, 43, 709-741.

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic books.

Kelliher, C., & Anderson, D. (2010). Doing more with less? Flexible working practices and the intensification of work. *Human Relations*, 63(1), 83-106. doi: 10.1177/0018726709349199

Korunka, C., & Kubicek, B. (2013). Beschleunigung im Arbeitsleben: Neue Anforderungen und deren Folgen. [Acceleration in the workinglife. New demands and their consequences]. In M. Morschhäuser & G. Junghanns (Eds.), *Immer schneller, immer mehr - Psychische Belastungen bei Wissens- und Dienstleistungsarbeit* (pp. 17-39). Wiesbaden: Springer VS.

Kubicek, B., Korunka, C., & Ulferts, H. (2013). Acceleration in the care of older adults: new demands as predictors of employee burnout and engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 69(7), 1525-1538. doi: 10.1111/jan.12011



Kubicek, B., Paškvan, M., & Korunka, C. (in prep.) Development and Validation of an Instrument for Assessing Job Demands Arising from Accelerated Change: The Intensification of Job Demands Scale (IDS).

Loon, M., & Casimir, G. (2008). Job-demand for learning and job-related learning. The moderating effect of need for achievement. *Journal of Managerial Psychology*, 23, 89-102. doi: 10.1108/02683940810849684

Obschonka, M., Silbereisen, R. K., & Wasilewski, J. (2012). Constellations of new demands concerning careers and jobs: Results from a two-country study on social and economic change. *Journal of Vocational Behavior*, 80, 211-223.

Pongratz, H. J., & Voß, G. G. (2003). From employee to 'entreplooyee': Towards a 'self-entrepreneurial' work force? *Concepts and Transformation*, 8, 239-254.

Pyöriä, P. (2005). The concept of knowledge work revisited. *Journal of Knowledge Management*, 9, 116-127. doi: 10.1108/13673270510602818

Rosa, H. (2003). Social acceleration: Ethical and political consequences of a desynchronized high-speed society. *Constellations*, 10, 3-33.

Sparks, K., Faragher, B., & Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74, 489-509.



ESTADO DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS EN LOS PAÍSES NÓRDICOS

DINAMARCA167

GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN DINAMARCA: INVESTIGACIÓN E INICIATIVAS POLÍTICAS.

Karina Nielsen

SUECIA185

EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU PREVENCIÓN EN SUECIA.

Johnny Hellgren, Göran Kecklund Petra Lindfors y Magnus Sverke



DINAMARCA

GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN DINAMARCA: INVESTIGACIÓN E INICIATIVAS POLÍTICAS

Karina Nielsen,

Catedrática de Psicología del Trabajo y las Organizaciones, Norwich Business School,
University of East Anglia, UK

Traducción: equipo de traducción.

Sumario

1. Introducción.

2. La Estrategia Nacional de Mejora del Entorno de Trabajo en Dinamarca.

2.1. Inspección de Trabajo.

2.1.1. Herramientas y Métodos para Mejorar el Clima Psicosocial en el Trabajo.

2.2. Investigación sobre el ambiente de trabajo.

3. La Investigación Danesa en Prevención de Riesgos Psicosociales.

3.1. Las intervenciones participativas desde un Proyecto de Intervención Organizacional como ejemplo.

3.1.1. Garantizar la participación en todo el proyecto PIOP.

3.1.2. Equilibrio entre los aspectos positivos y negativos del entorno de trabajo.

3.1.3. Tener en cuenta el contexto.

4. El Fondo para la Prevención y la Retención.

4.1. El apoyo colegiado como ejemplo.

5. Conclusiones.

Bibliografía.



1. Introducción.

La gestión de los riesgos psicosociales es importante en la agenda política danesa (ESENER, 2010). Ésta se caracteriza por una importante unión y colaboración entre los interlocutores sociales y la denominada “Autoridad Danesa para el ambiente de trabajo” y la gestión del entorno psicosocial de trabajo. Esto ha supuesto la puesta en marcha de un gran número de iniciativas, tanto en términos de orientación práctica a las organizaciones sobre cómo gestionar los riesgos psicosociales, cuanto también en investigación sobre cómo mejorar el entorno psicosocial en el trabajo, incluso el Fondo Nacional para la Investigación sobre el Entorno Laboral, incluye la gestión prevención de los riesgos psicosociales en el contexto danés.

En este trabajo me centraré en tres principales iniciativas. Todas ellas representan la aplicación y un enfoque integrado entre la investigación y la práctica en la gestión de los riesgos psicosociales. En primer lugar, expondré la estrategia para mejorar el entorno o ambiente de trabajo en Dinamarca para el año 2020, que incluye las iniciativas específicas de especial relevancia para el entorno psicosocial en el trabajo. En segundo lugar, voy a describir brevemente algunos de los proyectos de investigación centrados en gestionar los riesgos psicosociales en el trabajo con una particular descripción detallada de un proyecto recientemente finalizado, Intervenciones Participadas desde una Perspectiva Organizacional (PIOP). Por último, describiré el Fondo para la Prevención y la Retención entre otros, un ejemplo de un “conjunto de medidas de prevención” puesto a disposición de organizaciones, que pone de relieve los antiguos métodos de mejora del entorno laboral psicosocial.

2. La Estrategia Nacional de Mejora del Entorno de Trabajo en Dinamarca.

En 2010, después de la finalización de la estrategia para un entorno de trabajo saludable 2005-2010, el Ministro de Trabajo pidió a la Autoridad Danesa para el entorno de trabajo que, en colaboración con el Centro Nacional de Investigación sobre el Ambiente Laboral y la Junta Nacional de Accidentes de Trabajo, elaborara un documento de antecedentes para el futuro político, que dé prioridad a las iniciativas del entorno de trabajo con el horizonte del año 2020. Esto se tradujo en una estrategia para el entorno de trabajo que centraba los esfuerzos hasta 2020, de ahí su dimensión a largo plazo¹.

1 Vid. <http://arbejdstilsynet.dk/~media/at/at/12-engelsk/rapporter/2020%20engelskpdf.ashx>.

La estrategia fue aprobada por el Partido Liberal danés, el Partido Popular, el Partido Social Demócrata, el Partido Popular Danés y el Partido Social Liberal. En la estrategia se dice que “los lugares de trabajo deben ser seguros y saludables” (p. 1) Y para lograr este objetivo, las partes acordaron una serie de objetivos y prioridades que han de lograrse a través de 19 iniciativas específicas. El entorno psicosocial en el trabajo juega un papel destacado en esta estrategia como refleja lo siguiente, “las partes acuerdan que el burnout y el estrés psicosocial son graves problemas de salud y seguridad, y que hay muchos indicios de que estas cuestiones seguirán siendo considerables en el futuro” y “el énfasis en el entorno psicosocial en el trabajo es por lo tanto esencial” (p. 2). La estrategia hace hincapié en que una buena actuación a nivel de la organización y las inspecciones llevadas a cabo por la Autoridad Danesa para el entorno de trabajo son cruciales para lograr el objetivo de un buen ambiente de trabajo. Como parte de la estrategia, los esfuerzos se orientarán a las organizaciones que se encuentran en mayor riesgo de tener un mal ambiente de trabajo, en el que se incluyen los riesgos psicosociales (p. 1).

Los tres principales objetivos de la estrategia para el año 2020 se han concretado en:

- Reducir el número de accidentes de trabajo graves en 25% en proporción al número de empleados.
- El número de empleados que están psicológicamente sobrecargados se ha de reducir en un 20%.
- El número de los empleados que experimentan trastornos musculoesqueléticos se ha de reducir en un 20%.

El segundo objetivo se centra en cómo mejorar el entorno psicosocial de trabajo para prevenir o reducir el número de trabajadores “psicológicamente” afectados, es decir, los trabajadores que sufren estrés y burnout. De las 19 iniciativas que forman la estrategia para el año 2020 la primera, la quinta y la decimoséptima iniciativas son de particular importancia para el entorno psicosocial en el trabajo. Estas se describen brevemente a continuación.

2.1. Inspección de Trabajo.

La primera iniciativa se refiere a la de inspección basada en dos niveles de riesgo en las organizaciones, los centrados en temas de salud y seguridad². Esto significa que las organizaciones que tienen los problemas de salud

2 Vid. <http://arbejdstilsynet.dk/~media/at/at/12-engelsk/rapporter/2020%20engelskpdf.ashx>.



y seguridad más graves son los que están sujetos a la mayoría de las inspecciones. En efecto, las organizaciones con dos o más empleados a tiempo completo son inspeccionadas y aproximadamente la mitad de las empresas que tienen entre 1 y 1,9 empleados son seleccionadas al azar para la inspección. La inspección de los riesgos está basada en un índice que contiene una serie de parámetros orientados a los negocios y la industria. Juntos, estos parámetros se utilizan para identificar que empresas tienen más probabilidades de tener problemas en el entorno de trabajo. El índice hace hincapié específicamente en el entorno psicosocial de trabajo y en comprobar si la guía sobre el entorno psicosocial se ha aplicado durante la inspección, mostrando el resultado del índice si la empresa aumentará significativamente su riesgo y tendrá como resultado una nueva inspección (p. 6). La Autoridad Danesa para el Entorno o ambiente de Trabajo basa su conocimiento en la experiencia adquirida de sus propias decisiones, de la orientación sobre el ambiente psicosocial en el trabajo, los accidentes de trabajo y los estudios llevados a cabo en el Centro Nacional de Investigación sobre el Clima Laboral, en Dinamarca.

2.1.1. Herramientas y Métodos para Mejorar el Clima Psicosocial en el Trabajo.

La quinta iniciativa se centra en el entorno psicosocial del trabajo, en particular³.

Las partes convienen en que existen muchos desafíos en las cuestiones relacionadas con el entorno psicosocial y que esto supone un problema para la sociedad, las empresas y los individuos que se ven afectados. Las partes firmantes del acuerdo también reconocen que el mantenimiento de un buen ambiente psicosocial en el trabajo puede tener como resultado un aumento de la productividad, un aumento de la eficiencia y una reducción del absentismo por enfermedad. Las partes acuerdan que los interlocutores sociales desempeñan un papel central en la búsqueda de soluciones a la forma en que las organizaciones pueden mejorar el entorno psicosocial en el trabajo como la Autoridad Danesa para el Entorno de Trabajo. Los representantes de los interlocutores sociales (trabajadores, empresarios y directivos de las organizaciones), la Autoridad Danesa para el Entorno de Trabajo, y el Centro Nacional de Investigación sobre el Clima Laboral forman un grupo de trabajo destinado a descubrir métodos para identificar y resolver problemas relacionados con el ámbito psicosocial del trabajo. El resultado de esta colaboración es un catálogo de ideas en forma de lista, de los métodos y herramientas (incluyendo la evaluación de riesgos) que las organizaciones pueden utilizar para descubrir y resolver problemas del entorno laboral psicosocial y aportar ideas a la Autoridad Danesa para el Entorno de Trabajo sobre las posibilidades de optimización de la colaboración con las organizaciones en estos temas.

³ Vid. <http://arbejdstilsynet.dk/~media/at/at/12-engelsk/rapporter/2020%20engelskpdf.ashx>.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

En 2012, se seleccionaron dos temas en particular sobre el ambiente psicosocial en el trabajo como focos de la quinta iniciativa⁴:

- La toma en consideración del entorno psicosocial en el trabajo cuando se trabaja con los empleados con capacidades reducidas
- La consideración del clima psicosocial en el trabajo cuando se realizan cambios en la organización

En particular, el segundo tema, el de las reestructuraciones, proporciona un ejemplo de cómo la investigación y la práctica están integradas en el sistema danés. El tema de los cambios en la organización se basa en los resultados de las investigaciones de dos proyectos europeos de los que el Centro Nacional de Investigación sobre el Entorno de Trabajo era socio (Reestructuraciones en Salud: aproximaciones innovadoras y recomendaciones políticas (HIRES), (Kieselbach et al., 2009) y Bienestar psicológico durante las reestructuraciones PSYRES (Wiezer et al., 2011). Las principales conclusiones del proyecto PSYRES son que la comunicación, la participación y el apoyo juegan un papel clave en la planificación y la aplicación de los cambios para evitar efecto perjudicial sobre salud y bienestar de los empleados (Wiezer et al., 2011). Basándose en estas conclusiones principales, el grupo de trabajo elaboró una serie de recomendaciones y consejos sobre cómo gestionar procesos de cambio organizativo saludables⁵.

En apoyo de la quinta iniciativa, el segundo tema, los cambios organizacionales configuró la base para la puesta en marcha de la campaña sobre cambios organizacionales del Centro de Información sobre el Clima Laboral danés⁶.

El segundo tema, por lo tanto, representa un ejemplo de cómo la colaboración entre los diferentes actores en el entorno de trabajo tiene máximo impacto en organizaciones danesas.

4 Vid. <http://forandringoginklusion.amr.dk/forside---psykisk-arbejdsmljoe.-forandring-og-inklusion.aspx?ArealD=14>

5 Vid. <http://forandringoginklusion.amr.dk/Files/Sagsmapper/Initiativ%205/Psykisk%20arbejdsmljoe%20-%20forandring.pdf>.

6 Vid. <http://www.arbejdsmljoviden.dk/Viden-om-arbejdsmljoe/Forandring>.



2.2. Investigación sobre el ambiente de trabajo.

La 17ª iniciativa consiste en la selección de los recursos del Fondo Danés de Investigación sobre el Ambiente de Trabajo (DNWERF). Esto significa que la mayor parte de los recursos disponibles en el fondo se destinarán a proyectos de investigación que se centran en una o más de las tres áreas de estudio: Los accidentes, el entorno psicosocial en el trabajo y los trastornos musculoesqueléticos. Los logros del Fondo de Investigación son evaluados para comprobar el impacto de los proyectos de investigación realizados en el ámbito de aplicación del Fondo. Más detalles sobre el Fondo de Investigación se presentan en la siguiente sección.

3. La Investigación Danesa en Prevención de Riesgos Psicosociales.

Como se mencionó anteriormente, el principal organismo de prevención de riesgos psicosociales en Dinamarca es el Fondo Danés de Investigación Nacional sobre Entorno de Trabajo (DNWERF). Su objetivo general es el de prevenir que las personas sean despedidas por causa de déficit de salud, accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas con el trabajo⁷. La estrategia del DNWERF es fortalecer investigación sobre el entorno de trabajo. Como se mencionó anteriormente, la estrategia para el año 2020 identifica el entorno psicosocial en el trabajo como una de las esferas prioritarias para la DNWERF.

Los pilares de la DNWERF en prevención de los riesgos psicosociales son el ambiente psicosocial y las intervenciones. El primer pilar de investigación sobre los factores que influyen en el entorno de trabajo se centra, por ejemplo, en las prácticas de seguridad y salud, las políticas y el nivel de capital social en el lugar de trabajo. Otro de los pilares es la intervención que insta a la investigación a mejorar las condiciones psicosociales del trabajo a partir de las intervenciones, la reducción del absentismo por enfermedad, y la jubilación anticipada. Las intervenciones se entienden en su sentido más amplio y esto incluye a los cambios iniciados por las organizaciones y los introducidos en la legislación, además de los acuerdos entre los interlocutores sociales⁸.

Los proyectos de intervención actual financiados por la DNWERF bajo el pilar de entorno psicosocial de trabajo cubren una gran variedad de temas, desde las intervenciones destinadas a mejorar el medio ambiente entre los

7 Vid. <http://arbejdstilsynet.dk/en/engelsk.aspx>

8 Vid. <http://arbejdstilsynet.dk/en/engelsk.aspx>

empleados que trabajan en equipos virtuales, hasta el proceso sistemático de participación en las intervenciones a fin de mejorar las tareas básicas del trabajo⁹. Otras intervenciones que incluyen las destinadas a prevenir los riesgos psicosociales son las que se centran en ejecutar las políticas de ámbito superior para mejorar las condiciones de trabajo de los empleados, las intervenciones para facilitar la continuidad laboral y el reingreso al trabajo. Las intervenciones dirigidas a grupos específicos de trabajadores también están financiadas como, por ejemplo, el cambio de las condiciones de iluminación en función de la temporada y la hora del día en salas de intensivos en un hospital cuando los empleados trabajan a turnos, o la manera en que los nuevos principios de la gestión pública se pueden ajustar para asegurar un buen ambiente psicosocial.

Los proyectos de investigación en curso bajo el pilar de las intervenciones, incluyen las actuaciones sobre riesgos psicosociales en el entorno de trabajo para integrar a través de enfoques participativos LEAN (Imai, 1986) los procesos psicosociales en prevención de riesgos, intervenciones examinar la utilidad de herramientas de simulación, o intervenciones para adaptar herramientas prevención de riesgos psicosociales en las pequeñas y medianas empresas.

3.1. Las intervenciones participativas desde un Proyecto de Intervención Organizacional como ejemplo.

Recientemente ha concluido un proyecto de intervención que pone como ejemplo la Participación desde una Perspectiva Organizacional (PIOF) (Nielsen et al., 2013). Los antecedentes del estudio fueron una anterior iniciativa tripartita, el Consorcio para el desarrollo de los métodos para la prevención del mal entorno psicosocial en el trabajo, o más popularmente conocido como el Consorcio Psych. El Consorcio Psych tiene como objetivo proporcionar métodos participativos a las organizaciones sobre las formas de prevenir un mal ambiente psicosocial y promover salud y bienestar de los empleados. El consorcio es un acuerdo tripartito con el que la Autoridad Laboral y el Centro Nacional de Investigación sobre Clima Laboral realizaron una revisión de algunos de los métodos disponibles en otros países europeos, con el fin de mejorar el entorno psicosocial en el trabajo de manera que permitiera discutir la posibilidad de su transferencia a Dinamarca con los inspectores de trabajo y los expertos en salud laboral. El Consorcio estuvo activo en el período comprendido entre 2007 a 2009.

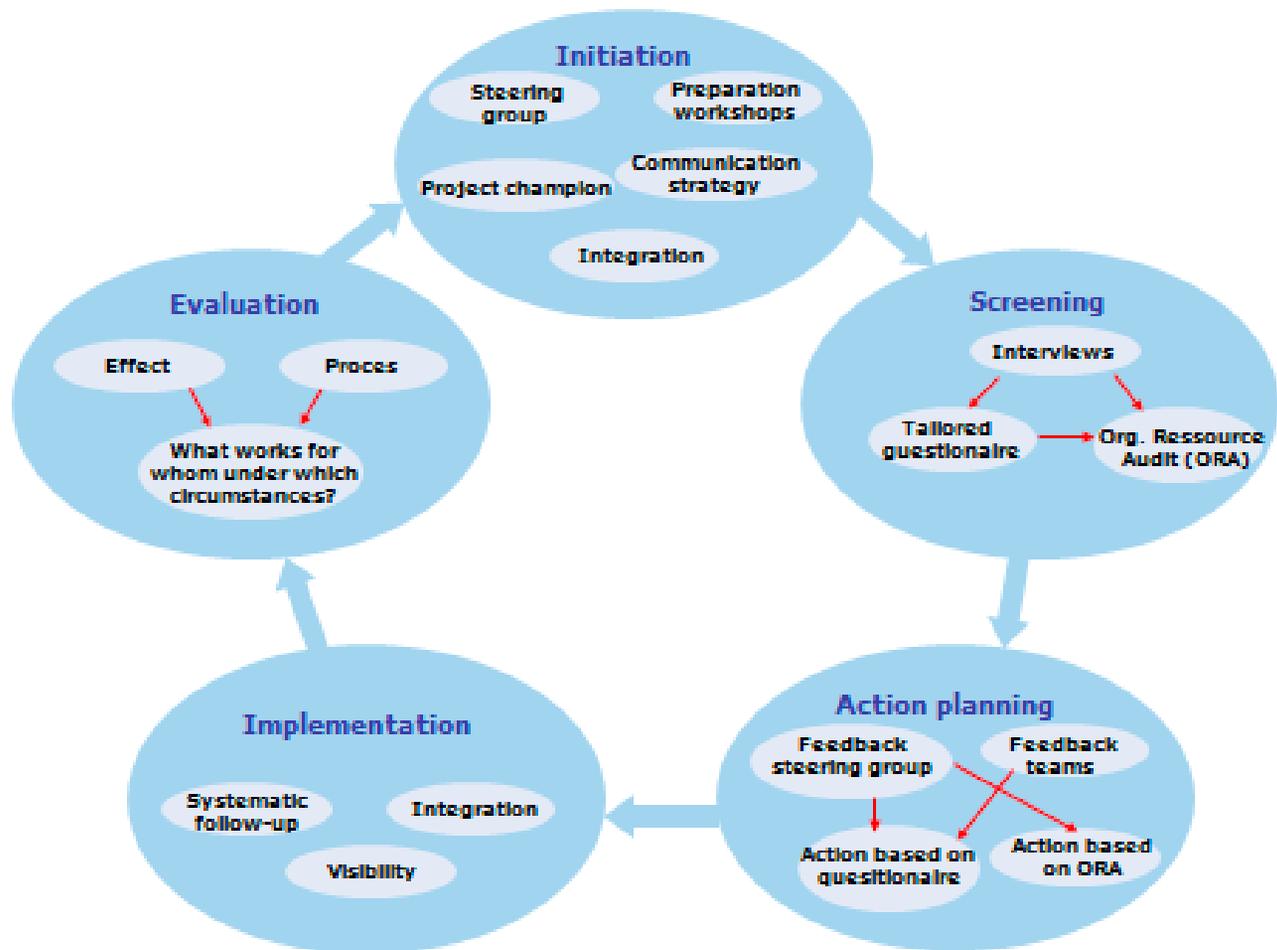
9 Vid. <http://arbejdstilsynet.dk/da/om%20arbejdstilsynet/arbejdsmiljoforskningsfonden/projekter/igangvaerende-projekter/psykisk-arbejdsmiljo.aspx>



Más información sobre este proyecto y sus resultados se pueden encontrar en Nielsen et al. (2010). Como parte de las actividades del Consorcio, un experto de la Administración Postal danesa promovió el enfoque de la Gestión de Riesgos desarrollado por la Universidad de Nottingham (Randall, 2002; Rial-Gonzalez, 2000; Cox et al., 2000; Cox, Randall, & Griffiths, 2002; Nielsen, Cox, & Griffiths, 2002). Con base en sus resultados se propuso una investigación conjunta que dio lugar al proyecto PIOP.

En línea con los métodos identificados por el Consorcio, la PIOP sistematiza un proyecto que incluye cinco fases: preparación, análisis de los factores psicosociales y su relación con el bienestar, la planificación de la acción, ejecución y evaluación (ver figura 1). Los tres principios rectores del proyecto fueron las siguientes: 1) desarrollo de herramientas que garanticen participación de los empleados en todas las fases del proyecto, 2) concentrarse en los aspectos positivos y negativos en el ambiente de trabajo y las exigencias de los puestos de trabajo mediante el modelo de recursos (Bakker & Demerouti, 2007), y 3) adaptación de la intervención al contexto local. Y en la integración de los proyectos existentes en las prácticas y los procedimientos para obtener una descripción completa del proyecto (Nielsen et al., 2013).

Figura 1: Intervención Participativa desde una Perspectiva Organizacional (Nielsen et al., 2013)





3.1.1. Garantizar la participación en todo el proyecto PIOP.

En cada una de las fases del proyecto PIOP se garantizó la participación de los trabajadores.

En la fase de preparación se establecieron grupos compuestos por empleados y jefes (de línea). Estos grupos son responsables de supervisar los progresos realizados, la comunicación sobre los proyectos y sus avances y asegurarse de que no haya miembros que no hayan participado en todo el proceso. Se celebraron talleres preparatorios para los jefes de línea y para los representantes de los trabajadores que tenían responsabilidad en el proyecto, y que tenían que analizar su papel en el éxito y evidenciar los efectos beneficiosos de la intervención incluso en ellos mismos.

La fase de selección se llevó a cabo en dos pasos. Alrededor del 10% de los empleados se entrevistó siguiendo el modelo de exigencias-recursos de los puestos de trabajo como un marco de actuación (Bakker & Demerouti, 2007). Utilizando el mapeo cognoscitivo (Harris et al., 2002), tanto los empleados como los jefes de línea, crean un mapa de notas adhesivas que refleja su vida laboral. Los resultados obtenidos de las entrevistas fueron luego traducidos a un documento redactado de manera neutral. Todo esto garantiza que el contexto local, es decir, que los retos y las oportunidades de los servicios postales, se han integrado con proyección.

Durante la fase de planificación, los planes de acción se desarrollaron en equipo a nivel departamental. Con base en los informes elaborados por el grupo, los equipos se reúnen con su jefe de equipo y analizan y priorizan los resultados y sobre esta base se establecen los desarrollos de planes de acción específicos para el equipo en cuestión. Hasta la fecha, en la mayoría de proyectos de intervención, incluyendo el enfoque de la gestión de riesgos, los planes de acción fueron desarrollados por un número limitado de empleados en los mismos talleres que se desarrollan sobre este modelo de intervención (Nielsen et al., 2010), pero en el desarrollo de planes de acción, estos fueron dirigidos a la intervención sobre los problemas experimentados por los miembros del equipo, de manera que su desarrollo y evaluación estaban integrados en la estructura de la reunión.

Con el fin de asegurar su ejecución, se pusieron en marcha planes de acción en el Kaizen (Imai, 1986) que fueron objeto de seguimiento durante las reuniones de equipo. En lugar de simplemente hacer mención a los avances en las reuniones del grupo de dirección como se hace la mayoría de las veces en los proyectos participativos (Nielsen et al., 2010), la responsabilidad de seguimiento de los planes fue asignada al equipo para asegurar el compromiso y

el sentido de pertenencia, permitiendo a estos ajustar el contenido y la estrategia de implementación de los planes de acción específicos.

Por último, la evaluación continua constituye una parte importante de la labor del equipo. Ya en la fase de planificación, los equipos han de establecer cómo evaluar la aplicación de un plan de acción de acuerdo con lo establecido y si se están aplicando los resultados que se espera. Durante las reuniones de equipo en la fase de ejecución, los equipos evaluaron si los planes de acción se llevaron a cabo de conformidad con el plan, y si no era así se recogía lo que se debía hacer para mejorar la aplicación y, por último, los equipos discuten si la aplicación de los planes de acción tuvo o no los efectos esperados. En otras palabras, una evaluación formativa y sumativa que se convirtió en una parte importante del proceso de intervención.

3.1.2. Equilibrio entre los aspectos positivos y negativos del entorno de trabajo.

El modelo JD-R estipula que dos procesos psicológicos subyacentes determinan el bienestar de los empleados (Bakker & Demerouti, 2007). En primer lugar, el deterioro de la salud indica que una situación combinada de altas exigencias e insuficiencia de recursos agota progresivamente el bienestar de los empleados. Con el paso del tiempo, esto puede conducir a una espiral negativa en la que los empleados que sufren de un escaso bienestar van disminuyendo sus recursos disponibles de manera que resulta cada vez más difícil hacer frente a las exigencias del trabajo. En segundo lugar, adquiere principal importancia el proceso de motivación, puesto que se supone que a través de los recursos se motiva a los empleados con el fin de movilizar cada vez más recursos que tengan como resultado un mayor bienestar (Bakker & Demerouti, 2007).

Este modelo fue utilizado como un marco de referencia para el esquema cognoscitivo utilizado en entrevistas, en el que se pedía a los empleados y directivos su opinión acerca de los factores que conducen al agotamiento y los factores que han contribuido al establecimiento de un mapa cognitivo que recoja los factores positivos en el trabajo en un lado del mapa y los factores negativos en el otro lado. Las opiniones se trasladaron a un documento neutral. A los participantes se les pidió que indicaran si se evaluaron una declaración como problemática o bien como un elemento positivo de su trabajo. Con esta estrategia es posible conocer tanto los aspectos positivos y negativos del trabajo. El riesgo de padecer burnout o la implicación en su trabajo varía en función de si un elemento se considera como un problema o como una acción positiva, respectivamente. A partir de estos datos se calcularon



las frecuencias de cada uno de los riesgos u oportunidades. Esto dio a los participantes la oportunidad de priorizar las cuestiones en las que querían que se centraran las actuaciones de mejora del lugar de trabajo en función de la medida en que los cambios fueron capaces de reducir el desgaste y/o aumento de trabajo.

3.1.3. Tener en cuenta el contexto.

En el proyecto PIOP, se transfirió al contexto de intervención, la adecuación persona-entorno (definida en términos generales como la compatibilidad entre el individuo y el entorno de trabajo que se produce cuando sus características son las indicadas en el proyecto (Kristof-Brown et al., 2005) (Randall & Nielsen, 2012). En la fase de preparación, se llevaron a cabo talleres con los representantes de los trabajadores y los directivos para reflexionar sobre su papel y las posibilidades de beneficiarse de las actividades del proyecto. Tal como se ha mencionado anteriormente, el contexto local de los trabajadores de correos se han integrado en el cribado mediante un cuestionario adaptado. Por otra parte, la auditoría de los sistemas de gestión de asistencia de los empleados se realizó para identificar los aspectos de salud y bienestar de los empleados, cómo se gestionan e identifican las estructuras de apoyo que son susceptibles de apoyar el proyecto PIOP. Se desarrollaron planes de acción a nivel de la organización y en este nivel de intervención. Esto permitió a la organización a resolver los problemas que se planteaban. La ejecución y evaluación de los planes de acción se llevó a cabo en dos niveles paralelos, y en los equipos específicos, en el grupo de dirección y los niveles gerenciales.

El proyecto es representativo frente a muchos de los proyectos financiados por el Fondo de Investigación debido a que:

- 1) se basa en la colaboración con una organización,
- 2) es de carácter participativo y
- 3) ha establecido un grupo consultivo integrado por empleados y empresarios de la propia organización para asegurar su integración con las actuales prácticas nacionales.

4. El Fondo para la Prevención y la Retención.

En 2007, se estableció el Fondo de Prevención. Su objetivo es brindar apoyo a la prevención de la mala salud física y psicológica a través de la financiación de los proyectos que se lleven a cabo por las organizaciones. Estos proyectos podrían tender a evitar los perjuicios que derivan de los procedimientos de trabajo y las rutinas, fortalecer la rehabilitación de los enfermos y discapacitados y establecer métodos no tradicionales para apoyar e incrementar la conciencia de los riesgos para la salud que suponen el consumo de tabaco, el alcohol, la obesidad y la inactividad física¹⁰. En sus primeros años, las organizaciones en sectores vulnerables podrían aplicar esta financiación (el proyecto PIOP descrito anteriormente es un ejemplo de un proyecto que no sólo obtuvo financiación de la DNWERF sino que se cofinancia en algunos casos cuando la propia organización ha conseguido fondos para pagar por el tiempo que los empleados invierten en el proyecto a través del Fondo de Prevención).

En el año 2011, el Fondo de Prevención ha cambiado la estrategia. Además del apoyo, a las organizaciones, para desarrollar sus propias ideas para proyectos propios, también desarrollan paquetes preventivos - pre-definidos a través de los paquetes que son susceptibles de cofinanciación por parte de las organizaciones que intervienen en sectores vulnerables-. El contenido de los paquetes preventivos se desarrollan en colaboración entre el Centro Nacional de Investigación sobre el Medio Ambiente de Trabajo y la Autoridad Danesa para el entorno de trabajo. En 2012, el Fondo cambió su nombre por el Fondo para la Prevención y el mantenimiento como parte de la idea “una vida buena y larga para todos”. Después de este cambio, el Fondo sólo financia prevención. Los proyectos han de tener un contenido predefinido, para prevenir tanto la salud física como la salud psicosocial, los proyectos destinados a mantener a los trabajadores de edad en pequeñas y medianas organizaciones en el mercado de trabajo y el establecimiento de flex-bonus de tiempo destinado a alentar a las organizaciones a contratar a personas con menor capacidad de trabajo y con menos flexibilidad en empleo, por ejemplo en el uso del empleo a tiempo parcial. En esta sección, me centraré en el uso de la información sobre prevención.

Hasta la fecha, las actividades se han desarrollado para su uso en una amplia gama de sectores de la actividad económica, y se han centrado en construcción de hogares para ancianos, mantenimiento del orden público y transporte, por lo tanto, abarca instituciones de los sectores privado y público¹¹. Cada paquete incluye información sobre las herramientas a utilizar y un asesoramiento sobre el sistema de puesta en práctica del método de principio

10 Vid. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=31112>

11 Vid. <http://www.forebyggelsesfonden.dk/forebyggelsespakker.html>.



a fin, incluyendo la evaluación, la cantidad de tiempo que se requiere de los administradores y empleados para implementar el método, si los consultores son necesarios para ello y, en caso afirmativo, cuánto tiempo de dedicación se necesita de ellos. Este enfoque estructurado debe ayudar a las organizaciones a decidir si tienen el tiempo necesario para completar el proyecto. Con el fin de que las organizaciones puedan decidir si se tienen los recursos y las capacidades necesarias para implementar con éxito el paquete, se incluye una lista para la comprobación de la preparación por parte de la organización.

4.1. El apoyo colegiado como ejemplo.

Un ejemplo de un conjunto de medidas de prevención destinadas a mejorar el entorno psicosocial en el trabajo de cuidado de los ancianos es el “apoyo colegiado, para mejorar la colaboración con los clientes y sus familias”. El paquete ofrece un conjunto de herramientas y un enfoque estructurado de apoyo dirigido, que permite a los empleados la oportunidad de intercambiar sus experiencias y soluciones en cuanto a la manera en que pueden afrontar los desafíos que a los que se enfrentan en el contacto con los clientes y sus familias. Otros beneficios que se han evidenciado como creadores de un mejor clima social dentro de los equipos son el mejor conocimiento de las competencias de cada uno, una visión compartida de las situaciones más complicadas y el afrontamiento con éxito de las mismas. En el largo plazo el método se cree que reduce el absentismo laboral por enfermedad, reduce la mala salud física y psicológica y aumenta el bienestar en el trabajo.

El sistema de medidas, para su implementación, requiere la ayuda de un consultor que se espera invierta un máximo de 191,25 horas en el proyecto (según el tamaño del equipo), los responsables de primera línea deben programar una dedicación de 15 horas en el proyecto y la dirección general 5 horas. Dependiendo del grado de participación (por ejemplo, si parte de un grupo de dirección), los empleados dedicarán al proyecto de 18 a 38 horas. El fondo cubre los gastos de los consultores y los gastos de los trabajadores asalariados y de los administradores.

Las organizaciones deben considerar la existencia de cinco condiciones para que el método se aplique con éxito

- Los trabajadores, la dirección y la organización responsable de la salud y la seguridad deberían apoyar el proyecto
- Debe integrarse en los procedimientos existentes y los planes de trabajo, de manera que participen en él la mayoría de los trabajadores

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

- Debe haber espacios disponibles para celebrar reuniones
- El gobierno local debe ponerse de acuerdo para proporcionar un consultor que tenga conocimiento del cuidado de las personas de edad y de la gestión de procesos
- El método funciona mejor en grupos de unos 10 empleados.

5. Conclusiones.

Como se describe en este capítulo, Dinamarca tiene una dedicación importante a la prevención de riesgos, en particular en la prevención de los entornos psicosociales insanos en el trabajo. Los interlocutores sociales desempeñan un papel importante en las estrategias para asegurar unas buenas condiciones de trabajo.

Asimismo, la Autoridad Danesa para el entorno de trabajo es activa, no sólo en la realización de inspecciones sino también el desarrollo y asesoramiento sobre métodos para mejorar el entorno psicosocial en el trabajo. La dedicación a los riesgos psicosociales es una cuestión de gestión organizativa en su conjunto, mucho más que un aspecto propio del individuo, o la estructura y es un hecho ampliamente reconocido que el puesto de trabajo desempeña un papel importante en la promoción de un buen entorno de trabajo psicosocial.

Es evidente, por los ejemplos proporcionados en este capítulo, que se está favoreciendo un fuerte vínculo entre la práctica y la investigación en la experiencia danesa, y muchas de las iniciativas se han desarrollado en colaboración con el Centro Nacional de Investigación del entorno de trabajo.

Bibliografía.

Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.

EU-OSHA (2010). European Agency for Safety and Health at Work, European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks, 2010. Available at: www.esener.eu



Harris, C., Daniels, K., & Briner, R. (2002). Using cognitive mapping for psychosocial risk assessment. *Risk Management: An International Journal*, 7-21.

Imai, M. (1986). *Kaizen: The key to Japan's competitive success*. NY: McGraw-Hill.

Kieselbach, T., Armgarth, E., Bagnara, S., Elo, E.-L., Jefferys, S., Joling, C. et al. (2009). *Health in restructuring: Innovative approaches and policy recommendations* Bremen, Germany: Bremen University.

Kristof-Brown, A. L., Zimmerman, R. D., & Johnson, E. C. (2005). Consequences of individuals' fit at work: A meta-analysis of person-job, person-organization, person-group, and person-supervisor fit. *Personnel Psychology*, 58, 281-342.

Nielsen, K., Randall, R., Holten, A. L., & Rial González, E. (2010). Conducting Organizational-level Occupational Health Interventions: What Works? *Work & Stress*, 24, 234-259.

Nielsen, K., Stage, M., Abildgaard, J. S., & Brauer, C. V. (2013). Participatory Intervention from an organizational perspective: Employees as active agents in creating a healthy work environment. In G. Bauer & G. Jenny (Eds.), *Salutogenic organizations and change: The concepts between organizational health intervention research* (pp. 327-349). NY: Springer Publications.

Randall, R. & Nielsen, K. (2012). Does the intervention fit? An explanatory model of intervention success or failure in complex organizational environments. In C. Biron, M. Karanika-Murray, & C. Cooper (Eds.), *Improving organizational interventions for stress and well-being* (1st ed., London: Routledge.

Wiezer, N., Nielsen, K., Pahkin, K., Widerszal-Bazyl, M., de Jong, T., Mattila-Holappa, P. et al. (2011). *Exploring the link between restructuring and employee well-being* Warsaw: Central Institute for Labour Protection - National Research Institute.





SUECIA

EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU PREVENCIÓN EN SUECIA*

Johnny Hellgren

Doctor, Universidad de Estocolmo, Suecia.

Göran Kecklund

Doctor, Universidad de Estocolmo, Suecia y Universidad de Radboud, Países Bajos.

Petra Lindfors

Doctor, Universidad de Estocolmo, Suecia.

Magnus Sverke

Doctor Universidad North-West, Sudáfrica y Universidad de Estocolmo, Suecia.

* Nota: La presente investigación se realizó en el Centro de Estocolmo de Estrés de la Universidad de Estocolmo, financiado por el Consejo Sueco para la salud, las condiciones de vida en los entornos de trabajo y el bienestar.

Traducción: equipo de traducción.

Sumario

1. Fundamento y objetivo.
 2. El mercado laboral sueco, sus políticas y las condiciones psicosociales en el trabajo a lo largo del tiempo.
 3. Factores de riesgo psicosocial.
 - 3.1. Trabajo Flexible.
 - 3.2. Las tendencias actuales en las horas de trabajo.
 - 3.3. Nuevos factores de riesgos psicosociales en el trabajo.
 - 3.4. Reestructuración de la Organización y la inseguridad en el empleo.
 4. Salud en el trabajo y en la promoción de la salud.
 5. Las prácticas de trabajo saludable.
 - 5.1. Prevención y promoción de la salud.
 6. Comentarios finales.
- Referencias.



1. Fundamento y objetivo.

La actual vida laboral implica mayores exigencias en la responsabilidad individual, la existencia de líneas difusas entre el trabajo y la vida privada, la necesidad de un aumento de la flexibilidad en la programación de las horas de trabajo incluyendo una alta flexibilidad entre las semanas o incluso los días, las contrataciones temporales y la inseguridad en el trabajo, además de unas inestables condiciones de la propia organización. Este desarrollo se ha manifestado a través de una preocupación más intensiva por el trabajo en Suecia, al igual que en otros países y se ha destacado la necesidad de crear condiciones de trabajo psicosocialmente sostenibles para contribuir a la competitividad económica y a la seguridad y la salud en el trabajo.

Este trabajo tiene por objeto proporcionar una visión general de los factores de riesgo psicosocial que caracterizan la actual vida laboral en Suecia, con la intención de describir los marcos institucionales que regulan las cuestiones relativas al entorno laboral y la descripción del funcionamiento de los diversos agentes para evitar factores de riesgo psicosocial. El siguiente apartado describe las tendencias de actuación del sistema sueco sobre el entorno de trabajo en lo que respecta a la legislación, a los distintos actores que intervienen en el mercado de trabajo, para a partir de ello, subrayar cuatro grupos de factores de riesgo psicosocial (el trabajo flexible, las horas de trabajo, las nuevas exigencias en el trabajo y la reestructuración de la organización) antes de describir las actividades relacionadas con la prevención, la promoción de la salud en el trabajo y las prácticas saludables de trabajo.

2. El mercado laboral sueco, sus políticas y las condiciones psicosociales en el trabajo a lo largo del tiempo.

El mercado de trabajo en Suecia difiere en algunos aspectos de otros países europeos. Por ejemplo, en Suecia existe un mayor grado de participación de la fuerza de trabajo y un mayor número de mujeres con empleo remunerado (Consejo Sueco para la vida laboral y la Investigación Social, 2009). Otra cuestión importante con implicaciones en las condiciones psicosociales es la importancia de la democracia en el lugar de trabajo. La atención a la democracia ha supuesto desarrollar un interés sobre la influencia que en la salud y bienestar de los empleados tiene la participación en la toma de decisiones (Theorell, 2007).

A pesar de la existencia de normativas laborales en Suecia, por ejemplo, la Ley de 1976 sobre el Empleo (Co-Determination en el lugar de trabajo), la Ley sobre el Medio Ambiente de Trabajo de 1977, y la Ley de Horas de

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Trabajo de 1982-, una característica fundamental del mercado de trabajo sueco es que la mayoría de las cuestiones se encuentran reguladas en los convenios colectivos entre las organizaciones de empresarios y los sindicatos. Tradicionalmente, los interlocutores sociales suecos, incluidos los empresarios y los trabajadores a través de sus representantes sindicales, han dado prioridad a la negociación sobre diferentes temas y estos debates han dado como resultado la firma de acuerdos colectivos. Las negociaciones, por ejemplo, ha llegado a acuerdos sobre la retribución, los horarios de trabajo y la exposición a factores de riesgo físico, mientras que se ha prestado menos atención a las cuestiones relativas a los factores de riesgo psicosocial y la forma de mejorar el clima y el bienestar de los trabajadores.

Cada año desde 1989, las Estadísticas de Suecia y la Autoridad Sueca para el medio ambiente de trabajo realizan encuestas sobre el clima laboral. Históricamente, el mercado laboral sueco ha sido relativamente estable. A principios de la década de 1990, sin embargo, Suecia pasó por una gran crisis financiera y las tasas de desempleo aumentaron considerablemente (Theorell, 2007).

De 1991 a 1999, el porcentaje de los empleados que tienen “sobrecarga de trabajo” aumentó considerablemente, de un 30-50 por ciento, mientras que en el descenso posterior era sólo de un 10% a un 15% (Autoridad Sueca para el Medio Ambiente laboral, 2012). Paralelamente a este aumento de la carga de trabajo, emergió un nuevo patrón de problemas de salud en el trabajo, caracterizado por trastornos relacionados con el estrés, como el burnout. Entre 1993 y 2003, se duplicaron las bajas por enfermedad, de larga duración, los trastornos del sueño y los problemas de salud mental, aunque se han estabilizado recientemente (Danielsson et al., 2012). Al mismo tiempo, hubo una disminución del control en el trabajo que refleja la disminución de la capacidad de los empleados para influir en su situación laboral. Además, cabe señalar que muchos factores físicos que influyen en el trabajo, como la exposición al ruido, muestran tendencia a seguir un patrón muy estable pero a menudo con marcadas diferencias entre las mujeres y los hombres.

Los datos de las estadísticas más recientes de la Unión Europea indican que los trabajadores suecos perciben una mayor exigencia de trabajo en comparación con casi todos los demás países miembros de la UE (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2009). Sin embargo, la reciente Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo (CEE) muestra que ningún otro país miembro de la UE ha tenido tantos cambios organizativos como es el caso de Suecia (Eurofound, 2012). Concretamente, más del 70% de los trabajadores suecos manifiesta que, en los últimos tres años, han experimentado reestructuraciones, reorganizaciones o la introducción de nuevos procesos



de trabajo y nuevas tecnologías. Esta cifra debería corresponderse con la media de la UE, que se sitúa alrededor del 50 por ciento. Pero tal inestabilidad institucional - la reducción, la reorganización o la reestructuración - son conocidos factores de estrés que, en este caso se han asociado con una variedad de consecuencias negativas incluida la motivación en el trabajo, los problemas de salud y las ausencias por enfermedades (Hellgren & Sverke, 2001; Mercados de Vries y Balazs, 1997).

Una vida laboral saludable es uno de los principales objetivos de la política de salud pública en Suecia y una actuación principal consiste en la promoción de buenos empleos (Linell, Richardson, & Wamala, 2013). Las características de un buen trabajo de investigación sobre factores psicosociales asociados al trabajo subraya la importancia de (1) establecer un control de los trabajos, de manera que se tenga influencia sobre el propio trabajo y las oportunidades de participación en el mismo, (2) adaptar el ritmo y la cantidad de trabajo a la capacidad de cada individuo, (3) ser visto y ser una persona con la que se cuenta, y (4) tener algunas oportunidades de desarrollo personal en el trabajo. Sin embargo, la realización de esta importante política de salud pública en el trabajo, se ve amenazada por los factores de riesgo psicosocial que caracterizan vida contemporánea.

3. Factores de riesgo psicosocial.

En Suecia, al igual que en otros países, el ambiente de trabajo se enfrenta a la fuerza de trabajo a través de los potenciales riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores. El entorno psicosocial en el entorno laboral abarca una gran variedad de temas - incluye las relaciones sociales en el trabajo, las oportunidades para influir sobre la propia situación laboral, la monotonía o la diversidad de tareas y los distintos tipos de exigencias -, por tanto, es evidente que la vida laboral contemporánea se caracteriza por muchos “nuevos” tipos de factores de riesgo psicosocial. La globalización y la competitividad han dado lugar a las exigencias adicionales de reestructuración de la organización y a la puesta en práctica de la flexibilidad laboral. Estas circunstancias incluyen la disponibilidad permanente e inestable de las horas de trabajo, límites difusos entre el trabajo y la vida privada, la intensificación del trabajo, la excesiva responsabilidad, los contratos temporales y las relaciones laborales inciertas. A pesar de que estos factores de riesgo psicosocial están, por sus características muy entrelazados, los hemos agrupado en las siguientes categorías:

- trabajo flexible,
- tendencias actuales en cuanto a los horarios de trabajo,
- nuevos factores de riesgo psicosocial en el trabajo
- reestructuración de la organización y
- la precariedad en el empleo.

3.1. Trabajo Flexible.

Los avances tecnológicos no sólo han permitido una comunicación instantánea entre colegas (incluso en diferentes partes del mundo), sino que también ha hecho que las organizaciones puedan establecerse en más de un país. Junto con el desarrollo tecnológico y una necesidad menor de empleados para realizar sus tareas, principalmente porque se les ha sustituido por las máquinas, se ha producido una disminución del número de puestos de trabajo en la industria tradicional (Foley y Polanyi, 2006). Además, en muchos de los países industrializados, entre ellos Suecia, existe una tendencia al aumento de la proporción de la fuerza laboral relacionada con empleos de alta tecnología, mientras que las tareas manuales se subcontratan a países con salarios más bajos (Kuruville & Ranganathan, 2010). A pesar de que cada vez más trabajos se llevan a cabo con el fin de prestar un servicio, en lugar de producir elementos físicos, la expansión del sector servicios y el sector industrial se encuentra en decadencia. Después de estos cambios, una proporción cada vez mayor de los empleados se dedican a ser “trabajadores del conocimiento”, donde el producto es un mayor conocimiento y donde la contribución de cada empleado se convierte en un elemento esencial - y al tener cada uno de los empleados una única competencia, se hace más difícil de sustituirlos por otro (Allvin et al., 2011). Esta evolución plantea la duda de si el entorno de trabajo mejora con carácter general cuando el trabajo “sucio” está siendo reemplazado gradualmente por producción de servicios - o, incluso, “exportado” - o si los nuevos tipos de exigencias de más conocimiento procuran un incremento de la mano de obra intensiva.

El trabajo flexible se ha convertido en un término genérico para trabajos que se llevan a cabo fuera de los tradicionales lugares de trabajo, por ejemplo, en los tiempos de traslado o en casa o fuera de las horas de trabajo establecidas (Allvin et al., 2011; Näswall et al., 2008). Desde el punto de vista de la organización, hay una necesidad de llegar a acuerdos de trabajo flexibles con el fin de mantener la competitividad en un clima laboral cada vez más endurecido. En la literatura, se ha puesto el acento en distintos tipos de flexibilidad, tales como la flexibilidad temporal (cuando



se va a llevar a cabo el trabajo), flexibilidad espacial (donde ha de llevarse a cabo una labor), flexibilidad numérica (la necesidad de ajustar la plantilla a las fluctuaciones de la demanda), y flexibilidad funcional (la importancia de contar con las competencias que puedan ajustarse a las necesidades de la organización) (Sparrow & Marchington, 1998). Esto constituye un modelo “sin fronteras” (Allvin et al., 2011), donde el trabajo ya no está atado a un espacio o a un momento concreto del día.

Desde el punto de vista del trabajador, trabajo flexible significa que las fronteras entre trabajo y el ocio se vuelven difusas (Allvin et al., 2011). En Suecia, al igual que en muchos otros países, una proporción creciente de la fuerza laboral puede trabajar desde casa o en algún otro lugar e incrementa su influencia para llevar a cabo sus propias tareas. Esta evolución refleja en parte la desregulación del trabajo, en el sentido de que también permite una mayor influencia individual y en parte un nuevo tipo de reglamentación, en el sentido de que impone nuevas reglas respecto a la fecha, el lugar y el contenido de la labor a realizar (Allvin, 2008). A pesar de que esto implica una mayor libertad para el individuo a la hora de decidir cuándo y dónde trabajar, también significa que la división entre las horas de trabajo y el tiempo de ocio es cada vez menos clara y que puede surgir conflicto ante la falta de distinción y los sentimientos entre la vida laboral y personal. Un trabajo flexible puede ayudar a combinar el empleo con la vida fuera del trabajo, pero también puede significar que el número de horas que se dedica a trabajar o pensar en el trabajo va en aumento (cf. Geurts & Demerouti, 2003).

Otra característica central de trabajo flexible es que cada vez más se hace recaer la responsabilidad en cada uno de los empleados para propiciar un constante desarrollo de sus competencias (Allvin et al., 2011). Mientras que un incremento de la autonomía y la flexibilidad en el trabajo representan importantes ventajas en la configuración de un trabajo flexible, esta tendencia hacia la individualización del trabajo también implica que la persona se hace cada vez más responsable de los conocimientos necesarios para realizar su trabajo con mayor autonomía, aunque a veces esté desconectado físicamente del lugar y de los compañeros de trabajo (Allvin, 2008). En este contexto, el concepto de empleabilidad representa un importante elemento de trabajo flexible. En términos generales, la empleabilidad se refiere a los conocimientos y la experiencia para llevar a cabo su trabajo, que incluso se percibe como una posibilidad para encontrar nuevo empleo comparable (Berntson, Sverke Y Marklund, 2006). El trabajo flexible inevitablemente enfrenta a cada uno de los empleados con las exigencias en las que constantemente desarrollan sus competencias para llevar a cabo trabajos fuera del ámbito de una organización tradicional, con el fin de gestionar el desarrollo de la autonomía en el trabajo, y para establecer sus propios límites entre el trabajo y la vida privada.

3.2. Las tendencias actuales en las horas de trabajo.

Según la V Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo (CEE, Eurofound, 2012), el número medio de horas semanales de trabajo en Suecia está en aproximadamente 39 horas, lo que se corresponde con la media de la Europa de los 27 estados (UE27). Por lo general, las mujeres trabajan menos horas que los hombres, pero esta diferencia se está reduciendo. En la última década, hay una tendencia a mostrar una disminución de estas diferencias considerando una medición semanal o incluso anual (Consejo Sueco para la vida laboral y la Investigación Social, 2007). Aunque trabajan menos horas semanales son frecuentes las jornadas más largas de trabajo. La 5ª Encuesta muestra que el 50% trabaja más de 10 horas al día, al menos una vez al mes. Esto es considerablemente más alto en comparación con la media de la UE a 27, que es de 32,3 por ciento. Además, los informes indican que las horas extraordinarias han aumentado durante los últimos cinco años, especialmente entre los trabajadores de cuello blanco en el sector privado. También cabe señalar que un grupo relativamente amplio de personas (17,6 %) tiene unas semanas de trabajo muy largas, con un total de más de 70 horas por semana (Eurofound, 2012).

El cambio de las horas de trabajo semanales en parte es el resultado del aumento del trabajo a tiempo parcial, en particular entre las mujeres. En 2010, el 26,4% trabaja menos de 34 horas a la semana, mientras que la cifra correspondiente a 2000 fue del 19,5% (según datos de Eurostat). Algunos sindicatos argumentan que el aumento en el trabajo a tiempo parcial está relacionado con la intensificación del trabajo y que para determinadas profesiones, principalmente en las que predominan las mujeres, la cantidad de trabajo es tan alta que muchos trabajadores son incapaces de trabajar a tiempo completo.

En la última década se ha producido un debate político sobre el potencial de mejora del equilibrio entre la vida laboral y la salud de cara a reducir sustancialmente la cantidad de horas semanales de trabajo. Las cifras muestran que aproximadamente el 50% de los trabajadores de Suecia desea reducir el número de horas semanales de trabajo (Eurofound, 2012) lo que debería tenerse en cuenta este debate. Como resultado de las negociaciones políticas, se inició un estudio a gran escala sobre la reducción de horarios en el sector público. Se empleó personal adicional y los trabajadores mantuvieron sus salarios. Los resultados de esta iniciativa ha demostrado que un equilibrio entre trabajo y vida personal cuando las horas de trabajo semanales se redujeron, mejoraba los niveles de estrés y los problemas del sueño, mientras que no se encontraron efectos en marcadores de salud objetiva, como pueden ser los índices de ausencia por enfermedad (Bildt et al., 2007).



A pesar de estos hallazgos, que se han reproducido en otros estudios (von Thiele Schwarz et al., en prensa), la Ley de Horas de Trabajo y el artículo en el que se recoge que las horas de trabajo no deben exceder de 40 horas a la semana se mantuvo sin cambios.

Otra característica específica del trabajo en Suecia es que los empleados suelen tener una gran influencia en su tiempo de trabajo. En las últimas Encuestas, el 62.1% de los trabajadores suecos coincidían que podían, al menos en parte, decidir sus horas de trabajo. La cifra correspondiente dentro de la UE27 era mucho menor, situándose en un 40,8%. Por lo tanto, en Suecia, existen unos niveles relativamente altos de control del tiempo de trabajo, en lo que se refiere al poder de influencia a la hora de iniciar y finalizar el turno de trabajo y las posibilidades de establecer los días de descanso. Una ventaja evidente de este alto control radica en la posibilidad de establecer un buen equilibrio entre trabajo y vida. En comparación con otros países europeos, los trabajadores de Suecia manifiestan no tener muchos problemas para disponer de 1 ó 2 horas de dedicación a asuntos personales y familiares durante las horas de trabajo. Más del 85% manifiestan estar satisfechos con la conciliación entre las horas de trabajo con la familia o los compromisos sociales y el trabajo, que es algo mayor en comparación con la cifra correspondiente a la UE-27 (81,5 %). Además, la encuesta demuestra que los trabajadores en Suecia tienen una mayor flexibilidad en la disponibilidad entre las horas de trabajo diarias y semanales en comparación con la mayoría de los demás países europeos.

Alrededor del 20% de la población activa en Suecia no tiene horario (es decir, fuera del intervalo de tiempo 07.00 -19.00) fuera de las horas de trabajo. Aunque el establecimiento de horarios de trabajo flexibles programados de manera autónoma por los empleados, es común en Suecia, muchos de los trabajadores a turnos (36%) se quejan de sus escasas posibilidades de influir en sus tiempos de trabajo (Åkerstedt et al., 2012). Tiempos cortos (<11 horas) de descanso entre turnos, jornada partida y muchas jornadas seguidas, son los componentes más habituales de los sistemas de turnos y se consideran factores de riesgo en la regulación de los problemas de tiempos de sueño y vigilia, mala salud y problemas de conciliación entre trabajo y vida privada. Sin embargo, tener largos turnos, en particular turnos de 12 horas durante el fin de semana, son comunes en muchos sectores. En lo que se refiere a cambios en el horario de trabajo, hay una gran discrepancia entre la ergonomía los criterios de programación de cambio y los sistemas de turnos en Suecia. No hay datos internacionales para establecer comparativas pero el estudio de Åkerstedt et al. (2012) establece que los acuerdos sobre el tiempo de trabajo óptimo entre los trabajadores a turnos en Suecia puede tener consecuencias negativas en el sueño, la seguridad y la salud a largo plazo. Una posible explicación para esto es que muchos de los trabajadores prefieren los turnos comprimidos que les permitan priorizar sus necesidades sociales.

En conclusión, las principales características de los acuerdos sobre los horarios de trabajo en Suecia incluyen amplias posibilidades para que los empleados puedan influir en sus propios horarios de trabajo y para favorecer el que muchas mujeres trabajen a tiempo parcial. Aunque la mayor posibilidad de influir en las horas de trabajo está asociada con un alto control de tiempo de trabajo, también puede implicar tiempos de trabajo comprimidos y largas jornadas laborales con el fin de obtener tantos días libres consecutivos como sea posible.

3.3. Nuevos factores de riesgos psicosociales en el trabajo.

La creciente exigencia de flexibilidad en la organización y a nivel de los empleados es una característica recurrente de la actual vida laboral en Suecia. Desde la perspectiva organizacional, esta flexibilidad implica a menudo una preparación para gestionar la incertidumbre asociada a los cambios rápidos en el mercado de consumo, la alta velocidad en el desarrollo de productos, los cambios tecnológicos en los procesos de producción junto con la competencia del mercado mundial y los ciclos de negocio más cortos.

A nivel de los empleados, se está llevando a cabo un cambio gradual desde las tareas orientadas a la producción y a los trabajos de mantenimiento, hacia los trabajos orientados al conocimiento (*Hellgren, Näswall, Sverke y Söderfeldt, 2003*). Este cambio gradual significa que en general los empleados suelen utilizar una mayor parte de su capacidad mental y menor esfuerzo físico en el desempeño de su labor. Sobre todo, este tipo de trabajo se caracteriza a menudo por implicar un proceso comunicativo con el fin de interpretar las necesidades y expectativas de los clientes en lugar de entregar un producto manufacturado. Para facilitar este proceso y aumentar flexibilidad en la organización, los empleados necesitan una cierta autonomía de trabajo, que les permita reaccionar rápidamente a las demandas y deseos del cliente (*Allvin, Aronsson, Hagström, Johansson & Lundberg, 2011*). Sin embargo, al nivel de empleado, contar con excesiva autonomía puede ser problemático para los que tienen escasos recursos para la autogestión. Además, la autonomía puede suponer un problema cuando se combina con una vaga definición de tareas y expectativas. En esta línea, la autonomía en la vida laboral sueca contemporánea se ha establecido como una especie de “pseudo-control” que, en el caso de algunos empleados, puede actuar como un factor de estrés en lugar de ayudar a obtener el control de la situación en el trabajo (*Allvin, 2008*). Si un empleado no está seguro acerca de lo que se espera de él/ella, y cuáles son las metas a alcanzar, es razonable preguntarse si el incremento de la autonomía es beneficioso y también si el empleado gana disponiendo de ese control.



Actualmente, todo trabajo relacionado con administración de empresas, economía personal, los contactos sociales incluso el establecimiento de reuniones con clientes o la comunicación con el consumidor, se lleva a cabo con la ayuda de los sistemas informáticos e internet. La informatización y el uso de Internet han afectado a la realización de las tareas con carácter de inmediatez lo que supone en algunos casos, potenciales fuentes de estrés. Por ejemplo, se ha argumentado que la informatización de muchas tareas implica que los trabajos se estén convirtiendo cada vez más en procesos fragmentados que ocasionan dificultades al individuo para discernir cuando una tarea está concluida y con qué calidad. Junto con la creciente autonomía, esto puede ejercer presión sobre el individuo para mantenerse actualizado en los desarrollos, por ejemplo, en lo que respecta a los programas informáticos y sus actualizaciones, lo que puede ocasionar mayores exigencias en las competencias, con el fin de mantener el empleo. Esta presión en combinación con claros objetivos puede conducir a niveles altos tensión mental y, a la larga, los problemas de salud (Näswall, Hellgren & Sverke, 2008).

Con el fin de investigar sobre estas cuestiones, Hellgren, Sverke y Näswall (2008) examinaron las medidas utilizadas para la medición de los factores de estrés en el trabajo y su potencial para influir en los nuevos tipos de exigencias. Una serie de entrevistas identificaron tres diferentes tipos de exigencias actuales que caracterizan el entorno de trabajo. La primera de ellas se asocia a mantenerse constantemente actualizado en el conocimiento y a desarrollar habilidades para realizar bien las tareas y ser de gran utilidad para la organización. Este aspecto también tiene que ver con la frustración asociada a no saber exactamente cuáles son las aptitudes que se exigen en cada espacio de tiempo o en el futuro, con el fin de ser capaz de gestionar el propio trabajo. La segunda exigencia se asocia a las dificultades para determinar cuándo una tarea o servicio se ha completado y esta fue una de las características típicas del trabajo independiente con menos acceso a información y apoyo de los compañeros y supervisores. Tales situaciones se viven como experiencias estresantes, especialmente para las personas que afirman que se podría haber hecho más, pero en su lugar se optó por considerar que la tarea se había completado. Experiencias, tales como el estrés tienden a ser más frecuentes cuando una tarea no está claramente definida o cuando los compañeros y la dirección, han llegado a diferentes conclusiones sobre lo que se ha entregado que, a su vez, supone tensión, desacuerdos y conflictos entre los compañeros de trabajo.

El tercer aspecto que destacar son las experiencias asociadas a la necesidad de evaluar la calidad del propio trabajo, en el sentido de que las personas a menudo tienen que evaluar si el producto del trabajo es de una calidad suficiente. También este tipo de exigencia por lo general surge cuando las personas están trabajando de manera independiente, es el único responsable de las normas de trabajo, carecen de referencias de trabajos similares, o con muy poca información.

Basado en los resultados de la entrevista, Hellgren et al. (2008) desarrollaron una serie de ítems para cuestionarios para cada uno de los tres aspectos, a saber, las exigencias de las competencias establecidas, la ambigüedad en la finalización de la tarea y la calidad. En los análisis de los datos de la encuesta se incluyen estos nuevos factores de riesgo psicosocial junto con los tradicionales factores de riesgo, tales como sobrecarga de tareas, el conflicto de rol y ambigüedad de la función, que apoyan la definición de estos nuevos aspectos que han de introducirse como nuevos riesgos psicosociales. Por otra parte, un análisis de investigación sobre el valor predictivo que la competencia exige, la falta de definición en la finalización de la tarea, la calidad de las tareas con resultados diferentes como la satisfacción con el trabajo, el rendimiento y la salud, demostraron que estos nuevos factores de riesgo psicosocial asociados al trabajo, predicen las actitudes y la salud después de controlar los tradicionales factores de riesgo psicosocial (Hellgren, et al., 2008).

3.4. Reestructuración de la Organización y la inseguridad en el empleo.

Una persistente tendencia a la intensificación del trabajo y las iniciativas de cambio en las organizaciones, se acentuó durante la actual recesión económica y ha caracterizado la mayoría de los países industrializados (Eurofound, 2012). En los últimos decenios Suecia ha sido testigo de un aumento de las iniciativas de reestructuración de la organización (por ejemplo, fusiones, adquisiciones y privatizaciones, como consecuencia de una intensificación de la competencia internacional en el sector privado y los recortes presupuestarios en el sector público. Esto ha dado lugar al cierre de muchos organismos, plantas y agencias, a traslados o a reducciones de plantilla (para una visión general, véase Sverke et al., 2004). Esta tendencia también se ha evidenciado a lo largo de otros cambios, como la externalización de ciertas actividades y internalización de los contingentes de trabajadores con contratos temporales o un uso más frecuente de los contratistas independientes y la realización de contratos de muy corto plazo (Isaksson et al., 2010). Este desarrollo y la forma en que las organizaciones se esfuerzan por adaptarse a un entorno cada vez más competitivo se establecen para caracterizar la tendencia actual a flexibilidad en la organización.

Este aumento de la flexibilidad, independientemente de su forma, sin duda tiene repercusiones sobre las personas en las organizaciones. Por ejemplo, la reducción de plantilla parece que es un factor que potencialmente afecta a las actitudes de los empleados hacia el trabajo y su bienestar (Isaksson, Hellgren, & Petersson, 2000) y el de la organización, así como la reestructuración y la inestabilidad de la organización han sido identificados como



importantes factores de riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular (Westerlund, Theorell, & Alfredsson, 2004). Incluso algunos de los empleados están atrapados en una determinada ocupación de manera que no sienten que tengan oportunidades para dejar un trabajo que consideren perjudicial para su salud y su desarrollo (Aronsson & Göransson, 1999). Una profunda consecuencia de la flexibilidad de la organización es que los empleados han de gestionar la incertidumbre sobre el futuro de su empleo pero también las incertidumbres relacionadas con el contenido futuro de sus trabajos. Este supone el retorno de una vieja cuestión: ya en la década de 1930, Marie Jahoda (1982) demostró que el trabajo no sólo garantizaba el ingreso, sino que también cumplía con necesidades psicológicas centrales, de manera que tener un trabajo permanente y seguro es de mucha importancia para funcionamiento y el desarrollo del individuo.

Actualmente, el concepto de la inseguridad en el empleo tiene un papel central en la investigación de las organizaciones, la reducción y la eliminación de las amenazas. La inseguridad en el puesto de trabajo se ha definido como “la experiencia subjetiva de anticipación involuntaria y fundamental” (Sverke, Hellgren & Näswall, 2002, p. 243). Esta definición se basa en dos aspectos importantes de la investigación sobre la inseguridad en el trabajo, a saber: que la inseguridad en el trabajo es involuntaria y que es una experiencia subjetiva. El problema de involuntariedad significa que la experiencia de la inseguridad en el empleo es algo que se produce contra la voluntad del individuo, es decir, se trata de un evento no deseado, en lugar de aceptar voluntariamente, por ejemplo, contratos de duración limitada. La subjetividad se refiere a la percepción del individuo sobre la inseguridad en el empleo que sugiere que dos empleados expuestos a los mismos objetivos y una misma situación laboral, pueden experimentar diferentes niveles de inseguridad en el trabajo. Sin embargo, las percepciones sobre la inseguridad en el trabajo podrían implicar a más de uno la pérdida de un trabajo, a la vista de su correspondencia con el concepto que se ha ampliado para incluir también los temores de perder importantes funciones de trabajo, como portador de oportunidades interesantes de trabajo, tareas, sueldo desarrollo y capacitación (Hellgren, Sverke & Isaksson, 1999).

Hasta ahora, la investigación sobre inseguridad en el trabajo ha llegado a la conclusión de que esta puede tener consecuencias negativas tanto para el individuo como para la organización. En cuanto a la persona, la investigación muestra claramente que las experiencias de inseguridad en el trabajo se asocian con una disminución del bienestar y la salud física además de un deterioro de las actitudes y una menor motivación. Para la organización, las percepciones de los empleados sobre la inseguridad en el empleo se vinculan al compromiso de trabajar con la organización y la confianza en la gestión, una mayor propensión a abandonar la organización, un menor rendimiento

en el trabajo y comportamientos pro-organizativos en general (meta-análisis resultados, consulte Cheng y Chan, 2008; Sverke et al., 2002).

4. Salud en el trabajo y en la promoción de la salud.

En Suecia, la responsabilidad de los empresarios en relación al medio ambiente laboral está estipulada en la Ley sobre el Medio Ambiente de Trabajo. Entre otras cuestiones, el empresario deberá proporcionar un ambiente seguro tanto en los aspectos físicos como mentales y sociales. Mientras que el medio ambiente físico de trabajo puede ser relativamente fácil de medir, gestionar y ajustar, intervenir en los riesgos psicosociales en el entorno de trabajo implica más desafíos. Obviamente, esto es lo que se deriva de las condiciones psicosociales del trabajo y está relacionado con los conocimientos y las conductas de los individuos en un lugar de trabajo concreto.

En las últimas décadas un grupo avanzado de investigación ha demostrado que los factores psicosociales en el trabajo están vinculados a salud mental y física, así como actitudes hacia el trabajo y el comportamiento asociado al mismo. En particular, las altas exigencias de trabajo y falta de recursos han estado siempre relacionadas a los trastornos mentales, el burnout, los trastornos músculo-esqueléticos y las enfermedades cardiovasculares. Tales efectos negativos que los factores psicosociales tienen para la salud en el trabajo implican, a su vez, costes asociados, por ejemplo en relación con una reducción en la productividad y ausencias por enfermedad. Teniendo en cuenta los costes que implica el absentismo por enfermedad, en el último decenio se ha observado un creciente interés en diversas formas de disminuir las cifras bajas por enfermedad e incrementar la salud entre los empleados. En parte, esto se relaciona también con el hecho de que a partir de 2003, es obligatorio para las organizaciones realizar un informe sobre las bajas por enfermedad en sus estados financieros e informes anuales (Arbetsmiljöupplysningen, 2013).

5. Las prácticas de trabajo saludable.

Unas condiciones psicosociales de trabajo empobrecidas no sólo son variables predictivas de los factores psicológicos dependientes de la salud y relacionados con el trabajo, sino también son elementos que permiten percibir que el trabajo es perjudicial para la salud. Un reciente estudio de carácter transversal (Näswall, Sverke Y Göransson, en prensa) determinó, el efecto de las evaluaciones de la salud para mitigar los efectos de los



factores de riesgo psicosocial en las actitudes hacia el trabajo, incluso después de controlar la autoevaluación, disposiciones y demografía. Estos resultados sugieren claramente que los factores de riesgo psicosocial tienen consecuencias que no pueden explicarse únicamente por referencia a los empleados con problemas de salud que son más susceptibles a los factores de riesgo en el trabajo. Más importante aún, además de ser una señal de que las exigencias de trabajo no aportan sólo predicciones de carácter individual sobre la salud y el bienestar de los empleados, también evidencia que puede ser contraproducente para la organización. Este fue también el mensaje clave de una reciente investigación sueca sobre la implantación de un programa destinado a crear organizaciones saludables y exitosas (Kunngliga Ingenjörsvetenskapsakademien, 2009).

Hay muchas buenas prácticas que favorecen la salud laboral. Tal vez uno de los aspectos más conocidos se refiere a la prestación de apoyo social, como se describe en la obra clásica de Karasek y Theorell (1990). Ese apoyo puede provenir de los gerentes y los compañeros, pero también de los miembros de la familia y los amigos y permite ayudar emocionalmente al empleado a hacer frente a una situación exigente o proporcionar consejos útiles sobre cómo lidiar con el estrés en el trabajo. Otras características de las prácticas saludables de trabajo pueden conllevar objetivos y opiniones claras acerca de la actuación del empleado en relación con las expectativas generales de la organización. También, en este contexto, es necesario reconocer la importancia de proporcionar oportunidades para ejercer el control en el trabajo y tener influencia en él. Por tanto se considera que este control tiene consecuencias positivas en general (Karasek y Theorell, 1990), un ejemplo concreto es cuando los empleados tienen la posibilidad de influir en la programación de sus horas de trabajo (Åkerstedt et al., 2012). Con carácter general, el mensaje básico a transmitir es que la creciente importancia de las investigaciones sobre las exigencias de trabajo necesitan equilibrarse con una variedad de recursos necesarios para favorecer el bienestar de los empleados en general y su rendimiento en el trabajo.

Otras características de las prácticas saludables de trabajo implican oportunidades de participación en la toma de decisiones (Heller, El Pusic, Strauss, y Wilpert, 1998) y de la percepción de una organización justa (Thibaut & Walker, 1975). La participación de los trabajadores representa una extensión del concepto de control y contribuye a la comprensión de los empleados y su participación activa en la organización. Hablar de justicia organizacional es referirse a las percepciones de los empleados sobre su percepción de recibir un trato justo por la organización y se ha hecho una distinción entre los diversos aspectos de la justicia. La justicia distributiva se refiere a la percepción de que factores como las recompensas y las tareas se distribuyen de manera equitativa y la justicia procesal se refiere a los procedimientos que rigen dichas distribuciones, mientras que información y justicia interpersonal refleja

la medida en que información se considera adecuada y los empleados se sienten tratados con respeto (Colquitt et al., 2001). Estos tipos de prácticas saludables de trabajo también han sido investigadas en relación con la reestructuración de la organización. Por ejemplo, en un estudio en el que se comparan dos organizaciones que han llevado a cabo despidos de diferentes maneras (proactiva frente a reactiva), demostró que la actitud proactiva se caracteriza por una mayor percepción de la justicia y mayores posibilidades de participación, así como actitudes más positivas hacia la reducción de personal y un compromiso más firme de la iniciativa de cambio. Además, en la organización proactiva, los empleados manifestaron estar expuestos a menos factores de riesgo psicosocial y actitudes más positivas hacia el trabajo y la organización.

Sin duda la gestión de las prácticas saludables se enfrenta con desafíos. La gestión necesita de apoyo para la construir confianza en las relaciones con sus subordinados y no sólo para proporcionar información sino también oportunidades de participación en un clima caracterizado por apoyo y un trato justo. El establecimiento de prácticas saludables en el trabajo también enfrenta a los sindicatos a una serie de problemas; a pesar de que la protección del medio ambiente de trabajo ha sido una tarea tradicional de representantes sindicales, la vida laboral actual enfrenta a los sindicatos a asumir una serie de retos para que sus miembros perciban que reciben el apoyo que están pagando a través de sus cuotas (Näswall & Sverke, en prensa).

5.1. Prevención y promoción de la salud.

Evidentemente, hay retos que plantea el desarrollo, mantenimiento y fomento de las prácticas de salud laboral que fomentan un funcionamiento positivo y buenas prácticas de salud en los diferentes niveles dentro de una organización (Collins & Holton, 2004; Powell & Yalcin, 2010). Algunas iniciativas, como la reducción de horas de trabajo y el mantenimiento de los ingresos de los trabajadores, han sido el resultado de los acuerdos políticos y se centran en la modificación del número de horas de trabajo para aumentar el equilibrio entre el trabajo y el ocio en las esferas de promoción de la salud y el bienestar Sin embargo, hasta la fecha, estudios de intervención sistemática no muestran claros efectos positivos en la modificación de los horarios de trabajo reducidos (Bildt et al., 2007; von Thiele Schwarz, Hasson & Lindfors, en prensa). Además, estas modificaciones se refieren a los gastos que ha de llevar a cabo la organización para emplear personal adicional y los desafíos en materia de horarios de trabajo y la transferencia de conocimientos entre los grupos de trabajo.



Otras intervenciones se han centrado en la promoción de comportamientos saludables pero, en lugar de la tradicional intervención en la reducción de los hábitos vinculados al consumo de alcohol o tabaco entre los empleados, se ha producido un creciente interés en la promoción y el aumento de los niveles de ejercicio físico entre todos. Una de estas intervenciones incluye la realización de ejercicio obligatorio durante las horas de trabajo para todos los empleados, al menos dos veces a la semana permitiendo a empleados elegir el tipo de ejercicio. Durante un período de 12 meses, el ejercicio físico se ha demostrado que tiene efectos positivos sobre la salud de los trabajadores entre otras cosas para reducir las afecciones músculo-esqueléticas. Importante, aunque sustituyendo las tareas laborales por el ejercicio físico, no hay efectos negativos en los factores psicosociales, tales como las exigencias de los puestos de trabajo. En su lugar, se ha producido un incremento de los niveles de productividad y el nivel de los costes de ausencia por enfermedad disminuyó. Sin embargo, mientras que la práctica de ejercicio físico durante las horas de trabajo parece tener efectos positivos tanto a nivel individual y organizacional y los objetivos en cuanto a factores vinculados a la salud física, los costos y la productividad, los efectos a largo plazo sobre los factores relacionados con los diversos aspectos del entorno psicosocial del trabajo quedan aún por investigar.

Más concretamente, sobre el debate de las cuestiones relativas a las condiciones psicosociales del trabajo, otros estudios de intervención han puesto de relieve la necesidad y el valor del diálogo en las intervenciones (p. ej., Bergman, Arnetz, Wahlström, & Sandahl, 2007; Göransson et al., en prensa; Lohela et al., 2009). Este tipo de diálogo, incluyendo pequeños grupos de trabajadores, se considera como una técnica útil para mejorar la comunicación entre los empleados, una ayuda para solucionar problemas, además de para dar a los empleados una oportunidad de ser escuchados y aprender acerca de sus experiencias individuales en el entorno de trabajo y a establecer una comprensión compartida y el conocimiento de los factores psicosociales en el trabajo. Aunque el número de estudios es limitado, los resultados sugieren que el proceso de compartir, el aprendizaje y la solución de problemas en grupos de diálogo pueden desempeñar un papel en la mejora del entorno laboral psicosocial (Bergman et al., 2007).

Una de las iniciativas pioneras -centradas específicamente en el entorno psicosocial del trabajo en relación con los resultados individuales y organizacionales, incluyen el estudio multicéntrico “el trabajo y la Salud en el sector de la transformación y las industrias de la ingeniería” (véase por ejemplo Lohela et al., 2009). Este estudio multicéntrico ha desarrollado un método estructurado incluyendo la detección (por medio de cuestionarios a todos los empleados), estudio de la retroalimentación y la intervención con estrategias basadas en pruebas sobre determinados problemas de salud. La retroalimentación de la encuesta propicia reuniones con los equipos/grupos de trabajo, tanto con los

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

directivos como con los empleados e influye de manera activa sobre los resultados del cuestionario. Haciendo esto, el objetivo es involucrar a los trabajadores en diferentes niveles, con equipos centrados en su situación en la gestión y en cómo hacer frente a diferentes aspectos de su entorno psicosocial del trabajo. El punto central de este proceso es el desarrollo de planes de acción que definan claramente los objetivos y las acciones que se deben llevar a cabo para cumplir con los objetivos establecidos, la persona responsable de aplicar las acciones necesarias y una especificación de un marco temporal. Más importante aún, cada equipo supervisor/administrador es responsable de presentar y procesar los resultados de los equipos y el grupo que conduce esta persona. También se incluye retroalimentación individual a cada empleado que tiene por objeto motivar a los empleados en situación de riesgo para hacer frente a sus problemas a través de la ayuda de los servicios de asistencia sanitaria en el trabajo. Sobre todo, la respuesta fue claramente estructurada utilizando una señalización de semáforo que marcaba diferentes áreas de color, verde (sin riesgo), amarillo (riesgo) o rojo (alto riesgo). En general, el análisis longitudinal de esta intervención demostró que la mejora de los factores psicosociales en el trabajo promueve la salud y disminuye los riesgos además de las pérdidas en la producción (Lohela et al., 2009).

Aunque los empresarios en Suecia están preparados para gestionar y supervisar de manera sistemática los entornos (psicosociales) de trabajo, las estadísticas más recientes indican que sólo alrededor de la mitad de los lugares de trabajo son analizados regularmente (Autoridad Sueca para el entorno laboral, 2012). Las razones para incluir esta escasez de tiempo, tanto de los responsables de seguridad y los gestores, aunque tengan competencia y conocimiento con respecto a los beneficios de gestionar sistemáticamente el ambiente de trabajo, son buenas y han aumentado en los últimos años con un número creciente de los gerentes que participan en los diversos talleres y programas de educación dirigidos a líderes y factores psicosociales en el trabajo. A pesar de estar relacionados con salud de los trabajadores y productividad de la organización, la gestión ordinaria de los factores psicosociales en el trabajo no parece ser una prioridad. Las organizaciones que supervisan sistemáticamente su entorno de trabajo, incluyendo los factores de riesgo psicosocial, normalmente hacen uso de los informes de los propios empleados. A menudo los consultores y los servicios de salud en el trabajo realizan proyecciones de los datos utilizando el método de la retroalimentación para difundir los resultados del examen a los trabajadores y a los directivos.

Sin embargo, no está claro cómo y en qué medida los administradores y las organizaciones hacen uso de los resultados de esas proyecciones para desarrollar más o cambiar diferentes aspectos del medio ambiente de trabajo. En todo caso, se ha asumido que las prácticas de gestión y comportamientos tales como la gestión de las distintas formas de organización y estructuración del entorno de trabajo que realizan un seguimiento y una



promoción de iniciativas de salud en la organización, están ligados a la gestión la salud de los empleados (Collins y Holton, 2004; Powell & Yalcin, 2010). Esto ha aumentado la atención en distintas instituciones educativas y los esfuerzos de prevención dirigidos a los gerentes y consultores y ahora proporcionan formación a las organizaciones y sus directivos con diversos cursos y talleres educativos. Es notable comprobar como los programas educativos y los talleres han incrementado la capacidad de gestión y de organización y la conciencia de competencia con respecto a los efectos de los diversos trabajos de factores de clima en el funcionamiento de las personas, la salud y el bienestar.

Se ha diseñado recientemente en Suecia, un trabajo sobre la base de la importancia que se concede a los directivos y el valor del diálogo a través de las reuniones de grupo, incluyendo también el método de retroalimentación de la encuesta y los talleres, basado en la participación y la intervención de la organización, que reúne los distintos modelos utilizados en anteriores intervenciones (Göransson et al., 2013). Además, esta intervención hace uso de los resultados de la investigación acumulada que indica los vínculos existentes entre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y los pobres resultados relacionados con la salud de los empleados expuestos a los mismos. Sin embargo, subraya asimismo, que el equilibrio entre los cambios, las exigencias y los recursos en el trabajo junto con la necesidad de igualar la activación y recuperación, el establecimiento de la unidad de funcionamiento positivo y la intervención a largo plazo en la salud de los empleados, son clave tanto para el desarrollo de un buen trabajo como para las organizaciones. Esta intervención participativa específica utiliza un diseño de comentario sobre los resultados de la encuesta como base para el diálogo en los talleres.

En total, se llevaron a cabo cuatro talleres de medio día, en un período de dos meses. En los talleres, los empleados y sus gerentes reciben una formación en entrenamiento para el diálogo de manera que puedan identificar conjuntamente los más inmediatos problemas psicosociales del entorno laboral, que permitan posteriormente el desarrollo de estrategias para mejorar el equilibrio en el trabajo. Esto permite que cada uno de los empleados pueda reflexionar sobre su situación en el contexto psicosocial del trabajo y dotarlos de una terminología y las herramientas necesarias para consensuar con los directores diferentes factores psicosociales y sus posibles efectos en los propios empleados, el equipo y la organización. Sobre todo, esta intervención participativa está estructurada con la intención de que se pueda integrar fácilmente en una parte de la tarea ordinaria de protección del medio ambiente dentro de una organización, permitiendo así que los empleados y directivos realicen un seguimiento continuo, de forma sistemática y sin que suponga un alto coste o esfuerzo, de las demandas psicosociales que surgen como amenazas en la organización y los diversos retos que fomentan las prácticas saludables de trabajo

y los resultados positivos dentro de una organización. Sin embargo, los efectos de esta intervención de la organización en el corto plazo basado en la participación, siguen siendo poco claros, aunque se están realizando trabajos de investigación con resultados preliminares lo que sugiere que puede tener efectos positivos sobre los factores psicosociales relacionados con el clima de trabajo.

6. Comentarios finales.

En este capítulo, hemos demostrado cómo, pese a los esfuerzos tripartitos para mejorar el entorno de trabajo de los trabajadores de Suecia, persisten una serie de problemas que, además, se han acentuado en los últimos años. Los factores de riesgo psicosocial más importantes en Suecia incluyen el trabajo flexible, las horas de trabajo, las nuevas exigencias en el trabajo y la reestructuración de la organización, aunque en nuestro estudio no se consideren todos los aspectos. Si se analizan en conjunto, los retos que se plantean a los empleadores y los sindicatos son múltiples y complejos, lo que también hace que el trabajo de investigación plantee una serie de desafíos para el futuro. Nuestro examen de los factores de riesgo psicosocial en Suecia destaca la necesidad de que la dirección, los sindicatos y los servicios de salud en el trabajo desarrollen mejores prácticas sobre cómo promover la calidad de vida relacionada con la salud y el bienestar para todos. Sólo mediante esfuerzos de colaboración de esa índole, con el objetivo de desarrollo sostenible las condiciones de trabajo y las organizaciones saludables, se puede conjugar el bienestar de la organización y la efectividad productiva de la misma.

Referencias.

Allvin, M. (2008). New rules of work: Exploring the boundaryless job. In Näswall, K., Hellgren, J., & Sverke, M. (Ed). *The individual in the changing working life* (pp. 19-45). Cambridge: Cambridge University Press.

Allvin, M., Aronsson, G., Hagström, T., Johansson, G., & Lundberg; U. (2011). *Work without boundaries – Psychological perspectives on the new working life*. Chichester: Wiley.

Arbetsmiljöupplysningen. (2013). Hälsobokslut [Annual report on health]. Retrieved from <http://www.arbetsmiljoupplysningen.se/sv/Amnen/Halsobokslut>



Aronsson, G., & Göransson, S. (1999). Permanent employment but not in a preferred occupation: Psychological and medical aspects, research implications. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 152-163.

Bakker, A.B., & demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.

Bergman, D. Arnetz, B., Wahlström, R., & Sandahl, C. (2007). Effects of dialogue groups on physicians' work environment. *Journal of Health Organization and Management*, 21, 27-38.

Berntson, E., Sverke, M., & Marklund, S. (2006). Predicting perceived employability: Human capital or labour market opportunities? *Economic & Industrial Democracy*, 27, 223-244.

Bildt C., Åkerstedt, T., Falkenberg, A., et al. (2007). *Arbetstidsförkortning och hälsa: Försök med sex timmars arbetsdag inom offentlig sektor [Reduced work-hours and health. Six-hour workdays within the public sector]*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Cheng, G. & Chan, D. (2008). Who suffer more from job insecurity? A meta-analytic review. *Applied Psychology: An International Review*, 57, 274-303.

Collins, D.B., & Holton, E. F. III. (2004). The effectiveness of managerial leadership development programs: A meta-analysis of studies from 1982 to 2001. *Human Resource Development Quarterly*, 15, 217-48.

Colquitt, J.A., Conlon, D.E., Wesson, M.J., Porter, C.O.L.H., & Ng, K.Y. (2001). Justice at the Millennium: A Meta-analytic Review of 25 Years of Organizational Justice Research. *Journal of Applied Psychology*, 86, 425-45.

Danielsson, M., Heimerson, I., Lundberg, U., Perski, A., Stefansson, C-G., & Åkerstedt, T. (2012). Psychosocial stress and health problems: Health in Sweden: The Swedish Public Health Report (chapt. 6). *Scandinavian Journal of Public Health*, 40, 121-134.

Dellve, L., Skagert, K., & Vilhemsson, R. (2007). Leadership in workplace health promotion projects: 1- and 2-year effects on long-term work attendance. *European Journal of Public Health*, 17, 471-476.

Eurofound (2012). 5th European working conditions survey. Overview report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Agency for Safety and Health at Work. (2009). European risk observatory report. ISH in figures: Stress at work—facts and figures. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Foley, J.R., & Polanyi, M. (2006). Workplace democracy: Why bother? *Economic and Industrial Democracy*, 27, 173-191.

Geurts, S.A.E., & Demerouti, E. (2003). Work/non-work interference: A review of theories and findings. In M. Schabracq, J.A.M. Winnubst, & C.L. Cooper (Eds.), *The handbook of work and health psychology* (pp. 279–312). Chichester: Wiley.

Göransson, S., Lindfors, P., Ishäll, L., Nylén, E.C., Kylin, C., & Sverke, M. (2013/in press). Dialog och kunskap om arbetsmiljö – en intervention som balanserar? [Dialogue and knowledge of work environment – a balancing intervention?]. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*.

Heller, F., Pusic, E., Strauss, G., & Wilpert, B. (1998). *Organizational Participation: Myth and Reality*. New York: Oxford University Press.

Hellgren, J., Näswall, K., Sverke, M. & Söderfeldt, M. (Eds.) (2003). *New organizational challenges for human service work*. Munich: Rainer Hampp Verlag.

Hellgren, J., Näswall, K., & Sverke, M. (2008). Changing work roles: New demands and challenges. In K. Näswall, J. Hellgren, & M. Sverke (Eds.), *The individual in the changing working life* (pp. 46-66). Cambridge: Cambridge University Press.

Hellgren, J. & Sverke, M. (2001). Unionized employees' perceptions of role stress and fairness during organizational downsizing: Consequences for job satisfaction, union satisfaction, and well-being. *Economic and Industrial Democracy*, 22, 543-567.



Hellgren, J., Sverke, M., & Isaksson, K. (1999). A two-dimensional approach to job insecurity: Consequences for employee attitudes and well-being. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 179-195.

Isaksson, K., Hellgren, J., & Pettersson, P. (2000). Repeated downsizing: Attitudes and well-being for surviving personnel in a Swedish retail company. In K. Isaksson, C. Hogstedt, C. Eriksson, & T. Theorell (Eds.), *Health effects of the new labor market* (pp. 85-101). New York: Plenum.

Isaksson, K., Peiro, J.M., Bernhard-Oettel, C., Caballer, A., Gracia F., & Ramos, J. (2010). Flexible employment and temporary contracts: The employer's perspective. In D. Guest, K. Isaksson, & H. De Witte (Eds.), *Employment contracts, psychological contracts, and worker well-being: An international study* (pp. 45-64). Oxford: Oxford University Press.

Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment*. Cambridge: Cambridge University Press.

Karasek, R. L., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the restructuring of working life*. New York: Basic Books.

Kets de Vries, M. & Balazs, K. (1997). The downside of downsizing. *Human Relations*, 50, 11-50.

Kungliga Ingenjörsvetenskapsakademien (IVA) (2009). *Så skapas framgångsrika friska företag [How to create successful healthy organizations]*. Stockholm: IVA.

Kuruvilla, S., & Ranganathan, A. (2010). Globalization and outsourcing: Confronting new human resource challenges in India's business process outsourcing industry. *Industrial Relations Journal*, 41, 136-154.

Linell A., Richardson, M.X., Wamala, S. (2013). The Swedish national public health policy report 2010. *Scandinavian Journal of Public Health*, 41, Suppl. 10, 3-56.

Lohela, M., Björklund, C., Vingård, E., Hagberg, J., & Jensen, I. (2009). Does a change in psychosocial work factors lead to a change in employee health? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 51, 195-203.

**ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

Näswall, K., Hellgren, J., & Sverke, M. (2008). *The individual in the changing working life*. Cambridge: Cambridge University Press.

Näswall, K., & Sverke, M. (in press). Unions and changes in working life: New challenges – new opportunities. In A. Day, E.K. Kelloway, & J. Hurrell (Eds.), *Workplace Well-Being: Building Positive & Psychologically Healthy Workplaces*. New York: Wiley.

Näswall, K., Sverke, M., & Göransson, S. (in press). The role of health appraisals in the relationship between working conditions and employee attitudes. *Work & Stress*.

Powell, K. S., & Yalcin, S. (2010). Managerial training effectiveness: A meta-analysis 1952-2002. *Personnel Review*, 39, 227-41.

Sparrow, P. R., & Marchington, M. (1998). *Human resource management: The new agenda*. London: Pitman.

Sverke, M., Hellgren, J., & Näswall, K. (2002). No security: A meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7, 242-264.

Sverke, M., Hellgren, J., Näswall, K., Chirumbolo, A., De Witte, H., & Goslinga, S. (2004). *Job insecurity and union membership: European unions in the wake of flexible production*. Brussels: P.I.E.-Peter Lang.

Swedish Council for Working Life and Social Research (FAS) (2009). *Swedish research into working life – a resource for welfare, health and growth*. Report no. 2009:003. Stockholm: Swedish Council for Working Life and Social Research.

Swedish Work Environment Authority (2012). *Arbetsmiljön 2011 (Work Environment 2011)*. Arbetsmiljöstatistik Rapport 2012:4. Stockholm: Swedish Work Environment Authority.

Theorell, T. (2007). Psychosocial factors in research on work conditions and health in Sweden. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 33, Suppl. 1, 20-26.



Thibaut, J., &Walker, L. (1975).Procedural justice: A psychological analysis.Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Von Thiele Schwarz, U., Hasson, H., & Lindfors, P. (in press). Derailed or failed: A closer look at reduced working hours as an occupational health intervention. In M., Karanika-Murray & C. Biron, (Eds.),Derailed organizational stress and well-being interventions: Confessions of failure and solutions for success. Springer: Amsterdam.

Westerlund, H., Theorell, T., & Alfredsson L. (2004). Organizational instability and cardiovascular risk factors in white-collar employees: An analysis of correlates of structural instability of workplace organization on risk factors for coronary heart disease in a sample of 3,904 white collar employees in the Stockholm region. European Journal of Public Health, 14, 37-42.

| | |
|---|------------|
| 2. EXPERIENCIAS INSTITUCIONALES | 211 |
| AGENCIA EUROPEA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | 213 |
| INICIATIVAS DE LA AGENCIA EUROPEA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA MEJORA DE LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES: BALANCE Y PERSPECTIVAS DE FUTURO. <i>Julia Flintrop y MalgorzataMilczarek</i> | |
| INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO | 231 |
| EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO Y SU PROPUESTA DE EVALUACIÓN PSICOSOCIAL. <i>Ángel Lara Ruiz</i> | |



Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo

INICIATIVAS DE LA AGENCIA EUROPEA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA MEJORA DE LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES: BALANCE Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

Julia Flintrop

Directora del Proyecto, LA UE-OSHA

MalgorzataMilczarek

Director del Proyecto, LA UE-OSHA

Traducción propia autores.

Sumario

1. Introducción.

2. Estrés y factores de riesgo psicosocial en Europa.

3. La brecha entre la importancia de las situaciones y las medidas de prevención en el lugar de trabajo.

4. Las iniciativas de la UE para la mejora de la gestión de los riesgos psicosociales.

5. Lo que la UE- OSHA hizo y lo que se plantea hacer.

5.1. Objetivos de la campaña.

Bibliografía.



1. Introducción.

En el ámbito de los riesgos psicosociales y la salud mental en el trabajo, según la Organización Mundial de la Salud y desde la perspectiva europea, se define la salud mental como un estado de bienestar en el que la persona: “da cuenta de que sus propias habilidades, puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”¹. De acuerdo con la definición de la OMS la salud mental es un concepto amplio y, por tanto, puede verse influido por una gran variedad de factores (biológicos, sociales, económicos, individuales y ambientales)². Sin embargo, hay pruebas de que algunos de los factores que se asocian significativamente a ella, pueden tener distinta influencia, positiva o negativa, en la calidad del ambiente de trabajo³.

Para mantener una buena salud mental en el trabajo, se necesita poner en marcha algunos factores de protección en el trabajo, como por ejemplo, el apoyo social; un sentimiento de inclusión y tener una actividad significativa; encontrar sentido en el trabajo; tener poder para decidir sobre la realización de las propias tareas; y ser capaz de organizar el trabajo de manera autónoma⁴. El trabajo debe proporcionar a las personas recursos financieros suficientes y ser una fuente de identificación personal, de manera que resulte beneficioso para la promoción de un mayor bienestar mental y una actitud positiva hacia el mismo⁵. Igualmente es evidente que el desempleo tiene importantes efectos negativos sobre la salud mental⁶. Además, los estudios confirman que, en los lugares de trabajo donde los riesgos psicosociales están debidamente controlados por haber sido eliminados o reducidos significativamente, los empleados muestran una mayor satisfacción en el trabajo y un mayor sentimiento de bienestar. En resumen, el trabajo se puede caracterizar por ser un importante contexto social en el que abordar los problemas de salud mental y promover la actitud positiva y el bienestar de los empleados⁷.

1 Ottawa Charter for Health Promotion (1986). Available at: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf

2 European Commission (2005). Green Paper: Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf

3 McDaid, D., Curran, C. & Knapp, M., 'Promoting mental well-being in the workplace: a European policy perspective', *International review of psychiatry*, Vol.17, No5, 2005, pp. 365-373

4 Harnois, G. & Gabriel, P., *Mental health and work: impact, issues and good practices*, World Health Organisation, Geneva, 2000.

5 McDaid, D., Curran, C. & Knapp, M., 'Promoting mental well-being in the workplace: a European policy perspective', *International review of psychiatry*, Vol.17, No5, 2005, pp. 365-373

6 Warr, P. B. (1987). *Work, unemployment and mental health*. Oxford, UK: Oxford University Press.

7 EU-OSHA (2011), *Mental Health Promotion in the Workplace – A good practice report*. https://osha.europa.eu/en/publications/reports/mental-health-promotion-workplace_TWE11004ENN

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Por otro lado, las investigaciones se centrarán en las consecuencias de la realización de una mala gestión de los riesgos psicosociales en el entorno de trabajo. Esta investigación, que se ha llevado a cabo en los últimos decenios, ha evidenciado estos problemas de salud vinculados a la gestión de estos riesgos. Se ha demostrado que el estrés relacionado con el trabajo puede tener como resultado problemas tales como el burnout, la depresión, irritabilidad, insomnio, falta de concentración, problemas de memoria, la hostilidad y agresión y en general a largo plazo, problemas de salud mental⁸. Además los riesgos psicosociales se han asociado a diversas condiciones físicas, enfermedades cardiovasculares, problemas músculo-esqueléticos y problemas inmunológicos⁹.

Se considera que la principal causa de enfermedad en Europa, es la depresión¹⁰. Además de los sufrimientos y los costes de personal que lleva asociados, las consecuencias de tener una mala salud mental se han vinculado a muchos otros efectos perjudiciales para las organizaciones, como un menor nivel de rendimiento de los empleados, menor productividad, disminución de la motivación y alta rotación¹¹. Se subvenciona a los empresarios, para que inviertan en la salud física y mental de sus empleados, evitando tanto los factores de riesgo psicosociales como sus consecuencias. Los gastos relacionados con el absentismo, la sustitución temporal de personal, así como el tiempo excesivo de presencia en el trabajo sin tener las condiciones de salud óptimas, puede evitarse aplicando medidas preventivas adecuadas¹².

En resumen las ventajas y los beneficios de favorecer una buena salud psicosocial en el entorno de trabajo y la inversión que se realiza en el mantenimiento de la salud mental de los trabajadores son beneficiosas, para los trabajadores y para los empresarios incluso para la sociedad en su conjunto. Es necesario pues, ser activo y promover enfoques preventivos para disminuir los riesgos psicosociales y no sólo para establecer la relevancia de las diferentes consecuencias negativas de estos.

8 Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, vol 60(4), pp. 277-286 <http://occmed.oxfordjournals.org/content/60/4/277.full> For an overview see also: EU-OOSHA (2009). OSH: stress at work – facts and figures. http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work/view, Eurofound (2010). Work-related stress, http://www.employment-studies.co.uk/pdflibrary/ef_1110.pdf

9 EU-OOSHA (2009). OSH in figures: stress at work - facts and figures. https://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work

10 Wynne, R. & MacAnaney, D., *Employment and disability: Back to work strategies*, European Foundation for Work and Living Conditions, Dublin, 2004.

11 Harnois, G. & Gabriel, P., *Mental health and work: impact, issues and good practices*, World Health Organisation, Geneva, 2000.

12 European Network for Workplace Health Promotion (2009), *A guide to the business case for mental health*. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/8th_Initiative/MentalHealth_Broschuere_businesscase.pdf



Los datos de la Agencia Europea (EU-OSHA) demuestran que el estrés laboral y las malas condiciones psicosociales de trabajo son una materia, no ya solo importante, sino que ha de tenerse muy en cuenta en comparación con muchos otros factores de riesgo relacionados con el desempeño de un trabajo. Esto se puede ver en los diferentes tipos de Encuestas de Condiciones de Trabajo, con independencia de si los trabajadores o los empresarios fueron o no entrevistados.

2. Estrés y factores de riesgo psicosocial en Europa.

Según la Encuesta de la UE sobre las Condiciones de Trabajo, que se realizó *ad hoc* en 2007, en el ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo, el 27,9 % de los trabajadores manifiestan sentirse expuestos a los riesgos psicosociales que afectan a la salud mental, lo que equivale a unos 55,6 millones de trabajadores en toda Europa¹³. Los cambios en el mundo del trabajo y la actual crisis financiera, sitúan a muchas empresas ante nuevos retos, por lo que resulta difícil funcionar de manera eficaz, o incluso sobrevivir, sin aplicar ajustes estructurales necesarios con carácter de inmediatez. Los procesos de reestructuración, sin embargo, a menudo, conducen a un deterioro de las condiciones psicosociales del trabajo y el bienestar de los trabajadores. Por eso los expertos en gestión de los riesgos emergentes destacan la importancia de intervenir sobre los factores de riesgo psicosocial¹⁴.

El informe pone énfasis sobre todo en los riesgos relacionados con los cambios de carácter técnico y organizativo, así como en aquellos relacionados con las características socioeconómicas y los cambios demográficos y políticos que se están desarrollando. Desde esta perspectiva, más recientemente, una Encuesta de opinión realizada por desde la UE por parte de la OSHA sobre la organización laboral y la precariedad en el empleo evidencia que un 72% de trabajadores identificaron tales factores como el motivo más frecuente de estrés relacionado con el trabajo (66% en España)¹⁵. Dos terceras partes de los trabajadores afirmaron también que “el número de horas trabajadas” fue un factor muy importante en la consideración de las causas del estrés. Los datos de la Encuesta de Condiciones

13 EC (2010) Health and safety at work in Europe (1999-2007): a statistical portrait, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

14 EU-OSHA (2007), Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/7807118>

15 EU-OSHA (2013) Opinion poll on Occupational Safety and Health at work. <https://osha.europa.eu/en/safety-health-in-figures/eu-poll-press-kit-2013.pdf>

de Trabajo de la UE de 2007 mencionada acreditan que la exposición a una mayor presión laboral por falta de tiempo o exceso de carga -demanda-, es el principal factor de riesgo en un 23% de los casos¹⁶. La V Encuesta de Condiciones de Trabajo -EWCS-¹⁷ muestra que casi dos terceras partes de los trabajadores afirman que trabajar bajo presión de tiempos o con plazos ajustados incide, al menos, en una cuarta parte del tiempo de trabajo.

Cuando se trata de acoso laboral, el sondeo de opinión reveló que el 59% de los trabajadores europeos manifestaron estar sometidos a comportamientos inaceptables, como el acoso y que estos comportamientos eran comunes en su lugar de trabajo (un 66% en España). La V EWCS suministra datos más precisos, especificando que el 11% de los trabajadores es objeto de insultos y un 5% informaron de que habían sido objeto de amenazas o humillaciones en el lugar de trabajo.

2. La brecha entre la importancia de las situaciones y las medidas de prevención en el lugar de trabajo.

La diferencia entre la presencia de determinados factores de riesgo psicosocial y las medidas para combatir este tipo de riesgos no sólo puede apreciarse en los datos que arroja la citada Encuesta de Opinión. La Encuesta Europea de Empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER) realizada por la OSHA, reveló resultados similares. La encuesta ESENER reconoce la importancia de los riesgos psicosociales expresada a través de la inclusión de un conjunto de preguntas específicas sobre estos. Estos datos se revelaron durante la última Encuesta realizada en 2009 y se volverán a evaluar en la nueva Encuesta que se llevará a cabo en el año 2014. ESENER encontró que el 79% de los directivos Europeos están preocupados por el estrés en el trabajo, sin embargo menos del 30% de las organizaciones en Europa tienen procedimientos para hacerle frente.

Una razón para ello puede estar en que más del 40% de los empresarios europeos consideran los riesgos psicosociales más difíciles de gestionar que los riesgos “tradicionales”. Entre los principales obstáculos mencionados para explicar tal deficiencia fueron la elevada “*sensibilidad a los mismos*” en el seno de las organizaciones y “*la falta de experiencia*” preventiva al respecto. Precisamente, el 40% de las empresas

16 EC (2010) Health and safety at work in Europe (1999-2007): a statistical portrait, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

17 Eurofound – 5th European Working Conditions Survey (2010).<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2011/82/en/1/EF1182EN.pdf>



manifestaron la necesidad de disponer de información y/o ayuda sobre las posibilidades reales de diseño y aplicación efectiva de las medidas de prevención de los riesgos psicosociales¹⁸.

Con posterioridad, el análisis secundario realizado, a través de diversos -cuatro- Informes específicos, de la encuesta ESENER establece conclusiones más centradas en los riesgos psicosociales. En ellos se sugiere, sin embargo, que hay una tendencia entre las empresas europeas a gestionar los riesgos psicosociales con una metodología coherente, basada en un “enfoque de sistemas”. No obstante, la importancia dada a los riesgos psicosociales, su grado de gestión sistemática, así como su extensión (en su más amplio ámbito) varía de una forma considerable entre los países de la UE y entre los distintos sectores de actividad. Factores como la regulación, la cultura organizativa y la capacidad de organización desempeñan un papel importante en la gestión del riesgo psicosocial y ofrecen una vía potencial para la mejora de gestión del lugar de trabajo de los riesgos psicosociales en toda Europa¹⁹.

3. Las iniciativas de la UE para la mejora de la gestión de los riesgos psicosociales.

Sobre la base del artículo 153 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea -TFUE- se ha adoptado una gran variedad de las medidas comunitarias en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo. El referido precepto del Derecho Originario de la UE afirma que ésta debe apoyar y complementar las actividades de los Estados Miembros en la mejora del entorno de trabajo, para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores²⁰. Sobre estos fundamentos se desarrollaron las Directivas europeas, que son legalmente vinculantes. Las Directivas, además, tienen que ser incorporadas a las legislaciones nacionales de todos los Estados miembros²¹. La Directiva Marco de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores en el entorno de trabajo, con su amplio espectro de aplicación, establece los requisitos mínimos y los principios fundamentales, tales como la prevención y la evaluación de los riesgos, así como las responsabilidades de los empresarios y los trabajadores. La Directiva-marco tiene el poder de obligar a los empresarios europeos a evaluar todos y cada uno de los riesgos para la seguridad y la salud en el lugar de trabajo²².

18 EU-OSHA (2010). The European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER), http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management/view

19 EU-OSHA (2012). Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER). <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/management-psychosocial-risks-esener>

20 EU-OSHA website https://osha.europa.eu/en/legislation/index_html

21 EU-OSHA website https://osha.europa.eu/en/legislation/index_html

22 Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

A partir de ahí, queda claro que también los riesgos psicosociales se deben incluir en la estrategia general de gestión de riesgos. La Directiva marco incluye un importante enfoque de gestión del riesgo. Es necesario que, para empezar, los empresarios, verifiquen si el riesgo se puede eliminar y si no, reducirse, estableciendo medidas organizativas. Sólo después de comprobar este y la aplicación de las respectivas medidas, se deberán adoptar medidas adicionales de refuerzo de la persona. En lo que respecta a los riesgos de tipo psicosocial esto significa que, en primer lugar, el establecimiento de medidas sobre base organizativa, como por ejemplo la adaptación del horario de trabajo, el cambio de la tarea, proporcionando más o diferentes recursos, debe utilizarse sólo si con estas medidas no se pueden eliminar o reducir suficientemente los riesgos identificados, y deben proporcionarse medidas individuales como formación en la gestión del tiempo, la formación para la comunicación, el asesoramiento, etc. La Estrategia Europea “Mejora de la calidad en el trabajo: estrategia comunitaria 2007-2012 sobre la salud y la seguridad en el trabajo”, ya puso de relieve la importancia del “bienestar de los trabajadores” europeos con el fin de hacer de ese valor una realidad tangible²³. Sobre esta base, la UE-OSHA inició un proyecto de 4 años de duración sobre la promoción de la salud en el trabajo, incluida una atención especial a la promoción de la salud mental²⁴.

En efecto, en 2005, la Comisión Europea publicó un libro verde sobre la salud mental en Europa. El documento menciona como factor muy importante el medio ambiente laboral, en las mismas condiciones que la prevención de las enfermedades mentales a través de las actividades programadas²⁵. Tras la publicación del libro verde de la UE y la realización de una conferencia de alto nivel sobre salud mental y bienestar, se puso en marcha el Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar en el Trabajo, cuya aplicación requiere la adopción de medidas en cinco ámbitos prioritarios siendo uno de ellos el trabajo, y el resto las relativas a la salud mental en los jóvenes y la educación, la prevención de la depresión y el suicidio, la salud mental en las personas de edad avanzada y la lucha contra la estigmatización y la exclusión social²⁶. Para prevenir enfermedades mentales es fundamental las prácticas de promoción de la salud mental que se lleven a cabo en la organización, así como la cultura empresarial, los comportamientos de liderazgo y además se consideran factores clave las medidas de equilibrio entre la vida

workers at work <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31989L0391:en:HTML>

23 European Commission (2007). Community Strategy 2007-2012 on health and safety at work. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:en:PDF>

24 EU-OSHA Website https://osha.europa.eu/en/topics/whp/index_html

25 European Commission (2005). Green Paper, Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union. http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf

26 European Pact for Mental Health and Well-being (2008). http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf



personal y laboral. Además, el pacto destaca la importancia de atajar las conductas abusivas de cualquier tipo en el lugar de trabajo, incluyendo la violencia, el acoso y los consumos de alcohol y drogas. También menciona la importancia de proporcionar programas de rehabilitación para los trabajadores con problemas de salud mental que se reinseran al trabajo. Los cinco ámbitos prioritarios del pacto sobre salud mental, tuvieron su tratamiento en las respectivas conferencias. En 2011 la conferencia de salud mental se celebró en Berlín.

Algunas otras actividades se financiaron por la Comisión Europea con el fin de promover la importancia de la salud mental y los riesgos psicosociales en el trabajo. En Febrero de 2013, se puso en marcha una acción conjunta en materia de salud mental, financiada por el programa de salud mental de la Unión Europea. La acción común se extenderá durante tres años y tendrá su foco en un área clave, precisamente la *salud mental en el lugar de trabajo*. La coordinación se lleva a cabo por la Universidad Nova de Lisboa - Portugal y se incluyen 45 asociados y socios colaboradores de diferentes Estados miembros de la UE²⁷.

Antes, a través de la Red Europea de Promoción de la Salud en el trabajo se ejecutó una iniciativa financiada con fondos de la UE para el periodo 2009-2010 bajo el lema: trabajar en sintonía con la vida. La UE-OSHA ha participado en varios aspectos de la iniciativa además de la participación adicional del grupo consultivo sobre promoción de la salud en el trabajo de la UE-OSHA, a través de la ENWHP. La iniciativa desarrolló diversos documentos de orientación, un programa centrado en los costes relacionados con los riesgos psicosociales y dos Guías con información para los empleados y empresarios. Los documentos recopilan ejemplos de buenas prácticas y herramientas de apoyo para afrontar este tipo de riesgos.

Otros actores europeos en el campo de la seguridad y salud laborales también ponen de relieve la importancia de hacer frente a los riesgos psicosociales. El SLIC -Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo- acaba de finalizar una Campaña europea de inspección en apoyo a la evaluación de tales riesgos, promovida por la Comisión Europea. Como resultado de la Campaña se ha preparado un Manual para favorecer el incremento del número de inspecciones en lo que a los riesgos psicosociales se refiere, proporcionando documentos de apoyo y de orientación a su laboral. La campaña tuvo como resultado la realización de más de 13.000 inspecciones de riesgos psicosociales en toda Europa²⁸.

27 European Commission Website on Mental Health (http://ec.europa.eu/health/mental_health/policy/index_en.htm)

28 SLIC (2012).SLIC Inspection Campaign 2012, Final Report http://www.av.se/dokument/inenglish/European_Work/Slic_2012/SLIC2012_Final_report.pdf

Los interlocutores sociales europeos también decidieron abordar la cuestión de los riesgos psicosociales en el trabajo y su impacto, sobre todo, aunque no sólo, en los Acuerdo Marco sobre el estrés laboral²⁹ y el sobre el acoso y la violencia en el trabajo³⁰. Ambos acuerdos son de carácter voluntario y su finalidad es aumentar la toma de conciencia y comprensión de los temas y facilitar que los interlocutores sociales nacionales tengan libertad para buscar el enfoque nacional que mejor se adapte a la situación de su propio país.

La adopción del Acuerdo marco sobre el estrés relacionado con el trabajo se llevó a cabo de manera muy diferente en los distintos Estados miembros. Mientras que en algunos el acuerdo ha provocado un cambio en la legislación, en otros, la aplicación del acuerdo no va más allá de una mera traducción y la participación en la declaración conjunta del Acuerdo. Un informe de la Comisión Europea sobre la aplicación del acuerdo marco lo resume de la siguiente manera:

“la aplicación del acuerdo supone un paso adelante significativo y un valor real añadido en la mayoría de los Estados miembros, a pesar de haberse identificado algunas deficiencias en la cobertura, el impacto de las medidas y la disposición de un amplio marco de acción”³¹

4. Lo que la UE- OSHA hizo y lo que se plantea hacer.

La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) se ha dedicado de manera activa a los riesgos psicosociales durante muchos años. Esta iniciativa incluye, entre otras, actividades como la puesta en marcha de un “*Experto en la detección de los nuevos riesgos psicosociales*”, que han supuesto la emisión de informes por ejemplo “OSH en cifras: el estrés en el trabajo”, “Promoción de la salud mental en el trabajo – un informe de buenas prácticas”-, la realización de la mencionada encuesta ESENER (incluyendo informes de análisis secundario), así como la organización de campañas paneuropeas.

29 <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=1479&langId=en>

30 http://ec.europa.eu/employment_social/dsw/public/actRetrieveText.do?id=8446

31 European Commission (2011). Report on the implementation of the European social partners' framework Agreement on Work-related Stress.



La *campaña de la UE-OSHA* es una de las herramientas más importantes o útiles para la sensibilización y la difusión de la información sobre la trascendencia de la prevención de la salud y la seguridad de los trabajadores en Europa. Desde 2000, estas campañas son las mayores, en su temática, de las que se hacen en todo el mundo. Cada campaña se centra siempre sobre un determinado tema. Con el fin de lograr una mejor distribución y para poder tener un enfoque más exhaustivo, desde 2008 las campañas se diseñan con una duración de 2 años³². La tercera campaña de EU-OSHA, la de 2002, fue dedicada al estrés laboral y en 2014-2015, EU-OSHA volverá a las campañas de lucha contra el estrés y los riesgos psicosociales en el trabajo.

En el siguiente punto se ofrecerán más detalles sobre lo que la campaña 2014/2015 tiene por objeto difundir, qué tipo de información y qué actividades de la UE OSHA se están preparando en el marco de la misma.

5.1. Objetivos de la campaña.

Los expertos coinciden en poner de relieve la eficacia que un enfoque integral en la gestión de los riesgos psicosociales tiene. Un enfoque integral de la seguridad y salud en el trabajo y la promoción de la salud se basa en los siguientes elementos clave:

- asegurar y mantener una buena calidad del ambiente de trabajo y la organización
- la promoción de la salud y los valores culturales del puesto de trabajo,
- prestar ayuda a las personas que ya sufren deficiencias de salud y
- la prevención para aquellos que están sanos.

Todos estos aspectos deberían integrarse y formar parte de la intervención gestora. Un enfoque fragmentado es un indicador de que la intervención no se ha realizado correctamente y la inversión realizada en estos casos, por ejemplo en la promoción de la salud, sólo puede llevar a no atender convenientemente las condiciones de trabajo estresantes. La campaña UE-OSHA promueve el enfoque holístico o global al proporcionar información relacionada tanto con la *evaluación* como con la *gestión* de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo y la promoción de la salud mental en el trabajo.

32 To know more about EU-OSHA Healthy Workplaces Campaigns visit: <https://osha.europa.eu/en/campaigns>

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

La campaña tiene por objeto mejorar la comprensión de la cuestión y reducir la brecha digital, proporcionando apoyo y orientación a los trabajadores y los empresarios. Busca, así, incrementar el conocimiento sobre el creciente problema del estrés relacionado con el trabajo y los riesgos psicosociales y mejorar las habilidades prácticas para prevenir y gestionar con éxito su prevención entre los diferentes grupos de interesados. El mensaje que la campaña pretende difundir a las partes interesadas en Europa y a las empresas de diferentes tamaños y sectores es que, aunque a menudo son más difíciles debido a la sensibilidad de su naturaleza, *los riesgos psicosociales pueden ser tratados del mismo modo lógico y sistemático que otros aspectos de la salud y la seguridad.*

En diversos informes que analizan los costes de los riesgos psicosociales y las consecuencias negativas de la falta de intervención sobre los mismos se destacan los beneficios de un buen entorno de trabajo psicosocial que incluya un mayor bienestar trabajador, la disminución de las tasas de absentismo y una mejor actuación en general de la organización, por ejemplo. La campaña abordará las inquietudes más comunes y los conceptos erróneos que se utilizan asiduamente relacionados con los riesgos psicosociales en general, y el estrés relacionado con el trabajo en particular, tanto en la gestión de los trabajadores como de los empresarios. De esta forma se pretende disminuir el sentimiento de los empresarios al abordar un tema demasiado sensible como es el tratamiento de los riesgos psicosociales y el temor de los trabajadores a que los empresarios puedan sobrepasar los límites y no respetar una cierta privacidad. La falta de un concepto común en términos tales como “riesgos psicosociales”, “estrés relacionado con el trabajo”, “acoso” o “salud mental”, se abordará en este trabajo. Esta Guía, que se pretende sencilla y práctica, de información, siempre basada en la evidencia científica sobre el estrés y los riesgos psicosociales, se centrará especialmente en los empresarios y directivos de empresas pequeñas y microempresas.

La campaña quiere motivar a las empresas europeas de todos los tamaños y en toda Europa a llevar a cabo una evaluación sistemática y efectiva de los riesgos psicosociales y poner en práctica las medidas preventivas con herramientas prácticas y de orientación. Las herramientas prácticas de carácter nacional e internacional que existen para gestionar los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, según lo dispuesto por la Agencia los centros nacionales de coordinación, se centrará especialmente en la promoción de las mismas a través de la página web de la campaña. Por otra parte, la campaña está destinada a alentar a los empresarios a tomar nuevas medidas voluntarias encaminadas a la promoción de la salud mental.

La campaña también realiza publicaciones dirigidas a los interesados, en su calidad de encargados de formular políticas, tales como los especialistas en la materia, los interlocutores sociales, los representantes de los empresarios,



y a los investigadores, de manera que les permitan disponer de información actualizada sobre el problema de los riesgos psicosociales en Europa.

Como es natural, la nueva campaña recogerá la experiencia de la actual sobre lugares de trabajo saludables, “Trabajando juntos para la prevención de riesgos”, para el periodo 2012-2013, en la que se ha incidido sobre la importancia de combinar un buen liderazgo con la participación de los trabajadores. Esta aproximación se hace eco en la campaña 2014-15, que promoverá tanto en los trabajadores y como en la administración, la necesidad de desempeñar un papel activo y trabajar juntos para afrontar con eficacia, los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo. El lanzamiento oficial de la campaña “*Lugares de trabajo saludables para la gestión del estrés*”, incluye una campaña multilingüe que se colgará en el sitio web el 28 de Abril de 2014.

Bibliografía.

Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31989L0391:en:HTML>

European Commission (2005). Green Paper: Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf

European Commission (2007). Community Strategy 2007-2012 on health and safety at work. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:en:PDF>

European Commission (2011). Report on the implementation of the European social partners' framework Agreement on Work-related Stress.

European Network for Workplace Health Promotion (2009), A guide to the business case for mental health. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/8th_Initiative/MentalHealth_Broschuere_businesscase.pdf

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

European Pact for Mental Health and Well-being (2008).http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf

EUROFOUND – 5th European Working Conditions Survey (2010).<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2011/82/en/1/EF1182EN.pdf>

EUROFOUND (2010). Work-related stress, http://www.employment-studies.co.uk/pdflibrary/ef_1110.pdf

EU-OSHA (2007), Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health.<https://osha.europa.eu/en/publications/reports/7807118>

EU-OSHA (2009). OSH in figures: stress at work - facts and figures. https://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work

EU-OSHA (2010). The European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER), http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management/view

EU-OSHA (2011), Mental Health Promotion in the Workplace – A good practice report.https://osha.europa.eu/en/publications/reports/mental-health-promotion-workplace_TEWE11004ENN

EU-OSHA (2012). Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER). <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/management-psychosocial-risks-esener>

EU-OSHA (2013) Opinion poll on Occupational Safety and Health at work.<https://osha.europa.eu/en/safety-health-in-figures/eu-poll-press-kit-2013.pdf>
Harnois, G. & Gabriel, P., Mental health and work: impact, issues and good practices, World Health Organisation, Geneva, 2000.

McDaid, D., Curran, C. & Knapp, M., 'Promoting mental well-being in the workplace: a European policy perspective', International review of psychiatry, Vol.17, No5, 2005.



Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, vol 60(4). <http://occmed.oxfordjournals.org/content/60/4/277.full>

Ottawa Charter for Health Promotion (1986). Available at: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf

Warr, P. B. (1987). *Work, unemployment and mental health*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Wynne, R. & MacAnaney, D., *Employment and disability: Back to work strategies*, European Foundation for Work and Living Conditions, Dublin, 2004.

SLIC (2012). *SLIC Inspection Campaign 2012, Final Report*. http://www.av.se/dokument/inenglish/European_Work/Slic_2012/SLIC2012_Final_report.pdf





Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

**EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL
TRABAJO Y SU PROPUESTA DE EVALUACIÓN PSICOSOCIAL.**

Ángel Lara Ruiz

Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España).

Sumario

1. Introducción.

2. El INSHT ante los factores y riesgos psicosociales.

3. Propuestas del INSHT para la evaluación de los factores y riesgos psicosociales.

4. Reflexión y tendencias futuras.

Bibliografía.



1. Introducción.

La Psicología y por ende los factores y riesgos psicosociales constituyen una temática de interés creciente. Diversos hechos constatan esta afirmación. Por ejemplo, ya en 2007, la European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), en su publicación *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*¹, comentaba que en el mundo laboral se estaban produciendo importantes cambios que planteaban nuevos desafíos para la seguridad y la salud de los trabajadores, y que tales cambios provocaban la aparición de una serie de riesgos psicosociales vinculados al modo en que se diseña, organiza y gestiona el trabajo.

Esta publicación clasificaba los diez riesgos psicosociales más importantes que los expertos habían identificado en cinco áreas: nuevas formas de contratación laboral e inseguridad en el puesto de trabajo; el envejecimiento de la población activa; la intensificación del trabajo; las fuertes exigencias emocionales en el trabajo, y el desequilibrio entre la vida laboral y personal.

En este sentido, el hecho de considerar a este tipo de riesgos como “emergentes” ha contribuido también a ponerlos en la palestra -no por su novedad, sino porque su corpus de conocimiento es cada vez más extenso.

Un apunte más en esta constatación de hechos es la próxima campaña que desarrollará la EU-OSHA en el periodo 2014-2015 bajo el lema “*Healthy Workplaces Manage Stress*”. Esta campaña está motivada por la necesidad de mejorar la gestión y consideración que se hace en Europa de este tipo de riesgos y disminuir así la brecha que los separa de los riesgos más “tradicionales”. España, como en las anteriores campañas desarrolladas por la EU-OSHA, participará activamente en el desarrollo de la misma.

A nivel nacional, se ha de destacar la creación en 2012, por mandato de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, de un Grupo de Trabajo específico sobre Riesgos Psicosociales, donde participan tanto agentes sociales como administraciones públicas. Este grupo tiene como misión efectuar una serie de propuestas a la Comisión Nacional con objeto de mejorar el conocimiento, gestión, evaluación e intervención que se hace de este tipo de riesgos en España.

¹ European Agency for Safety and Health at Work (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Y particularmente sobre el tema que fundamenta este Anuario, la evaluación, la campaña específica, desarrollada por el Committee of Senior Labour Inspectors² (SLIC) durante el año 2012 sobre evaluación de los riesgos psicosociales, pone también de manifiesto la necesidad de ahondar en la importancia de evaluar y considerar este tipo de riesgos en las organizaciones laborales.

No se ha de olvidar tampoco que, si este es un tema de interés, lo es porque su ineficaz gestión acarrea una serie de consecuencias negativas sobre la salud de los trabajadores, las organizaciones y la sociedad en general.

En los siguientes apartados se efectuará un breve repaso a cómo el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) ha abordado los factores y riesgos psicosociales a través de su existencia (algo más de 40 años ya). Posteriormente, se expondrán algunas de las propuestas que en el ámbito de la evaluación psicosocial se han efectuado desde este organismo. Finalmente, se presentarán algunas ideas sobre cuáles pueden ser los derroteros futuros en el campo evaluativo.

2. El INSHT ante los factores y riesgos psicosociales.

El INSHT, como centro de referencia nacional en prevención de riesgos laborales (PRL), lleva años abordando la temática psicosocial. Valga como testigo de esta afirmación su importante producción en este campo a lo largo de su existencia:

- ✓ Desarrollo de proyectos de investigación sobre diversos temas como: evaluación de factores psicosociales, acoso psicológico en el trabajo, intervención psicosocial, protocolos de violencia laboral, etc.; cooperación con otros organismos europeos dedicados a la PRL (por ejemplo, EU-OSHA, Red europea de promoción de la salud en el trabajo –ENWHP- o INNOFLEX); subvención de proyectos de investigación externos o coordinación de proyectos desarrollados en el ámbito de las diversas encomiendas de gestión de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social al INSHT sobre violencia ocupacional externa, prospección del riesgo psicosocial en España, turnicidad, etc.



- ✓ Su edición de publicaciones³ sobre temática psicosocial es también muy amplia, tanto en aspectos abordados como en formatos. Por ejemplo:
 - Sus conocidos manuales, que son obras de referencia sobre “psicosociología del trabajo”; “mobbing, violencia física y acoso sexual” o “intervención psicosocial”.
 - Documentos divulgativos sobre carga mental, factores psicosociales y evaluación de los mismos, estrés laboral, información y comunicación, control del trabajo, etc.
 - Notas Técnicas de Prevención (NTP) sobre estrés, evaluación, carga mental, síndrome de quemarse por el trabajo, acoso psicológico, intervención psicosocial, técnicas de recogida de datos,...
 - Curso de Técnico Superior en PRL (formato CD), que ha sido todo un referente como material formativo de numerosos cursos para el desempeño de funciones de nivel superior. Tanto en la parte común como en la especialidad de Ergonomía y Psicosociología se abordan diversos contenidos psicosociales.
- ✓ Su actividad formativa⁴ ha sido también cuantiosa -ya en 1979 se ofertaban cursos sobre temas psicosociales- y variada. Cabe citar los temas más recientemente abordados en sus ofertas anuales: estrés laboral, trabajo a turnos, metodología de evaluación, FPSICO, intervención psicosocial, mobbing, violencia, etc. Además, se imparte “formación a medida” a inspectores de Trabajo y Seguridad Social, técnicos de PRL de las Administraciones Públicas, etc.
- ✓ Organización y participación en jornadas técnicas, congresos, etc.
- ✓ El campo de las nuevas tecnologías tampoco nos ha sido ajeno. Así, en el año 2003 el INSHT contaba ya con un portal web específico sobre Psicosociología, el cual fue actualizado y reorganizado en 2012⁵.

Además de esta importante producción, no se puede olvidar citar algunos aspectos más:

- ✓ La estructura organizativa del INSHT cuenta con Unidades Técnicas especializadas en Psicosociología en varios de sus Centros Nacionales.

3 <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1517d3968e9f595dce5f66a150c08a0c/?vgnextoid=9f164a7f8a651110VgnVCM10000dc0ca8c0RCRD>

4 <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.17d8ca95cac6595dce5f66a150c08a0c/?vgnextoid=59264a7f8a651110VgnVCM10000dc0ca8c0RCRD>

5 <http://www.insht.es/portal/site/Psicosociologia/>

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

- ✓ Como organismo responsable de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, ya desde la primera encuesta del año 1987 se recoge información psicosocial de manera sistemática.
- ✓ En su labor de resolución de consultas técnicas, también se encuentra el área psicosocial. Es de resaltar que el número de consultas del área tiene un constante incremento interanual, tanto en cifras absolutas como en cuanto al porcentaje que representa sobre el total de consultas.
- ✓ El portal de asesoramiento público para microempresas y trabajadores autónomos en materia preventiva –www.prevencion10.es– también contempla, en determinados formularios de la herramienta “evalua-t”, diferentes aspectos psicosociales referidos a condiciones organizativas y relaciones personales, trato con clientes, trabajo nocturno, etc.

Como se comprueba en este repaso no exhaustivo, esta es una temática abordada por el INSHT desde hace años, la cual ha dado lugar a un importante corpus de conocimiento, experiencias, publicaciones, etc. En otras palabras, el INSHT, a lo largo de su existencia, no sólo ha centrado su atención en los riesgos más vinculados a las áreas de la Seguridad o la Higiene, sino que su punto de mira también se ha detenido en este tipo de riesgos, aunque bien es cierto que es en los últimos años cuando más se está hablando de ellos.

En el siguiente apartado se expondrá qué planteamientos efectúa el INSHT para abordar la evaluación de las variables psicosociales en las organizaciones.

3. Propuestas del INSHT para la evaluación de los factores y riesgos psicosociales.

Desde el INSHT se entiende la evaluación psicosocial como un proceso y por tanto como un conjunto de fases sucesivas interrelacionadas. Este proceso consta de varias etapas, que han sido descritas en numerosas publicaciones (Manual de Psicología del Trabajo, NTP 450 y 702, procedimiento de evaluación FPSICO, etc.). Esta propuesta evaluativa contempla los siguientes momentos:

- 1) Identificación de los factores de riesgo.
- 2) Elección de la “metodología”, técnicas e instrumentos que se han de emplear.
- 3) Planificación y realización del trabajo de campo.
- 4) Análisis de los resultados y elaboración de informe.
- 5) Elaboración y puesta en marcha de un programa de intervención.
- 6) Seguimiento y control de las medidas adoptadas.



La fase de “IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO” tiene como finalidad definir de la forma más precisa posible los aspectos que se han de investigar, recabar información de los puestos, las tareas, el entorno, las personas a las que va dirigida... En definitiva, se trata de definir sobre qué factores y colectivos se va a realizar la evaluación.

Para partir de un conocimiento preciso de la situación, se debe intentar conseguir toda la información que sea posible. En Nogareda y Almodóvar (2005)⁶ se puede consultar qué información y qué técnicas de recogida de la misma pueden ser pertinentes en esta primera fase.

En esta etapa es normal que puedan ir surgiendo interrogantes del tipo: ¿habría que hacer unidades de análisis y en tal caso cuáles?, ¿habrá que contar con toda la población trabajadora o se podrá muestrear?, ¿se podrán emplear tests?, etc. Estas y otras cuestiones son abordadas por Lara (2013)⁷ en la obra “*Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial*”.

La fase de “ELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS” tiene como objetivo seleccionar el mejor o los mejores procedimientos, técnicas e instrumentos de evaluación psicosocial a emplear en una organización en particular. Para ello, se han de considerar aspectos como: los factores que se han de evaluar, los objetivos que se persigan, las características del colectivo, el número de veces que ya se han empleado técnicas similares, la posibilidad real de desarrollo, etc. De nuevo se recomienda la lectura de la anterior cita bibliográfica para ampliar información, así como para resolver algunas dudas relativas a la posibilidad de modificar ad hoc un “método estándar”, la viabilidad de recopilar información cualitativa, la opción de simultanear varios procedimientos de evaluación, etc.

Finalmente, sobre esta etapa, cabe resaltar dos aspectos: en primer lugar, ningún “método”, técnica o instrumento puede ser considerado, en principio, el mejor, por lo que el análisis riguroso de las ventajas e inconvenientes que

6 Nogareda, C. y Almodóvar, A. (2005). NTP 702: El proceso de evaluación de los factores psicosociales. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_702.pdf

7 Lara, A. (2013). *Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/578c2e8884060961ca?vnextoid=bfecbd1b4b38e310VgnVCM1000008130110aRCRD&vnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

ofrece cada uno de ellos se convierte en una tarea fundamental; en segundo lugar, es importante no perder de vista el principio de la “triangulación”⁸.

La fase de “PLANIFICACIÓN Y REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO” es un momento crucial del proceso. Una buena planificación de esta etapa ahorrará no pocos quebraderos de cabeza posteriores. Preguntas como: ¿cómo efectuar la entrega y devolución de un cuestionario?, ¿en qué momento del turno de trabajo es mejor entrevistar u observar cómo se desempeña el trabajo?, ¿de qué manera se va a preservar el anonimato o se va a garantizar la confidencialidad de los datos que se recopilen?, etc. han de tener respuesta antes de desarrollar el trabajo de campo propiamente dicho.

Además, también es necesario que los proveedores de información hayan recibido una adecuada información previa a la recogida de datos: por qué y para qué se va a efectuar, a qué va a dar lugar, cómo y dónde se reflejará la información que se recopile, etc.

La fase de “ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS Y ELABORACIÓN DE INFORME” debe permitir encontrar la/s causa/s del problema/s que se haya/n detectado. Además, también se debe proceder a una valoración de los riesgos, de manera que se pueda concluir sobre la necesidad de evitarlos, controlarlos o reducirlos (artículo 5.1. del Reglamento de los Servicios de Prevención).

Hay que resaltar también el hecho de que, a pesar de que muchas técnicas e instrumentos son de fácil aplicación, el procesamiento de los datos y la interpretación de los resultados podría en determinados casos requerir ayuda profesional: saber qué significa una puntuación en un contexto dado que permita orientar las mejoras puede requerir la participación de algún experto conjuntamente con la de las personas directamente implicadas.

Algunos interrogantes que frecuentemente aparecen cuando ya se han recopilado los datos son, por ejemplo: tasa de respuesta aceptable para considerar una evaluación como representativa, apartados a considerar en el informe de evaluación, etc. (Lara, 2013)⁷. Sobre esta última cuestión, uno de los aspectos más importantes en la elaboración de este informe es presentar la información de la forma más clara y precisa posible, no perdiendo

⁸ Cox, T., Griffiths, A. y Rial-González, E. (2005). Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.



de vista que ha de ser un documento de trabajo operativo que facilite la discusión de los resultados obtenidos y de las posibles medidas que se puedan adoptar entre todos los implicados.

Las siguientes dos fases, aunque no están incluidas en el proceso evaluativo propiamente dicho, se mantienen dentro del esquema para poner de relevancia lo que sería la gestión integral del riesgo psicosocial.

La “ELABORACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN” tiene su anclaje legal en el artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), cuando se afirma que *“si los resultados de la evaluación prevista en el párrafo a) pusieran de manifiesto situaciones de riesgo, el empresario realizará aquellas actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir y controlar tales riesgos. Dichas actividades serán objeto de planificación por el empresario, **incluyendo para cada actividad preventiva el plazo para llevarla a cabo, la designación de responsables y los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución...**”* (La inclusión de negrita es nuestra).

La fase final de “SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS” hunde sus raíces de nuevo en el ya citado artículo 16 de la LPRL, cuando afirma que *“el empresario deberá asegurarse de la **efectiva ejecución** de las actividades preventivas incluidas en la planificación, efectuando para ello un **seguimiento continuo de la misma**. Las actividades de prevención deberán ser modificadas cuando se aprecie por el empresario, como consecuencia de los controles periódicos previstos en el párrafo a) anterior, su inadecuación a los fines de protección requeridos”* (la negrita incluida es nuestra). Puede ampliarse información de estas dos últimas etapas en Vega (2009)⁹ y Lara (2013)⁷.

Visto cómo se entiende desde el INSHT el proceso de evaluación psicosocial, y dentro de este procedimiento de actuación, este organismo ha desarrollado su conocida herramienta de evaluación FPSICO, la cual alcanza ya su versión 3.0 (en el momento de redactar este texto se estaba trabajando intensamente en la elaboración de la versión 3.1).

9 Vega, S. (Coor.) (2009). Experiencias en intervención psicosocial. Más allá de la evaluación del riesgo. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

FPSICO hizo su aparición en 1994. Posteriormente, en 2005, se volvió a editar una nueva versión de la aplicación informática y en el año 2011, tras el preceptivo estudio de sus propiedades psicométricas¹⁰, fue presentada la última versión del mismo (de las características principales se dará debida cuenta en breve). A día de hoy, se puede afirmar que se trata de uno de los “métodos” de evaluación más conocidos y empleados en España. Aunque en estos momentos es difícil ofrecer datos precisos sobre su nivel de empleo, valgan algunas pistas: en un reciente estudio efectuado desde OSALAN¹¹ –Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales- con el objeto de cuantificar la situación en materia de riesgos psicosociales en el País Vasco, se recoge que “*la metodología más utilizada es la cuantitativa, siendo el método del INSHT, FPSICO, el más frecuente*” (es señalado por el 67% de los encuestados). Por otro lado y aunque aún es pronto para realizar una explotación precisa de los datos contenidos en el SERPA¹², los primeros análisis efectuados también parecen ir en la línea de que FPSICO es el método de evaluación psicosocial más empleado en España.

Nos centraremos ahora en comentar las principales características de la última versión de FPSICO y en los principales cambios habidos entre la versión 2 y la 3¹³. Por ejemplo: actualización conceptual considerando varios modelos teóricos como el de demandas-control-apoyo social de Karasek y otros o el del desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist; ampliación del número de factores estudiados, pasando de siete a nueve (tiempo de trabajo, autonomía, carga de trabajo, demandas psicológicas, variedad/contenido, participación/supervisión, interés por el trabajador/compensación, desempeño de rol y relaciones y apoyo social); inclusión de varios ítems referidos a la posible exposición a conflictos o conductas violentas; incorporación de dos fichas de ayuda para la recopilación de datos, una de “identificación de condiciones previas” y otra de “efectos sobre la organización”, que pretenden servir de ayuda en las tareas de definición de las unidades de análisis e interpretación de los resultados; definición abierta de unidades de análisis y de categorías que incluye cada una de ellas; posibilidad de administración informatizada además de la tradicional en papel; establecimiento de cuatro niveles de riesgo según baremación poblacional; ampliación de la información facilitada por la aplicación informática, tanto a nivel de medidas de tendencia central

10 <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NOVEDADES%20EDITORIALES/FPsico/Informe%20justificación.pdf>

11 Romero, D., Gómez, M. y Alastruey, J.C. (2012). Mapa de situación de la prevención de los riesgos psicosociales y propuesta de actuación. OSALAN. Disponible en http://www.osalan.euskadi.net/s94-osa0010/es/contenidos/informacion/mapa_psicosociales/es_mapa_adjuntos/mapa_psicosociales.pdf

12 Aplicación informática desarrollada, gestionada y mantenida por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, que sirve como soporte de la base de datos general de servicios de prevención donde se recogen los datos obrantes en los registros de las Comunidades Autónomas.

13 Ambas versiones disponibles en la dirección: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/m.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnnextoid=cddc31dd88ca0310VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>



–media y mediana- como de medidas de dispersión –desviación típica-; propuestas de intervención para cada uno de los factores evaluados y herramientas facilitadoras de la misma –fichas para organizar la información-; etc.

Además el INSHT, consciente de la necesidad de mejora continua de los productos que ofrece a la sociedad, mantiene abierto un canal de comunicación para la recepción de sugerencias de mejora de esta Aplicación Informática para la Prevención: cnctfpsico30@insht.meys.es.

El INSHT también cuenta con algunas herramientas más de evaluación, que, aunque no son específicas, sí contemplan este tipo de riesgos. Veamos dos ejemplos. El “*Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en PYME*”¹⁴, editado por el INSHT y el Instituto de Biomecánica de Valencia, es un sencillo procedimiento de evaluación que consta de dos partes: 1- listas de identificación inicial de riesgos (que no son una herramienta de evaluación en sí); 2- métodos de evaluación. En las listas de identificación se contemplan aspectos sobre carga mental y factores psicosociales, y en los métodos de evaluación se precisa más sobre aspectos relativos a demandas de la tarea, control sobre el trabajo, autonomía temporal, contenido del trabajo, supervisión-participación, definición de rol, interés por el trabajador, relaciones personales, trabajo a turnos y nocturno. Por su parte, la “*Metodología Práctica para la Evaluación de las Condiciones de Trabajo en Pequeñas y Medianas Empresas*”¹⁵, permite evaluar aspectos relacionados con la carga mental, los factores de organización y el trabajo a turnos.

Estas son algunas de las propuestas del INSHT para efectuar las evaluaciones genéricas de factores psicosociales (“métodos” de primer nivel, en terminología de Meliá, Nogareda, Lahera, Duro, Peiró, Salanova y Gracia, 2006¹⁶).

14 Disponible en <http://www.insht.es/portal/site/Insht/m.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=c4e4683412786110VgnVCM10000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=1d19bf04b6a03110VgnVCM10000dc0ca8c0RCRD>

15 Disponible en: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/m.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=ad6c41941b086110VgnVCM10000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=1d19bf04b6a03110VgnVCM10000dc0ca8c0RCRD>

16 Meliá, J.L., Nogareda, C., Lahera, M., Duro, A., Peiró, J.M., Salanova, M. y Gracia, D. (2006). Principios Comunes para la Evaluación de los Riesgos Psicosociales en la Empresa. En Foment del Treball Nacional (Ed.), *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos* (pp. 13-36). Barcelona: Foment del Treball Nacional.

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Desde el INSHT también se facilita información sobre otros procedimientos de evaluación de características parecidas a FPSICO. Por ejemplo, las NTP 703 y 840 resumen las características más relevantes del COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) y el método “Factores Psicosociales. Identificación de factores de riesgo” (INSL), respectivamente.

Asimismo, también se han diseñado procedimientos de evaluación para valorar determinados riesgos específicos. Por ejemplo, la NTP 574 sobre estrés en el colectivo docente¹⁷ presenta un cuestionario para identificar y valorar los posibles factores desencadenantes del estrés en este colectivo. Y desde esta misma colección del INSHT, también se ofrece información para evaluar “burnout” a través de la adaptación española del MBI-GS desarrollada por el equipo de investigación WoNT de la Universitat Jaume I de Castellón¹⁸, o evaluar el acoso psicológico en el trabajo a través del Sistema de Análisis Triangular del Acoso (SATA)¹⁹, desarrollado desde el Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental.

Concluiremos este apartado facilitando información referida a algunos proyectos recientes del INSHT sobre evaluación psicosocial –además del ya mencionado desarrollo de FPSICO 3.0-.

El proyecto Ergo 10-03 METEI tenía como objetivo principal determinar la idoneidad de los diversos métodos, técnicas e instrumentos aplicables en la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. Gracias al mismo se pudieron revisar un número significativo de evaluaciones y materiales muy diversos que dieron lugar al desarrollo de diversos artículos²⁰, un documento divulgativo⁷, varias acciones formativas sobre metodología de evaluación, ponencias en jornadas técnicas y análogas. En definitiva, efectuar una exploración de posibilidades futuras basada en indicios presentes (prospección).

17 Nogareda, S. (2000). NTP 574: Estrés en el colectivo docente: metodología para su evaluación. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/501a600/ntp_574.pdf

18 Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. y Nogareda, C. (2006). NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” (III): Instrumento de medición. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_732.pdf

19 Sebastián, M.L. y Fidalgo, M. (2009). NTP 823: Sistema de Análisis Triangular del Acoso (SATA): un método de análisis del acoso psicológico en el trabajo. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/821a921/823%20web.pdf>

20 Lara, A. (2010). Algunos errores en las evaluaciones de riesgo psicosocial. Seguridad y Salud en el Trabajo, 58, 28-33. Disponible en: <http://issuu.com/lamina/docs/sstjulio2010?mode=embed&layout=http%3A%2F%2Fskin.issuu.com%2Fv%2Fflight%2Flayout.xml&showFlipBtn=true>



El proyecto PSICO 13-01 ORIENTA –actualmente en ejecución- plantea ofrecer pautas de actuación uniformes a los técnicos especialistas en psicología aplicada para desarrollar las evaluaciones de los factores de riesgo psicosocial. Toma como referente el anterior proyecto y supondrá un paso más en esta línea de trabajo consolidada.

4. Reflexión y tendencias futuras.

A día de hoy, en el ámbito psicosocial, nos encontramos con algunas deficiencias que tanto determinadas acciones recientemente adoptadas como otras que se han de adoptar deberían ir corrigiendo. Uno de estos obstáculos lo constituye el hecho de contar con escasos indicadores específicos de actividad psicosocial, ya que la mayoría de los existentes recogen también información ergonómica. En este sentido, el desarrollo de la Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre (BOE nº 235 de 28 de septiembre de 2010), supondrá contar con un mayor conocimiento específico del nivel de actividad psicosocial (disociada de la ergonómica) que se desarrolla en España.

El artículo 5 de esta orden sobre características de la memoria de las entidades especializadas acreditadas como servicios de prevención ajenos (SPA) establece que *“la memoria anual de las entidades especializadas acreditadas como servicios de prevención, prevista en el artículo 20.2 del Reglamento de los Servicios de Prevención, deberá incluir los contenidos y datos que se especifican en el anexo III.*

A tal efecto, la memoria anual presentará, de forma separada, los datos relativos a la actuación global del servicio de prevención, según lo dispuesto en la parte A del anexo III y los datos referidos a las actuaciones concretas desarrolladas en virtud del concierto en cada empresa y en cada centro de trabajo a los que extienda la actividad preventiva de la entidad especializada, según lo dispuesto en la parte B del anexo III”.

En definitiva y por lo que respecta a datos provenientes de los SPA sobre las evaluaciones de riesgos psicosociales desarrolladas en las empresas, la citada orden establece la recopilación de información sobre: número de empresas, número de trabajadores afectados y número de horas/año dedicadas (anexo III parte A), y más específicamente sobre métodos de valoración utilizados, número de trabajadores afectados y número de horas/año dedicadas (anexo III parte B). Respecto a los servicios de prevención mancomunados (SPM), la información es similar (anexo IV parte A y parte B).

ANUARIO INTERNACIONAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Otro aspecto relevante e impulsor es el de dar cabida a los riesgos psicosociales en las diferentes Estrategias, Planes Directores, Planes de Acción, etc., que sobre Seguridad y Salud en el Trabajo desarrollen las Administraciones Públicas tanto en el ámbito nacional como en el autonómico. En este sentido, se debe favorecer e incrementar el apoyo a la pequeña y mediana empresa para que gestionen de modo más eficaz este tipo de riesgos, incluido la mejora de las evaluaciones que tengan que llevar a cabo.

También es crucial la mejora de la formación de los distintos agentes implicados en la PRL. En este sentido y sobre el personal técnico, es preciso que mejore su cualificación en los diferentes procedimientos, técnicas e instrumentos de evaluación psicosocial existentes, contando con criterios suficientes como para seleccionar las mejores herramientas en cada caso concreto.

En otro orden de cosas, algunos de los datos y conclusiones del anteriormente citado *“Mapa de situación de la prevención de los riesgos psicosociales y propuesta de actuación”*¹¹, posiblemente pueden ser extrapolables al resto del territorio nacional. Ciñéndose a las evaluaciones de riesgo psicosocial (ERP), cabe resaltar:

- ✓ Del total de “centros” que formaron parte del estudio, la ERP se había desarrollado sólo en el 5,01% de ellos.
- ✓ Del total de “trabajadores” que formaron parte del estudio, el número de ellos a los que se les había realizado la ERP era del 12,8%.
- ✓ La realización de la ERP es mucho más frecuente en “centros” que cuentan con SPP o SPM que en los que cuentan con SPA.
- ✓ Es más frecuente en el sector “servicios”, seguido de cerca por “industria”, y ya más de lejos por “construcción” y “primario”.

En definitiva, el número de ERP que se efectúan es bajo; el sector donde más se desarrollan es “servicios”; los SPP y SPM han hecho la ERP en un porcentaje más elevado de centros que los SPA.

Respecto a los “métodos” de evaluación, también cabe proponer algunas líneas de desarrollo. Una de ellas puede ser la búsqueda de una mayor adaptabilidad y adaptación modular de este tipo de pruebas y otra la creación y mejora de pruebas referidas a criterio.



Concluiremos este texto reflexionando sobre el hecho de que, en ningún caso, la evaluación psicosocial debe convertirse en una actividad que, una vez hecha y con el documento correspondiente elaborado, se dé por zanjada. La evaluación de los riesgos psicosociales, como del resto de los aspectos laborales relacionados con la salud de los trabajadores, debe responder a un proceso continuo y sistemático (artículo 16 de la LPRL).

Bibliografía.

Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. y Nogareda, C. (2006). NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo „Burnout“ (III): Instrumento de medición. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_732.pdf

Cox, T., Griffiths, A. y Rial-González, E. (2005). Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

European Agency for Safety and Health at Work (2007). Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Lara, A. (2010). Algunos errores en las evaluaciones de riesgo psicosocial. Seguridad y Salud en el Trabajo, 58, 28-33. Disponible en: <http://issuu.com/lamina/docs/sstjulio2010?mode=embed&layout=http%3A%2F%2Fskin.issuu.com%2Fv%2Fflight%2Flayout.xml&showFlipBtn=true>

Lara, A. (2013). Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/m.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=bfecbd1b4b38e310VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

Meliá, J.L., Nogareda, C., Lahera, M., Duro, A., Peiró, J.M., Salanova, M. y Gracia, D. (2006). Principios Comunes para la Evaluación de los Riesgos Psicosociales en la Empresa. En Foment del Treball Nacional (Ed.), Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos (pp. 13-36). Barcelona: Foment del Treball Nacional.

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

Nogareda, C. y Almodóvar, A. (2005). NTP 702: El proceso de evaluación de los factores psicosociales. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_702.pdf

Nogareda, S. (2000). NTP 574: Estrés en el colectivo docente: metodología para su evaluación. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/501a600/ntp_574.pdf

Romero, D., Gómez, M. y Alastruey, J.C. (2012). Mapa de situación de la prevención de los riesgos psicosociales y propuesta de actuación. OSALAN. Disponible en http://www.osalan.euskadi.net/s94-osa0010/es/contenidos/informacion/mapa_psicosociales/es_mapa/adjuntos/mapa_psicosociales.pdf

Sebastián, M.L. y Fidalgo, M. (2009). NTP 823: Sistema de Análisis Triangular del Acoso (SATA): un método de análisis del acoso psicológico en el trabajo. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/821a921/823%20web.pdf>

Vega, S. (Coor.) (2009). Experiencias en intervención psicosocial. Más allá de la evaluación del riesgo. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.



3

**Observatorio
de buenas prácticas**

3. OBSERVATORIO DE BUENAS PRÁCTICAS245

CANADA247

CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/201-NORMA NACIONAL DE CANADÁ
SOBRE SALUD PSICOLÓGICA Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO: UNA VISIÓN DE CONJUNTO.

Estefanía González Cobaleda



CANADÁ

**CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/201-NORMA NACIONAL DE
CANADÁ SOBRE SALUD PSICOLÓGICA Y SEGURIDAD
EN EL TRABAJO: UNA VISIÓN DE CONJUNTO.**

Estefanía González Cobaleda,

Técnico Superior de PRL, Especialidad Ergonomía y Psicosociología Aplicada.

Investigadora contratada, Universidad de Jaén.





La enfermedad mental es una de las principales razones para las reclamaciones de incapacidad, absentismo y pérdida de productividad. Afecta a uno de cada cinco canadienses, sobre todo en sus primeros años de trabajo, y tiene un impacto importante en los lugares de trabajo y la línea de fondo. La enfermedad mental es algo que las empresas no pueden darse el lujo de ignorar. Ahora, por primera vez, las empresas canadienses tienen una herramienta estandarizada para ayudar a hacer frente a la cuestión de la creación de lugares de trabajo que promueven la salud mental, reducir el estrés y apoyar a los empleados que se ocupan de las enfermedades mentales. Con el 20 por ciento de los canadienses sufriendo problemas de salud mental, es una cuestión fundamental para este país la reducción del estigma en el lugar de trabajo y asegurar que haya políticas de apoyo a ellos y a sus compañeros de trabajo. Pero para llevar la salud mental a la luz pública en las oficinas, plantas y otros lugares de trabajo es necesario cambiar tanto actitudes como las políticas de las empresas.

Esta enfermedad es también la de más rápido crecimiento a corto y largo plazo, multiplicándose las reclamaciones de incapacidad, que representan alrededor del 30 por ciento del total en Canadá y que costó más de 6 mil millones de dólares en pérdida de productividad y el absentismo en el año 2011, de acuerdo con la Comisión de Salud Mental. En su Estrategia Nacional de mayo de 2013, la Comisión enumeró las nuevas normas de seguridad y salud y entre sus principales recomendaciones se determinaba la necesidad de atención de la salud mental. De este modo, la nueva norma nacional para los lugares de trabajo sobre salud y seguridad mental, que acaba de publicarse por una Asociación de Agencias Federales y entidades privadas, es un marco de gestión que puede ser adaptado para empresas grandes o pequeñas (Comisión para la Salud Mental de Canadá). Se trataría de la primera “norma estándar”, por tanto voluntaria, esto es, no vinculante jurídicamente, en el mundo al respecto. El proyecto fue financiado por el Gobierno Federal, Bell Canadá y el Centro de Vida Great-West para la Salud Mental en el Trabajo.

La nueva norma - que es gratuita y está disponible libremente mediante la correspondiente descarga en su formato online¹- tiene importantes pautas para ayudar a las empresas a identificar los riesgos potenciales para la salud mental y cómo poder mejorar las políticas y prácticas a tal fin en el seno de las organizaciones de trabajo. En este sentido, ésta permite a las organizaciones analizar sus propios lugares de trabajo para evaluar y controlar los riesgos asociados a los cambios organizativos y de demanda de empleo, introducir prácticas para apoyar el

1 http://shop.csa.ca/en/canada/occupational-health-and-safety-management/canca-z1003-13bnq-9700-8032013/invt/z10032013/?utm_source=redirect&utm_medium=vanity&utm_content=folder&utm_campaign=z1003

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

bienestar psicológico y revisar cómo están funcionando las políticas y este enfoque². CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013, Salud Psicológica y Seguridad en el Trabajo es, pues, una nueva norma voluntaria que tiene por objeto proporcionar las directrices sistemáticas y coherentes para los empleadores canadienses a fin de ayudarles a que puedan desarrollar y mejorar continuamente los entornos de trabajo seguros y saludables psicológicamente para sus empleados.

Un lugar de trabajo psicológicamente saludable y seguro se ha definido en la comentada Norma Nacional de Canadá sobre Salud Psicológica y Seguridad en el Trabajo como:

“un lugar de trabajo que promueve el bienestar psicológico de los trabajadores y que trabaja activamente para prevenir los daños a los trabajadores en su salud psicológica, incluyendo la forma negligente, imprudente o intencional”.

Esta norma o estándar sigue claramente el enfoque de gestión de sistemas tan típico en este ámbito, análogo al seguido, como se vio, por la norma estándar británica PAS1010. Para Canadá, se revisó una cantidad significativa de material para el desarrollo de esta norma. De ahí que se alinee con, y siga plenamente, el llamado modelo de gestión de sistemas “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (Plan-Do-Check-Act)” que se desarrolla en Canadá, por lo que resulta plenamente auditable. Por lo tanto, en CAN / CSA Z1000, Salud Ocupacional y Gestión de la Seguridad, se permite la integración de un sistema de gestión de Seguridad y Salud Psicológica en la forma en que la organización gestiona sus negocios.

Diversos centros especializados ofrecen sus propios “sistemas de gestión” de la seguridad y salud en los lugares de trabajo. No obstante, todos tienen unos fundamentos comunes. Un buen ejemplo es el Centro de Salud Mental en el Trabajo. Los recursos libres que se encuentran en esta sección de *Salud Psicológica y Sistema de Gestión de la Seguridad (PHSMS)* están alineados con la norma y forman parte de una colaboración con investigadores, académicos, profesionales, organizaciones no lucrativas y organizaciones con visión de futuro. Las secciones PHSMS se organizan en torno a las siguientes cláusulas estándar³:

2 Entre las empresas que rápidamente anunciaron que adoptarán las directrices se incluyen el Centro de Adicciones y Salud Mental (CAMH) en Toronto, Bell Canadá y Nacionales Consultora Morneau Shepell. De interés el sitio web: <http://www.gwlcentreformentalhealth.com/>

3 <http://www.gwlcentreformentalhealth.com/>



- Compromiso y Liderazgo.
- Planificación.
- Implementación.
- Evaluación y Acciones Correctivas.
- Revisión de la gestión y mejora continua.

La PHSMS es similar a otros sistemas de gestión, y puede ser integrada con otras políticas y procesos ya existentes. Asimismo, no necesita una inversión importante, o un cambio completo en los procesos, políticas y procedimientos. En este sentido, la PHSMS puede ser abordada de manera gradual:

- Evaluar en qué punto se encuentra la organización ahora que está utilizando las mediciones adecuadas.
- Decidir dónde la organización quiere estar en términos de la salud psicológica y de seguridad.
- Seleccionar las acciones que le ayudarán a conseguirlo.
- Aplicar, por lo menos al principio, lo que es práctico para que en la organización se produzcan tales circunstancias.

También se alinea con otros de los principales estándares y guías, incluyendo:

- BNQ9700-800 de Empresas Saludables,
- CSA Z1002 de OHS identificación del peligro y la eliminación y Evaluación de Riesgos y Control,
- BSAPAS1010 Guía para la Gestión de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

Los principales temas tratados en la serie incluyen⁴:

- Establecer el compromiso, el liderazgo y la participación
- Entender las diversas necesidades de la organización para que puedan ser tratados adecuadamente.
- Mantener la confidencialidad

4 Véase http://shop.csa.ca/en/canada/occupational-health-and-safety-management/canca-z1003-13bnq-9700-8032013/inv/z10032013/?utm_source=redirect&utm_medium=vanity&utm_content=folder&utm_campaign=z1003

ANUARIO INTERNACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

- Establecer una política y un proceso de planificación para implementar el sistema.
- Identificar los peligros acerca de la Salud Psicológica y de Seguridad de la organización, evaluar los riesgos e implementar las medidas preventivas y de protección.
- Garantizar la infraestructura y los recursos que están destinados a apoyar el sistema.
- Promocionar la educación y concienciación de la población.
- Tener procedimientos preparados en caso de un evento crítico.
- Recopilación de datos, del seguimiento y medición del éxito.

En suma esta “norma” o estándar es un camino de mejora continua. Uno de los aspectos singulares es la inclusión de varios anexos destinados a ayudar al usuario con la aplicación de la norma. Estos incluyen los siguientes:

- A. Antecedentes y contexto.
- B. Recursos para la construcción de una salud psicológica y el marco de seguridad.
- C. Muestras o ejemplos de Modelos de implementación.
- D. Escenarios de implementación para las organizaciones pequeñas y grandes.
- E. Ejemplo de herramientas de auditoría.
- F. Una discusión de leyes o reglamentos pertinentes (a partir de septiembre de 2011).
- G. Normas relacionadas y documentos de referencia.