

PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES: ESTUDIO DE NECESIDADES DE FORMACIÓN

Índice

Primera parte: informe general

Introducción

Metodología general

Identificación de grupos de riesgo

Punto de vista de los trabajadores: percepciones y dificultades

Necesidades de formación en prevención de riesgos psíquicos según los expertos consultados

Conclusiones

Recomendaciones

Segunda parte: metodología y resultados

Aplicación de la técnica Delhi

Grupos de discusión

Entrevistas en profundidad

Resultados de la búsqueda bibliográfica

1ª Parte
Informe General

1. Introducción

En las últimas décadas se viene incrementando a todos los niveles la conciencia social sobre la importancia del estrés en el trabajo. Más recientemente va tomando cuerpo el convencimiento de que el estrés en el trabajo influye negativamente tanto en la salud y la seguridad de las personas como en la de las organizaciones. Todo ello se refleja en la presencia pública de los temas relacionados con el estrés laboral a través de los medios de comunicación y en el creciente interés manifestado por los sindicatos, los estamentos profesionales y los investigadores científicos¹.

En distintos países, especialmente en los del norte de Europa, la investigación y la actuación de los Gobiernos en materia de estrés en el trabajo no ha dejado de crecer como queda reflejado, por ejemplo, en el informe del Ministerio de Asuntos Sociales holandés *Inspection policies on psycho-social factors in the Netherlands, Denmark, Norway and Sweden*, de 1995.

Esta toma de conciencia puede observarse, también, en las actuaciones de significados organismos internacionales relacionados con la salud laboral. En 1984 el comité conjunto OIT/OMS publicaba el informe *Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control*, que daría lugar posteriormente a sendos documentos sobre actuaciones de cada una de ambas organizaciones². En 1993 la Fundación de Dublín organizó un encuentro internacional con el título *Estrés en el trabajo: una llamada a la acción*.

En este marco la propia Comisión Europea crea en 1994 un *Grupo Ad Hoc sobre estrés en el trabajo* que en 1996 presenta una propuesta a la Comisión en la que, entre otras cosas, recomienda promover investigaciones basadas en

¹ Cox T. Stress Research and Stress Management: putting theory to work. HSE Report nº 61, 1993

² En 1987 la OMS publica el informe "Factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud". En 1992 la OIT publica su informe "Prevención del estrés en el trabajo"

colectivos o grupos de riesgo y la necesidad de elaborar guías de evaluación de los riesgos psicosociales.

El estrés y la salud de los trabajadores

El impacto negativo que el estrés en el trabajo tiene para la salud de las personas y de las organizaciones es un dato sobre el que existe suficiente evidencia científica³.

El estrés se ha relacionado con un cierto número de síntomas físicos y psíquicos como migraña, úlceras de estómago, irritabilidad, impotencia, alteraciones menstruales, ansiedad, falta de concentración, indecisión. También con comportamientos insalubres como fumar, hábitos alimenticios, falta de ejercicio y abuso de alcohol y drogas. El estrés es causa de insatisfacción laboral y en general de accidentes y falta de precaución en el trabajo, así como, de problemas maritales y familiares. Algunas enfermedades como las cardiovasculares y coronarias, patologías mentales e, incluso, la aparición de ciertos cánceres se relacionan igualmente con el estrés.

Otro indicador de impacto de los riesgos psicosociales en el trabajo se puede citar la estimación de que el 54% del absentismo se relaciona directa o indirectamente con el estrés⁴ o la consideración de que el estrés es responsable del 60 a 80% de los accidentes de trabajo⁵.

Según datos de la Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo de 1996, el estrés en el trabajo como problema de salud afecta a un 28% de los trabajadores siendo las principales condiciones adversas al respecto los

³ Cooper C.L., Liukkonen P., Cartwright S. Stress Prevention in the Work Place: assessing the cost and benefits to organizations. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Dublin, 1996

⁴ Elkin, A.J Rosch, P.J. Promoting mental health at the workplace: The prevention side of stress management. Occupational Medicine: State of the art Review, 5(4), 739-754.

fuertes ritmos de trabajo (54%), la monotonía (37 %) y la repetitividad (45%). Más de 1/3 de los asalariados europeos no tienen ningún tipo de control sobre el ritmo y los métodos de trabajo, ni sobre el orden de realización de las tareas. Buena parte de las actividades económicas y ocupaciones implican exposición a riesgos de tipo psicosocial (Tablas 1 y 2).

En España, según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo⁶, unos 3,5 millones de trabajadores están sometidos a fuertes ritmos de trabajo y 3,2 millones aproximadamente cambiaría su puesto de trabajo si tuviera alguna posibilidad. Casi un millón considera poseer más capacidades de las que demanda su puesto de trabajo y cerca de 1,2 millones manifiestan molestias relacionadas con factores psicosociales. En los gráficos 1 y 2 se ofrece información adicional al respecto procedente de las últimas ediciones de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo.

Un modelo de interpretación

El Grupo Ad Hoc sobre el Estrés en el Trabajo de la Comunidad Europea adoptó la siguiente definición: *“El estrés laboral es una reacción emocional y psico-fisiológica ante aspectos nocivos del trabajo, del ambiente de trabajo y de la organización del trabajo. Es un estado caracterizado por elevados niveles de alarma y angustia y a menudo con sentimiento de impotencia (incapacidad para controlar la situación en el sentido de cambiarla o adaptarse)”*.

Definir el estrés no es suficiente para comprender todas sus causas y consecuencias. La investigación reciente ha identificado un gran número de factores potenciales de estrés en el trabajo en sus diversos ámbitos:

⁵ Cooper, CL. Liukkonen, P. Cartwright, S. Stress prevention in the workplace: Assessing the costs and benefits to organizations. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (1996)

⁶ INSHT III Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 1999

condiciones de trabajo (organización y medio ambiente), condiciones de empleo y relaciones sociales y laborales.

De los diferentes modelos conceptuales que se han propuesto para una interpretación del estrés laboral, el que cuenta con un mayor consenso es el de Karasek y Theorell⁷ con la modificación de Johnson y Hall⁸ que define las situaciones de riesgo en base a tres dimensiones de las condiciones de trabajo: demandas de trabajo, capacidad de decisión del individuo y apoyo social (ver diagrama adjunto).

Los trabajos con una mayor exposición al riesgo serían aquellos en que se combinan unas exigencias elevadas con una baja capacidad de decisión actuando el apoyo social como un factor agravante (bajo apoyo social) o paliativo (alto apoyo social).

Las demandas del trabajo vienen determinadas por las exigencias que el mismo supone para el trabajador, y son de naturaleza fundamentalmente psicológica (ritmo, nivel de atención y concentración, responsabilidad), aunque también tienen una dimensión física (esfuerzo físico, trabajo muscular, postura de trabajo).

Bajo el concepto de control se incluye el conjunto de recursos que el trabajador tiene para hacer frente a estas demandas del trabajo, tanto su nivel de formación y habilidades como su grado de autonomía y de participación en la toma de decisiones sobre aquellos aspectos que afectan su trabajo. Podemos distinguir dos componentes básicos del control: el control sobre la propia tarea y el control colectivo del grupo sobre las decisiones de su unidad.

⁷ Karasek, R. Theorell, T. Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life. Harper Collins Publishers. 1990

⁸ Johnson JV, Hall E. Job strain, work place social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. AJHP 1988;78(10):1336-1342.

En este sentido, el estrés como factor de riesgo para la salud no viene determinado solamente por el nivel de exigencias del trabajo, sino por la adecuación de los recursos y capacidades del trabajador (*control*) para hacer frente a estas exigencias (*demandas*) del trabajo.

Este *balance* entre control y demandas depende, fundamentalmente, de la organización del trabajo y no de las características individuales de cada trabajador, a pesar de ser cierto que personas diferentes reaccionan de forma distinta ante trabajos igual organizados y que ello es debido tanto a la variabilidad individual (de base genética y psicológica) como a la interacción entre factores estresantes laborales y extralaborales (vida familiar y social, tiempo libre, etc.).

Johnson y Hall introdujeron el apoyo social como la tercera dimensión de este modelo (modelo *demanda-control-apoyo social*), que actuaría como modificador de efecto de la alta tensión. De esta forma, un nivel alto de apoyo social en el trabajo disminuye el efecto de la alta tensión, mientras que un nivel bajo lo aumenta. El apoyo social en el trabajo tiene, a su vez, dos componentes básicos: el apoyo de los compañeros o compañeras de trabajo y el de las jefaturas o niveles de supervisión directa.

Diversos estudios basados en el modelo *demanda-control* sugieren la existencia de una asociación causal entre tensión laboral y enfermedades cardiovasculares. Recientemente se han publicado algunos trabajos relevantes en idéntica dirección y se ha relacionado la tensión en el trabajo con el absentismo laboral por motivos de salud, y se están aportando fuertes evidencias de asociación entre la *tensión laboral* considerada en el modelo *demanda – control – apoyo social* con otros trastornos de salud altamente prevalentes entre la población trabajadora, como el dolor de espalda y los trastornos musculoesqueléticos⁹.

⁹ Karasek, R. El modelo demandas/control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos. En Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. OIT 1998.

Un problema invisible socialmente

A pesar de que el estrés laboral es considerado el segundo problema en importancia en cuanto al número de trabajadores afectados, se trata de una de las cuestiones a las que se les presta una menor atención en el campo de la prevención de riesgos.

Hasta la aparición de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no había nada en la legislación referido a los factores psicosociales en el trabajo. Esta Ley ha supuesto una ampliación de la concepción de la salud laboral considerando el conjunto de las condiciones de trabajo como factores de riesgo potenciales para la salud de los trabajadores⁸ a la vez que cita específicamente el trabajo monótono y repetitivo como uno de los riesgos a evitar⁹.

Sin embargo, en la práctica habitual se sigue haciendo caso omiso a esta problemática. Prácticamente no existen guías o procedimientos para la evaluación de los riesgos psicosociales. Tampoco se promueven programas específicos de investigación o de intervención en este campo. Es un tema escasísimamente presente en las actividades de formación de trabajadores o de empresarios e, incluso, en el nivel técnico superior se trata de contenidos “compartidos” con la ergonomía en un mismo módulo de 100 horas.

Por supuesto, son excepcionales las evaluaciones de riesgo en las que se aborda el tema de los riesgos psicosociales, muchas menos aquellas en las que ello se hace con rigor, y casi no se conocen casos en los que se desarrollen programas preventivos de alcance en este terreno.

⁸ Art. 4 Se entenderá como “condición de trabajo”....d) Todas aquellas características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.

⁹ Art. 15 Principios de la actividad preventiva...d) Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción con miras, en particular, a evitar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.

Los empresarios no reconocen, en general, la existencia de factores de riesgo de tipo psicosocial o no lo consideran un problema relevante. Predomina en este colectivo un planteamiento economicista, en el que solo cabe el accidente como generador de costes y disfunciones en la marcha de la producción.

Los trabajadores y sus representantes difícilmente disponen de datos o de herramientas que les permitan hacer propuestas operativas sobre un problema que indudablemente sienten cada vez más como un serio atentado contra su salud y su calidad de vida.

Los profesionales de la prevención, en general, suelen preferir los caminos trillados tradicionales y no adentrarse en estos vericuetos. Eluden el tema argumentando que todavía estamos en la fase de prevenir el accidente o controlar los riesgos higiénicos, cuando no manifiestan claramente que las cuestiones de organización del trabajo son un asunto de la empresa y los trabajadores.

Aparece, pues, una evidente discordancia entre la amplia prevalencia de los riesgos laborales de carácter psicosocial y la falta de atención preventiva que los mismos suscitan.

Ello justifica, a nuestro modo de ver, la promoción de iniciativas que dinamicen la atención social sobre este tema y ésta es la intención que ha impulsado el presente proyecto cuyos objetivos básicamente son:

- a) identificar los grupos profesionales con una mayor exposición a riesgos de tipo psicosocial
- b) analizar las causas que dificultan una mayor atención preventiva a este tipo de riesgos
- c) definir propuestas de formación continua para mejorar la capacidad de los delegados y delegadas de prevención en este terreno.

Pretendemos no solamente mejorar el conocimiento sobre la problemática del riesgo psicosocial en el trabajo sino, sobre todo, incidir en el campo de la formación para contribuir a remover los obstáculos que condicionan la falta de atención preventiva como una de las formas de impulsar la prevención de los daños a la salud de los trabajadores derivados de los factores psicosociales.

Tabla nº 1
Riesgos psicosociales por actividades económicas¹⁰

Sectores	Factores de riesgo
Agricultura y pesca	Ritmo de trabajo elevado Trabajo a destajo Trabajo monótono Tareas repetitivas Trabajo que no aporta nuevos conocimientos Salario por pieza/productividad Falta de participación y consulta
Minas y canteras Manufactura	Ritmo de trabajo elevado Trabajo a plazo fijo Trabajo a destajo Falta de autonomía Trabajo monótono Tareas repetitivas Salario por pieza/productividad
Agua, gas y electricidad	Trabajo a plazo fijo Falta de tiempo para el trabajo
Construcción	Ritmo de trabajo elevado Trabajo a plazo fijo Trabajo a destajo Salario por pieza/productividad Falta de participación y consulta
Comercio al por menor y reparaciones	Tareas repetitivas Pocas exigencias en relación con la capacidad Trabajo que no aporta nuevos conocimientos Falta de participación y consulta
Hoteles y restaurantes	Ritmo de trabajo elevado Falta de autonomía Trabajo monótono Tareas repetitivas Pocas exigencias en relación con la capacidad Trabajo que no aporta nuevos conocimientos Falta de participación y consulta Violencia en el trabajo
Transportes y comunicaciones	Trabajo a plazo fijo Falta de autonomía Trabajo monótono Pocas exigencias en relación con la capacidad

FUENTE: *II Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo*
Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo
Dublin, 1996.

¹⁰ Aparecen los riesgos psicosociales más representativos de cada actividad económica

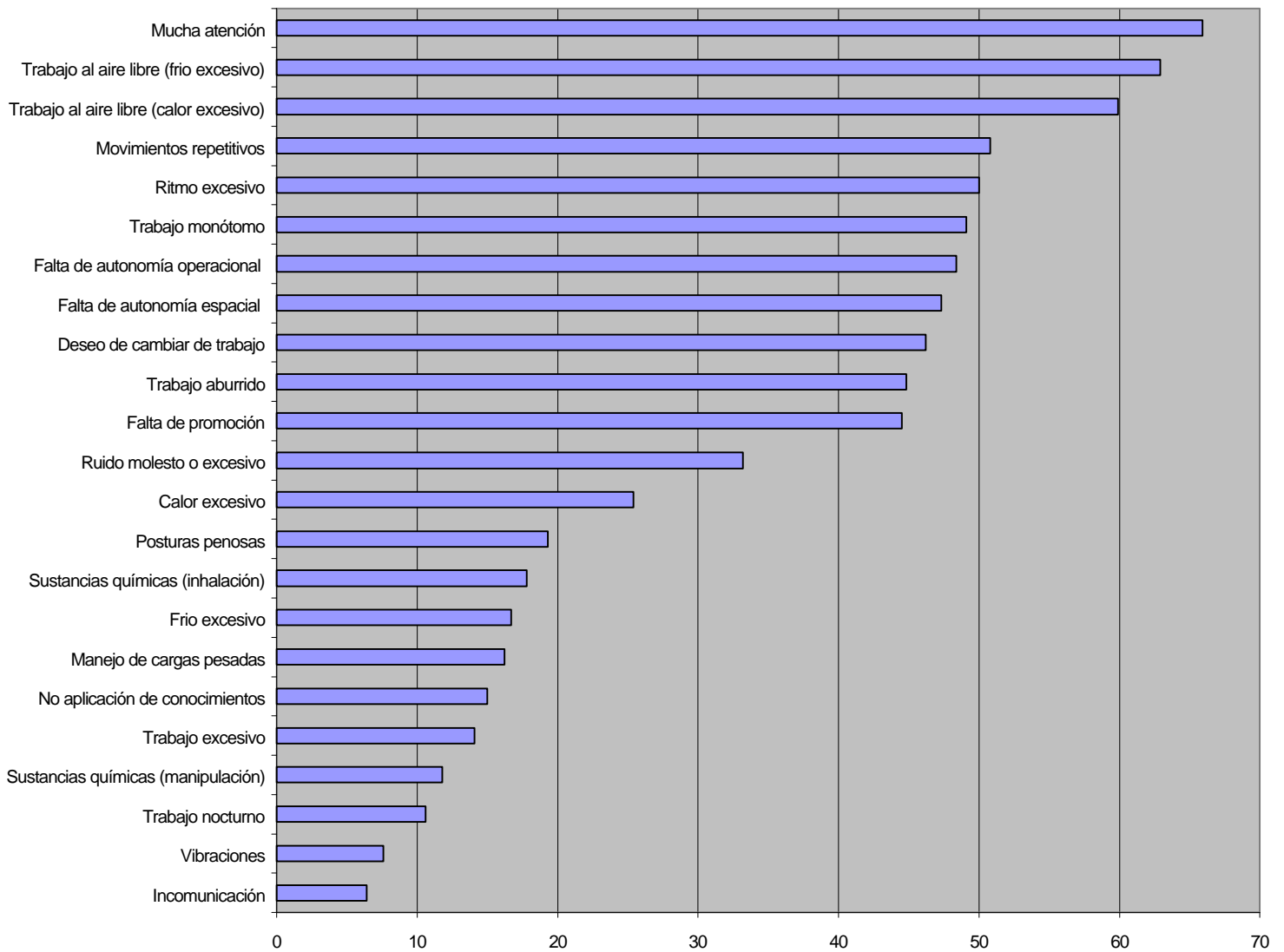
Tabla nº 2
Riesgos psicosociales por ocupaciones*

Ocupaciones	Factores de riesgo
Directivos	Ritmo de trabajo elevado Falta de tiempo para el trabajo Trabajo a plazo fijo
Técnicos y profesionales	Trabajo a plazo fijo Falta de tiempo para el trabajo Violencia en el trabajo
Trabajadores de servicios	Pocas exigencias en relación con la capacidad Violencia en el trabajo
Trabajadores cualificados de agricultura y pesca	Ritmo de trabajo elevado Trabajo monótono Tareas repetitivas Trabajo que no aporta nuevos conocimientos Falta de participación y consulta Salario por pieza/productividad
T. cualificados industria, construcción y minería	Ritmo de trabajo elevado Trabajo a plazo fijo Falta de autonomía Trabajo monótono Trabajo que no aporta nuevos conocimientos Salario por pieza/productividad Falta de participación y consulta
Operadores instalaciones, maquinaria; montadores	Ritmo de trabajo elevado Trabajo a plazo fijo Falta de autonomía Trabajo monótono Tareas repetitivas Pocas exigencias en relación con la capacidad Trabajo que no aporta nuevos conocimientos Salario por pieza/productividad
Trabajadores no cualificados	Falta de autonomía Trabajo monótono Tareas repetitivas Pocas exigencias en relación con la capacidad Trabajo que no aporta nuevos conocimientos Falta de participación y consulta

FUENTE: *II Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo*
Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo
Dublin, 1996

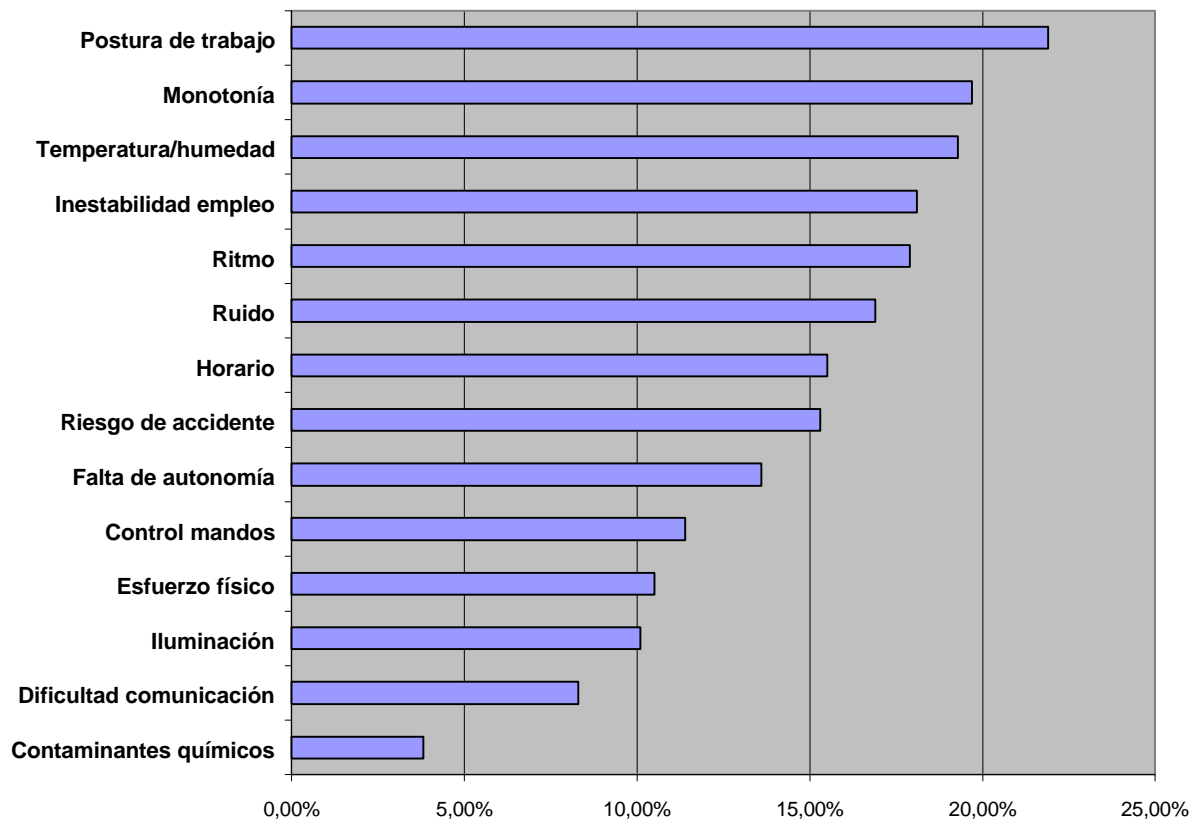
* Aparecen los riesgos psicosociales más representativos para cada ocupación

PERCEPCIÓN DE RIESGOS POR LOS TRABAJADORES



Fuente: II Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo
INSHT 1999

PERCEPCIÓN DE RIESGOS POR LOS TRABAJADORES



Fuente: III Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo
INSHT 1999

2. Metodología general

Se ha realizado una investigación de carácter descriptivo mediante técnicas cualitativas de recogida de información desarrollándose las siguientes actividades:

1. Revisión bibliográfica y recopilación de datos secundarios sobre la dimensión del problema.
2. Aplicación de un Delphi a un grupo de 20 expertos para identificar grupos profesionales y actividades con una especial exposición a riesgos de tipo psicosocial.
3. Grupos de discusión con los colectivos laborales de riesgo al objeto de conocer sus percepciones, identificar las dificultades prácticas para la prevención y definir necesidades de formación.
4. Entrevistas en profundidad con expertos de Mutuas, Servicios de Prevención, Sindicatos y Profesionales para contrastar y validar los resultados.

Para la realización de los distintos trabajos se ha contado con el asesoramiento de un grupo de expertos entre los que se encuentran los siguientes:

- Salvador Moncada i Lluís. Director del “Centre de Salut Laboral”. Institut Municipal de Salut Pública (IMSP). Barcelona
- Rosario Zurriaga. Profesora del Departamento de Psicología de la Universidad de Valencia
- Vicenta Escrivà Investigadora del “Institut Valencià d’Estudis de Salut Pública” (IVESP)
- Jerónimo Maqueda. Jefe del Servicio de Estudios e Investigaciones del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)

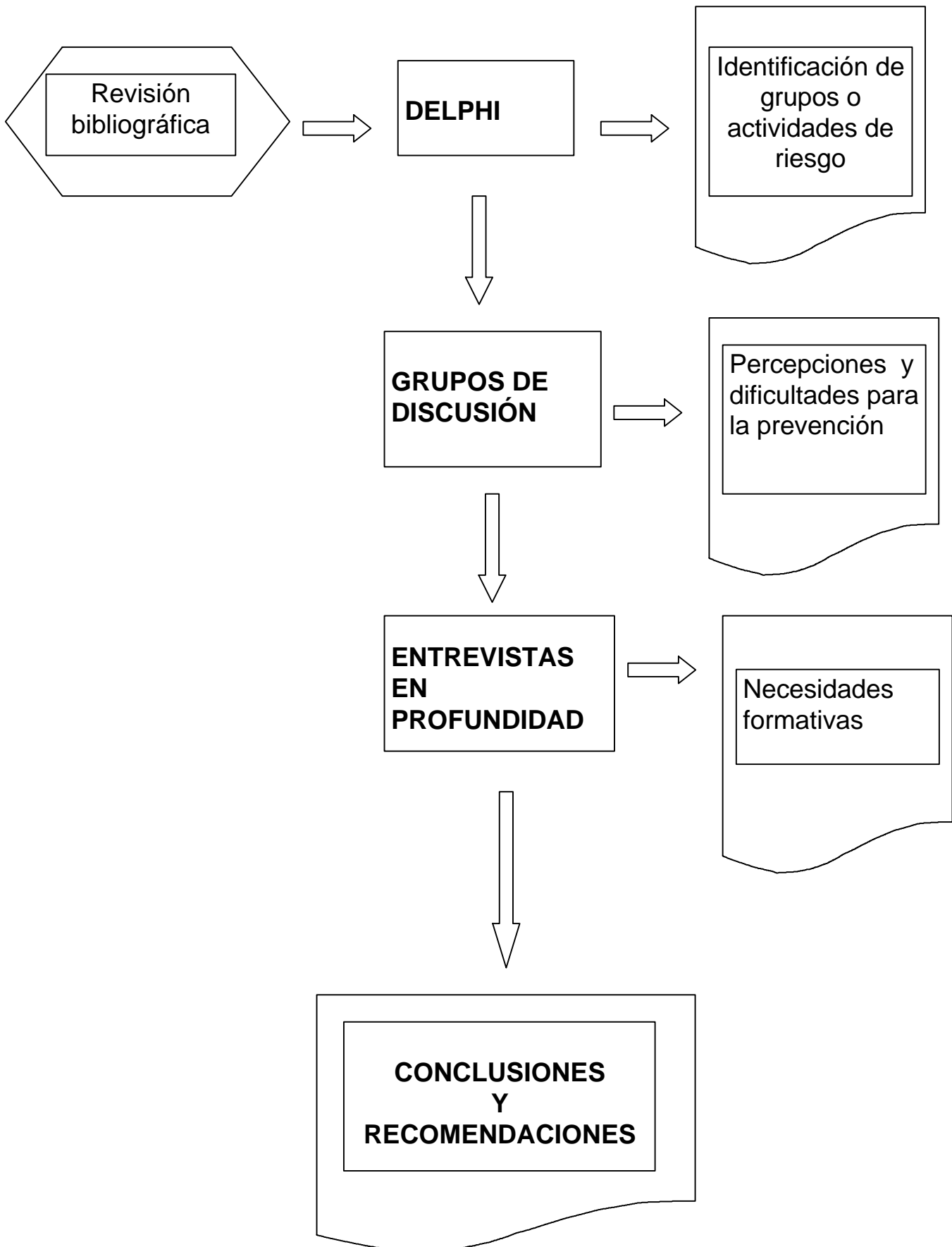
- Marta Zimmermann. Investigadora del INSHT. Madrid
- Lucía Artazcoz. Investigadora del Centre de Salut Laboral del IMSP. Barcelona
- Dulce Villegas y M^a Angeles Palomares. Departamento de Prevención. Mutua Fraternidad-Muprespa

También hemos contado con la colaboración de distintos profesionales vinculados a los Departamentos de Salud Laboral de CC.OO. en Cataluña, Madrid, Castilla y León, País Valenciano y Andalucía.

A todos ellos, nuestro agradecimiento por la colaboración en este proyecto.

El presente informe recoge los principales resultados del estudio, distribuidos por cada una de las actividades desarrolladas, así como las conclusiones y recomendaciones para adecuar una oferta de formación continua a las necesidades detectadas.

ESQUEMA METODOLÓGICO GENERAL



3. Identificación de grupos de riesgo

Mediante la consulta a expertos cualificados (aplicación de la técnica Delphi) se ha pretendido identificar los colectivos laborales más expuestos a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

Interesaba identificar aquellos colectivos de trabajadores que estuvieran expuestos a factores de riesgo de acuerdo con el modelo demanda-control-apoyo social descrito anteriormente. Es decir, interesaba seleccionar grupos ocupacionales afectados por situaciones en las que se pudieran identificar los siguientes factores:

- *Demandas psicológicas altas*
- *Bajo nivel de control*
- *Apoyo social pobre*
- *Pocas compensaciones por el trabajo realizado*

Se confeccionó una lista de 30 expertos conocidos por su vinculación a la actividad profesional en salud laboral, tanto a nivel de investigación como de práctica profesional (ver anexo). Tras las consultas pertinentes para conseguir la conformidad de los expertos, la lista se redujo a 25 de los que 20 siguieron el procedimiento hasta el final.

El procedimiento consiste básicamente en enviar a cada participante un primer cuestionario en el que se le requiere respuesta a una pregunta concreta: ¿cuáles son en su opinión las ocupaciones o los colectivos de trabajadores con mayor exposición a factores de riesgo psicosocial? Una vez recibidas y analizadas las respuestas obtenidas se agruparon en categorías definidas de colectivos profesionales, se confeccionó una lista y se remitió de nuevo a los expertos solicitando que seleccionaran las cinco ocupaciones en las que la exposición a riesgo psicosocial era más importante y que les otorgaran un voto del 1 al 5. El nivel de homogeneidad alcanzado en las respuestas de esta

segunda consulta fue considerado suficiente como para no precisar continuar el procedimiento con nuevos cuestionarios.

Los resultados del consenso alcanzado sobre los colectivos laborales más expuestos a riesgos psicosociales en opinión de los expertos consultados se ofrecen en el siguiente cuadro en el que destacan por la puntuación obtenida tres colectivos: personal sanitario asistencial, trabajadores en cadena y enseñantes de primaria y secundaria.

Un segundo grupo estaría formado por los trabajos que implican atención directa al público (ventanilla, mostrador, telefonistas, cajeras) y conductores tanto de transporte público como de mercancías por carretera.

Los controladores, grabadores de datos y cierto personal de hostelería (cocineros y camareros) formarían un tercer grupo, mientras que a una cierta distancia estaría el grupo de agentes comerciales y vendedores a domicilio.

Grupos de alta exposición a riesgos psicosociales en el trabajo en opinión de los expertos consultados

OCUPACIONES O COLECTIVOS DE TRABAJADORES	NÚMERO DE VOTOS (0 a 5)
Personal sanitario de asistencia directa a los pacientes	73
Trabajadores/as de cadena	58
Personal de la enseñanza en contacto directo con los alumnos (primaria y secundaria)	53
Personal de atención directa al público o usuarios (telefonistas, recepcionistas, ventanilla...)	29
Conductores de transporte público urbano y por carretera	28
Cajeras de grandes superficies comerciales:	28
Controladores de instalaciones críticas (eléctricas, nucleares, aéreas, ferroviarios...)	20
Grabadores de datos para su posterior procesamiento informático	13
Trabajadores de hostelería (cocineros y camareros)	13
Comerciales y técnicos de ventas a domicilio	5

Estos resultados son coincidentes en parte con los expuestos por Karasek y Theorell¹¹ quienes, a partir de una muestra de 4.495 trabajadores estadounidenses (hombres y mujeres), seleccionaron como ocupaciones de alto riesgo psicosocial las siguientes:

- las tareas que se realizan a ritmo de máquina: montaje, operaciones de corte, carga y descarga, etc.
- los servicios de baja consideración social: cocineros, camareros, etc.
- diversos trabajos generalmente asignados a mujeres: costureras, camareras de hotel, telefonistas, auxiliares de enfermería, etc.

En España no existen estudios de características similares que permitan hacerse una idea de cuáles son los colectivos más expuestos a factores de riesgo psicosocial y en la revisión bibliográfica realizada únicamente hemos encontrado información referida a unos cuantos colectivos de trabajadores.

Estudios realizados en España sobre factores psicosociales en colectivos laborales en los últimos 10 años.

Colectivos laborales	Número estudios
Personal de Enseñanzas Medias y FP	05
Policías Locales	01
Personal de Banca	05
Trabajadoras y Trabajadores Sociales	03
Celadores	02
Personal Laboral del sector cerámico	01
Auxiliar de Enfermería	04
Personal de Enfermería	10
Personal Médico	09
Psiquiatras, Psicólogos/as y Pedagogas/os	07
TOTAL	48

¹¹ Karasek R., Theorell T. Healthy Work: stress, productivity and the reconstruction of working life. Basic Books. USA, 1993

4. Punto de vista de los trabajadores: percepciones y dificultades

Una vez identificados los colectivos de mayor exposición a riesgos psicosociales se procede a formar los correspondientes grupos de discusión con trabajadores/as. Para ello se seleccionan diferentes territorios y a cada uno de ellos se asignan determinados grupos. Así, por ejemplo, el colectivo de cajeras de supermercado se asigna a Madrid, el de personal sanitario a Valladolid, el de agentes comerciales a Valencia, el de conductores a Barcelona y el de grabadores de datos a Sevilla.

Para llevar a cabo la coordinación de los grupos de discusión se contacta con técnicos en prevención de riesgos laborales vinculados a los departamentos de salud laboral de CC.OO. que reciben una formación específica en la aplicación de esta metodología cualitativa.

La reunión del grupo de discusión se desarrolla en dos partes diferenciadas. En la primera se pretende identificar los factores de riesgo psicosocial presentes en el trabajo así como las prioridades en materia de intervención preventiva. La segunda se dedica a identificar necesidades formativas.

Factores de riesgo identificados

Los factores de riesgo que aparecen más asiduamente relacionados en los grupos de discusión se agrupan en las siguientes dimensiones.

FACTORES DE RIESGO	COMPONENTES
Intensidad del trabajo	cantidad de tareas horario de trabajo
Presión sobre el trabajador/a	plantilla insuficiente presión de los clientes presión de los mandos
Tareas insatisfactorias	monotonía falta de medios adecuados inmovilidad aislamiento
Ambiente inadecuado	ruido incomodidad mal diseño
Poco apoyo social	malas relaciones con compañeros malas relaciones con mandos
Falta de compensaciones	salario insuficiente pocas posibilidades de promoción
Violencia	agresividad (clientes y público) acoso sexual

Prioridades preventivas

Según los participantes en los grupos de discusión, los aspectos sobre los que habría que actuar de forma prioritaria para evitar el daño a la salud en las situaciones descritas serían:

- Incrementar los recursos materiales y humanos (plantillas) y mejorar la organización de los mismos.
- Aumentar el control de los trabajadores sobre los ritmos y el horario de trabajo (horas de trabajo y turnos).
- Prestar atención al “factor humano”: mejorar la actitud de los mandos, proporcionar formación y posibilitar la promoción.

- Control de la presión que se ejerce sobre el trabajador: negociación de los objetivos que se establecen, participar en las decisiones.
- Mantener una política informativa hacia los clientes.
- Salario que se corresponda con el trabajo realizado.

Percepciones sobre el riesgo psicosocial

La mayoría de las personas entrevistadas, pertenecientes a los diferentes colectivos, cree que entre sus compañeros está muy extendida la idea de que el trabajo que realizan es estresante pero al mismo tiempo consideran que el estrés es inevitable, que forma parte del trabajo.

No obstante esta percepción viene relativizada con la idea, también muy extendida, de que la vida diaria comporta tanto o más estrés que el trabajo y que el estrés depende, sobre todo, de cómo se tome uno las cosas aunque la solución individual de practicar el yoga como forma de combatir el estrés no parece estar muy aceptada..

Explorando la imagen que del estrés se tiene como enfermedad nos encontramos con la idea, bastante generalizada, de que reconocer que se padece estrés es considerado generalmente como un signo de debilidad y junto a ello la idea de que muchas bajas por estrés son “puro cuento”.

Abunda la idea de que el estrés es un problema sentido por los trabajadores, pero también la de que la mayoría de ellos no saben qué es y que, en cualquier caso, el estrés laboral no es prioritario respecto a otros problemas como son los accidentes que provocan muertes.

No obstante, se considera que el estrés debería ser considerado como una enfermedad profesional aunque se reconoce que es algo muy subjetivo y por tanto difícil de valorar, que no se puede hacer nada para reducir el estrés en el trabajo y que no existe legislación que regule estas cuestiones.

Niveles de formación

La mayoría de los participantes en los diferentes grupos de discusión piensan que los trabajadores, los empresarios, los responsables de la prevención en las empresas y los técnicos de prevención tienen un nivel de formación en factores de riesgo psicosocial bajo o nulo.

Este estado de opinión cambia un tanto al referirse a los delegados de prevención. En este caso, hay división de opiniones: la mitad de los participantes piensa que su nivel de formación es nulo-bajo y la otra mitad que es medio alto.

Los participantes consideraron que los contenidos prioritarios de la **formación de los empresarios** son:

1. Cómo mejorar las condiciones de trabajo para prevenir el estrés
2. Cómo influye el estrés en la productividad
3. Qué es el estrés
4. Riesgos de estrés en el puesto de trabajo
5. Qué trabajos producen estrés

Para la **formación de los trabajadores** se consideraron prioritarios los siguientes contenidos:

1. Qué es el estrés
2. Cómo luchar contra el estrés
3. Riesgos de estrés en el puesto de trabajo

4. Cómo identificar síntomas de estrés
5. Cómo mejorar las condiciones de trabajo para prevenir el estrés

Para la **formación de los delegados de prevención** se consideraron prioritarios los siguientes contenidos:

1. Cómo mejorar las condiciones de trabajo para prevenir el estrés
2. Qué trabajos producen estrés
3. Cómo identificar síntomas de estrés
4. Riesgos de estrés en el puesto de trabajo
5. Cómo luchar contra el estrés

Causas de la escasa atención formativa a este problema

Se pide a los participantes su opinión sobre cuál es la principal razón de que no se preste la suficiente atención a los problemas de estrés en la formación preventiva.

La mayoría de ellos piensa que la poca atención prestada a los problemas de estrés en la formación preventiva se debe fundamentalmente a dos motivos: la falta de interés de las empresas por estos problemas y la falta de sensibilidad social en general.

En menor grado se cita la falta de conocimientos de quienes imparten la formación y son pocos los que piensan que se deba a la falta de interés de los alumnos o a la falta de tiempo en los cursos que se imparten.

5. Necesidades de formación en prevención de riesgos psicosociales según los expertos consultados

Se han realizado entrevistas en profundidad a diez personas expertas de distinta procedencia pero con una común vinculación al ámbito de la prevención de riesgos laborales.

Las personas entrevistadas desarrollan su actividad en instituciones oficiales relacionadas con la salud y seguridad, mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, instituciones universitarias y sindicatos.

El objetivo de las entrevistas es el de recoger sus puntos de vista sobre la situación de la prevención de riesgos psicosociales en el momento presente y las posibilidades de promoverla a partir de la formación.

Sobre la falta de atención preventiva

Con el fin de conocer la opinión de los entrevistados respecto a las causas de la escasa atención preventiva a las situaciones de riesgo psicosocial les hemos sugerido de entrada las siguientes ideas:

- pocos ítems relacionados con factores de riesgo psicosocial en las guías y listados de observación para la evaluación de riesgos
- no se hacen evaluaciones de riesgo específicas sobre factores psicosociales en las empresas
- escasa o nula experiencia en programas o planes de intervención preventiva sobre riesgos psicosociales

En general los entrevistados se identifican con estas afirmaciones aunque con matices en algunos casos.

Así, por ejemplo, respecto a la disponibilidad de instrumentos para la evaluación, se apunta la existencia de algunas guías de observación¹² válidas para una evaluación inicial de riesgos aunque se reconoce que en dichas guías los ítems relativos a factores psicosociales son pocos comparados con los relativos a los aspectos de seguridad e higiene. También se apunta que el problema fundamental no es tanto la falta de ítems en estas guías generales como la falta de instrumentos específicos adecuados a los diferentes sectores o colectivos como hospitales, trabajadores de banca, etc.

Se señala, por otra parte, que la falta de atención preventiva no deriva de una laguna legal, pues la ley de prevención de riesgos laborales incorpora una concepción amplia de la salud laboral que incluye el daño psíquico.

Se insiste, en fin, en el problema de la desconexión entre la teoría y la práctica de la prevención. La universidad lleva años trabajando en instrumentos de evaluación de riesgos psicosociales pero hasta el momento no ha encontrado demanda social, solamente ahora los prevencionistas están empezando a demandar estos instrumentos.

Sobre las causas de esta situación

En el planteamiento de la entrevista sugeríamos por nuestra parte una serie de posibles causas para explicar la falta de interés preventivo hacia los riesgos psicosociales, como por ejemplo:

- La poca conciencia de que los riesgos psicosociales provocan daños a la salud

¹² Por ejemplo, Cuestionarios 20, 21 y 22 de la propuesta metodológica del INSHT

- La falta de información respecto a la nocividad de los factores de riesgo psicosocial sobre la salud de los trabajadores.
- La concepción de que los problemas de estrés son de carácter individual y que solo afecta a personas predispuestas a padecerlos.
- El desconocimiento de los costes que para la empresa puede suponer una organización con elevados niveles de estrés entre sus trabajadores.
- La percepción de que para solucionar los problemas es necesario producir cambios en la organización y de que esto siempre supone un riesgo que la dirección de la empresa no está dispuesta a asumir.

A estas apreciaciones, los entrevistados fueron añadiendo otras como la falta de consenso sobre qué es el estrés o la carga de percepción subjetiva que conlleva.

También se apunta como problema una percepción de la realidad deformada culturalmente que sigue considerando el estrés en el trabajo como un problema de ejecutivos o de jefes y más relacionado con el trabajo intelectual que con el manual o el de servicios. Desde esta concepción se valora el estrés como algo intrínseco a determinados trabajos y responsabilidades y se suele contemplar la prevención como un problema de técnicas individuales de autocontrol.

Por otra parte, el hecho de que en el estrés influyan tanto factores laborales como extralaborales (de la vida social y familiar) dificulta a veces la atribución del estrés percibido a causas relacionadas con el trabajo especialmente en el nivel individual.

Entre las causas de falta de atención a los aspectos psicosociales se citan las dificultades para su evaluación por la falta de instrumentos objetivos de medición que favorecen una actitud de inhibición por parte de los técnicos.

La persistencia de importantes riesgos de seguridad e higiene en la mayoría de las empresas se utiliza como argumento justificativo de por qué en estos momentos las evaluaciones de riesgos se centran exclusivamente en este tipo de riesgos, considerados prioritarios respecto a los psicosociales.

No suele estar bien visto que un trabajador se queje de riesgos psicosociales ni por la empresa ni, muchas veces, por los propios compañeros. Esto tiene relación, a veces, con la cultura machista de la forma de enfrentarse al riesgo.

Por parte de los profesionales, hay que tener en cuenta que existe muy poca experiencia y formación al no haber sido esta una disciplina tradicional en el ámbito de la seguridad e higiene.

También se aduce el poco tiempo que ha transcurrido todavía desde la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales para poder introducir en las empresas unos temas que nunca se habían abordado.

Desde el punto de vista de la cultura empresarial, aunque teóricamente todo el mundo reconoce la necesidad de una buena gestión de los recursos humanos, a la hora de la verdad esto es siempre un tema secundario y se sigue dando prioridad a la tecnología, que es en lo que se invierte, por encima de la humanización del trabajo.

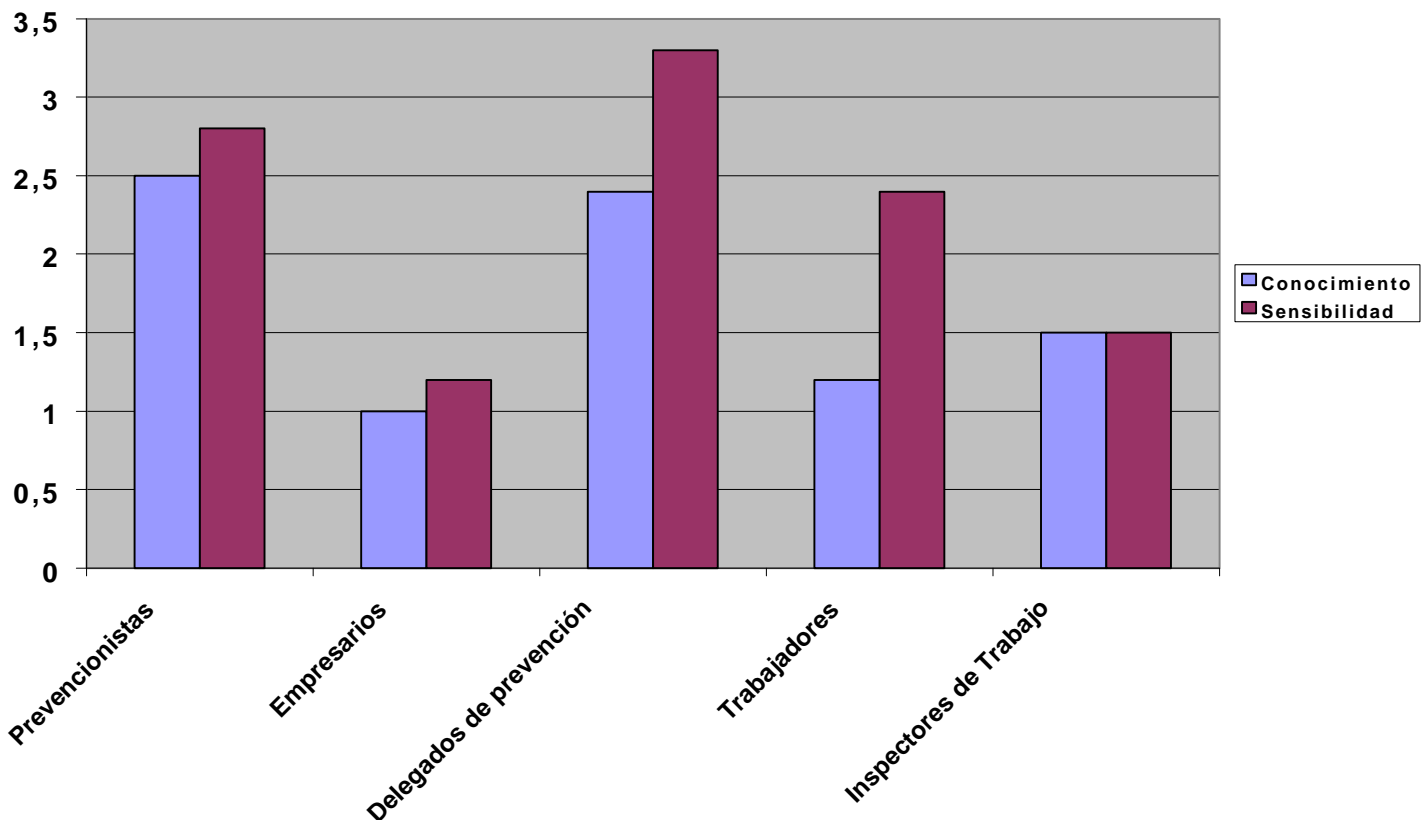
Conocimiento y sensibilidad frente a los riesgos psicosociales

Desde el punto de vista de los conocimientos sobre el riesgo psicosocial solamente los prevencionistas y los Delegados de Prevención obtienen, en opinión de los entrevistados, lo que podríamos considerar un aprobado (2,5 y 2,4 de media respectivamente en una escala de 0 a 5). Con una apreciable diferencia se sitúan los Inspectores de Trabajo (puntuación media 1,5), seguidos de los trabajadores (1,2) y, finalmente, los empresarios cuyo nivel de

conocimiento es francamente bajo en opinión de los expertos entrevistados.

Respecto a la sensibilidad de estos colectivos por la problemática psicosocial en relación con la salud de los trabajadores hay que destacar que las opiniones de los entrevistados han sido más dispersas en este campo que en el del conocimiento. También se observan diferencias en sus apreciaciones. En general, se concede un nivel relativamente alto de sensibilidad a los Delegados de Prevención y a los trabajadores (puntuaciones medias de 3,3 y 2,4) así como a los prevencionistas (2,8), mientras que tanto los empresarios como los Inspectores de Trabajo no se consideran muy sensibles al problema.

GRADO DE CONOCIMIENTO Y SENSIBILIDAD FRENTE A LOS RIESGOS PSICOSOCIALES (Puntuación de 0 a 5)



Fuente: Entrevistas en profundidad

Combinando ambas variables tendríamos pues, ajuicio de los entrevistados, las siguientes tres situaciones:

- a) coincidencia de un nivel de conocimiento y de sensibilidad apreciables: prevencionistas y delegados de prevención
- b) coincidencia de un nivel de conocimiento y de sensibilidad escasos: Inspectores de trabajo y, sobre todo, empresarios
- c) sensibilidad a pesar del escaso conocimiento: trabajadores

La formación en materia de riesgos psicosociales

Se preguntaba a los encuestados sobre la opinión que les merecían algunas de las conclusiones de los Grupos de Discusión referidas a la formación en riesgos psicosociales. Estas conclusiones eran:

- La existencia, generalizada entre los trabajadores, de ideas que no contribuyen a alentar actitudes positivas para la prevención, como:
 - ◇ En nuestra actividad el estrés es inevitable, forma parte del trabajo
 - ◇ El estrés depende, sobre todo, de cómo te tomes las cosas
 - ◇ El estrés es muy subjetivo y no se puede valorar
 - ◇ No se puede hacer nada para reducir el estrés en el trabajo
- La valoración de que el nivel de formación de los trabajadores, los responsables de la prevención de la empresas, los técnicos y médicos prevencionistas y los empresarios y directivos, es muy bajo o nulo. Sólo mejora esta valoración para el caso de los delegados de prevención.
- La consideración, mayoritaria, de que la insuficiente atención que se presta a los problemas de estrés en la formación preventiva se debe a la falta de interés de las empresas en estos problemas y también a la falta de

sensibilidad social por este tipo de riesgos.

Se apunta que también existe una actitud de incredulidad ante la posibilidad de controlar o eliminar los factores psicosociales. En parte por falta de conocimiento, de formación y de información, que es la base de que exista esa insensibilidad social por estos temas.

El nivel de formación nivel de técnicos es aún insuficiente en cuanto a contenidos y además se trata en general solamente de conocimientos teóricos e impartidos a su vez por gente que no tiene experiencia práctica. La incorporación tan tardía de la psicología a las empresas no ha posibilitado que se desarrollase la investigación y la formación de estos temas.

Por otra parte, en la formación ocurre igual que en la práctica preventiva, este tipo de riesgos están situados en un segundo o tercer orden por detrás de los de seguridad e higiene.

La formación en temas relacionados con riesgos psicosociales es muy escasa en los tres niveles regulados por el Reglamento de los Servicios de Prevención, especialmente en el nivel superior en el módulo de ergonomía y psicopsicología en teoría correspondería un 50% a esta última pero en la práctica se queda en un 30%, porque son técnicos los que dan estos temas y se decantan más por la ergonomía.

En general, los entrevistados han valorado que la formación específica en esta materia tiene poco peso en el conjunto de la formación preventiva que se está desarrollando, siendo especialmente escasa en la oferta formativa general dirigida a empresarios y trabajadores en cuyo caso menos del 3% de la formación impartida se refiere a riesgos psicosociales (según los entrevistados el peso deseable en estos colectivos debería ser de un 20%).

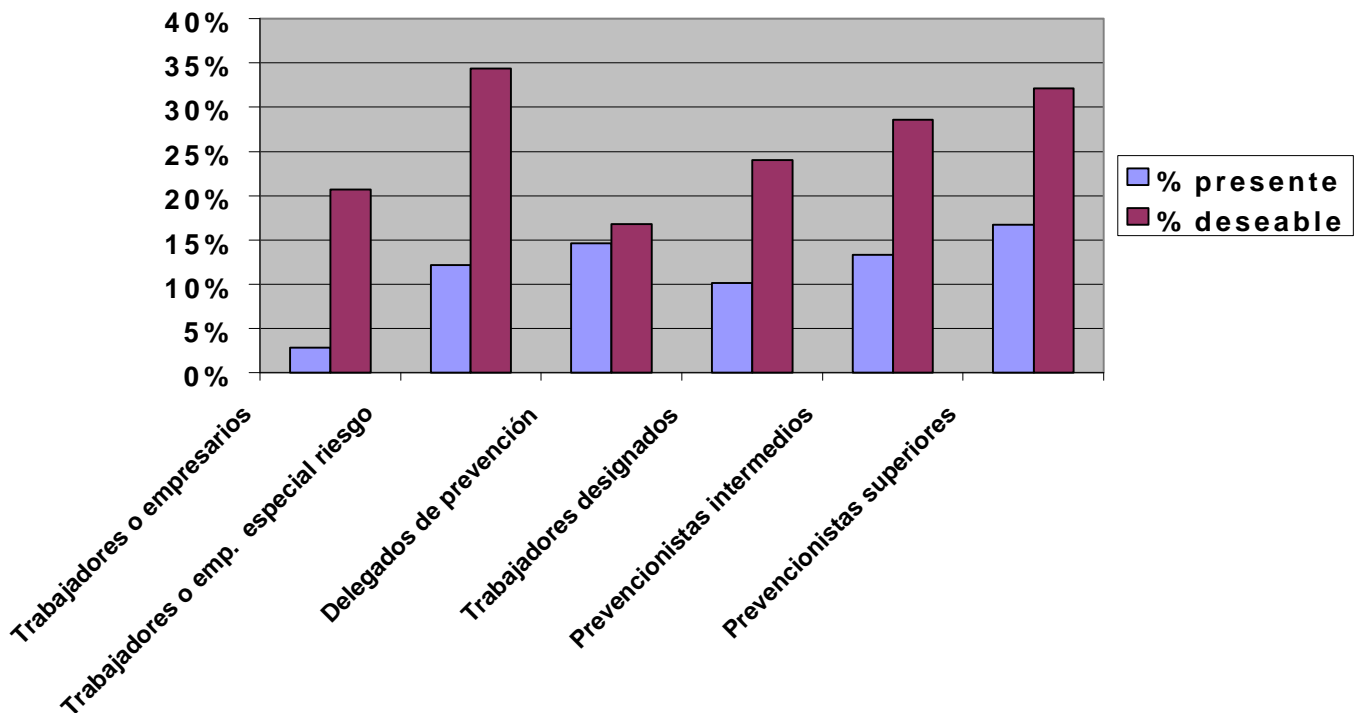
En el resto de los casos, los expertos sitúan el peso actual de la formación específica en prevención de riesgos psicosociales alrededor de un 12-14%

cuando lo deseable, en su opinión, sería que ocupara entre un 20 y un 30% de la oferta formativa.

Solamente en el caso de los Delegados de Prevención se aprecia un cierto equilibrio entre lo real y lo deseable. Se considera que esta formación específica ocupa un 15 % del conjunto de la formación preventiva mientras que lo deseable se sitúa en un 17%.

Los mayores desfases entre lo deseable y lo real se sitúan en el campo de las actividades de especial riesgo psicosocial (de 12% a 34%) y en el de los prevencionistas de nivel superior (de 17% a 32%).

APRECIACIÓN SOBRE EL PESO ESPECÍFICO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA OFERTA FORMATIVA PARA LA PREVENCIÓN



Fuente : Entrevistas en profundidad

Impacto previsible de la formación

La cuestión planteada al respecto es hasta qué punto la formación tendría un impacto positivo en la situación actual desde el punto de vista de mejorar la atención preventiva a los riesgos psicosociales en el trabajo.

De una manera bastante unánime, los entrevistados han valorado favorablemente el previsible impacto positivo de la formación en la prevención del riesgo psicosocial, si bien en algunos casos individuales se han manifestado reticencias al respecto especialmente por lo que se refiere al colectivo de empresarios, es decir, se desconfía de que solamente mediante la formación se consiga una mayor implicación empresarial en la prevención. En el mismo sentido, aunque de forma mucho más aislada, se han constatado reticencias referidas al colectivo de prevencionistas y a los inspectores de trabajo. Ninguno de los entrevistados, por el contrario, ha expresado dudas sobre el efecto positivo de la formación a delegados y trabajadores.

Con todo, las puntuaciones medias sobre cinco son elevadas en todos los colectivos situándose entre el 3,3 de los empresarios y el 4,4 de los Delegados de Prevención.

Contenidos formativos más adecuados

De manera general, en opinión de los expertos consultados, los contenidos formativos propuestos pueden ordenarse de la siguiente forma:

1. Factores de estrés
2. Efectos del estrés
3. Salud mental en general
4. Soluciones preventivas
5. Métodos de evaluación
6. Costes y dificultades

	Factores de estrés	Efectos del estrés	Salud mental	Soluciones preventivas	Métodos de evaluación	Costes	Dificultades
Prevencionistas	Muy importante	Importante	Importante	Muy importante	Muy importante		Importante
Empresarios		Importante	Importante			Muy importante	
Delegados Prev.	Muy importante	Importante	Importante	Importante	Importante	Importante	
Trabajadores	Importante	Muy importante	Importante	Importante			
Inspect trabajo	Importante		Importante				

	<i>Muy importante</i>		<i>Importante</i>
--	-----------------------	--	-------------------

Dichos contenidos se combinan de diferente manera según los destinatarios de la formación, así la distribución de temas y colectivos prioritarios para lograr un cambio en la situación es a juicio de los expertos consultados

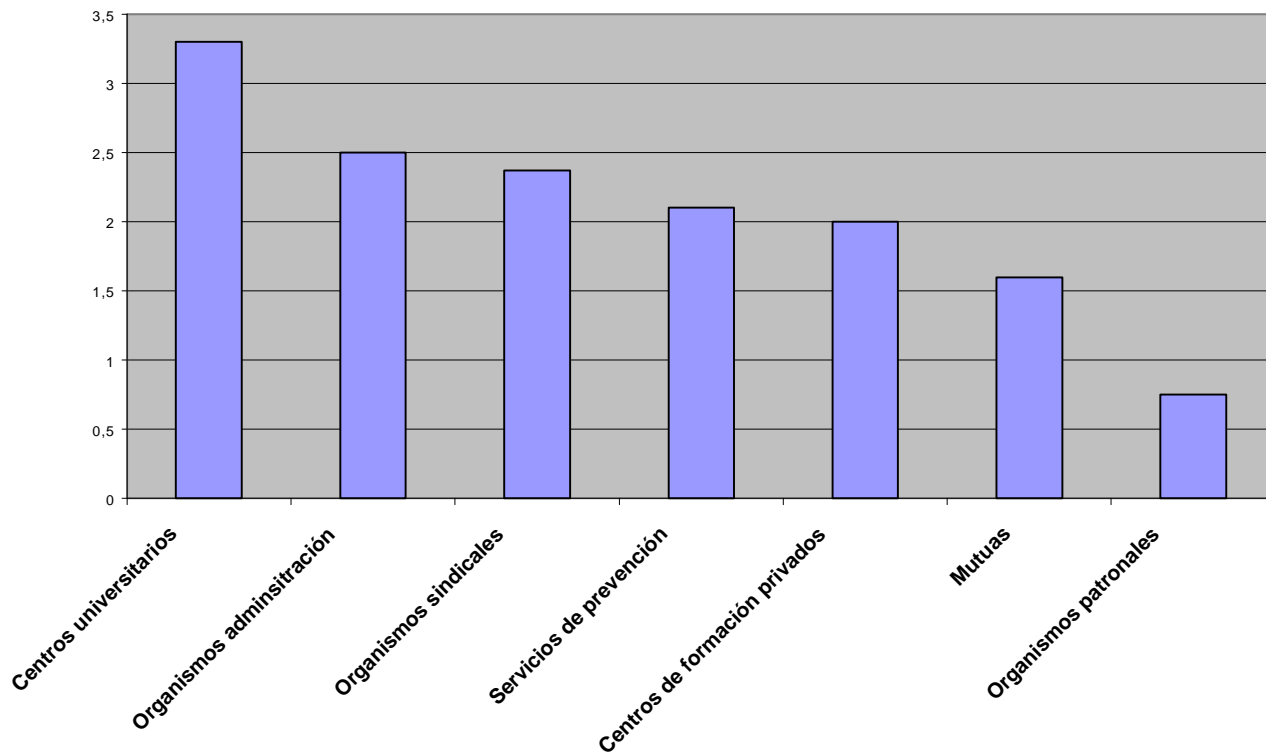
Es decir, según este punto de vista, las prioridades formativas en los diferentes colectivos serían de manera general:

Prevencionistas	métodos de evaluación y prevención
Empresarios	costes del estrés
Delegados de Prevención	factores de riesgo
Trabajadores	efectos del estrés
Inspectores de Trabajo	salud mental y factores de estrés

Entidades formativas

En opinión de los entrevistados, son los centros universitarios las entidades más capacitadas para impartir este tipo de formación seguidos de los órganos técnicos de la administración y los propios servicios de prevención.

ESTIMACIÓN DE LA CAPACIDAD FORMATIVA EN MATERIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES (Puntuación de 0 a 5)



También consideran adecuados como entidades formativas a los sindicatos y a los centros privados de formación.

Se han expresado bastantes reticencias en relación con la capacidad de las Mutuas para impartir este tipo de formación y aparece una clara desconfianza respecto a las posibilidades de las organizaciones empresariales en este sentido.

6. Conclusiones

Conocimiento e importancia del problema

Existe suficiente evidencia científica sobre los efectos negativos de los factores laborales de riesgo psicosocial sobre la salud de los trabajadores así como de la prevalencia de dichos factores en el mundo laboral.

El conocimiento sobre la exposición a los factores de riesgo psicosocial en los colectivos laborales es muy insuficiente. Solamente se dispone de datos procedentes de las encuestas sobre condiciones de trabajo de ámbito nacional y europeo y de los escasos estudios empíricos de ámbito nacional.

Los expertos señalan la existencia de un número importante de colectivos laborales que están afectados por esta problemática.

El resultado de los grupos de discusión en los colectivos estudiados pone de manifiesto la existencia de unos perfiles de riesgo muy ricos en factores psicosociales.

Situación actual de la prevención de riesgos

Debilidades

Existe una carencia de instrumentos adecuados para la evaluación de riesgos psicosociales. Faltan instrumentos de evaluación específicos y los de carácter general son muy limitados en los aspectos psicosociales.

Existe una desconexión importante entre el conocimiento disponible y la práctica preventiva. Mientras la Universidad lleva años investigando esta problemática

en las empresas apenas hay actividad preventiva en este terreno.

No existen programas específicos de investigación e intervención dirigidos a la prevención de riesgos psicosociales.

Se desconocen los costes. que en términos de absentismo y pérdidas de productividad, suponen para la empresas los efectos de los riesgos psicosociales.

Existe una gran desproporción entre las necesidades de formación e intervención y el escaso número de técnicos con preparación suficiente para abordar ambas necesidades. Esta desproporción afecta fundamentalmente a las Mutuas.

El nivel de formación, de algunos de los agentes que intervienen en la prevención, sobre riesgos psicosociales se estima, en general, muy bajo.

Fortalezas

Se valora que los prevencionistas y los delegados de prevención tienen un nivel de conocimientos y una sensibilidad apreciables hacia esta problemática.

Se valora que la formación tendría un efecto muy positivo en el cambio de actitudes y en la capacidad de actuación, en especial de los trabajadores y los delegados de prevención.

Amenazas

La relativa falta de sensibilidad social por los riesgos psicosociales.

La falta de interés de las empresas por estos problemas.

Persistencia en las empresas de riesgos relacionados con la seguridad, la

higiene y la ergonomía, considerados en general más importantes y prioritarios que los psicosociales.

La existencia, muy extendida, especialmente entre los propios trabajadores de ideas que no favorecen la intervención preventiva.

Oportunidades

La ampliación de la concepción de la salud laboral que incorpora la Ley de prevención de Riesgos Laborales considerando el conjunto de las condiciones de trabajo como factores de riesgo potenciales para la salud de los trabajadores.

El reconocimiento teórico de la importancia que tienen los recursos humanos para la buena marcha de las empresas.

Necesidades formativas

La formación en temas relacionados con riesgos psicosociales es muy escasa en los tres niveles regulados por el Reglamento de los Servicios de Prevención, especialmente en el nivel superior.

En el caso de los Delegados de Prevención se aprecia un cierto equilibrio entre la formación que actualmente reciben en estos temas y lo que sería deseable. Se considera que esta formación específica ocupa un 15 % del conjunto de la formación preventiva mientras que lo deseable se sitúa en un 17%.

Los mayores desfases entre lo deseable y lo real se sitúan en el campo de las actividades de especial riesgo psicosocial (de 12% a 34%) y en el de los prevencionistas de nivel superior (de 17% a 32%).

Los contenidos formativos que se estiman más adecuados son los siguientes

1. Factores de estrés
2. Efectos del estrés
3. Salud mental en general
4. Soluciones preventivas
5. Métodos de evaluación
6. Costes y dificultades

Las prioridades formativas en los diferentes colectivos serían de manera general:

Prevencionistas	métodos de evaluación y prevención
Empresarios	costes del estrés
Delegados de Prevención	factores de riesgo
Trabajadores	efectos del estrés
Inspectores de Trabajo	salud mental y factores de estrés

En opinión de los entrevistados, son los centros universitarios las entidades más capacitadas para impartir este tipo de formación seguidos de los órganos técnicos de la administración y los propios servicios de prevención.

También consideran adecuados como entidades formativas a los sindicatos y a los centros privados de formación.

Se han expresado bastantes reticencias en relación con la capacidad de las Mutuas para impartir este tipo de formación y aparece una clara desconfianza respecto a las posibilidades de las organizaciones empresariales en este sentido.

7. Recomendaciones

Potenciar la investigación sobre la exposición y el efecto que los factores de riesgo psicosocial están teniendo en la población laboral española. Es especialmente importante identificar los colectivos de riesgo más expuestos a estos factores y conocer su perfil de riesgos.

Producir instrumentos específicos de evaluación de los factores de riesgo psicosocial adaptados las características de los colectivos de riesgo.

Promover investigaciones sobre los costes que para la sociedad y para las empresas tienen estos riesgos.

Promover campañas de sensibilización dirigidas a la población general y especialmente a empresarios y trabajadores.

Incrementar el número de horas de formación en factores psicosociales en los programas de todos los niveles de la formación preventiva.

Incrementar el número de técnicos en prevención de riesgos psicosociales en especial en el campo de las Mutuas y los Servicios de Prevención.

2ª Parte
Metodología y resultados

1. Aplicación de la técnica Delphi

El objetivo del Delphi en el estudio es la identificación de los colectivos laborales más expuestos a factores de riesgo psicosocial en el trabajo según la opinión de un grupo cualificado de expertos.

La técnica Delphi es uno de los denominados “métodos de búsqueda de consenso”, basados en la idea de llegar a acuerdos entre diferentes personas conocedoras de una determinada problemática.

Este método de consenso es de gran interés para la identificación de problemas y necesidades y ha sido muy utilizado en la investigación de servicios sanitarios. Permite que personas que cuentan con buena información, *expertos*, puedan identificar y priorizar problemas, necesidades o soluciones en temas sobre los que el grado de conocimiento es escaso.

El procedimiento para llegar al acuerdo consiste en arbitrar algún tipo de mecanismo que permita la comunicación indirecta entre los participantes, puesto que no se encuentran reunidos.

Esta técnica consiste en remitir, en etapas sucesivas, una serie de cuestionarios por correo. Cada cuestionario se formula a partir del análisis de las respuestas dadas al precedente. Aunque no se comunican entre ellos, cada participante influye sobre la información emitida por los demás, de tal forma que se llega a un consenso sin que haya habido discusión entre ellos.

El procedimiento pasa por las siguientes etapas:

1. Delimitar la información que se desea y formular la pregunta
2. Selección de los participantes
3. Envío de una carta de introducción y del primer cuestionario con la

pregunta seleccionada

4. Analizar las respuestas, listar las opiniones y reagrupar los enunciados similares

5. Redactar frases recopilativas con las que se compone el segundo cuestionario y enviarlo de nuevo solicitando el grado de acuerdo/desacuerdo de los participantes, posibles aclaraciones y una clasificación de los problemas por orden de prioridad

6. Análisis segundo cuestionario: resumir los comentarios y contabilizar los votos sobre los problemas prioritarios, valorando las respuestas en función de los objetivos de la encuesta

7. Elaborar una hoja con las puntuaciones de los diferentes problemas y los correspondientes comentarios emitidos (3er cuestionario) remitiéndolo por última vez con el fin de permitir revisar anteriores respuestas y emitir un voto definitivo

8. Análisis del tercer cuestionario y elaboración del informe final con la identificación de problemas, el ordenamiento de las prioridades y, en todo caso, con las sugerencias y recomendaciones correspondientes

Su simplicidad y bajo coste y, especialmente, el anonimato entre los participantes hacen aconsejable su uso en algunos casos.

Para el presente estudio hemos confeccionado una primera lista de 30 expertos externos conocidos por su vinculación a la actividad profesional en salud laboral, tanto a nivel de investigación como de práctica profesional. Tras las consultas pertinentes para conseguir la conformidad de los expertos a su inclusión en el Delphi la lista se redujo a 25, de los que 20 siguieron el procedimiento hasta el final.

El envío de las preguntas y la recogida de respuestas se organizó a través de correo electrónico, lo que permitió ahorrar mucho tiempo y asegurar un

máximo de respuestas.

El procedimiento finalmente desarrollado ha consistido en la aplicación de los siguientes pasos:

- 1. El sistema de comunicación elegido es el correo electrónico. La dirección del coordinador es delphi@istas.ccoo.es. Las respuestas se dirigen a esta dirección.**
- 2. Se envía una carta a cada participante en la que se solicita su colaboración, se explican los objetivos del estudio y el procedimiento a seguir agradeciendo su participación. Adjunto a esta carta se envía el primer cuestionario con un plazo de respuesta.**
- 3. Una vez recibidas y analizadas las respuestas obtenidas se envía un segundo cuestionario y, si procede, un tercero con el que se espera alcanzar un nivel de homogeneidad suficiente en las respuestas.**
- 4. Finaliza el procedimiento con la redacción de un informe de resultados que se envía a todos los participantes.**

En el primer cuestionario del Delphi se solicitaba a los participantes responder a la siguiente pregunta:

¿cuáles son en su opinión las ocupaciones o los colectivos de trabajadores con mayor exposición a factores de riesgo psicosocial?

Se les advertía que tuvieran en cuenta, además, de factores de riesgo como el elevado nivel de exigencias, otras situaciones como el bajo nivel de control sobre el trabajo, el apoyo social pobre o las pocas compensaciones por el trabajo realizado. También, que la elección se limitase a colectivos del ámbito del trabajo asalariado exclusivamente y que se señalase hasta un máximo de

diez colectivos. Se daba a los participantes la oportunidad de que comentaran cada una de las opciones elegidas.

Se recibieron 22 respuestas. La mayoría de las respuestas señalaban hasta diez colectivos y muchas de ellas contenían comentarios que describían las características del colectivo señalado. Se analizaron las respuestas y se procedió a un agrupamiento de las mismas en categorías definidas de colectivos profesionales.

El análisis de las respuestas obtenidas permitió definir y seleccionar aquellos colectivos sobre los que había mayor consenso. Esto era importante porque se partía de la idea de que el perfil de riesgos de un colectivo no viene definido tanto por su pertenencia a un sector de actividad genérico, por ejemplo, sector sanitario, como por el tipo de tareas que realiza. Así, del sector sanitario interesaba el “personal sanitario de asistencia directa a los pacientes”. De esta manera, en primera instancia se definieron los siguientes colectivos:

1. Personal sanitario de asistencia directa a los pacientes
2. Trabajadores/as de cadena
3. Personal de la enseñanza primaria y secundaria en contacto directo con los alumnos
4. Conductores de transporte público urbano y por carretera
5. Personal de atención directa al público (telefonistas, recepcionistas, ventanilla...)
6. Administrativos
7. Grabadores de datos para su posterior procesado informático
8. Controladores de instalaciones críticas (eléctricas, nucleares, aéreas, ferroviarios...)
9. Cajeras de grandes superficies comerciales
10. Trabajadores de hostelería (cocineros y camareros)
11. Comerciales y técnicos de ventas a domicilio
12. Personal de vigilancia y seguridad

También se consideró, a la vista de los resultados, que era suficiente con que un colectivo hubiese sido señalado al menos por cuatro expertos para ser incluido en la formulación de la pregunta del segundo cuestionario en el que se pidió a los expertos que seleccionaran las cinco ocupaciones en las que la exposición a riesgo psicosocial era más importante y que les otorgaran un voto del 1 al 5.

Se les presentaba una tabla con la lista de ocupaciones o colectivos de trabajadores que habían sido citados por las 22 personas que contestaron el primer cuestionario, ordenados según el número de veces que habían sido citados. Se pedía que señalaran cinco de ellos y que otorgaran a cada uno un voto de 1 a 5 según importancia. El resultado fue el siguiente:

Ocupaciones o colectivos de trabajadores	Número de votos
Personal sanitario de asistencia directa a los pacientes	73
Trabajadores/as de cadena	58
Personal de la enseñanza en contacto directo con los alumnos (primaria y secundaria)	53
Personal de atención directa al público o usuarios (telefonistas, recepcionistas, ventanilla...)	29
Conductores de transporte público urbano y por carretera	28
Cajeras de grandes superficies comerciales:	28
Controladores de instalaciones críticas (eléctricas, nucleares, aéreas, ferroviarios...)	20
Grabadores de datos para su posterior procesado informático	13
Trabajadores de hostelería (cocineros y camareros)	13
Comerciales y técnicos de ventas a domicilio	5

El nivel de homogeneidad alcanzado en las respuestas fue considerado suficiente como para no precisar continuar el procedimiento con nuevos cuestionarios.

LISTA DE EXPERTOS CONSULTADOS MEDIANTE MÉTODO DELPHI

Amparo Osca (Universidad Nacional de Educación a Distancia)
Ana García (Universidad de Valencia)
Ángel Cárcoba (Departamento Confederal de Salud Laboral CC.OO.)
Angels Company (Unitat de Salut Laboral Costa de Ponent)
Carlos R. Frutos (Universidad de Huelva)
César Poveda (Mutua Valencia Levante. Valencia)
Clotilde Nogareda (Programa de Ergonomía del INSHT. Barcelona)
Emili Castejón (Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, Barcelona)
F.G. Benavides (Universidad Pompeu Fabra. Barcelona)
Félix Martín Daza (OIT. Escuela de Formación. Turín)
Fernando Rodrigo (CC.OO. P.V. Valencia)
Fiona Murie (Departamento Confederal de Salud Laboral CC.OO.)
Gabriel Moreno (Federación Comunicaciones y Transportes CC.OO.)
J. Carlos Bajo (NOVOTEC Consultores. Madrid)
J. Vicente Silva (Gabinete de Seguridad e Higiene del Trabajo Cantabria)
Jaume Costa (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de
Vida y de Trabajo, Dublín)
Joan Benach (Universidad Pompeu Fabra. Barcelona)
Jose Luís Meliá (Universidad de Valencia)
Jose M^a León Rubio (Universidad de Sevilla)
José Roel (Gabinete de Seguridad e Higiene. Alicante)
M^a Dolores Solé (Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Barcelona)
M^a Félix Villar (Centro Nacional de Nuevas Tecnologías. Madrid)
M^a Jesús González (Universidad Complutense de Madrid)
M^a José López (CC.OO. Madrid Región)
Matilde Díaz Ojeda (Departamento Confederal de Salud Laboral UGT)
Montserrat García (Ministerio de Sanidad y Consumo)
Neus Moreno (Responsable de Salud Laboral CONC)
Ramona García (Generalitat de Catalunya)
Sebastián Chacón (Junta de Andalucía)
Tomás López Arias (Fundación Largo Caballero UGT)

Delphi: Respuestas a la primera ronda

Actividades	Seleccionadas	Comentarios
Personal sanitario (Urgencias y UCI (2,11,13) oncología infantil (3,10)), enfermería (7,8, 14), médicos (15), Auxiliares (16) cirujanos (17)	2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, 16,17	Volumen de trabajo excesivo, frecuentes interrupciones, pocas perspectivas de promoción, turnicidad, escaso reconocimiento social, relaciones conflictivas con los usuarios, implicación emocional, carga mental
Trabajadores/as de cadena (Maquinistas, control. Línea (2), calzado (3) (cableado10) (electrónica 11)	2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,	Largas jornadas, inseguridad en el empleo, escaso reconocimiento, repetitividad, falta de autonomía, trabajo a prima (a destajo), falta de control, esfuerzo físico y psíquico, salario insuficiente, monotonía
Enseñanza (atención especial (3), maestros (4), (ESO y primaria 5,7,8,9), maestros de secundaria (10)	2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	Altas demandas psicológicas, escaso reconocimiento social, pocas perspectivas de promoción, conflicto con los usuarios (violencia), escaso control, falta de apoyo, falta de recursos,
Conductores (larga distancia (2) (autobús 4)	2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	Largas jornadas de trabajo, elevado nivel de concentración, presión de tiempos, descanso insuficiente e irregular, aislamiento, desarraigo familiar y social, elevada responsabilidad, escaso control, conflictos con los usuarios
Atención al público: (ventanilla o teléfono 2,3,4,5,6), Telefonistas: (grandes empresas 7),8,9,.General (10,11)	2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	Falta de control sobre el propio ritmo de trabajo, exigencias de los usuarios, falta de recursos, multiplicidad de tareas, excesivo volumen de trabajo, trato personal insatisfactorio,
Trabajadores temporales (ETT (2,3,7)	2,3,4,5,6,7,8,9,10	Inestabilidad, incertidumbre, sin perspectivas de promoción,. desajustes entre cualificación del trabajador y nivel requerido para el puesto de trabajo, bajo nivel de control y pocas compensaciones en el trabajo realizado, falta de estima y valoración social, salarios bajos,

Administrativos (secretaria en su domicilio (2)	2,3,4,5,6,7	Realizar gran cantidad de trabajo, las exigencias les vienen impuestas, ambigüedad y conflicto de rol), insatisfacción, desmotivación, aislamiento, monotonía,.
Grabadores de datos	2,3,4,5,6	Control informático sobre su ritmo de trabajo, sin contacto con otras personas, con un trabajo monótono y repetitivo
Cajeras grandes superficies (supermercado 3)	2,3,4,5	Atención al público, inseguridad laboral y presión temporal por parte de los clientes y supervisores
T. de Hostelería (en zona turística (2) Cocinero (5)	2,3,4,5	Carácter estacional en temporada alta sin una formación y vocación para ello. momentos de gran actividad seguidos de otros con muy poca y exigen adaptación para dicha variabilidad. el trato con público requiere formación y habilidades. poca promoción y estabilidad.. poca consideración social, jornadas de larga duración, inseguridad en el empleo, bajo nivel salarial, escasa profesionalización, con mucha rotación, escaso control sobre la carga de trabajo, alta responsabilidad sobre la calidad de lo que produce, unido al poco control que tiene sobre la carga de trabajo, e igual que el camarero tiene mucha presión del tiempo
Comerciales y técnicos de ventas (a domicilio (2), seguros (3)	2,3,4	Mucha competitividad, objetivos de venta prefijados, inseguridad en el empleo, salario en función de los resultados, falta de promoción y formación, exigencias emocionales
Vigilancia (policías, vigilantes (1), fuerzas seguridad (2)	2,3,4	Trabajo aislado, falta de apoyo, y monotonía, demandan un alto grado de atención mantenida, bien focalizada en una pantalla, bajos niveles de apoyo social y control, carga mental.

Mujeres: (de PYMES juguete, textil.5.)	2, 3, 4,5	Doble jornada (cuidado casa, hijos, otros familiares, etc.), discriminación (para promoción, salarios, etc.), acoso sexual, escaso o nulo reconocimiento social, mucha tensión y escaso control, etc. volumen de trabajo excesivo, jornadas de 10 a 12 horas de trabajo, trabajo doméstico 4 a 6 horas/día, poca estima social, poca integración y vida social
Trabajadores de la construcción	2, 3	(3) Sobre todo aquellos que provienen de niveles más bajos de subcontratación
Trabajo a destajo	2	() En cualquier tipo de producción/servicio, ventas a domicilio... presión del tiempo, volumen de trabajo, horarios, aislamiento, competitividad.
Telemarketing	2	
Funcionarios	2	() pocas compensaciones por el trabajo realizado () la falta de objetivos reales, sustituidos por objetivos circunstanciales y permanentemente cambiantes, la casi nula posibilidad de promoción en base al mérito y el enorme tamaño de la organización, hacen de este grupo (ya en vías de extinción) un ejemplo paradigmático de riesgo psicosocial.
Servicios de urgencia (bomberos, ambulancia..)	2	() Implica intensas demandas en un tiempo limitado para realizar su trabajo o excesiva cantidad de trabajo, junto a poco control de los individuos sobre cómo, cuándo y dónde realizarlo.
Repartidores (comida, mensajería)	2	() La premura de tiempo y el incentivo por la rapidez. los problemas de tráfico en las ciudades que impiden su actividad laboral y ponen a riesgo su vida. la falta de promoción laboral. las posibilidades de modificar la actividad son escasas. el llevar un uniforme establecido con la pérdida de identidad personal.

Empleados banca	2	() titulados universitarios sub empleados/infrautilizados (2) los que trabajan en ventanilla y que han sufrido algún atraco
Trabajos repetitivos	2	() sin valor añadido, no necesariamente en cadena (2) Todos los procesos productivos que se articulan a partir del trabajo en cadena, montaje de piezas, "encajado", selección, etc. suelen generar una baja autonomía y pocas posibilidades de desarrollar las habilidades. Entre otros, podemos destacar cadenas de montaje de vehículos, cooperativas agrícolas, mataderos y granjas, trabajo informático, tareas de revisión y control, etc.
Atención al público (general)	2,	
Teletrabajo (conservación y mantenimiento de equipos)		() Considero el teletrabajo de forma amplia. es difícil contactar con el teletrabajador que permanece en su casa. pero hay un número muy elevado de trabajadores de empresas que su trabajo está allí donde está el cliente. no son vendedores. es personal de conservación y mantenimiento de equipos.
Trabajadores medios de comunicación		
Azafatas vuelo		
Informáticos		
Trabajadores bajo etiqueta "Calidad total"		() No me refiero a los trabajos que se realizan de acuerdo a la norma ISO 9000, si no a aquellos que se podría decir que utilizan el método toyotista. se da en las más diversas actividades, desde trabajos administrativos hasta la automoción pasando por el textil. y es que las tradicionales agrupaciones laborales han desaparecido o están desapareciendo.
Abogados		
Banqueros		

Universitarios con trabajo de inferior rango		() La generalización de acceso a la universidad está aumentando el número de profesionales a los que se obliga a aceptar un puesto cuya actividad no tiene ninguna relación con la formación recibida. un ejemplo son los egresados de titulaciones como biología, humanidades, trabajo social, etc..
Servicio hogar familiar		() Poca consideración social (alto número de inmigrantes). baja protección social y nula protección de los riesgos laborales (única exclusión de la ley prev r. lab.). alto riesgo de abuso por salario bajo, no seguridad social y
Directivos de 2º y 3º nivel		() retribución por objetivos económicos modificados ,por lo general al alza, en cada ejercicio presupuestario
Subalternos		() Titulados universitarios infrautilizados
Publicitarios		() Demandas psicológicas muy altas relacionadas con la perdida de contratos, pedidos, y resultados del trabajo poco previsibles.
Marino mercante		() desplazamiento de un entorno social y familiar, relacionado con relaciones continuadas con compañeros, y en muchos casos situaciones de trabajo extremas.
Consultor		() presión por exceso de trabajo, competitividad y viajes.
Trabajadores autónomos		() comentario: volumen de trabajo excesivo, jornadas de trabajo de hasta 12-14 horas, descanso semanal insuficiente, destajo económico, poca integración social
Operarios de máquina		() se refiere a aquellos casos en los que el trabajador está completamente al servicio de la máquina. En esta situación hay una ausencia total de autonomía, puede haber presión del tiempo, monotonía en la tarea, turnos, aislamiento
Corredores de bolsa		

Trabajo a turnos		() En general produce distorsiones importantes en el ámbito de las relaciones familiares y sociales.
Grandes empresas		() es una especie de administración pero con despido libre, lo cual lo hace mucho más estresante.
MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS ESPECIALMENTE PELIGROSAS		(carcinógenas, infecto-contagiosas, etc.). En este colectivo se engloban aquellas profesiones en las que existe un riesgo de exposición a sustancias químicas o biológicas que pueden llegar a causar la muerte de las personas, bien de los propios trabajadores, bien de las personas de su entorno más cercano (compañeros/as) o de la propia población (pequeña fuga, escape masivo, etc.). Personal de laboratorios, investigadores, industrias químicas, se encuentran caracterizados en este grupo.
ENERGÍA NUCLEAR.		Dadas las consecuencias prácticamente irreversibles de un desastre nuclear por escape radiactivo en una central, o en una empresa dedicada a la gestión de residuos de esta naturaleza, el estricto nivel de seguridad requerido en este tipo de instalaciones genera en los/las trabajadores/as una importante presión psicológica. La percepción del riesgo en estos trabajos no es tan evidente como en otro tipo de profesiones, ya que dejar de apretar la tecla de un ordenador, o tocar un mando equivocado, puede suponer un verdadero peligro, no sólo para los propios trabajadores, sino para el entorno.

Horario de trabajo socialmente disfuncional		Existen colectivos que, bien por presentar una alta turnicidad, o bien por situarse en horarios que se desvían de los parámetros de normalidad del resto de la sociedad, generan importantes situaciones de estrés. Como ejemplos paradigmáticos tenemos a los horneros (trabajo nocturno) y al sector de la hostelería (trabajo prioritario durante el tiempo de ocio del resto de personas del entorno). También podemos incluir sectores como la pesca, la agricultura, y la ganadería.
Trabajadores manuales y de baja cualificación.		
Sindicalistas y empleados de los sindicatos		
Periodistas		Los dedicados al cierre de edición
Trabajadores manuales especializados		Comentario: De los resultados de las encuestas europeas y nacionales se desprende que son los trabajadores con trabajos de mayor tensión y sin posibilidad de controlar su trabajo
Encargados y supervisores		Comentario: Documentado ampliamente en las encuestas europeas y nacionales.
Trabajadores inmigrantes		Comentario: Sobre todo por los componentes de Apoyo social pobre y Pocas compensaciones por el trabajo realizado
Directivos de empresas y altos cargos de las administraciones públicas		Comentario: En último lugar porque, aunque están sometidos a elevadas presiones, tienen suficiente autonomía para controlar esas exigencias.

2. Grupos de discusión

Se trata de que grupos homogéneos de seis a ocho trabajadores/as identifiquen y describan los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos. Las preguntas útiles para guiar el discurso pueden ser del tipo "*¿cuáles son los factores que les provocan estrés e insatisfacción en el trabajo?*," "*¿cuáles son los factores que les afectan más negativamente en el trabajo?*", "*¿qué es lo que les produce más satisfacción?*" Es importante evitar los términos "riesgo" o "salud" porque en el imaginario de los trabajadores el "riesgo" es un concepto físico, relacionado básicamente con los accidentes de trabajo, y la "salud" un problema biológico, lo que da lugar a respuestas sesgadas.

Algunas de las ventajas de los grupos de discusión son que no discriminan a personas que no saben leer y escribir, estimulan la participación de las personas resistentes a ser entrevistadas personalmente (ej. intimidados por la formalidad y el aislamiento de una entrevista personal) y fomentan la participación de los que sienten que no tienen nada que decir pero que se "enganchan" a la discusión generada por otros miembros del grupo.

La información que proporcionan es muy rica y útil por sí misma, si bien también puede utilizarse como complemento de las encuestas, tanto para el diseño de las preguntas de los cuestionarios como para la comprensión de los resultados. En España han sido utilizados con éxito en el análisis de los factores de riesgo psicosocial en una administración pública. En ese caso no sólo proporcionaron información para la evaluación sino también para la prevención, ya que muchos trabajadores que formaron parte de los grupos de discusión consideraron como una "terapia" discutir abiertamente, en un ambiente confortable, sobre problemas de su trabajo que eran los mismos que los de compañeros con igual puesto de trabajo, cosa de la que fueron conscientes durante la discusión de grupo. En muchos casos los trabajadores habían desarrollado una tendencia a culparse de estas situaciones.

Organización

Se organizaron diez grupos de discusión correspondientes a los colectivos que en el Delphi fueron señalados como los más expuestos a riesgos (el grupo de discusión del colectivo de controladores de instalaciones críticas no pudo realizarse, por lo que fue sustituido por un grupo de discusión de un colectivo de sindicalistas).

Los grupos de discusión tenían como objetivos:

- ⇒ Identificar el perfil de riesgos psicosociales
- ⇒ Identificar las prioridades preventivas que permitieran mejorar las condiciones de trabajo
- ⇒ Identificar las necesidades formativas en riesgos psicosociales.

La dirección de los Grupos de Discusión corrió a cargo de técnicos de salud laboral de CC.OO y de la Mutua Fraternidad-Muprespa por lo que se organizó un seminario metodológico sobre esta técnica de investigación impartido por expertos del Instituto de Salud Pública de Barcelona.

La distribución de los colectivos por territorios queda indicada en el siguiente cuadro:

Territorio	Colectivos
Andalucía	Trabajadores de la enseñanza Grabadores de datos
Castilla-León	Trabajadores de la sanidad
Cataluña	Trabajadores de cadena Conductores
Madrid	Cajeras de supermercado/grandes superficies
País Valencià	Trabajadores de atención al público Hostelería Comerciales Sindicalistas

La selección de los participantes se realizó aplicando los siguientes criterios:

- ✓ preferencia por **trabajadores/as** pertenecientes al colectivo objeto de estudio
- ✓ si esto no fuera posible, **delegados/as de personal**, pertenecientes al colectivo objeto de estudio,
- ✓ por último, si no se consigue llegar al cupo con los anteriores, se convoca a **delegados/as de prevención**

Una vez seleccionados/as los participantes y recogidos sus datos personales, se les envía una carta invitándoles a participar confirmado su asistencia uno o dos días antes de la reunión.

Desarrollo de la reunión

Comienza la reunión el moderador haciendo una exposición que incluye:

- ✓ Una presentación de sí mismo/
- ✓ Una explicación de la finalidad de la reunión
- ✓ Asegurar la confidencialidad de los datos

A continuación se pasa a la ronda de presentación de los participantes que contribuye a romper el hielo.

En la primera parte de la reunión se plantean tres preguntas dirigidas a conocer el perfil de riesgos del colectivo y los obstáculos para la prevención.

¿Qué aspectos de vuestro trabajo causan estrés o insatisfacción?

¿Qué aspectos de vuestro trabajo os producen satisfacción?

¿Porqué creéis que se presta poca atención a este tipo de problemas en la empresa?

Las preguntas se abordan por separado, una tras otra. En cada una de ellas se dan unos minutos para que cada uno elabore un pequeño listado o se pide un turno de intervenciones y las respuestas se van apuntando en un papelógrafo

En la segunda parte, se administra un cuestionario sobre necesidades formativas que trata de indagar en las siguientes cuestiones:

1. Las ideas que, en general, los trabajadores de cada colectivo tienen sobre el estrés laboral y sus causas, importancia, reconocimiento y posibilidades de prevención.
2. Formación que reciben los trabajadores sobre factores de riesgo psicosocial.
3. Contenidos que debería tener la formación en factores de riesgo psicosocial.
4. Causas por las que se presta escasa atención a estos factores en la formación.

Las respuestas es este cuestionario se someten igualmente a debate entre los participantes

La sesión se graba en cinta magnetofónica, se tomaban notas de los comentarios y se utilizaba un papelógrafo para organizar las intervenciones.

Factores de riesgo identificados

Estos son los factores de riesgo que aparecen más asiduamente relacionados en los grupos de discusión:

- ✓ Exceso de trabajo
- ✓ Acumulación de tareas por plantilla insuficiente
- ✓ Monotonía de la tarea
- ✓ Asunción excesiva de responsabilidades sin compensación adecuada
- ✓ Las prisas, las urgencias, generadas por los mismos clientes.
- ✓ Falta de medios

- ✓ Falta de promoción
- ✓ Sueldo escaso.
- ✓ Falta de formación.
- ✓ Falta de compañerismo, Envidia, malas relaciones entre compañeros
- ✓ Inmovilidad
- ✓ Presión constante de los mandos
- ✓ Acoso sexual solapado
- ✓ Agresiones del público
- ✓ Largas jornadas de trabajo
- ✓ Trabajo a turnos
- ✓ Falta de apoyo de los superiores
- ✓ Aislamiento en el trabajo
- ✓ Deficiente diseño del puesto de trabajo
- ✓ Ruido excesivo que impide la concentración

Prioridades preventivas

Aspectos sobre los que habría que actuar de forma prioritaria que aparecen más asiduamente relacionados en los grupos de discusión son:

- ✓ Incremento de personal en momentos clave.
- ✓ Que los recursos humanos sean los necesarios.
- ✓ Mejor reparto de los recursos humanos.
- ✓ Actuar sobre: ritmos, el control que se ejerce y el trabajo.
- ✓ Buena formación profesional de lo que realmente desarrollamos.
- ✓ Actuar sobre el cambio constante de horarios.
- ✓ Negociar la presión que se ejerce sobre el trabajador.
- ✓ Mejor información al cliente.
- ✓ Compensando tiempo de estar fuera de casa con tiempo libre.
- ✓ Negociación de objetivos de trabajo.

- ✓ Regular el tiempo de trabajo: evitar jornadas de trabajo tan largas
 - ✓ Por parte de la empresa que valore el aspecto humano.
 - ✓ Que respeten las empresas las decisiones y metas del trabajador
 - ✓ Disponer de los recursos materiales, útiles y herramientas de trabajo necesarios.
 - ✓ Mejorar el trato entre compañeros, por ej. con los eventuales (que rompen ritmos y son más exigentes para rendir más)
 - ✓ Mejorar el trato de los superiores respecto al trabajador
 - ✓ Establecer sistemas que posibiliten la promoción profesional.
 - ✓ Mejorar el diseño del puesto de trabajo
 - ✓ Adecuar el salario a la cantidad de trabajo y ala responsabilidad
 - ✓ Apoyo de los superiores
 - ✓ Formación para afrontar mejor situaciones difíciles en atención a otros
 - ✓ Establecer mecanismos para la participación de los trabajadores
-

Necesidades formativas

Se ofrecen a continuación los principales resultados de la discusión sobre necesidades formativas.

Percepción del riesgo psicosocial entre el colectivo de trabajadores. Grado de acuerdo de los compañeros/as de trabajo en cada una de las formulaciones propuestas

	Mucho	Bas- tante	Poco Nada
En esta actividad el estrés es inevitable, forma parte del trabajo	24	31	3
No se puede decir que este trabajo sea especialmente estresante	4	15	38
El estrés depende sobre todo de cómo te tomes las cosas	12	26	19
La mejor forma de combatir el estrés es practicar yoga o relajación	6	11	36
Mientras haya muertos por accidente de trabajo ¿cómo nos vamos a ocupar del estrés?	19	17	19
El estrés debería ser reconocido como enfermedad profesional	38	17	3
El estrés no es un problema importante para los trabajadores	14	11	33
El estrés es muy subjetivo y no se puede valorar	16	19	18

En la vida diaria hay tanto estrés o más que en el trabajo	12	30	13
El estrés disminuye los resultados o beneficios de la empresa	28	16	13
No se puede hacer nada por reducir el estrés en este trabajo	17	16	24
Muchas bajas por estrés son puro cuento	10	16	34
Los hombres soportan mejor el estrés que las mujeres	8	12	35
La mayoría de los trabajadores no saben lo que es el estrés	12	23	21
No hay ninguna ley que regule el estrés en el trabajo	28	11	14
Reconocer que uno tiene estrés es mostrarse débil	8	20	28

Valoración del nivel de formación general sobre estrés que tiene cada agente en los colectivos estudiados.

	nulo	bajo	medio	Alto
Trabajadores	25	24	6	1
Delegados de prevención	8	16	20	5
Responsables de la prevención en la empresa	18	18	11	1
Prevencionistas, médicos de empresa, técnicos de la mutua	19	18	10	5
Empresarios o directivos	29	16	5	0

Contenidos que se consideran mas prioritarios para la formación de los agentes indicados

	EMPRESARIO	TRABAJADORES	DELEGADO DE PREVENCIÓN
Qué es el estrés	20	33	13
Qué trabajos producen estrés	14	8	22
Riesgos de estrés en el puesto de trabajo	19	25	21
Cómo identificar síntomas de estrés	9	25	22
Cómo luchar contra el estrés	9	28	18
Cómo mejorar las condiciones de trabajo para prevenir el estrés	34	18	30
Cómo influye el estrés en otros riesgos	8	17	13
Cómo influye el estrés en la productividad	33	6	3
Otros (especificar) *	1	0	0

Razones por las que no se presta la suficiente atención a los problemas de estrés en la formación preventiva

◇ Falta de conocimientos de quienes imparten la formación	17
◇ Falta de interés de los alumnos por recibir formación en estos temas	9
◇ Falta de sensibilidad social por este tipo de riesgos	41
◇ Falta de interés de las empresas por estos problemas	50
◇ Falta de tiempo en los cursos que se imparten	8

LISTADO DE PERSONAS QUE HAN COLABORADO EN LA REALIZACIÓN DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

Juán Carrasco	Gabinete de Salud Laboral CC.OO.PV
Marcos Cuadrado	Gabinete de Salud Laboral CC.OO Castilla-León
M ^a Dolores Esteve	ISTAS Valencia
M ^a Angeles Palomares	Mutua Fraternidad-Muprespa
María José López	Gabinete de Salud Laboral CC.OO Madrid Región
Mariano Sanz	Gabinete de Salud Laboral CC.OO Castilla-León
Rebeca Torada	ISTAS Valencia
Rafael Torrente	ISTAS Sevilla
Sofía Vega	Gabinete de Salud Laboral CONC
Dulce Villegas	Mutua Fraternidad-Muprespa

3. Entrevistas en profundidad

La entrevista en profundidad con informantes clave realizada de forma individual busca conocer las impresiones e ideas que estas personas tienen sobre un determinado tema. Éstas, denominadas “informantes clave”, son personas que se caracterizan por tener un buen conocimiento de la realidad objeto de la investigación.

En nuestro estudio nos interesaba conocer la opinión de algunas personas, sindicalistas y profesionales relacionados con la prevención de riesgos laborales, sobre el estado actual de la formación en riesgos psicosociales.

Se realizaron diez entrevistas en profundidad a personas comprometidas en el campo de la prevención, técnicos y sindicalistas. Las entrevistas fueron dirigidas por técnicos de prevención de riesgos laborales con formación específica en realización de encuestas.

Los objetivos de las entrevistas eran:

- contrastar el **diagnóstico sobre la escasa atención preventiva** a los riesgos psicosociales y los factores que condicionan esta situación
- valorar **el papel que puede jugar la formación** para mejorar la prevención de riesgos psicosociales
- identificar las **principales necesidades formativas** en este terreno

La selección de entrevistados siguió el criterio de incluir personas de diferentes campos de intervención: universidad, organismos públicos, mutuas y organizaciones sindicales. En el cuadro se ofrece la distribución por entidades a las que pertenecen:

Institución	Personas entrevistadas
Universidades	2
Org. técnicos de la administración	4
Mutuas de AT y EP	2
Organizaciones sindicales	2

Se diseñó una guía con instrucciones a los entrevistadores y un cuestionario que servía de base a la entrevista. El cuestionario se envió previamente a cada entrevistado con la finalidad de que tuvieran tiempo de reflexionar sobre los contenidos de las preguntas. Las entrevistas se grabaron en cinta magnetofónica y se transcribieron para facilitar el análisis. A continuación se ofrecen los resultados más importantes.

Nivel de conocimiento y grado de sensibilidad

**Nivel de conocimientos y sensibilidad.
Media de las puntuaciones obtenidas (de 0 a 5)**

	conocimiento	sensibilidad
Prevencionistas	2,5	2,8
Empresarios	1	1,2
Delegados de Prevención	2,44	3,33
Trabajadores	1,2	2,4
Inspectores de Trabajo	1,5	1,5

Algunas de las razones esgrimidas para la puntuación dada a cada colectivo fueron:

A) Respecto a los prevencionistas se obtienen opiniones bastante dispares como las siguientes:

“la mayoría de ellos son de seguridad y de higiene y los de ergonomía y psicología son los menos, con lo que el conocimiento es mínimo y la sensibilidad baja”

“Yo creo que los prevencionistas tienen un relativo buen nivel de conocimientos que se corresponde con la sensibilidad puesta de relieve en su vivir diario en el trabajo, hace captar mucho más esos factores psicosociales”

B) Respecto a los empresarios tanto el conocimiento como la sensibilidad se valoran muy bajo con algún matiz como el siguiente:

"el conocimiento y la sensibilidad yo creo que están un poco condicionados por la cultura del empresario, no es lo mismo que sea empresario con estudios, que ha pasado por la universidad, a que sea un empresario que se ha hecho a sí mismo"

Respecto al delegado de prevención una mayoría de respuestas se pueden resumir en las

siguientes:

"el delegado de prevención tiene un escaso conocimiento pero una gran sensibilidad"

" a los delegados de prevención más o menos se les ha dado una formación y además por el tipo de persona es más sensible"

C) Respecto a los trabajadores:

"los trabajadores, el grado de conocimiento, yo matizaría aquí según el grado de calificación, pero por lo general no conocen, pero saben que aquello les desestabiliza, por tanto la alta sensibilidad sí la tienen".

"los trabajadores, el conocimiento es bajo, y la sensibilidad, yo creo que si son sensibles sobre todo cuando lo conocen (el estrés) yo me he dado cuenta que desconocen el tema y por lo tanto no son sensibles, pero en cuanto empiezas a hablar sobre el tema, por los estudios que yo he hecho en algunas empresas, enseguida se ponen con ojos y con oídos".

C) Respecto a los inspectores de trabajo la valoración más compartida queda reflejada en el siguiente razonamiento:

"los inspectores de trabajo están por temas de seguridad social y de seguridad, pero el psicosocial..., ellos se tienen que apoyar en normativas, el tema psicosocial no tiene normativa, hay algunos artículos de la LPRL que se puede apoyar en ellos, y quizá la evaluación sea baja por eso".

Estimación del impacto de la formación en la prevención de riesgos psicosociales

Impacto positivo de la formación.

Media de las puntuaciones obtenidas (de 0 a 5)

	Impacto de la formación
Prevencionistas	3,9
Empresarios	3,3
Delegados de Prevención	4,44
Trabajadores	4,2
Inspectores de Trabajo	3,7

Algunas de las razones esgrimidas para la puntuación dada para cada colectivo fueron:

“todas son 5, ¿sabes qué pasa?, entiendo que en el tema psicosocial justamente por no ser algo directo como los accidentes, la formación y la información en estos aspectos mejoraría un montón, porque es un tema en que los aspectos subjetivos juegan un papel muy importante”

“Yo lo que pienso, por ejemplo, el prevencionista si la formación se hiciera acorde, bien, e indicándole las limitaciones que tiene el tema, tendría un impacto positivo total, el empresario es que es diferente, porque a un empresario formarle, él tiene otros intereses, podría tener pero mucho menos, sobre todo podía tener pero mucho más si formarían bien al prevencionista que es el que lo puede convencer algo. Los delegados de prevención, por supuesto que sería el impacto el máximo con una formación adecuada al igual que los trabajadores y el inspector de trabajo sí que habría que hacer porque ahora piensa que no sabe, pero siempre el impacto sería menor con respecto al técnico, porque tiene otra visión”

Necesidades de formación

Contenidos formativos según colectivos. Número de veces que se señala cada uno.

	Identificación de los factores que provocan estrés en el trabajo	Efectos del estrés en la salud	Formas de evaluación de las situaciones de estrés laboral	Soluciones preventivas a los riesgos psicosociales	Dificultades para la prevención del estrés y formas de superarlas	Impacto económico-productivo del estrés laboral	Importancia de la salud psíquica para el bienestar integral
Prevencionistas	9	7	9	9	6	5	7
Empresarios	5	8	4	5	3	9	7
Delegados de Prevención	9	8	7	7	4	7	7
Trabajadores	8	9	1	7	4		7
Inspectores de Trabajo	8	5	5	5	3	3	6

Algunas de las razones esgrimidas para la inclusión de cada contenido fueron:

“los contenidos formativos tendrían que estar bastante presentes en la mayoría de formación, principalmente en la identificación de los factores que provocan estrés, yo pienso que deben de constar en la formación, en principio de todo el mundo, pero en realidad en la formación de aquellas personas que los tuviesen que aplicar. Entonces señalo la identificación de los factores porque yo entiendo que debe estar en prevencionistas, en delegados de prevención, en trabajadores e inspección de trabajo, no tanto en el empresario porque en principio no es el empresario el que va a necesitar

estos factores, sin embargo en los efectos del estrés sobre la salud, yo sigo que entiendo que tienen que estar ya también los empresarios implicados, como las formas de evaluación de las situaciones de estrés, sí que tienen que tener una formación, como en soluciones preventivas, más que nada para que conozcan los problemas igual que todo el resto, en dificultades para la prevención del estrés, yo tampoco he acabado de entender el tema este a qué se refiere, el impacto económico y productivo del estrés laboral, pienso que se debe centrar en prevencionistas, empresarios y delegados de prevención y después la importancia de la salud psíquica y bienestar yo creo que es un tema que debe afectar a todos los colectivos”

“Los prevencionistas quizás sería: formas de evaluación también claro, pero más las soluciones preventivas, que a lo mejor se encuentran con falta de recursos o lo ven muy complicado, pues soluciones preventivas. Impacto económico productivo, está clarísimo, al prevencionista también, tiene que aprender a valorar y traducir en pesetas, eso es la situación. Importancia de la salud psíquica... muy importante, o sea esas tres cosas.

A los empresarios: Identificación de los factores... sí, pero quizá menos, los efectos sí. Las formas de evaluación un poquito también, que se den cuenta que es menos terrorífico de lo que se imaginan y las soluciones también, que vean de que manera se pueden solucionar esos temas, que no son soluciones extrañas que no se les va a revolucionar la gente. El impacto económico, bueno eso lo tiene que hacer el prevencionista, igual eso ... yo no lo puntuaría demasiado y la importancia para el bienestar integral sí que se la explicaría también identificación, efectos, evaluación soluciones e importancia para el bienestar integral.

A los delegados de prevención: identificación de factores, efectos, la evaluación un poquito, pero tampoco les hace falta porque no lo van a evaluar ellos, entonces un poquito para que conozcan y puedan hacer el seguimiento. Soluciones preventivas sí, el impacto económico también porque ellos deberían preocuparse y la importancia también.

A los trabajadores, los efectos y la importancia para la salud psíquica.

A los inspectores de trabajo: identificar factores, no sé si esto lo necesitarían ellos, los inspectores van a controlar, quizá más las soluciones, hacer más hincapié en las soluciones y la importancia del bienestar integral, porque no sé el papel tampoco que van a jugar en este terreno”.

“En cuanto a los efectos del estrés en la salud, yo creo a quién habría que ganar en la formación y la atención sería sobre todo a los empresarios, delegados de prevención trabajadores e inspectores de trabajo.

Formas de evaluación: evidentemente, yo creo que eso a quién más va a afectar va a

ser a los prevencionistas, yo creo que ahí la formación a los prevencionistas, como se evalúa, qué forma, que indicadores van a marcar en la incidencia, la prevalencia de los factores psicosociales, sería muy bueno a los prevencionistas, junto con las soluciones y a su vez también a los delegados de prevención, por cuanto vana a ser un poco ese vehículo de transmisión con los delegados de prevención.

Las dificultades: evidentemente debería formar parte del contenido de los prevencionistas.

En cuanto al impacto económico yo creo que serían temas a tratar sobre todo al empresario, realmente poner de manifiesto en la formación que los factores psicosociales inclusive hacen una empresa mucho más gratificante y si cabe hasta mucho más competitiva y de alguna forma productiva, por tanto contenido sobre el impacto económico a los empresarios y a los delegados de prevención para enteramente entrar en esa disputa o en esa confrontación a veces de pareceres que enriquezca y que realmente que se aborde desde la parte sindical y empresarial.

En cuanto a la importancia de la salud psíquica yo creo que los empresarios deben saber un poco la importancia que para la salud tienen realmente los factores psicosociales, igualmente los trabajadores y los inspectores de trabajo”.

Formación específica y formación preventiva general

Proporción en que los riesgos psicosociales están presentes o deberían estarlo en los programas formativos.

	% presente	% deseable
Formación de trabajadores o empresarios en general	2,88%	20,67
Formación de trabajadores o empresarios en actividades o sectores de especial riesgo psicosocial	12,15	34,37
Formación de Delegados de Prevención	14,61	16,78
Formación de Trabajadores Designados	10,12	24,06
Formación de Prevencionistas de nivel intermedio	13,33	28,57
Formación general de Prevencionistas de nivel superior	16,77	32,15

Algunas de las razones esgrimidas para la estimación de estos porcentajes fueron:

“Luego en cuanto a porcentajes de formación de actual, dentro del nivel superior de prevencionistas, sabemos que son 100 horas de especialización, debería haber un 50% de ergonomía y un 50% de psicología, pero si lo calculas no hay un 50% de psicología. Y luego en el 50% de psicología a lo mejor hay algunos temas organizacionales que no tienen que ver con el tema este y lo que es intervención creo que tampoco se trata, estamos hablando de porcentajes de nivel superior a mí me sale

un 4,8% o un 5 % que me parece muy bajo, en el nivel intermedio me salía un 10 % aproximadamente, en trabajadores designados y Delegados de prevención me sale sobre un 6%, concretamente a nivel de trabajadores designados y Delegados de prevención el reglamento de los Servicios de prevención habla de 30 horas, Yo el otro día saqué que había 2 horas de tema psicosocial”

“Yo creo que ahora mismo diría que están presentes en la formación de trabajadores y empresarios entre un 0 y un 5% al igual que en formación de trabajadores o empresarios en actividades o sectores de especial riesgo psicosocial, pero digamos que sería lo deseable el que en la formación de trabajadores o empresarios, se alcanzara un 25%, yo creo que los factores psicosociales deberían ser tan equilibrados como de alguna forma pudiera ser la especialidad vigilancia de la salud, la medicina del trabajo, la parte de seguridad en el trabajo, higiene industrial”

Entidades con capacidad formativa

Capacidad de impartir formación preventiva en factores psicosociales. Media de las puntuaciones obtenidas (de 0 a 5)

	Puntuación
Mutuas	1,6
Centros universitarios	3,3
Organismos de la administración	2,5
Centros de formación privados	2
Servicios de Prevención	2,11
Organismos sindicales	2,37
Organismos patronales	0,75
Otros	

Algunas de las razones esgrimidas para la puntuación dada para cada colectivo fueron:

“Dentro de las Mutuas, yo con los compañeros que tengo, pues habitualmente o son ingenieros o son ingenieros técnicos, con lo cual la capacitación en aspectos psicosociales....., yo creo que tiene que ser un psicólogo sociólogo con postgrado. Son temas que no se han tocado, incluso pues dentro de las mutuas también se le da más importancia al tema ergonómico. Entonces pues nosotros no tenemos ningún psicólogo trabajando específicamente en ese tema.

Organismos de la administración, me remito a lo histórico, o sea no se ha hecho nada. Centros de información privados, pues claro va a tener especialistas como tiene la facultad y claro sí que puedes encontrar consultoras que te pueden estudiar un tema, pero son cosas muy específicas”.

“centros universitarios nulo, te lo digo porque estoy sufriendo esa situación de masters que están dando en la universidad, pues es lo que te explicaba antes, profesores y profesoras universitarias, muy capacitados en su área, pero que no tienen ni idea de condiciones de trabajo, ni de riesgos psicosociales en el trabajo “

Lista de personas entrevistadas:

Jaime Marañón	Universidad de Sevilla
Pedro Guillem	Mutua MIDAT
Miguel Verdeguer	Mutua FREMAP
Pere Creus	Comisiones Obreras de Cataluña (CONC)
Joaquín Nieto	C.S. Comisiones Obreras
Pedro Gil	Universidad de Valencia
Vicenta Escriba-Auir	Escuela Valenciana de Estudios para la Salud
M. Ángel Tarín	Gabinete de Seguridad e Higiene de Valencia
Margarita Ocins	Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Barcelona.
Carmen Barba	Gabinete de Seguridad e Higiene. Barcelona

4.RESULTADOS DE LA BÚSQUEGA BIBLIOGRÁFICA¹

Álvaro, J.L. Desempleo y bienestar psicológico. Siglo XXI; 1992

Álvaro, J.L. y cols. Estabilidad en el empleo, nivel ocupacional, condiciones de trabajo y bienestar psicológico. Interacción Social. 3, 157-166.

Ardanza, L. Problemática del trabajo nocturno y por turnos y su incidencia en la salud. Salud y Trabajo. 1986; 53:35-47.

Artazcoz, L. Estrés y tensión laboral en enfermeras y auxiliares de clínica de hospital. Gaceta Sanitaria. 1996;10 (57): 282-292.

Asua, J. Salud mental en el trabajo: Alteraciones e intervención preventiva. Salud y Trabajo. 1989;71: 4-13.

Bravo, M.J. Un modelo casual sobre los antecedentes y consecuencias del estrés de rol en profesionales de la salud. Revista de psicología de la salud. 1993; 5 (1):19-36.

Burguete, M.D. Estresores ocupacionales y estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de puerta de urgencias. Enfermería Clínica. 1996; 6 (4): 151-157.

Castellá, J. Satisfacción and motivation study of medical professionals in Spanish public hospitals. MAFRE Medicina. 1995; 6 (1): 15-22.

Cuevas, C de las. Burnout y reactividad al estrés. Revista de medicina de la Universidad de Navarra. 1997; 41 (2): 80-88, 36.

Cuevas, C de las y cols. Burnout and work environment in primare care. MAFRE Medicina. 1995; 6 (1): 3-14.

Escriba, V. La investigación sobre el "estrés" en los últimos cinco años (1986-1990). Revista de historia de la psicología. 1992; 13 (2-3): 91-96.

Fernández, M. Condiciones de trabajo y salud. Salud Laboral. 1994; 157: 30-32.

Filgueira, M. Desgaste profesional acelerado en trabajadores de la salud; Un estudio psicosocial. SISO/SAUDE. 1994 ; 23: 27-56.

Flórez, J.A. Competitividad y salud: riesgos profesionales. Revista Seguridad. 1996; 132. 2-4.

Flórez, J.A. Sociedad y Salud. I: Riesgos psicopatologicos. Medicina Integral. 1997; 29 (8): 384-389.

Franco Suanzes, H. Medio ambiente laboral, medio ambiente colectivo. Sociología del trabajo. 1982; (7-8): 55-60.

Fuente, Emilia I. de la. Salud laboral. Evaluación de Burnout en profesionales sanitarios. Revista de la Facultad de Humanidades de Jaén. 1994; 3 (3): 93-104.

García Sánchez, Salvador. Estrés laboral y salud. Anthropos. 1991; (118-119): 70-75.

Gil, P.R. Burnout en enfermería: un estudio comparativo España-Holanda. Psicología del trabajo y las organizaciones. 1991; 19: 121-134.

Gil, P.R. La incidencia del síndrome de Burnout sobre la salud: Un estudio correlacional en profesionales de enfermería. *Psiquis*. 1996; 17 (4): 190-195.

Gil, P.R. Un estudio sobre antecedentes significativos del "síndrome de quemarse por el trabajo" (Burnout) en trabajadores de centros ocupacionales para discapacitados. *Psicología del trabajo y organizaciones*. 1996; 12 (1): 67-80.

González, V. Estrés y salud en ambientes organizativos. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*. 1994; 30: 35-40.

González, M.J. Una evaluación de estrés laboral y sus efectos psicológicos. *Ansiedad y estrés*. 1995; 1 (2-3): 205-218.

Guerrero, E. Estudio preliminar al síndrome de Burnout. *Ciencia psicológica*. 1996; (3): 63-76.

Guerrero, E. Estudio y análisis descriptivo de bajas laborales docentes. *Psicología Educativa*. 1997; 3 (2): 175-187.

Laria , J.C. Estrés en los profesionales de enfermería. *Enfermería Clínica*. 1995; 5 (1): 15-25.

León, J.M. Estrés ocupacional en profesionales de los servicios de salud. *Revista de Psicología Social Aplicada*. 1991; 1 (1): 41-50.

Marquinez, F. Estrés Ocupacional: Un problema capital. *Capital Humano*. 1995; 79: 36-39.

Martín, V. Fuentes de estrés a nivel laboral en el personal administrativo de atención primaria. *Centro de Salud*. 1996; 4 (8): 526-533.

Martínez, J. Salud y malestar docente en profesores de EGB: Estrés y absentismo laboral. *Revista de psicología de la salud*. 1992; 4 (2): 115-140.

Martínez, V. El absentismo: Un indicador de salud laboral. *ABACO*. 1995; (6-7): 69-84, 32.

Martínez-Sánchez, F. La Alexitimia: Un constructor potencialmente útil para la investigación de las relaciones entre emoción, cognición y salud. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*. 1995; (34-35): 46-54.

Mateo, O. El estrés: La asignatura pendiente de los recursos humanos. *Capital humano*. 1993; 52: 48-52.

Mira, J.J. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. *Atención Privada*. 1994; 14 (10): 1135-1140.

Mira, J. Prescripción de psicotropos por médicos generalistas y niveles de satisfacción y de estrés laboral percibidos. *Revista de Psicología Social Aplicada*. 1993; 3 (3): 67-77.

Montalbal, F.M. Actitudes laborales y estrés asistencial: un modelo de relación secuencial. *Psicología del trabajo y organizaciones*. 1996; 12 (1): 81-88.

Montesdeoca, D. El medio laboral y la salud mental. II: Estrés, Burnout y Drogodependencias. Una propuesta preventiva. *Psiquis*. 1997;18 (3): 104-114.

Moreno-Jiménez, B. Prevención y control del estrés laboral. *Ansiedad y estrés*. 1995; 1 (2-3): 255-264.

Nuñez, H. Salud Laboral: Un factor de productividad olvidado. *Revista de análisis transaccional y psicológica humanista*. 1993; 29: 1190-1199. 1993.

Olabarria, B. El síndrome de "Burnout" ("Quemado") o del cuidador descuidado. *Ansiedad y estrés*. 1995;1 (2-3): 189-194.

Padierna, J.A. El estrés en las profesionales sanitarias. *Gaceta Medica de Bilbao*. 1988; 85 (5-6): 149-154.

Pardiñas, MC. Prevalencia de la migraña laboral y su repercusión económica. 1994

Peiró, J.M. *Desencadenantes del estrés laboral*. Eudema, 1993.

Peiró, J.M. y Salvador, A. *El control del estrés laboral*. Eudema; 1993.

Peiró, J.M. Incidencia de los patrones de distribución de tareas en los profesionales de los equipos de atención primaria de salud (EAP) sobre la satisfacción laboral y el estrés de rol. *Revista de psicología social aplicada*. 1991; 1 (2-3): 55-73.

Recio, M. Absentismo y enfermedades profesionales. *Salud laboral*. 1994; 157: 22-26.

Reig, A. Estrés ocupacional y patrón a de comportamiento como predictores de insatisfacción laboral y del estado de salud en personal de enfermería de hospital. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*. 1989; 5 (14): 147-162.

Reig, A. Insatisfacción laboral, patrón a de comportamiento, estrés laboral y estado de salud en médicos. *Análisis y modificación de conducta*. 1990; 16 (49): 345-374.

Ribera, D. Estrés y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que cuidan personas de 60 y más años. *Revista de Gerontología*. 1994; 4 (2): 94-102.

Rodríguez-Marín, J. Evaluación del afrontamiento del estrés: Propiedades psicométricas del cuestionario de formas de afrontamiento de acontecimientos estresantes. *Revista de psicología de la salud*. 1992; 4 (2): 59-84.

Salvador, A. Trastornos psicofisiológicos asociados al estrés laboral. *Ansiedad y estrés*. 1995; 1 (2-3): 157-171.

Torrado, V.M. Estrés laboral y estado de salud entre psicólogos clínicos y psiquiatras. *Clínica y salud*. 1996; 7 (2): 163-180.

Torrado, V. M. Fuentes de estrés en los profesionales de la salud. *SISO/SAUDE*. 1995; 26: 25-29.

Urbaneja, F. Trabajo y salud mental. 1988; *Salud y Trabajo*. 68: 4-8.

Van Der Hofstadt, C.J. Organización del Trabajo de enfermería en atención primaria y satisfacción y estrés laboral: Enfermería comunitaria versus enfermería por programas. *Centro de Salud*. 1995; 3 (10): 757-761.

Wolff, Ch. La evaluación de la salud en las organizaciones. *Evaluación psicológica/ Psychological assessment*. 1989; 5 (2): 161-180.

Zurriaga Llorens, R. Un modelo de estrés de rol en profesionales de la salud de organizaciones públicas y privadas. *Psiquis*. 1994; 15 (4): 156-164.

¹ El resultado de la búsqueda bibliográfica corresponde a los últimos 10 años y fueron consultadas las siguientes bases de datos:

Índice Médico Español (IME)
Índice de Ciencias Sociales y Humanidades (ISOC)
Índice de Ciencia y Tecnología (ICIT)
ERG