



TRABAJO FIN DE GRADO
**RIESGOS PSICOSOCIALES EN
PERSONAL SANITARIO:**
REVISIÓN TEÓRICA DE LA METODOLOGÍA E
INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Autor: Antonio de la Cuesta Bonilla
Director: Dr. Enrique Alonso Morillejo

GRADO EN RELACIONES LABORALES Y RRHH
Facultad de Ciencias Jurídicas
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Curso académico: 2016-2017
Almería julio de 2017

Índice

1.- Introducción	3
1.1.- Cómo afecta la crisis económica al sistema sanitario español	4
2.- Objeto	6
3.- Marco normativo de las políticas de protección de la salud de los trabajadores	6
4.- Principales factores de riesgos psicosociales en el personal sanitario.....	9
4.1.-¿ Qué es el riesgo laboral?	9
4.2.- Significado de factores psicosociales	10
4.3.- Características de los factores de riesgo psicosociales.....	10
4.3.1.- Afectan a los derechos fundamentales del trabajador	10
4.3.2.- Afectan a la salud física de los trabajadores	11
4.3.3.- Afectan a la salud mental de los trabajadores	11
4.4.-Principales factores de riesgo psicosociales dentro de las organizaciones sanitarias	12
4.4.1 La violencia sobre los trabajadores sanitarios	13
5.- Metodología e instrumentos de evaluación para los riesgos psicosociales en el personal sanitario.....	17
5.1.- Procedimiento general de evaluación de riesgos psicosociales	17
5.1.1.- Objeto	17
5.1.2.- Alcance	17
5.1.3.- Ámbito de aplicación	17
5.1.4.- Definiciones	18
5.1.5.- Metodología de la evaluación de riesgos psicosociales: Etapas de la evaluación	20
5.2.- Clasificación de los métodos de evaluación de los riesgos psicosociales	20
5.2.1.- Características que deben reunir los métodos de evaluación a utilizar	20
5.3.- Principales métodos de evaluación de riesgos psicosociales.....	21
5.4.- El método Renault: perfiles de puestos	22
5.4.1.- Valoración	23
5.4.2.- Resultados	24
5.5.- El método LEST	24
5.5.1.- Ámbito de aplicación	25
5.5.2.- Guía de la observación	25
5.5.3.- Evaluación	27
5.5.4.- Valoración	27
5.6.-El método de la ANACT.....	27
5.6.1.- Etapa 1: Conocer la empresa	28
5.6.2.- Etapa 2: Análisis global de la situación	30
5.6.3.- Etapa 3: Encuesta sobre el terreno	30
5.6.4.- Etapa 4: Balance del estado de la condiciones de trabajo	31
5.6.5.- Discusión de los resultados obtenidos y propuesta de un programa de mejora.	32
5.7.-El método EWA: Análisis ergonómico del puesto de trabajo.....	33
5.7.1.- Criterios de aplicación.....	34
5.7.2.- Evaluación	36
5.8.- Método de evaluación de riesgos psicosociales FPSICO	37
5.8.1.- Cuestionario	38
5.8.2.- Aplicaciones del método	41
5.8.3.- Proceso de evaluación:	41
5.8.4.- Presentación de resultados	41
5.8.5.- Perfil valorativo	41
5.8.6.- Informe	42
5.9.-Manual para la prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en pymes.	42
5.9.1.- Procedimiento a seguir para aplicar el manual.....	44

5.10.-Método CoPsoQ-ISTAS 21 (versión 2)	44
5.11.- Método PREVENLAB-PSICOSOCIAL	45
5.11.1.- Variables a evaluar	46
5.12.- Métodos del Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL)	46
5.13.- Método MARC-UV	46
5.13.1.- Indicadores evaluados en los riesgos psicosociales	47
5.14.- Métodos del Instituto de Ergonomía MAPFRE (INERMAP)	48
5.15.- Metodología WONT/ Cuestionario RED	48
5.16.- Cuestionario multidimensional DECORE	50
5.17.- Batería MC Mutual-UB	51
5.17.1.- Áreas psicosociales que se recogen son:	51
5.17.2.- Nivel de riesgo para cada una de las dimensiones psicosociales	52
4.18.- Otros instrumentos de evaluación psicosocial	52
6.- Conclusiones	53
6.1.- Elección del método	54
6.1.1.- Métodos globales de evaluación de las condiciones de trabajo (incluyen los riesgos psicosociales).....	55
6.1.2.- Métodos globales de evaluación los factores de riesgos psicosociales	56
7.- Legislación	58
8.- Bibliografía	59
8.1.- Notas Técnicas Profesionales:	61

1.- Introducción

Organismos internacionales tan importantes como la UE, OIT y OMS, vienen insistiendo desde principios del siglo XXI, en cambiar el enfoque de la prevención de riesgos profesionales para atender los riesgos llamados “emergentes”, hasta el punto de situarlos como principales factores de riesgo para la salud laboral, por incidencia y frecuencia; estos son los llamados “riesgos ergonómicos y riesgos psicosociales”. Documentos e informes de estos organismos internacionales señalan un determinado sector por sufrir con mayor intensidad su impacto, y es el macro-sector servicios, siendo el sector más dinámico en la actualidad en nuestra sociedad y dentro de este, el de la sanidad uno de los más afectados¹. Estos “riesgos emergentes” son tan importantes o más que cualquiera de los riesgos conocidos o clásicos (en seguridad e higiene) y como estos tienen el origen en unas condiciones de trabajo deficientes, en este caso, organizativas.

Hay que tener muy en cuenta que la Sanidad es uno de los pilares del llamado “Estado de bienestar”, junto con la Educación y el pleno empleo fundamentalmente. Si destruimos, truncamos o impedimos el buen desarrollo de uno de ellos, es obvio que desestabilizamos todo el sistema. Pero para entender la importancia de la Sanidad, diré que, sin trabajo se puede vivir, e incluso sin educación, pero sin salud no se puede hacer nada.

“El Estado de Bienestar se ha debilitado en España en mayor grado que en los países de la Unión Europea-15, que tienen unos niveles de gasto social de casi siete puntos de PIB más que España. Para revitalizar las políticas sociales es necesario un nuevo pacto político en el que se defina cuál es el modelo de Estado de Bienestar que se quiere, delimitando con claridad cuál es el espacio que debe ocupar el Estado y cuál el Mercado. Pero lo más importante es que en España crezca la inversión social hasta situarse en las medias europeas, universalizando las políticas sociales que aún no se han podido desarrollar.”(Matilde Fernández Sanz)²

¹ Observatorio Permanente Riesgos Psicosociales UGT, “Introducción”, *Guía Prevención de Riesgos Psicosociales: Atención Primaria*. Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, c/ Hortaleza, 28 (28004 Madrid) 2007, págs. 8-9.

² Fernández Sanz, M., Revista “ Avances para el bienestar”, en *Revista Temas para el debate*, ISSN 1134-6574, núm. 159 (feb.), 2008 . Editores Fundación sistema.

España gozaba de unos de los sistemas sanitarios más eficientes del mundo, obteniéndose unos resultados en salud muy buenos con unos gastos sociales comparativamente bajos, estando en el puesto 5º según el ranking elaborado por la agencia Bloomberg³, en 2013. La posición en el ranking de los países tiene que ver con tres criterios que han sido determinantes, elaborados a partir de datos del Banco Mundial, del Fondo Monetario Internacional y de la Organización Mundial de la Salud: la esperanza de vida (que tiene un peso específico del 60%), el coste relativo de los cuidados de la salud per cápita (que contabiliza un 30%) y el coste per cápita de los cuidados de la salud en términos absolutos (con un peso específico del 10%). Las puntuaciones de los países se obtienen teniendo en cuenta cada uno de estos tres criterios, con los que se realiza una ponderación y se suman para obtener sus índices de eficiencia. En tan solo un año, España ha caído al puesto decimocuarto debido a los efectos de los recortes en la sanidad, según esta agencia Bloomberg.

1.1.- Cómo afecta la crisis económica al sistema sanitario español

Según Sergio Fernández Ruiz⁴ de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP España), dice haberse llevado a cabo una contrarreforma sanitaria basada en cambios legislativos como el “RD-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones”, y grandes recortes económicos como: “Recortes presupuestarios en Sanidad: 12.800 millones € menos desde 2009 (- 18,21%), recortes de servicios, cambio de modelo (de sistema universal a modelo de seguros). Exclusión de colectivos (inmigrantes no regularizados: aproximadamente 800.000 personas; ciudadanos que pasen más de 90 días en el extranjero), y copagos generalizados sobre medicamentos (aumentan y se incluye a los pensionistas), sobre transporte sanitario, dietas, prótesis y ortesis”(S. Fernández Ruiz).

Algunas de estas medidas ya se vienen aplicando en distintas Comunidades Autónomas desde tiempo atrás, como la Comunidad Autónoma de Madrid o de Valencia donde se han privatizado muchos hospitales con la creencia de que una gestión privada es más

³ Bloomberg: agencia global generadora de información financiera y noticias (software financiero, datos y noticias), nacida en 1981, con sede en Bloomberg Tower en Nueva York (EE.UU.).

⁴ Fernández Ruiz, S., “¿Cómo afecta la crisis económica al sistema sanitario español?”. Artículo para Revista lamarea.com, opinión, 12/06/2014. Disponible en: <http://www.lamarea.com/2014/06/12/como-afecta-la-crisis-economica-al-sistema-sanitario-espanol/>
Sergio Fernández Ruiz es vicepresidente de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid (FADSP España).

eficiente. Todas estas medidas de recortes y privatización de la sanidad pública se incrementaron; se vieron como una consecuencia de la mala gestión de las políticas socialdemócratas, de la crisis económico-financiera, el estallido de la burbuja inmobiliaria y de la construcción que comenzó en el 2008, y como consecuencia de la imposición de medidas específicas desde la UE tras el rescate financiero por parte de esta en el año 2012. Véase el “*Memorando de entendimiento entre la Comisión Europea y España*”⁵ hecho en Bruselas y Madrid el 23 de julio de 2012, ratificado por parte española por Luis de Guindos Jurado, Ministro de Economía y Competitividad, y Luis María Linde de Castro, Gobernador del Banco de España; por la Comisión Europea: Olli Rehn, Vicepresidente de la Comisión Europea. Es el llamado “*Rescate bancario*” a España por parte de la UE en el que colaboran conjuntamente la Comisión Europea, el BCE y el FMI. El coste de este “*rescate bancario*” tuvo repercusión en toda la economía española y especialmente en sectores públicos tan importantes como la sanidad y la educación entre otros.

Como resultado de esta precarización de la Sanidad Pública, además del cierre de plantas enteras en centros hospitalarios, cierre de quirófanos y servicios de urgencias, ha provocado una disminución sustancial del personal sanitario en unos 53.000 trabajadores, un aumento de las listas de espera en atención primaria, consultas de especialistas, pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas, saturación de urgencias, etc., y del número de pacientes atendidos por cada profesional, lo que conlleva un aumento de la carga de trabajo para este colectivo, una peor atención a los usuarios de la sanidad pública que, a su vez, ejercen una presión hacia los profesionales sanitarios reclamando un servicio más eficaz. Los usuarios de los servicios sanitarios ante esta situación se enfadan por el peor servicio prestado y cargan contra el personal sanitario, que además tiene que soportar una mayor carga de trabajo con menos recursos. Los retrasos en las pruebas diagnósticas, la saturación y masificación de los servicios pueden llevar a la frustración, la depresión y la ansiedad del personal sanitario.

Las políticas llevadas a cabo por las distintas autoridades en materia de sanidad ha sido tendentes a la externalización de los servicios y la privatización de los mismos,

⁵ *Memorando de Entendimiento sobre condiciones de Política Sectorial Financiera*, Bruselas/Madrid 23 de julio de 2012, y *Acuerdo Marco de Asistencia Financiera*, Madrid/ Luxemburgo 24 de julio de 2012. Publicado en el BOE-A-2012-14946, el 10/12/2012.

disminuyendo el personal sanitario en los centros públicos, su cualificación y por tanto la calidad de la atención, aumentado a su vez el número de usuarios en dichos centros sanitarios privados, que no solo aumenta los beneficios financieros, ya que éstos derivan a lo público los enfermos complejos o de diagnósticos y tratamientos costosos, sino que, para los trabajadores de dichos centros también les ha aumentado la carga de trabajo. Todo esto nos lleva a la conclusión de cómo determinados factores de riesgo hayan emergido con fuerza, por ejemplo el estrés laboral, la violencia en el trabajo y el síndrome de “Burnout” o síndrome de quemarse en el trabajo, afectando muy negativamente al personal sanitario en su trabajo.

2.- Objeto

El alcance de este trabajo persigue hacer un estudio sobre la metodología e instrumentos de evaluación de los factores de riesgo psicosociales, centrándose en el personal sanitario como un colectivo de trabajadores expuestos a este tipo de riesgos laborales.

3.- Marco normativo de las políticas de protección de la salud de los trabajadores

Para enmarcar las políticas de seguridad y protección de la salud de los trabajadores, debemos empezar por el mandato que hace a los poderes públicos la Constitución Española en su artículo 40.2 de velar por la seguridad e higiene de los trabajadores.

Así mismo, tras la firma del Tratado de Adhesión de España a la Comunidad Económica Europea (CEE) el 12 de junio de 1985, ahora ya Unión Europea, y como transposición de la Directiva 89/391/CEE, aparece la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, modificada y actualizada por la Ley 54/2003 de 12 de diciembre, de Reforma del Marco Normativo de la Prevención de Riesgos Laborales (en lo sucesivo LPRL). El Estatuto de los Trabajadores reconoce el derecho a la protección de la salud y al integridad física en el trabajo de forma explícita en su art. 19.⁶

⁶ Artículo 19 Seguridad y salud en el trabajo. Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

La ley 31/1995 establece el derecho a la protección de la salud frente a los riesgos laborales de los trabajadores⁷, haciendo correlativo este deber junto con las Administraciones Públicas, al empresario en cuyo cumplimiento éste último deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo⁸, y el coste de las medidas relativas a la seguridad y salud de ninguna manera recaerá sobre el trabajador⁹. Por tanto es el empresario el que aplicará las medidas que integran el deber general de prevención, según los principios generales¹⁰ de:

- a) *Evitar los riesgos.*
- b) *Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.*
- c) *Combatir los riesgos en su origen.*
- 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 atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.*
- e) *Tener en cuenta la evolución de la técnica.*
- f) *Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.*
- g) *Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.*
- h) *Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.*
- i) *Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.(art. 15.1 LPRL)*

De la LPRL se pueden deducir los siguientes derechos de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales:

- Evaluación de riesgos del puesto de trabajo.
- Información a los trabajadores.
- Consulta y participación de los trabajadores.
- Formación en materia preventiva.
- Planes de emergencias ante riesgos graves

⁷ Art. 14.1 LPRL.

⁸ Art. 14.2 LPRL

⁹ LPRL Art. 14.5 Derecho a la protección frente a los riesgos laborales.

¹⁰ LPRL Art. 15.1 Principios de la acción preventiva.

- Paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente.
- Vigilancia de su estado de salud.

Así pues, si como consecuencia de una falta de evaluación, de planificación de la actividad preventiva incluyendo la formación e información así como la vigilancia de la salud, diesen como resultado un incidente dentro de una organización con resultado de lesiones la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, Código Penal (en lo sucesivo CP), establece en su art.152.1: *“El que por imprudencia grave causare alguna de las lesiones previstas en los artículos anteriores será castigado, en atención al riesgo creado y el resultado producido:*

- *1º. Con la pena de prisión de tres a seis meses o multa de seis a dieciocho meses, si se tratare de las lesiones del apartado 1 del artículo 147.*
 - *Art.147.1 CP: El que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental, será castigado, como reo del delito de lesiones con la pena de prisión de tres meses a tres años o multa de seis a doce meses, siempre que la lesión requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico. La simple vigilancia o seguimiento facultativo del curso de la lesión no se considerará tratamiento médico.*
- *2º. Con la pena de prisión de uno a tres años, si se tratare de las lesiones del artículo 149.*
 - *Art. 149.1 CP: El que causara a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años.*
- *3º. Con la pena de prisión de seis meses a dos años, si se tratare de las lesiones del artículo 150.*
 - *Art.150 CP: El que causare a otro la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro no principal, o la deformidad, será castigado con la pena de prisión de tres a seis años”.*

Si el incidente fuese con resultado de muerte, el art.142.1 CP dice: *“El que por imprudencia grave causare la muerte de otro, será castigado, como reo de homicidio imprudente, con la pena de prisión de uno a cuatro años(...). Si el homicidio se hubiera*

cometido por imprudencia profesional, se impondrá además la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión, oficio o cargo por un período de tres a seis años”.

Finalmente, el CP, en referencia al incumplimiento de las normas de prevención, establece en sus artículos 316 y 317 que:

- *Art.316 CP:” Los que con infracción de las normas de prevención de riesgos laborales y estando legalmente obligados, no faciliten los medios necesarios para que los trabajadores desempeñen su actividad con las medidas de seguridad e higiene adecuadas, de forma que pongan así en peligro grave su vida, salud o integridad física, serán castigados con las penas de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce meses”.*
- *Art. 317 CP: “Cuando el delito a que se refiere el artículo anterior se cometa por imprudencia grave, será castigado con la pena inferior en grado”.*

4.- Principales factores de riesgos psicosociales en el personal sanitario

4.1.-¿ Qué es el riesgo laboral?

La LPRL define el riesgo laboral en su art. 4.2 como *“la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo”*, y define este daño causado por el trabajo en el artículo 4.3 como *“las enfermedades o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo”*. Debemos considerar no solo las lesiones traumáticas, consecuencia de nuestro trabajo, o las provocadas por agentes físicos (los constituyen los distintos estados o formas energéticas: calorífica, mecánica, electromagnética, etc.; ruido, vibración, calor, etc.), agentes químicos (se admiten como tal, los constituidos por materia inerte: orgánica, inorgánica, natural o sintética, es decir no viva, en cualquiera de sus estados de agregación, sólido, líquido o gas, cuya presencia en la atmósfera de trabajo puede originar alteraciones en la salud de las personas expuesta), o biológicos (se establece como tal toda la porción de materia viva, microorganismos vivos: bacterias, virus, protozoos, hongos, etc., que al estar presente en el ámbito laboral puede provocar efectos adversos en la salud de las personas con las que entran en contacto) presentes en el entorno laboral, sino también a la patología psíquica causada por factores organizacionales, derivados de la tarea, presiones en el tiempo de trabajo, estilos de dirección, aislamiento físico, deficiencias de la comunicación, etc.

4.2.- Significado de factores psicosociales

Aunque el concepto de factores de riesgos psicosociales puede resultar ambiguo y puede abarcar diferentes aspectos, distintos autores lo definen como *“aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud (física, psíquica o social) del trabajador”*.

El comité mixto OIT/OMS, en la 9ª reunión sobre Medicina del Trabajo celebrada en Ginebra en 1984, acuerdan que *“los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”*.¹¹

La Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo, EU-OSHA, nos dice que los factores de riesgo psicosocial y estrés son los que *“se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión”*.¹²

4.3.- Características de los factores de riesgo psicosociales

4.3.1.- Afectan a los derechos fundamentales del trabajador

Afectan a elementos básicos como ciudadanos que trabajan, como miembros de nuestra sociedad, su dignidad como persona, su derecho a la integridad física, su derecho a la libertad y su derecho a la salud¹³. Riesgos como la violencia y el acoso laboral (“mobbing”) o el acoso sexual en el ámbito del trabajo, son atentados contra la integridad física y psíquica de las personas, derecho recogido en la Constitución Española, Cap. II, Sección 1ª *“De los derechos fundamentales y las libertades públicas”*, en su art. 15. Refiriéndonos al acoso laboral (mobbing) o sexual en el ámbito laboral, la Constitución

¹¹ Organización Internacional de Trabajo, Organización Mundial de la Salud. *Factores Psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra: OIT, OMS; 1984.

¹² Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el trabajo. Riesgos psicosociales. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>

¹³ Moreno Jiménez, B., y Báez León, C. “Características de los riesgos psicosociales”, en *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Ministerio de Trabajo e Inmigración-Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo-Universidad Autónoma de Madrid. NIPO 792-11-088-. Pág. 19-23.

Española en sus artículos 10 y 14 garantiza el derecho a la dignidad y a la igualdad, así como su art. 18 que garantiza el derecho a la intimidad. El Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores¹⁴ en su artículo 4.2.e) nos dice que en relación al trabajo, los trabajadores tienen derecho “*al respeto de su intimidad y a la consideración debida a su dignidad, comprendida la protección frente al acoso por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual, y frente al acoso sexual y al acoso por razón de sexo*”, garantía del derecho a la intimidad a la que se hace referencia en el art. 18 CE., por lo que estamos haciendo referencia a los “Derechos y Libertades Fundamentales”, recogidas en nuestra Constitución.

4.3.2.- Afectan a la salud física de los trabajadores

Es a través del estrés, como mecanismo de respuesta, como se manifiestan los factores de riesgo psicosociales (Levy, 1981). La principal conclusión que se extrae de la publicación en el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo (en adelante INSHT) de Moreno Jiménez y Báez León a este respecto es que mientras los factores psicosociales o estrés tienen efectos mediados (por mecanismos de percepción y contextuales) y parciales, los efectos de los riesgos psicosociales tienen efectos principales y globales en razón de la naturaleza del propio riesgo. Estos riesgos psicosociales asociados al estrés agudo amplifican sus efectos principales, “*La violencia, el acoso laboral o el acoso sexual son riesgos que pueden tener efectos principales y que habitualmente afectan a la globalidad del funcionamiento de la persona que trabaja. Otras formas de riesgos psicosociales como el estrés, la inseguridad laboral o el burnout o desgaste profesional son formas de estrés crónico que por su globalidad afectan a la totalidad de la organización del propio estilo de personal o profesional. Tanto unos como otros afectan a la globalidad del funcionamiento del trabajador, a los niveles de seguridad personal y cursan con trastornos adaptativos*” (DSM-IV-TR, 2002)¹⁵.

4.3.3.- Afectan a la salud mental de los trabajadores

Como se ha definido con anterioridad, los daños son enfermedades o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo realizado, por lo que también pueden ser daños físicos o psíquicos, teniendo una repercusión notable en estos últimos, “*afectando de manera importante y global a los procesos de adaptación de la persona y su sistema de*

¹⁴ Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre.

¹⁵ Moreno Jiménez, B. y Báez León, C. *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Ministerio de Trabajo e Inmigración-Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo-Universidad Autónoma de Madrid. NIPO 792-11-088-Págs. 20-22.

estabilidad y equilibrio mental. Los datos actuales indican que la ansiedad, la depresión además de otros indicadores de mala salud mental están asociados a la exposición a los riesgos psicosociales” (Cox, Griffiths y Leka, 2005; Cox y Rial-Gonzalez, 2000).

“Los riesgos psicosociales son de hecho violaciones importantes de las expectativas laborales básicas, por lo que pueden generar alteraciones del sistema de procesos cognitivos, emocionales y conductuales llevando a trastornos mentales de importancia. La aparición de trastornos de depresión, suicidios o conductas parasuicidas suelen estar entre las más comunes”¹⁶. Asociado principalmente a riesgos psicosociales como la violencia, el acoso laboral y el acoso sexual está el llamado “trastorno de estrés postraumático”, en el que se evidencia en los datos su aumento, siendo sugerido como enfermedad profesional por la OIT (OIT, 2010, parag. 2.4).

4.4.-Principales factores de riesgo psicosociales dentro de las organizaciones sanitarias

Según organismos internacionales tan importantes como la UE, OIT y OMS, avalados por informes y documentos, son los riesgos ergonómicos y psicosociales los principales riesgos para la salud de los trabajadores en el sector servicios, siendo la sanidad uno de los principales sectores afectados.

Como nos describe la EU-OSHA los principales factores de riesgo psicosociales son:

- *“cargas de trabajo excesivas;*
- *exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones del puesto;*
- *falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y falta de influencia en el modo en que se lleva a cabo el trabajo;*
- *gestión deficiente de los cambios organizativos, inseguridad en el empleo;*
- *comunicación ineficaz, falta de apoyo por parte de la dirección o los compañeros;*
- *acoso psicológico y sexual, violencia ejercida por terceros”*.¹⁷ (Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el trabajo)

Los factores como la responsabilidad de las actuaciones del personal sanitario (no puede existir fallos, pues estos tienen una repercusión fatal sobre la salud de los pacientes), la rotación en los horarios de la jornada laboral (turnos de mañana, tarde, noche y fines de

¹⁶ Moreno Jiménez, B. y Báez León, C. *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Ministerio de Trabajo e Inmigración-Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo-Universidad Autónoma de Madrid. NIPO 792-11-088-Pág. 22

¹⁷ Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el trabajo. Riesgos psicosociales. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>

semana), ritmos de trabajo intensos (mayor número de pacientes por cada trabajador sanitario), multiplicidad de tareas (en la actualidad el personal sanitario realiza mayor número de tareas asignadas), la inestabilidad laboral (cierre de hospitales públicos y los consecuentes despidos, existencia de bolsas de trabajo para trabajadores eventuales, etc.), el acoso psicológico y sexual (no hay que olvidar que la mayoría del personal sanitario de enfermería y auxiliar de enfermería son mujeres, pero también se dan casos en otros niveles), también la igualdad de género es otro factor de riesgo pues, aunque como he señalado con anterioridad, la gran mayoría del personal de enfermería y auxiliar es femenino, se sigue dando un trato preferente a los hombres en este sector y por último la violencia contra las personas, tanto física como verbal que sufren los trabajadores del sector sanitario. Todos ellos hacen que los riesgos psicosociales adquieran mayor importancia, provocando insatisfacción, ansiedad y estrés que inciden negativamente en la salud de los trabajadores.

4.4.1 La violencia sobre los trabajadores sanitarios

La violencia, verbal o física, se ha venido incrementando en los últimos tiempos, hasta el punto que, algunas Comunidades Autónomas al tener transferidas las competencias en sanidad, han creado “observatorios de agresiones” para el personal sanitario. No es el caso de la Comunidad Autónoma de Andalucía, pero sí de otras como la de Castilla y León. La Central Sindical Independiente y de Funcionarios (en adelante CSI-F) en un comunicado denuncia que *“los recortes continuados desde 2010 en el Servicio Andaluz de Salud podrían ser la principal causa del aumento de las agresiones físicas y verbales”*. En este sentido sostienen que *“500 profesionales del SAS han dejado de trabajar desde 2010, por lo que la falta de recursos humanos y saturación en las urgencias puede estar ligado completamente al aumento de agresiones y a que los ciudadanos se vean desprotegidos por los profesionales sanitarios”*¹⁸. Los datos registrados de agresiones al personal sanitario de la C. A. De Castilla y León pueden ser una muestra de lo que está sucediendo en el resto de CCAA. Según los datos publicados por la junta de Castilla y León a través de su organismo “Salud Castilla y León” (en adelante SCyL) y elaborados por su departamento “Observatorio de la Comunidad de Castilla y León”¹⁹, dentro del

¹⁸ Europa Press Madrid, “CSIF exige un observatorio contra las agresiones al personal sanitario” en GACETAMÉDICA.com, 24 de enero de 2016, Disponible en: http://www.gacetamedica.com/hemeroteca/csif-exige-un-observatorio-contra-las-agresiones-al-personal-sanitario-AXLG_963012

¹⁹ Mediante Decreto 52/2014, de 16 de octubre, se crea y regula el Observatorio de la Comunidad de Castilla y León, dentro del que se integra la Sección de Agresiones al personal de centros sanitarios. Disponible en: <http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/transparencia/profesionales/observatorio-agresiones>

que se integra la Sección de Agresiones al personal de centros sanitarios y del que podemos sacar las siguientes conclusiones:

- Que de las agresiones registradas por este observatorio en el año 2016 fueron agresiones verbales un 63%, físicas 18% y psicológicas un 20%.
- De estas agresiones, las físicas, las sufren sobre todo el personal de enfermería y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (en adelante TCAE).
- El lugar donde se producen estas agresiones son en un 95% en el centro donde se presta el servicio, el resto de las agresiones se producen en el domicilio del paciente, vía pública u otros lugares. Las agresiones físicas se dan sobre todo, en Atención primaria y Hospitales.
- Es la mujer, como trabajadora de estos servicios sanitarios, la que sufre la gran mayoría de estas agresiones.

INCIDENTES REGISTRADOS Y TRABAJADORES AGREDIDOS POR ÁREAS DE SALUD					
Año 2016	Nº de Incidentes				Nº Trabajadores
	Hospitales	At. Primaria	GSA	TOTAL	
Ávila	17	13		30	35
Burgos	36	20		56	78
León	26	22		48	58
El Bierzo	5	6		11	11
Palencia	9	11	2	22	30
Salamanca	22	24		46	61
Segovia	15	12		27	34
Soria	6	1		7	7
Va-Este	49	41		90	96
Va-Oeste	43	17		60	84
Zamora	21	5		26	27
Emergencias				4	4
GRS				0	0
TOTAL	249	172	2	427	525

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León-Sacyl/Transparencia sanitaria-Observatorio de agresiones 2017²⁰. Elaboración propia.

Las agresiones como tal (verbales y físicas) las sufren casi por igual médicas/os y enfermeras/os según se extrae de los datos publicados por el Observatorio de agresiones de SCyL, seguido muy de cerca por los TCAE y ya a mucha más distancia celadores y otro personal.

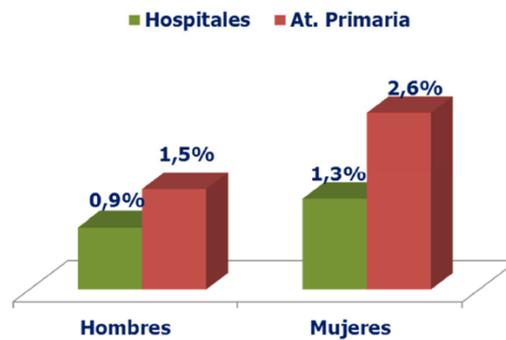
²⁰ Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León-Sacyl/Transparencia sanitaria-Observatorio de agresiones. Datos registro Pleno 15 de marzo de 2017. Disponible en <http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/transparencia/profesionales/observatorio-agresiones>

TRABAJADORES AGREDIDOS POR CATEGORÍAS PROFESIONALES	
Nº de trabajadores agredidos	Año 2016
Médicos	186
Enfermería	192
TCAE	94
Celadores	24
Otro personal	29
TOTAL	525

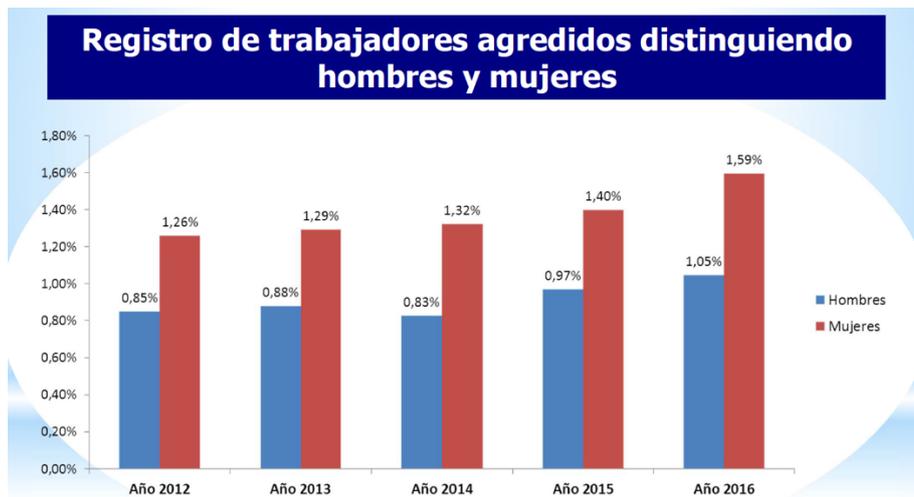
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León-Sacyl/Transparencia sanitaria-Observatorio de agresiones 2017. Elaboración propia.

La tasa de incidencia en el año 2016 (Tasa de incidencia = nº incidentes x 100 / nº trabajadores Sacyl) dan como resultado en hospitales 0,96%, atención primaria 0,47%, emergencias sanitarias 1,23%, total Sacyl 1,19%, según datos facilitados por el Observatorio de agresiones Sacyl.

Registro de trabajadores agredidos distinguiendo hombres y mujeres

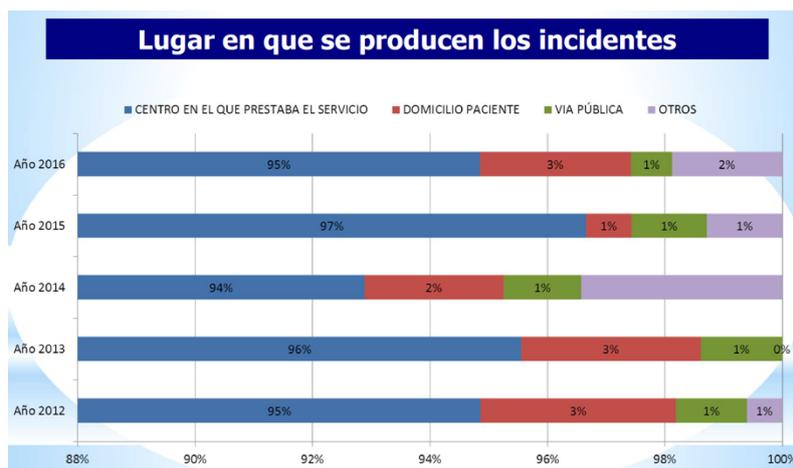


Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León-Sacyl/Transparencia sanitaria-Observatorio de agresiones 2017.



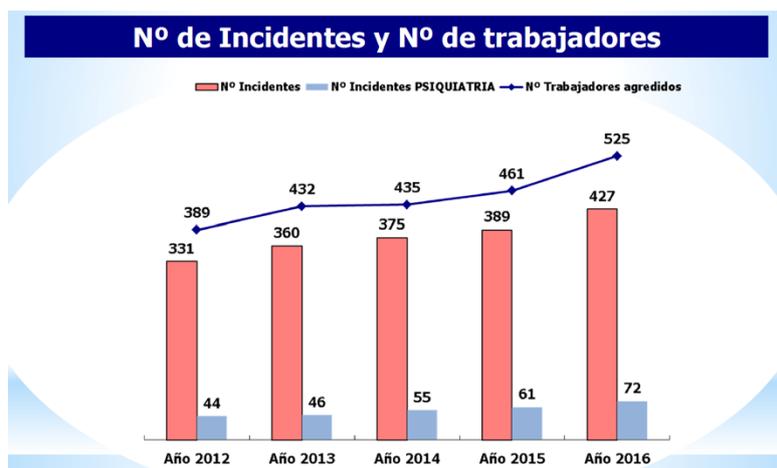
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León-Sacyl/Transparencia sanitaria-Observatorio de agresiones 2017.

De este gráfico se puede deducir que, aunque la evolución ha sido creciente y constante en ambos géneros, es la mujer la que sale peor parada al ser la que sufre mayores agresiones.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León-Sacyl/Transparencia sanitaria-Observatorio de agresiones 2017.

Como ya he comentado con anterioridad la mayoría de las agresiones se producen en el centro donde se prestan los servicios sanitarios.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León-Sacyl/Transparencia sanitaria-Observatorio de agresiones 2017

De este gráfico podemos observar un aumento de las agresiones al personal sanitario desde el año 2012 al 2016, con un incremento de 136 agresiones, estabilizándose el número de agresiones en los años 2013 y 2014 y repuntando en el año 2016. De lo que se puede deducir que no se trata de algo pasajero o puntual, si no de un verdadero problema de índole psicosocial.

Una parte de los factores de riesgos psicosociales están asociados a la comunicación dentro del proceso organizacional y en relación a la prevención de riesgos laborales, y la manera en la que los estilos de dirección pueden influir en la generación de riesgos o por el contrario aumentar la satisfacción y el rendimiento laboral contribuyendo a la mejora del clima dentro de una empresa.

5.- Metodología e instrumentos de evaluación para los riesgos psicosociales en el personal sanitario

Todos los métodos existentes en la actualidad, se basan en el mismo procedimiento: se trata de observar ciertos factores (llamados factores psicosociales determinados previamente) de las condiciones de trabajo de una empresa y evaluarlos según unos criterios establecidos. El problema es determinar qué factores vamos a evaluar y cuáles no, y aquí es donde entra el valor y la eficacia de cada método. Fruto de la investigación en este campo se han seleccionado unos factores que se han demostrado que pueden ser perjudiciales para la salud física o psíquica del trabajador. Estos factores se comparan con unos valores de referencia extraídos de normas legales, técnicas, o de criterios internacionales ampliamente reconocidos y medido de acuerdo a una escala o nivel. De esta manera el analista puede visualizar de forma rápida los elementos que inciden en las condiciones de trabajo, aunque no siempre es suficiente debido a la limitación del número de factores y la dificultad de evaluar algunos de éstos, siendo más sencillo evaluar el ambiente físico que la carga mental.

5.1.- Procedimiento general de evaluación de riesgos psicosociales

5.1.1.- Objeto

Establecimiento de unos criterios mínimos a tener en cuenta en la realización de la evaluación de riesgos psicosociales, inicial o específica, dotándola de cierto rigor metodológico en su desarrollo y realización, como base de sus posteriores conclusiones, para la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.

5.1.2.- Alcance

El procedimiento de evaluación va dirigido a Técnicos en Prevención de Riesgos laborales especialista en ergonomía y psicología del trabajo que vayan a evaluar factores de riesgos psicosociales.

5.1.3.- Ámbito de aplicación

Todas aquellas empresas u organizaciones que estén obligadas al cumplimiento de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales²¹.

²¹ Art. 3 LPRL Ámbito de aplicación.

5.1.4.- Definiciones

- **Condiciones de trabajo:** “Se entenderá como «condición de trabajo» cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador. Quedan específicamente incluidas en esta definición
 - a) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo
 - b) La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
 - c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.
 - d) Todas aquellas otras 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”²².
- **Evaluación de riesgos:** es un proceso destinado a identificar y localizar los posibles riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores y a realizar una valoración de los mismos que permita estimar su magnitud para poder priorizar su corrección adoptando las medidas preventivas necesarias. Existen cuatro tipos de Evaluación²³:
 1. Evaluación “inicial”: Es la primera evaluación de los riesgos de un puesto de trabajo (o conjunto de puestos). Debe realizarse cuando se crea o modifica sustancialmente un puesto. Una evaluación inicial de los riesgos de una empresa sólo tiene sentido, por tanto, a raíz de su creación o cuando se ha producido cambios que afectan a la mayoría de sus puestos de trabajo.
 2. Evaluaciones “periódicas” : En ellas se pretende comprobar que no se han producido cambios en las condiciones de trabajo evaluadas (y “aprobadas”) en la evaluación anterior y que el trabajo se efectúa según lo

²² Art. 4.7º LPRL Definiciones.

²³ Guía Técnica RD 39/1997 de 17 de enero “Evaluación del Riesgo y Planificación de la Prevención”, En *Simplificación Documental*. INSHT, págs. 14-15.

establecido. La evaluación debe centrarse, en particular, en los riesgos que están sujetos a controles periódicos.

3. Evaluaciones “ocasionales”: las que deben realizarse con ocasión de:

- Un accidente (o incidente potencialmente grave), o un resultado “negativo” en un control técnico o médico. La evaluación debe centrarse en el riesgo que tal circunstancia ha puesto de manifiesto²⁴.
- Un cambio normativo, una mejora metodológica o una información técnica o científica que haga necesario o conveniente revisar la evaluación.

4. Evaluaciones de “verificación”: son necesarias siempre que se hayan adoptado medidas para la eliminación o reducción de los riesgos, al objeto de verificar la eficacia de las mismas.

- **Método de evaluación:** procedimiento o instrumento válido de medida y valoración, que permite obtener información y llevar a cabo el análisis de las condiciones de trabajo en que efectivamente se realiza el trabajo.
- **Metodología:** proceso sistemático que incluye métodos específicos para el desarrollo de proyectos.
- **Muestra:** parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla representativa del mismo
- **Planificación:** establecimiento, de forma organizada, de plazos y medios para conseguir un objetivo determinado con la amplitud que se requiere. (UNE 81905:1997 EX: Prevención de Riesgos Laborales. Guía para la implantación de un SGPR (AENOR, 1997).
- **Procedimiento:** “método o modo de tramitar o ejecutar una cosa” (RAE). “Actuación que se sigue mediante trámites judiciales o administrativos” (RAE).
- **Riesgo Psicosocial:** o ergonómicos, “se definen como aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo y su entorno social, con el contenido de trabajo y la realización de la tarea y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud (física, psíquica o social) del trabajador. Así, unas condiciones psicosociales

²⁴ Este tipo de evaluación puede mostrar que la evaluación anterior era incorrecta, que se ha producido un cambio en las condiciones del puesto o del trabajador, o que no se ha seguido correctamente el procedimiento de trabajo.

adversas están en el origen tanto de determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo como de determinadas consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar del trabajador” (INSHT).

- **Salud:** “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS)²⁵.

5.1.5.- Metodología de la evaluación de riesgos psicosociales: Etapas de la evaluación

- Identificación de los factores de riesgo.
- Elección de la metodología y técnicas de investigación que se han de aplicar.
- Planificación y realización del trabajo de campo.
- Análisis de los resultados y elaboración de un informe.
- Elaboración y puesta en marcha de un programa de intervención.
- Seguimiento y control de las medidas adoptadas.(NTP 450)²⁶

5.2.- Clasificación de los métodos de evaluación de los riesgos psicosociales

Estos métodos pueden clasificarse en :

- **Métodos objetivos**, si el peso de la evaluación lo asume el técnico en prevención. Como los métodos LEST y RENAULT.
- **Métodos subjetivos**, cuando el peso de la evaluación recae sobre el trabajador, un ejemplo es el método ANACT.
- **Métodos mixtos**, la evaluación recae en ambos, el técnico en prevención y trabajador. Un ejemplo es el método EWA.

También pueden agruparse en :

- **Métodos cuantitativos**, se basan en cuestionarios y encuestas y son los más usados.
- **Métodos cualitativos**, se basan en entrevistas y grupos de discusión, se usan para estudios individuales o de grupos pequeños.

5.2.1.- Características que deben reunir los métodos de evaluación a utilizar

Los métodos deben cumplir los siguientes requisitos:

²⁵ Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100). La definición no ha sido modificada desde 1948.

²⁶ Oncins de Frutos, M. *NTP 450: Factores psicosociales: Fases para su evaluación.* . Año 1 Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo , año 99.

- Debe estar fundamentado en la investigación internacional: elección de variables, modo de abordarlas, interpretación de puntuaciones, etc.
- Debe estar contrastado: todas y cada una de las medidas incluidas en un método deben cumplir los estándares psicométricos.
- Debe ser fiable y válido: la fiabilidad se resume en unas cuantas cifras e índices, fruto de investigaciones empíricas sobre el instrumento. La validez es la propiedad más importante de un instrumento de medida).
- Ha de estar baremado y estandarizado: La baremación se refiere a la investigación acerca de la distribución de las puntuaciones en una o más muestras adecuadas de la población de interés. La estandarización supone la normalización de los procedimientos y metodologías involucrados en la medición
- Ha de guardar la confidencialidad de los instrumentos de evaluación: Las escalas y cuestionarios no pueden ser públicos, esto puede anular completamente su fiabilidad y validez.
- Ha de garantizar un uso profesional de los instrumentos de evaluación.
- Ha de garantizar el anonimato y confidencialidad de la información recabada.

Y además debe de contar con :

- Una metodología.
- Proponer acciones preventivas realista.
- Debe orientarse al la integración de la prevención.
- Adaptarse a las necesidades de la organización a evaluar.

5.3.- Principales métodos de evaluación de riesgos psicosociales.

De todos los métodos de evaluación objetiva, que realizan una evaluación de las condiciones de trabajo, destacan por ser tradicionalmente los más utilizados: Método LEST, Método Los perfiles de puestos (RENAULT), Método FAGOR, Método Ergonomic Workplace Analysis y Método ANACT²⁷.

En caso de solicitarse el asesoramiento y la asistencia técnica de la Inspección de Trabajo debería darse prioridad al Método AIP (aplicación informática FPSICO) o al Método para PYMES, elaborados ambos por el de INSHT al tratarse dicho Organismo del Centro de referencia nacional a efectos de la Unión Europea establecido por el art. 8 de la LPRL.

²⁷ Métodos generales para la evaluación de factores de riesgos psicosociales según la *NTP 451*.

Métodos Globales de Evaluación de las condiciones de trabajo (incluyen riesgos psicosociales)	Métodos Globales de Evaluación de los Factores Psicosociales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ RENAULT ➤ LEST ➤ ANACT ➤ EWA 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Metodología ISTAS21 (CoPsoQ) ➤ FPSICO (INSHT) ➤ Factores Psicosociales. Identificación de factores de riesgo. Instituto Navarro de Salud Laboral. ➤ Psicomat. Método del Instituto de Ergonomía MAPFRE ➤ Batería de instrumentos de evaluación RED. Universidad Jaume I ➤ Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en PYMES ➤ Método PREVENLAB – PSICOSOCIAL ➤ Método del Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL) ➤ Método MARC-UV ➤ Métodos del Instituto de de Ergonomía MAPFRE (INERMAP) ➤ Cuestionario multidimensional DECORE ➤ Batería MC Mutual-UB

Cuadro de elaboración propia²⁸.

5.4.- El método Renault: perfiles de puestos

Este método es el fruto de la experiencia industrial en los años cincuenta por especialistas de condiciones de trabajo y de producción de la RNUR (Régie Nationale des Usines Renault). También llamado de “perfiles de puestos”, pretende valorar desde un punto de vista objetivo, cuantificando todas las variables que definen las condiciones de trabajo de un puesto concreto. Se aplica a puestos de trabajo repetitivos, de ciclo corto, como son las cadenas de montaje de automóviles. Los objetivos prioritarios que se fija son:

- Mejorar la seguridad del puesto de trabajo y del entorno general.
- Reducir la carga de trabajo físico y mental.
- Reducir las dolencias del trabajo repetitivo o en cadena.
- Aumento de puestos con un contenido de trabajo elevado.

Para ello se tiene en cuenta el análisis de ocho factores que se evalúan a través de 23 criterios a los que se añaden otros cuatro relativos al diseño o concepción global del

²⁸ Cuadro de elaboración propia a partir de la *NTP 720: El proceso de evaluación de los factores psicosociales*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 200

puesto, según el siguiente cuadro:

CONCEPCIÓN DEL PUESTO		Altura - Alejamiento	1	
		Alimentación - Evacuación	2	
		Aglomeración - Accesibilidad	3	
		Mandos - Señales	4	
Factor de seguridad		A	Seguridad	5
Factores Ergonómicos	Entorno físico	B	Ambiente Térmico	6
			Ambiente Sonoro	7
			Iluminación artificial	8
			Vibraciones	9
			Higiene Ambiental	10
			Aspecto del puesto	11
	Carga Física	C	Postura principal	12
			Postura más desfavorable	13
			Esfuerzo del trabajo	14
			Postura de trabajo	15
			Esfuerzo de manutención	16
			Postura de manutención	17
Carga Mental	D	Operaciones mentales	18	
		Nivel de atención	19	
Factores Psicosociales	Autonomía	E	Autonomía individual	20
			Autonomía del grupo	21
	Relaciones	F	Relaciones independientes de trabajo	22
			Relaciones dependientes del trabajo	23
	Repetitividad	G	Repetitividad del ciclo	24
	Contenido del trabajo	H	Potencial	25
			Responsabilidad	26
			Interés del trabajo	27

Fuente: INSHT-NTP 176.

5.4.1.- Valoración

Para la valoración de los criterios se fijan un total de cinco niveles de satisfacción:

NIVEL	SIGNIFICADO
5	Muy penoso o muy peligroso. A mejorar con prioridad
4	Penoso o peligros a largo plazo. A mejorar
3	Aceptable. A mejorar si es posible
2	Satisfactorio
1	Muy satisfactorio

Fuente: INSHT-NTP 176.

Estos niveles presentan una progresión sensiblemente idéntica para todos como queda

reflejado en el cuadro:

Factores Niveles	A Seguridad	B Entorno físico	C Carga física	D Carga mental	E Autonomía	F relaciones	G repetitividad	H Contenido del trabajo
1	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Muy bien	Más de 30 minutos	Trabajo en grupo, relaciones fáciles con otros grupos	Más de 10 minutos	Muy elevado
2	Bien	Bien	Ligero	Ligero	Entre 30 y 16 minutos	Trabajo en grupo, relaciones dentro del grupo	Entre 10 y 5 minutos	Muy elevado
3	Aceptable	Aceptable	Moderado	Moderado	Entre 15 y 5 minutos	Trabajo individual, relaciones difíciles con otros puestos	Entre 5 y 3 minutos	Medio
4	Muy penoso	Muy penoso	Pesado	Pesado	Entre 4 y 1 minuto	Trabajo individual aislado	Entre 2 y 1 minuto	Bajo
5	Peligroso	Peligroso	Muy pesado	Muy pesado	Menos de 1 minuto	Menos de 1 minuto	Menos de 1 minuto	Nulo

Fuente: INSHT-NTP 176.

5.4.2.- Resultados

“Una vez determinado el nivel de satisfacción de cada uno de los 27 criterios, los resultados deben adaptarse a los objetivos perseguidos.

Para proceder de una forma rápida estos resultados se recopilan en fichas en base a tres supuestos:

- Perfil analítico de un puesto de trabajo.
- Perfil analítico de un grupo de puestos de trabajo.
- Perfil global de un puesto o grupo de puestos.” (NTP 176)²⁹

5.5.- El método LEST

LABORATOIRE DE ÉCONOMIE ET SOCIOLOGIE DU TRAVAIL, 1978
(Laboratorio de Economía y Sociología del Trabajo).

²⁹ Chavarría Cosar, R. *NTP 176: Evaluación de las condiciones de trabajo: método de los perfiles opuestos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.

Es significativo que los autores de este método, en la definición que hacen sobre las condiciones de trabajo, dejen excluidos factores relativos a salario, ventajas sociales, seguridad en el empleo, así como los factores relativos a las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo. Estos últimos entienden que, dada su importancia deben ser objeto de acciones previas.

El LEST puede ser una herramienta que sirva para mejorar las condiciones de trabajo de uno o varios puestos considerados de forma globalizada. Pretende ser una guía de observación simple y rápida, para la recogida de datos objetiva sobre elementos de las condiciones de trabajo para su diagnóstico. Los objetivos del método LEST son los siguientes:

- Describir las condiciones de trabajo de manera tan objetiva como sea posible para tener una visión de conjunto del puesto de trabajo.
- Servir de base a la discusión entre directivos de empresa, representantes de los trabajadores y técnicos, para definir un programa de mejora de las condiciones de trabajo.

5.5.1.- Ámbito de aplicación

Este método no puede ser adaptado a todos los puestos de trabajo sin distinción. En general se dice que es aplicable a puestos del sector industrial, poco o nada cualificados y trabajos en cadena; aunque algunas partes de la guía de observación, como son los apartados referentes a el ambiente, la postura y el consumo físico, son aplicables a un mayor tipo de puestos de trabajo, todo tipo de puestos del sector industrial, puestos donde estos factores sean más o menos constantes. No se debe ser aplicado en los trabajos en los que el ambiente físico varíe, o en aquellos puestos que no tienen un ciclo de trabajo bien determinado. (NTP 175)³⁰

5.5.2.- Guía de la observación

“Es un cuestionario donde figuran una descripción de la tarea, una serie de preguntas a modo de indicadores que hacen referencia a 16 variables (numeradas del 1 al 16), agrupadas en 5 bloques de información (A, B, C, D y E), relativos al puesto de trabajo, y un breve cuestionario de empresa”.(NTP 175)

³⁰ Pérez Morral, F, *NTP 175: Evaluación de las condiciones de trabajo: el método L.E.S.T.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA

Trata de reflejar una descripción tan precisa como sea posible de la tarea efectuada por el operario en su puesto de trabajo antes de abordar pormenorizadamente cada uno de los elementos de sus condiciones de trabajo.

A. ENTORNO FÍSICO

1. Ambiente térmico:
 - Temperatura.
 - Nivel de esfuerzo del trabajador en la realización de una tarea.
 - Tiempo de exposición a la temperatura del puesto.
 - Variaciones de temperatura si el trabajador se desplaza.
 - Manipulación de materiales (calientes o fríos) y utilización de medios de protección.
2. Ruido:
 - Nivel sonoro global.
 - Nivel sonoro por bandas de frecuencias.
 - Ruidos de impacto.
3. Iluminación:
 - Niveles de iluminación en el puesto de trabajo.
 - Nivel de iluminación general.
 - Grado de contraste en el objeto a observar y el fondo.
 - Deslumbramiento.
 - Tipos de iluminación (artificial, natural).
4. Vibraciones:
 - Frecuencia, amplitud de las mismas.

B. CARGAS FÍSICAS

5. Carga estática:
 - Posturas y duración de las mismas en el desarrollo de las tareas.
6. Carga dinámica:
 - Gasto en Kcal/día
 - Sexo

C. CARGA MENTAL

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 7. Apremio de tiempo (Trabajos repetitivos): <ul style="list-style-type: none"> • Modo de remuneración (salario fijo, primas) • Trabajo en cadena o no. • Número de paradas durante la jornada de trabajo. • Obligación de recuperar o no los retrasos. | <ol style="list-style-type: none"> 7. Apremio de tiempo (Trabajos no repetitivos): Además de lo referente a los trabajos repetitivos. <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de ausentarse del puesto de trabajo. • Posibilidad de detener la máquina. |
| <ol style="list-style-type: none"> 8. Complejidad-rapidez: <ul style="list-style-type: none"> • Duración media de la operación. • Duración del cada ciclo. • Nº de elecciones por ciclo. | |
| <ol style="list-style-type: none"> 9. Atención (Trabajos repetitivos): <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de atención requerido. • Duración y continuidad de la atención. • Riesgos de accidentes, frecuencia y gravedad de los mismos. • Posibilidad de rechazo del producto. • Posibilidad de hablar con los compañeros. • Posibilidad de distraer la vista y cuanto tiempo. • Riesgo de deterioro del material. • Valor de las piezas o del producto. • Características físicas del material utilizado. | <ol style="list-style-type: none"> 9. Atención (Trabajos no repetitivos): Además de lo referente a los trabajos repetitivos. <ul style="list-style-type: none"> • Nº de máquinas a vigilar. • Nº medio de señales por máquina. • Duración de las intervenciones. • Nº de las intervenciones. |
| <ol style="list-style-type: none"> 10. Minuciosidad: <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de percepción de los detalles. • Dimensión de los objetos. | |

D. ASPECTOS PSICOSOCIALES

11. Iniciativa:
 - Posibilidad de organizar el operario su trabajo.
 - Posibilidad de controlar el ritmo (autocontrol).
 - Posibilidad de retocar las piezas.
 - Posibilidad de regular la máquina.
 - Posibilidad de intervenir en caso de incidente.
12. Status social:
 - Duración del aprendizaje.
 - Nivel de formación requerido para el puesto.
13. Comunicaciones:
 - Posibilidad de hablar con los compañeros.
 - Posibilidad de desplazarse.
 - Nº de personas cercanas.
14. Cooperación:

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA
Trata de reflejar una descripción tan precisa como sea posible de la tarea efectuada por el operario en su puesto de trabajo antes de abordar pormenorizadamente cada uno de los elementos de sus condiciones de trabajo.
A. ENTORNO FÍSICO
<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de relaciones de trabajo (cooperativas, funcionales, jerárquicas). • Frecuencia de las relaciones.
15. Identificación con el producto: <ul style="list-style-type: none"> • Situación del trabajador en el proceso productivo. • Importancia de la transformación efectuada en la pieza o producto.
E. TIEMPO DE TRABAJO
16. Tiempo de trabajo: <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de horario (fijo, a turnos, etc.). • Duración semanal del trabajo.
CUESTIONARIO DE LA EMPRESA
Información general de la empresa respecto a fecha de construcción de los locales, equipos sanitarios, equipos sociales, organización de horarios y mantenimiento (limpieza) de las diversas partes de la empresa.

Fuente: INSHT-NTP 175.

5.5.3.- Evaluación

Se basa en la puntuación obtenida en cada una de la 16 variables de la guía de observación. Los datos referentes a la descripción de la tarea y del cuestionario de la empresa no se valoran pero sirven de apoyo para la descripción y análisis global del puesto observado.

5.5.4.- Valoración

SISTEMA DE PUNTUACIÓN	
0, 1, 2	Situación satisfactoria.
3, 4, 5	Débiles molestias. Algunas mejoras podrían aportar comodidad al trabajador.
6, 7	Molestias medias. Existe riesgo de fatiga.
8, 9	Molestias fuertes. Fatiga.
10	Nocividad.

Fuente: INSHT-NTP 175.

5.6.-El método de la ANACT

El método A.N.A.C.T. (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail), es una herramienta para evaluar las condiciones de trabajo en las diferentes empresas, basándose en la premisa de que, son los propios trabajadores los mejores conocedores de sus condiciones laborales. Esta herramienta pretende ser una guía para la utilización por los distintos actores sociales de una organización , ya sea la Dirección de la empresa, el Departamento de Prevención de Riesgos Laborales, el Comité de Seguridad e Higiene, el Comité de empresa o los trabajadores. Para su aplicación no es necesario ser un experto, aunque en determinados casos en el que sea necesario un análisis más detallado de los factores de riesgo detectados, puede ser necesario recurrir a él.

Los autores de este método resaltan su adaptabilidad a cada situación analizada, y de manera que se pueda comprender y corregir éstas condiciones de trabajo, que no se

limitan a un determinado puesto de trabajo, sino que hacen referencia a un conjunto de tareas, personas y grupos interrelacionados. Es por tanto, el conjunto el que determina una situación de trabajo. El método ANACT comprende las siguientes 5 etapas³¹:

5.6.1.- Etapa 1: Conocer la empresa

En esta etapa se obtendrá información que permitirá tener una visión global y fijar prioridades del análisis posterior. Para ello pueden utilizarse documentos que suelen hallarse en el departamento de personal o en la propia Dirección.

Para esta etapa se presentan las fichas 1 a 4, que deben adaptarse a cada caso particular:

Ficha 1

CONOCER LA EMPRESA		LISTADO DE SECTORES Y SUS PROBLEMAS		FECHA	FICHA 1
LISTA DE SECTORES		NOMBRE DEL ENCARGADO (3)	PERSONAL APROXIMADO (4)	CONDICIONES DESFAVORABLES (5)	TRASTORNOS OCASIONADOS (6)
PRINCIPALES(1)	SUBSECTORES(2)				

Fuente: INSHT-NTP 210.

Ficha 2

Una vez identificado los sectores y para saber el funcionamiento interno de la empresa, es necesario fijar el tipo de relación que existe entre ellos, definiendo tres tipos de dependencia:

- Tipo 1. Dependencia material inmediata o a corto plazo.
- Tipo 2. Dependencia material a medio o largo plazo.
- Tipo 3. Intervención de una sobre la otra (calidad, dirección, administración...).

CONOCER LA EMPRESA		ANALISIS DE LAS INTERDEPENDENCIAS ENTRE SECTORES								FICHA 2	
SECTORES		FUSION 1	FABRICATION 2	EMBALADO 3	ALMACEN/EXPEDICION 4	MANTENIMIENTO 5	CONTROL CALIDAD 6	COMPRAS 7	VENTAS 8	PROVEEDORES 9	CLIENTES 10
FUSIÓN	1					D2	D3				
FABRICACIÓN	2	D1				D2	D3				
EMBALADO	3		D1			D2	D3				
ALMACÉN/EXPEDICIÓN	4			D1		D2			D1		
MANTENIMIENTO	5	D2	D2	D2							
CONTROL CALIDAD	6								D3		
COMPRAS	7						D3			D1	
VENTAS	8										
PROVEEDORES	9							D3			D3
CLIENTES	10				D1				D1		

³¹ Nogareda, C. "Metodología", NTP 210: Análisis de las condiciones de trabajo: método de la A.N.A.C.T. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.

Ejemplo de dependencia entre sectores: D1 dependencia tipo 1; D2 dependencia tipo 2; D3 dependencia tipo 3. Fuente: INSHT-NTP 210.

Ficha 3

Su objetivo es la comparación de los indicadores en los últimos años, denotando las primeras señales de alarma (rotación de personal, absentismo, conflictos, etc.)

CONOCER LA EMPRESA	ÍNDICES DE TENSION Y MAL FUNCIONAMIENTO				FICHA 3
ÍNDICES GLOBALES					
	AÑO				
	20.....	20.....	20.....	20....	20....
1. ABSENTISMO:					
(a) N° de accidentes que ha supuesto parar:					
(b) CON MOTIVO (horas):					
(c) - accidentes					
(d) - enfermedades					
(e) - razones personales					
(f) -					
(g) SIN MOTIVOS:					
(h) HORAS TOTALES DE ABSENTISMO (b + g):					
(i) HORAS TOTALES TRABAJADAS:					
(j) % de ABSENTISMO (h/i x100):					
2. ROTACIÓN DE PERSONAL:					
(k) Plantilla a 1 de enero					
(l) Plantilla a 31 de diciembre					
(m) Plantilla media (k +l/2)					
(n) Bajas					
(o) % de ROTACIÓN (n/m x 100)					
3. CAMBIOS INTERNOS:					
(p) Cambios en el sector, n°					
4. CONFLICTOS GRAVES:					
(q) N° de PARADAS EN EL TRABAJO					
(r) N° DÍAS DE TRABAJO PERDIDOS					
(s) N° DESPIDOS					
5. OTROS:					

Fuente: INSHT-NTP 210.

Ficha 4

Resumen de los datos demográficos del personal, que condicionaran la interpretación de datos que se obtendrán en la encuesta y las medidas que deberán tomarse posteriormente.

CONOCER LA EMPRESA	ÍNDICES DE TENSION Y MAL FUNCIONAMIENTO				FICHA 4
ANÁLISIS DE LA EDAD DEL PERSONAL		SECTOR:			
A 31 de diciembre del año	20.....	20.....	20.....	20.....	20.....
PLANTILLA TOTAL	----	100%	----	100%	----
HOMBRES	----		----		----
Menores de 25 años	----		----		----
De 25 a 50 años	----		----		----
Mayores de 50	----		----		----
MUJERES					
Menores de 25 años	----		----		----
De 25 a 50 años	----		----		----
Mayores de 50 años	----		----		----
OBSERVACIONES					

Fuente: INSHT-NTP 210.

5.6.2.- Etapa 2: Análisis global de la situación

Su objeto es evaluar las condiciones de trabajo en el conjunto y en cada dependencia de la empresa, destacando los lugares con situaciones más desfavorables, para así determinar en qué dependencias deberá hacerse un análisis complementario, como resultado todo ello del análisis de resultados de la etapa anterior (etapa 1)³².

5.6.3.- Etapa 3: Encuesta sobre el terreno

Este método no muestra una encuesta cerrada, sino que el cuestionario deberá ser adaptado por personas que conozcan bien la dependencia a estudiar, contemplando 9 aspectos globales, evaluados cada uno con los de indicadores de la siguiente tabla:

ÁREA DE ESTUDIO	INDICADORES
CONTENIDO DEL TRABAJO	Material de trabajo. Adecuación de los útiles de trabajo. Distribución de las tareas. Viabilidad del trabajo. Nivel de calidad requerido. Utilidad social; prestigio del producto.
PUESTO DE TRABAJO	Esfuerzos estáticos. Esfuerzos dinámicos. Rapidez de ejecución. Nivel de atención. Margen de iniciativa. Seguridad. Organización. Remuneración. Estatus del puesto. Tiempo de trabajo.
ENTORNO DEL PUESTO	Cantidad. Calidad del espacio. Seguridad. Higiene. Ruido y vibraciones. Iluminación. Ambiente térmico. Espacios sociales. Localización geográfica.
DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO	Conocimiento de las funciones. Adecuación de las aptitudes. Consignas de trabajo. Distribución de tareas. Equilibrio entre funciones.
EJECUCIÓN DE LAS TAREAS	Información al trabajador. Adecuación del puesto. Ejecución del método operatorio. Adecuación de las consignas de trabajo. Preparación material. Perturbaciones (averías, interrupciones, etc.). Asistencia técnica. Control de resultados. Sistema de remuneración.
EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DEL PERSONAL	Objetivos de la evaluación del personal. Métodos de evaluación. Responsabilidad de la evaluación. Consecuencias. Actitud hacia la formación permanente. Promoción. Gestión del personal.
RELACIONES SOCIALES	Coincidencia de interés con la empresa. Información. Libertad de expresión. Derecho a equivocarse. Solidaridad entre compañeros. Sistema estímulo/sanción. Evolución personal (ayuda a los estudios, reconversión a nuevos puestos).
LOS INDIVIDUOS Y EL GRUPO	Grado de autonomía. Participación en las decisiones. Importancia del grupo. Intervención de los trabajadores. Integración del personal. Conflictos interpersonales.
ESTILO DE MANDO	División del trabajo. Relaciones entre los grupos de trabajo. Relaciones con el exterior. Conflictos funcionales.

Fuente: INSHT-NTP 210.

No se considera necesario aplicar todo el cuestionario, sino una ponderación de los aspectos globales, aplicándoles un valor según los siguientes criterios³³:

VALOR	CRITERIO
0	Sin importancia
1	Tener en cuenta
2	Bastante importante
3	Muy importante

Fuente: INSHT-NTP 210.

Con esta valoración se pretende cuantificar para discernir y suprimir aquellos aspectos irrelevantes y añadir otros aquí no considerados.

³² y ²⁹ Nogareda, C. "Metodología", *NTP 210: Análisis de las condiciones de trabajo: método de la A.N.A.C.T.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.

5.6.4.- Etapa 4: Balance del estado de la condiciones de trabajo

Para el diagnóstico es necesario interpretar la información obtenida a través de la encuesta (etapa 3). Esta labor deberá ser realizada por las personas que hayan realizado el estudio o que lo hayan seguido de cerca, utilizando dos tipos de fichas : ficha 5 (evaluación global) y ficha 6 (perfil de la dependencia estudiada, trabajadores/mando directo).

EVALUACIÓN ELEMENTAL DE LA SITUACIÓN		ÁREA DE INVESTIGACIÓN: A. CONTENIDO DEL TRABAJO			FICHA 5		
FECHA: mes: año:		EVALUADOR (función):		SECTOR OBSERVADO		PESO GLOBAL:	
CÓDIGO	INDICADORES PREGUNTA	CÓDIGO	VARIABLES	EVALUACIÓN			
				BIEN	REGULAR	MAL	
A.0	EL MATERIAL DE TRABAJO Peso:	A.0.1	Características del material.	Agradable	Indiferente	Engorroso	
		A.0.2	Condiciones de manipulación.	Agradable	Indiferente	Engorroso	
		A.0.3					
A.1	ADECUACIÓN DE LOS UTILES DE TRABAJO Peso:	A.1.1	Conservación.	Buena	Regular	Mala	
		A.1.2	Adaptación al trabajo.	Buena	Regular	Mala	
		A.2.3	Averías.	Nunca	A veces	Frecuentes	
A.2	DISTRIBUCIÓN DE LAS TAREAS Peso:	A.3.1	División de tareas	Buena	Regular	Mala	
		A.3.2	Duración de las series.	Buena	Regular	Mala	
		A.3.3	Acción del operario.	Fuerte	Débil	Nula	
A.3	VIABILIDAD DEL TRABAJO Peso:	A.3.1.	En cuanto a la concepción del producto.	Ayuda	Neutro	Obstaculizada	
		A.3.2.	En cuanto al método del operario.	Ayuda	Neutro	Obstaculizada	
		A.3.3					
A.4	NIVEL DE CALIDAD REQUERIDO Peso:	A.4.1	Compatibilidad con el material.	Buena	Media	Difícil	
		A.4.2	Compatibilidad con los útiles.	Buena	Media	Difícil	
		A.4.3	Compatibilidad con la organización.	Buena	Media	Difícil	
A.5	UTILIDAD SOCIAL Y PRESTIGIO DEL PRODUCTO Peso:	A.5.1	Sensibilidad con la utilidad social.	Si		No	
		A.5.2	Sensibilidad al prestigio.	Si		No	
		A.5.3	Juicio de valor	Positivo	Indiferente	negativo	
A.6	Peso:	A.6.1					
		A.6.2					
		A.6.3					
EVALUACIÓN GLOBAL		BUENA		MEDIA		MALA	
PUNTUACIÓN		o El mando			x El operario		
PESO		0: sin importancia	1: tener en cuenta	2: bastante importante		3: muy importante	
ATENCIÓN		La evaluación global no es la suma de las columnas, tener en cuenta el peso de cada indicador.					

Fuente: INSHT-NTP 210.

SINTESIS DE PUNTOS FUERTES Y DÉBILES			CONDICIONES DE TRABAJO EN EL SECTOR: DEPARTAMENTO DE COMPRAS			FICHA 6
FECHA: mes: año:		EVALUADOR: REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES				
Código	Área de Investigación	Evaluación			Principales problemas resueltos (puntos fuertes)	Principales problemas no resueltos (puntos débiles)
		Bien	Regular	Mal		
A	Contenido del trabajo: Peso: 2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	El trabajo es interesante. Requiere la iniciativa del personal	Relaciones deficientes con algunos proveedores.
B	Puesto de trabajo Peso: 3	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Puestos modernos bien equipados.	
C	Entorno del puesto Peso: 2	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		La organización de los locales no está bien adaptada.
D	Distribución del trabajo Peso: 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		El jefe no tiene en cuenta las preferencias de las personas.
E	Ejecución de las tareas Peso: 3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Las personas se ayudan mutuamente.	Plan de trabajo frecuentemente modificado
F	Evaluación-Promoción del personal Peso: 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		Desconocimiento del método de evaluación utilizado por el jefe
G	Relaciones sociales Peso: 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	El jefe es muy competente y ofrece ayuda si es necesario.	Ambiente algo cerrado
H	Individuo y grupos Peso: 3	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy buenas relaciones del personal	Inquietud del personal debido a rumor de reorganización
I	Estilo de mando Peso: 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		El jefe es autoritario. Da poca información sobre el trabajo
J	Peso:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

Ejemplo del perfil de un sector, una vez aplicada la encuesta. Fuente: INSHT-NTP 210.

5.6.5.- Discusión de los resultados obtenidos y propuesta de un programa de mejora.

Se trata de proponer una serie de acciones encaminadas a corregir las situaciones consideradas, a partir de los datos obtenidos hasta el momento, nocivas o peligrosas. Puesto que las causas no son únicas, tampoco existe una única solución y determinadas soluciones pueden tener repercusiones sobre la vida de la empresa, por lo que el método insiste en negociar las posibles acciones con las partes implicadas. Este método facilita una ficha para el control de la puesta en marcha de las acciones:

CONDICIONES DE TRABAJO SECTOR		PROGRAMA DE MEJORA			FICHA 7	
	Acciones propuestas	Acciones decididas	Fecha de decisión	Fecha prevista realización	Fecha real	Fecha comprobación
A						
B						
C						
D						
E						
F						
G						
H						

Fuente: INSHT-NTP 210.

5.7.-El método EWA: Análisis ergonómico del puesto de trabajo

Como ya apuntamos antes, el método EWA (Ergonomic Workplace Analysis) es un procedimiento mixto (participan tanto el técnico en prevención como el trabajador) de evaluación de las condiciones de trabajo desarrollado por el instituto finlandés de Salud Ocupacional . Se trata de recoger la valoración de las condiciones de trabajo a través del estudio de 14 variables.

VARIABLES QUE CONTEMPLA EL MÉTODO EWA	
1. Puesto de trabajo	1. Comunicación del trabajador y contactos personales
2. Actividad física general	2. Toma de decisiones
3. Levantamiento de cargas	3. Repetitividad del trabajo
4. Postura de trabajo y movimientos	4. Atención
5. Riesgo de accidente	5. Iluminación
6. Contenido del trabajo	6. Ambiente térmico
7. Autonomía	7. Ruido

Fuente: INSHT-NTP 387

Se utiliza en las actividades manuales de la industria y en la manipulación de materiales, pero no para los trabajos en cadena como el método LEST, perfil del puesto, Fagor, etc. Estas 14 variables son cuantificables, se deben incluir los que se hayan podido clasificar y estructurar adecuadamente. Paralelamente a la evaluación del especialista (método objetivo), se lleva a cabo otra de índole subjetiva para cada variable (el peso de la evaluación recae sobre el trabajador), viendo así posibles divergencias que sugieren un análisis más amplio. Al combinar ambos métodos, objetivo y subjetivo, este se denomina mixto.

Ejemplo de valoración

GRAVEDAD ACCIDENTE		RIESGOS DE ACCIDENTES			
		Pequeño	Considerable	Grande	Muy grande
	Ligero	1	2	2	3
	Leve	2	2	3	4
	Bastante grave	2	3	4	5
	Muy grave	3	4	5	5

Valoración del analista:

Valoración trabajador :

Ejemplo de valoración. Fuente: INSHT-NTP 38

°C	Trabajo Ligero (<150W)		Trabajo Medio (150-300W)		Trabajo Pesado (300-450W)		Trabajo Muy pesado (>450W)		C°
28	4	27/28	5	27/28	5	25/28	5	21/28	28
26	3	25/27	4	25/27	5	25/28	5	21/28	26
24	2	21/25	3	23/25	4	23/25	5	21/28	24
22	3	18/21	2	19/23	3	21/23	4	19/21	22
20	4	14/18	3	16/19	2	17/21	3	17/19	20
18	5	< 14	4	12/16	3	14/17	2	12/17	18
16	5	< 14	5	< 12	4	10/14	3	< 12	16
14	5	< 14	5	< 12	4	10/14	3	< 12	14
12	5	< 14	5	< 12	4	10/14	3	< 12	12
10	5	< 14	5	< 12	4	10/14	3	< 12	10
8	5	< 14	5	< 12	4	10/14	3	< 12	8

Valoración del analista:

2

Valoración trabajador:

x

Ejemplo de valoración. Fuente: INSHT-NTP 387

Las escalas de las variables o ítems no son compatibles entre sí. Esta evaluación de las condiciones de trabajo se basa en dos valoraciones:

- ✓ Una realizada por el analista.
- ✓ Otra paralela realizada por la persona que ocupa el puesto de trabajo.

5.7.1.- Criterios de aplicación

Para el análisis de un puesto de trabajo se debe proceder siguiendo tres pasos:

1. El analista define y perfila la tarea que se va a analizar. El análisis puede ser de una tarea o de un lugar de trabajo. Frecuentemente la tarea debe ser dividida en subtareas, que serán analizadas por separado.
2. Se describe la tarea enumerando las distintas operaciones realizadas y se dibuja un esquema del puesto de trabajo.
3. El analista puede proceder al análisis ergonómico, variable por variable (o ítems), utilizando las directrices generales del método.

A continuación la NTP 387 nos describe cada ítem y su correspondiente guía para el análisis, señalando los requisitos que debe cumplir cada variable según este modelo³⁴. Y

³⁴ Nogareda Cuixart, S. *NTP 387: Evaluación de las condiciones de trabajo: método del análisis ergonómico del puesto de trabajo*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 199.

son los siguientes en los que, además de la guía para su análisis integrada en este método EWA, hay que tener en cuenta para su valoración y prevención en España, los Reales Decretos que indico:

- 1. Puesto de trabajo:** RD 1215/1997 (Equipos de trabajo)³⁵, RD 486/1997 (Lugares de trabajo)³⁶, RD 487/1997 (Manipulación de cargas)³⁷, RD 488/1997 (PVD)³⁸, RD 773/1997 (EPI's)³⁹, y para el personal de radiología RD 1066/2001(Radiaciones no ionizantes)⁴⁰.
- 2. Actividad física general:** RD1215/1997 (Equipos de trabajo) y RD 487/1997 (Manipulación de cargas).
- 3. Levantamiento de cargas:** RD 487/1997 (Manipulación de cargas).
- 4. Postura de Trabajo y movimientos:** RD1215/1997 (Equipos de trabajo) y RD 487/1997 (Manipulación de cargas).
- 5. Riesgo de accidente:** RD1215/1997 (Equipos de trabajo), RD 486/1997 (Lugares de trabajo), RD 487/1997 (Manipulación de cargas), RD 488/1997 (PVD) RD 773/1997 (EPI's), y para el personal de radiología RD 1066/2001(Radiaciones no ionizantes), RD 286/2006 (Ruido)⁴¹, RD 1311/2005 (vibraciones)⁴², RD 374/2001 (riesgos químicos).
- 6. Contenido del trabajo.**
- 7. Autonomía.**
- 8. Comunicación del trabajador y contactos personales.**
- 9. Toma de decisiones.**
- 10. Repetitividad del trabajo:** RD 487/1997 (Manipulación de cargas).
- 11. Iluminación:** RD 486/1997 (Lugares de trabajo).

³⁵ RD 12/15 de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo.

³⁶ RD 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

³⁷ RD 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.

³⁸ RD 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.

³⁹ RD 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.

⁴⁰ RD 1066/2001, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento que establece condiciones de protección del dominio público radioeléctrico, restricciones a las emisiones radioeléctricas y medidas de protección sanitaria frente a emisiones radioeléctricas

⁴¹ Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido.

⁴² RD 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.

- 12. Ambiente térmico:** RD 1826/2009 (Instalaciones térmicas en edificios)⁴³, UNE EN 27243:95. Ambientes calurosos. Estimación del estrés térmico del hombre en el trabajo basado en el índice WBGT (Wet Bulbe Globe Temperature). UNE EN ISO 9886:2004.Ergonomía. Evaluación de la sobrecarga térmica mediante mediciones fisiológicas.
- 13. Ruido:** RD 286/2006 (Ruido).

Es importante seguir el RD RD 487/1997 de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores en general y para los sanitarios para su prevención. Existen diversos métodos que evalúan la carga física como son: método de la frecuencia cardiaca, método del consumo de oxígeno, o el método del consumo energético⁴⁴. Otro ítem que el método EWA no incorpora, pero que bajo mi punto de vista es también importante (al igual que el ruido) es la valoración de la vibración, que para su valoración y prevención también tiene un Real Decreto el RD 1311/2005 a tener en cuenta.

5.7.2.- Evaluación

El analista debe clasificarlos factores en una escala del 1 al 5, siendo el 5 el peor de los escenarios posibles. Para la clasificación es primordial la desviación de las condiciones de trabajo respecto a las mejoras para alcanzar un nivel óptimo o recomendaciones generalmente aceptadas. Una Clasificación de 4 a 5 indica una condición o entorno nocivo para la salud de los trabajadores, por lo que se debe prestar especial atención.

Las escalas de los ítems no son comparables. Por ejemplo, una clasificación de 5 para el ítem “contactos personales” puede no tener el mismo peso, en relación con el puesto de trabajo, en general, que el valor 5 para el ítem «ruido». Pero en el perfil final, los valores de 5 deberían llamar la atención, a fin de conseguir una condición o entorno de trabajo apropiado. Las clasificaciones se recogen en un formulario de evaluación dando, como resultado, la evaluación o «perfil» global de la tarea. (NTP 387).

⁴³ RD 1826/2009, de 27 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios, aprobado por Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio.

⁴⁴ *Valoración carga física mediante frecuencia cardiaca*, disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_295.pdf

5.8.1.- Cuestionario

Consta de 44 preguntas, algunas múltiples, que forman un número total de 89 ítems, dando información sobre 9 factores⁴⁶:

1. Tiempo de trabajo (TT): hace referencia a la ordenación y estructuración temporal cada día a lo largo de la semana. Evalúa el impacto del tiempo de trabajo desde la consideración de los periodos de descanso que permite la actividad, de su cantidad y calidad y del efecto del tiempo de trabajo en la vida social. Ítems:

- Trabajo en sábados (Ítem 1).
- Trabajo en domingos y festivos (Ítem 2).
- Tiempo de descanso semanal (Ítem 5).
- Compatibilidad vida laboral-vida social (Ítem 6).(NTP 926).

2. Autonomía (AU): se refiere a la discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso. La autonomía se proyecta en dos grandes bloques: Autonomía temporal y Autonomía decisional. Ítems:

- Autonomía temporal:
 - Posibilidad de atender asuntos personales (Ítem 3).
 - Distribución de pausas reglamentarias (Ítem 7)
 - Adopción de pausas no reglamentarias (Ítem 8).
 - Determinación del ritmo de trabajo (Ítem 9).
- Autonomía decisional:
 - Actividades y tareas (Ítem 10 a).
 - Distribución de tareas (Ítem 10 b).
 - Distribución del espacio de trabajo (Ítem 10 c).
 - Métodos, procedimientos y protocolos (Ítem 10 d).
 - Cantidad de trabajo (Ítem 10 e).
 - Calidad del trabajo (Ítem 10 f).
 - Resolución de incidencias (Ítem 10 g).
 - Distribución turnos (Ítem 10h).(NTP 926)

3. Carga de Trabajo (CT): grado de movilización requerido para resolver lo que exige la actividad laboral, con independencia de la naturaleza de la carga de trabajo (cognitiva o emocional). Se entiende que la carga de trabajo es elevada cuando hay

⁴⁶ Pérez Bilbao, F. *NTP 926: Factores psicosociales: metodología de evaluación*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 2012.

mucha carga (componente cuantitativo) y es difícil (componente cualitativo). Este factor se evalúa a partir de los indicadores:

- Las presiones de tiempo:
 - Tiempo asignado a la tarea (Ítem 23).
 - Tiempo de trabajo con rapidez (Ítem 24).
 - Aceleración del ritmo de trabajo (Ítem 25).
- Esfuerzo de atención:
 - Tiempo de atención (Ítem 21).
 - Intensidad de la atención (Ítem 22).
 - Atención sobre múltiples tareas (Ítem 27).
 - Interrupciones (Ítem 30) .
 - Efecto de las interrupciones (Ítem 31).
 - Previsibilidad de las tareas (Ítem 32).
- Cantidad y dificultad de la tarea:
 - Cantidad de trabajo (Ítem 26).
 - Dificultad del trabajo (Ítem 28).
 - Necesidad de ayuda (Ítem 29).
 - Trabajo fuera del horario habitual (Ítem 4). (NTP 926)

4. Demandas psicológicas (DP): hace referencia a las exigencias de naturaleza cognitivas y emocionales que el trabajador debe hacer frente en el trabajo.

- Exigencias cognitivas:
 - Capacidades requeridas (p 33 a- 33 e).
- Exigencias emocionales:
 - Requerimientos de trato con personas (Ítem 33 f).
 - Ocultación de emociones ante superiores (Ítem 34).
 - Exposición a situaciones de impacto emocional (Ítem 35).
 - Demandas de respuesta emocional (Ítem 36).(NTP 926)

5. Variedad/Contenido (VC): la sensación de que el trabajo tiene un significado y utilidad en sí mismo para el trabajador, en el conjunto de la empresa y para la sociedad en general, siendo, además, reconocido.

- Trabajo rutinario (Ítem 37).
- Sentido del trabajo (Ítem 38).
- Contribución del trabajo (Ítem 39).

- Reconocimiento del trabajo (Ítem 40).(NTP 926).

6. Participación/Supervisión (PS): recoge dos formas de las posibles dimensiones del control sobre el trabajo:

- Participación: distintos niveles de implicación, intervención y colaboración. Grado de participación (Ítem 11).
- Supervisión: valoración del nivel de control de sus superiores inmediatos por parte del trabajador. Control ejercido por el inmediato superior (Ítem 12).(NTP 926).

7. Interés por el trabajador/Comprensión (ITC): grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador o bien si la consideración que tiene del trabajador es de carácter instrumental y a corto plazo.

- Información proporcionada al trabajador (Ítem 13).
- Facilidades para el desarrollo profesional (Ítem 41).
- Valoración de la formación (Ítem 42).
- Equilibrio entre esfuerzo y recompensas (Ítem 43).
- Satisfacción con el salario (Ítem 44).(NTP 926).

8. Desempeño del rol (DR): problemas que pueden derivarse de la definición del cometido del puesto de trabajo. Ítems:

- Ambigüedad de rol (Ítem 14).
- Conflicto de rol (Ítems 15 a - 15 d).
- Sobrecarga de rol (Ítem 15 e).(NTP 926)

9. Relaciones y apoyo social (RAS): hace referencia a los aspectos de las condiciones de trabajo que se derivan de las relaciones que se establecen entre las personas en el entorno de trabajo:

- Apoyo social instrumental de distintas fuentes (Ítem 16)
- Calidad de las relaciones (Ítem 17)
- Exposición a conflictos interpersonales (Ítem 18a)
- Exposición a situaciones de violencia (Ítems 18 b-18d)
- Gestión de la empresa de las situaciones de conflicto (Ítem 19)
- Exposición a discriminación (Ítem 20) (NTP 926).

5.8.2.- Aplicaciones del método

El método tiene cinco aplicaciones:

- a) Evaluación de situaciones concretas.
- b) Localización de fuentes de problemas.
- c) Para diseñar cambios (contenido, magnitud y dirección) y priorizar actuaciones.
- d) Comparación de un grupo en dos momentos distintos, o entre grupos distintos.
- e) Para tomar conciencia de la situación.(NTP 926).

5.8.3.- Proceso de evaluación:

- ✓ Presentación del estudio a los trabajadores.
- ✓ Aplicación del cuestionario del INSHT.
- ✓ Grupo de discusión.
- ✓ Análisis de los resultados y redacción del informe final.

5.8.4.- Presentación de resultados

Se ofrece en dos formatos:

- **perfil valorativo** (media de las puntuaciones del colectivo analizado en cada una de las situaciones) .
- **Informe** (porcentaje de elección de cada opción de respuesta).

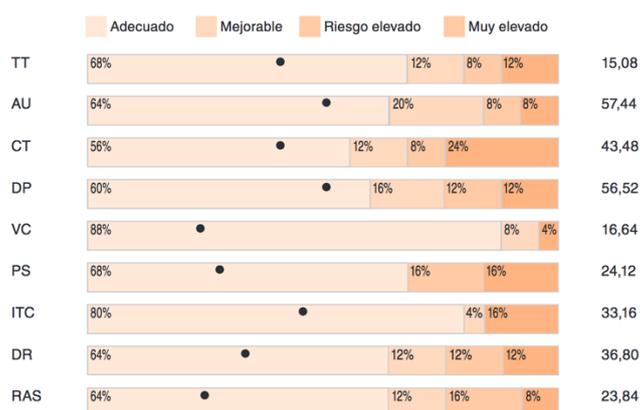
5.8.5.- Perfil valorativo

En el **perfil valorativo** se distinguen cuatro tramos diferentes que indican distintas situaciones de riesgo, según percentiles: adecuado, mejorable, riesgo elevado y muy elevado. Estos cuatro tramos se presentan en distintos tonos de color.

PERCENTIL OBTENIDO	RIESGO
Percentil \geq P85	Muy elevado
P 75 \leq Percentil < 85	Elevado
P65 \leq Percentil < 75	Moderado
Percentil < 65	Situación adecuada

Fuente: NTP 926

Ejemplo de perfil Valorativo



Fuente: NTP 926

5.8.6.- Informe

Información detallada de cómo se posicionan los trabajadores de la muestra ante cada pregunta, conociendo así el porcentaje elegido de cada respuesta, proporcionando datos relativos al factor. Información que puede ayudar a orientar las acciones para mejorar en un determinado factor. El programa informático está diseñado de manera que se debe contestar todas las preguntas para poder ser archivados los datos. Como información complementaria se incluye el posible rango de puntuación de cada factor facilitando separar en cada análisis la media, la desviación típica, la mediana y el número de trabajadores.

Ejemplo Perfil Descriptivo Factor Tiempo de Trabajo

RANGO	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA	MEDIANA
0-37	17,24	9,43	19,00
ADECUADO	MODERADO	ELEVADO	MUY ELEVADO
14	12	0	3

Fuente: NTP 926.

5.9.-Manual para la prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en pymes.

“Este manual ha sido realizado conjuntamente por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo y el Instituto de Biomecánica de Valencia y es el resultado del proyecto «Prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME»”, cofinanciado por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, (OSHA/SME/2002).” (Fernández Sánchez,L. Director del INSHT).

Este método, junto con el FPSICO, son los recomendados por el INSHT para la evaluación de factores de riesgos psicosociales. Se puede dividir en cinco partes principales:

- 1) Marco legal
- 2) Objetivos, destinatarios y contenidos del manual.
 - ✓ Factores considerados en este manual⁴⁷:
 - Condiciones térmicas, ruido, iluminación, calidad del ambiente interior (el manual no recoge un método para evaluarlo), diseño del puesto de trabajo, trabajo con pantallas de visualización, manipulación manual de cargas, posturas / repetitividad, fuerzas (el manual no recoge un método para evaluarlo), carga mental, y factores psicosociales.
 - ✓ Procedimiento a seguir para aplicar el manual por fases:
 - Agrupación de puestos similares.
 - Identificación inicial de riesgos.
 - Evaluación de riesgos.
 - Propuesta de mejoras e intervención.
- 3) Lista de Identificación Inicial de Riesgos destinada a la identificación de los riesgos ergonómicos o psicosociales.
- 4) Instrumentos o métodos de evaluación sencillos para la evaluación de estos riesgos. Estos métodos de evaluación solo han de usarse cuando se hayan identificado riesgos en la Lista de Identificación Inicial.
 - ✓ Método para la evaluación de riesgos y molestias de tipo térmico
 - ✓ Método para la evaluación ergonómica de los riesgos por exposición a ruido
 - ✓ Método para la evaluación de los riesgos por las condiciones de iluminación del puesto.
 - ✓ Método para la evaluación de los riesgos por el diseño del puesto de trabajo.
 - ✓ Método para la evaluación del trabajo con pantallas de visualización⁴⁸.
 - ✓ Método para la evaluación del riesgo por la manipulación manual de cargas.
 - ✓ Método para la evaluación del riesgo por la postura o repetitividad.
 - ✓ Método para la evaluación del riesgo por la carga mental de trabajo.
 - ✓ Método para la evaluación de los riesgos de origen psicosocial
- 5) Ejemplos que pretenden ilustrar el procedimiento a seguir para la identificación y evaluación de los riesgos, así como las soluciones propuestas para mejorar las

⁴⁷ El método aconseja si resulta marcado algún ítem de estos factores consultar con un técnico especialista.

⁴⁸ Este método se aplica a puestos en los que el trabajador esté > 2 horas diarias de trabajo efectivo con pantallas de visualización.

deficiencias detectadas. (INSHT “Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME”)

Estos cinco puntos del manual se pueden resumir en tres partes: una primera es la lista de identificación inicial de riesgos ergonómicos o psicosociales, una segunda con los métodos de evaluación de estos riesgos, y una tercera en la que se encuentran una serie de ejemplos para la identificación y evaluación de los riesgos así como las propuestas de mejora.

5.9.1.- Procedimiento a seguir para aplicar el manual

Cuatro fases⁴⁹:

- 1) Agrupación de puestos similares: en relación con las tareas, el diseño del puestos y las condiciones ambientales. En empresas con muy pocos trabajadores de esta fase se puede prescindir e ir directamente a la evaluación inicial de todos y cada uno de los puestos de trabajo.
- 2) Identificación inicial de riesgos: si se marca algún ítem de la lista inicial de riesgos debe continuarse con las siguientes fases.
- 3) Evaluación de riesgos: aplicación de los métodos de evaluación en función de los resultados de la fase anterior.
- 4) Propuestas de mejora: concluida la identificación y evaluación de riesgos, es necesario tomar las medidas oportunas para su corrección con la participación de los trabajadores implicados.

5.10.-Método CoPsoQ-ISTAS 21 (versión 2)

Es la adaptación para España de la herramienta para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales “Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ)⁵⁰”, por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), fundación autónoma de carácter técnico-sindical promovida por Comisiones Obreras (CCOO). Es una metodología que tiene tres versiones:

⁴⁹ *Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

⁵⁰ Fue desarrollado el año 2000 por un equipo de investigación del Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca.

- una para centros de 25 o más trabajadores y trabajadoras⁵¹.
- otra para centros de menos de 25 trabajadores y trabajadoras.
- una tercera versión para investigadores e investigadoras.

Esta herramienta utiliza la técnica del cuestionario individual, anónimo, confidencial y de respuesta voluntaria. Es un método eminentemente participativo con la inclusión de todos los agentes sociales a lo largo del proceso de intervención. No puede modificarse excepto, en las preguntas y formas descritas en el apartado “ Adaptar el cuestionario” del manual. Debe tener un acuerdo de implementación y su difusión a toda la plantilla.

El análisis de los datos está estandarizado y se realiza a través de una aplicación informática, o fase descriptiva, y de una segunda fase interpretativa presentando sus resultados de forma gráfica y comprensible para todos los agentes, para ser interpretados en el grupo de trabajo.

Facilita la acción sobre el origen de los riesgos y es aplicable a todas las empresas, requiriendo una adaptación, proporcionando los instrumentos para ello: manuales , criterios de valoración, aplicación informática, sitio web, etc.

En el método para empresas de 25 o más trabajadores/as, se estructura el cuestionario en cuatro secciones⁵²:

1. Datos sociodemográficos y exigencias del trabajo doméstico y familiar.
2. Condiciones de empleo y de trabajo.
3. Daños y efectos en la salud.
4. Dimensiones psicosociales.(NTP 703)

5.11.- Método PREVENLAB-PSICOSOCIAL

Análisis, evaluación, gestión e intervención de factores psicosociales (Universidad de Valencia).

⁵¹ Moncada S, Llorens C y Andrés R (Centro de Referencia en Organización del Trabajo y Salud-ISTAS), Moreno N(CCOO de Catalunya) y Molinero E (Departament d'Empresa i Ocupació, Generalitat de Catalunya) *Manual del método CoPsoQ-istas21(versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras. Versión media.* Barcelona, ISTAS julio 2014.

⁵² Moncada i Lluís, S. Llorens Serrano, C. Kristensen, T. *NTP 703: El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 200.

Método para identificar y diagnosticar riesgos psicosociales, analizándolos en función de las distintas unidades y estructuras de la empresa. Se basa en la concepción teórica del Modelo AMIGO. Proporciona un sistema de actuación profesional que permite el análisis y evaluación de riesgos con intervención del prevencionista.

5.11.1.- Variables a evaluar

En el módulo central:

- Sistema de trabajo.
- Tecnología que se utiliza en el trabajo.
- Aspectos estructurales de la organización. Infraestructura y recursos económicos disponibles. Clima social y comunicación.
- Políticas y prácticas de gestión de RRHH.
- Estilos de dirección.
- Características de las personas y equipos de la Compañía.
- Misión y cultura de la Compañía.
- Estrategia de Compañía.
- Contrato psicológico.

5.12.- Métodos del Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL)

Identificación de situaciones de riesgo del Instituto Navarro de Salud Laboral. Obtiene una valoración grupal de trabajadores en condiciones de trabajo homogéneas. Dispone de aplicación informática. Basado en el método del INSHT.

Actualmente está DESCATALOGADO⁵³, y desde el INSL se insta a no utilizar este método.

5.13.- Método MARC-UV

Desarrollado por la Unidad de Investigación de Psicometría de la Universidad de Valencia, para la evaluación de riesgos psicosociales y comportamentales. Este método engloba dos baterías para el diagnóstico, que según las necesidades y características de la

⁵³ Aranguren Balerdi, M^a S., Directora gerente del ISPLN. *Nota informativa sobre el método del INSL: Factores psicosociales identificación de situaciones de riesgo*. 30 de junio de 2015 Puede encontrarse aquí: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/08E25EAE-3183-4AA9-80E6C14AE79D1385/321350/Notaconfirma.pdf>

empresa pueden ser utilizadas de forma combinada o independiente⁵⁴:

- ✓ **Batería Valencia PREVACC**: se ocupa de los factores psicosociales relacionados con la probabilidad de accidentes laborales y enfermedades profesionales. Permite identificar, registrar y medir la presencia de los aspectos de factor humano que afectan e incrementan la probabilidad de accidente.
- ✓ **Batería de Factores Psicosociales**: se ocupa de los riesgos psicosociales clásicos, fuentes o generadores de estrés, riesgos emergentes y otros problemas de salud.

5.13.1.- Indicadores evaluados en los riesgos psicosociales

- Factores de estrés: Conflicto de rol, ambigüedad de rol, exposición externa, carga, control y autonomía.
- Disfunciones sociales: acoso laboral (mobbing).
- Factores organizacionales: liderazgo, comunicación, compromiso organizacional con la calidad, la seguridad y el medio ambiente.
- Indicadores de consecuencias: satisfacción laboral, salud psicológica, tensión asociada al trabajo, Burnout, propensión al abandono, rendimiento.
- Indicadores de siniestralidad: accidentes s/b en último año y en los últimos tres años, accidentes c/b en el último año y en los últimos tres años, absentismo.
- Controles de sesgos: deseabilidad social, otros sesgos. (Meliá Navarro, J.L. “Un método para la evaluación de los riesgos psicosociales”. *Riesgos Psicosociales*. Núm. 39, junio 2007, p. 39)

El método se presenta en diversas modalidades para adaptarse a las necesidades de la empresas de diferentes sectores y tamaños en contextos muy dispares. Se evalúan sólo aquellos factores psicosociales que son relevantes en cada puesto y empresa. Dispone de análisis cuantitativo y cualitativo. Ofrece resultados ajustados a cada una de las variables relevantes en cada empresa. Controla los sesgos de respuesta y la fiabilidad y validez en cada muestra, preservando la confidencialidad, minimizando los sesgos y distorsiones obvias. Es el único método de evaluación de riesgos psicosociales desarrollado en España que ha sido exportado y aplicado en empresas de más de 20 países en cuatro continentes y traducido a diversos idiomas. (Meliá Navarro, J.L. (“Un método para la evaluación de los riesgos psicosociales”. *Riesgos Psicosociales*. Núm. 39, junio 2007, p. 43).

⁵⁴ Meliá Navarro, J.L. “Un método para la evaluación de los riesgos psicosociales”. *Riesgos Psicosociales*. Núm. 39, junio 2007, pp. 36-39.

5.14.- Métodos del Instituto de Ergonomía MAPFRE (INERMAP)

INTERMAP Instituto de Ergonomía, fue creado por General Motors España, S.A. (GME) y Fundación MAPFRE como fruto de un acuerdo de colaboración para la mejora de la calidad de vida en el trabajo y de las condiciones del mismo. En ergonomía y psicología aplicada, ha creado su propio método con un software específico de desarrollo propio. La aplicación del software genera la planificación de las medidas preventivas necesarias que deben integrarse en la planificación de actividades preventivas general de la empresa⁵⁵.

Tiene dos aplicaciones informáticas para la evaluación de riesgos: ERGOMET 3.0 (Aplicación informática para evaluación ergonómica de puestos de trabajo, incluye OCRA, REBA, OWAS, Strain Index, RULA, NIOSH, INSHT, UNE EN-1005 y Herramienta MIC) y HADA (herramienta de análisis y diseño asistido).

Se trata de un método de evaluación doble, mixto (objetiva- subjetiva), donde la evaluación recae en ambos, el técnico en prevención y trabajador, observación directa y cuestionario. Se trata de un método multifactorial y multimetódico. Es un método simple, fácil de aplicar, pero del que no se dan las condiciones mínimas de rigor psicométrico propias de una escala de medida integral.

Existen distintas versiones del método, en función del sector de actividad que se pretenda evaluar:

- ✓ **PSICOMAP** , para riesgos psicosociales en industria. Incluye trastornos del sueño derivados del trabajo a turnos.
- ✓ **EDUMAP** , sector educativo.
- ✓ **SANIMAP** , sanitario.
- ✓ **OFIMAP** , trabajos administrativos o de oficina.
- ✓ **TELEMAP** , teleoperadores.

5.15.- Metodología WONT/ Cuestionario RED

Departamento de Psicología Evolutiva, Educativa, Social y Metodología de la Universidad Jaime I (Castellón). No sólo evalúa lo negativo, sino también lo positivo,

⁵⁵ Disponible en: <http://www.inermap.com/servicios/valoraciones-de-riesgos.html>

para dar a conocer a las organizaciones lo que ya funciona correctamente. (Acceso público restringido).

Evalúa a las organizaciones a partir de un procedimiento que se adapta a cada caso concreto, generando un modelo propio de cada organización evaluada llamado RED.

RED es un cuestionario práctico, flexible, y adaptado a la normativa legal. Es un instrumento multifactorial de carácter situacional.

Medidas que aporta⁵⁶:

1. Riesgos Psicosociales:

- Demandas laborales: sobrecarga de trabajo cuantitativa, ambigüedad y conflicto de rol, rutina, sobrecarga cualitativa mental, sobrecarga cualitativa emocional, acoso laboral (mobbing).
- Recursos laborales: autonomía, retroalimentación (Feedback), calidad organizacional, formación organizacional.
- Recursos sociales: apoyo social, liderazgo, relaciones interpersonales, Trabajo en equipo.
- Recursos personales: autoeficacia, competencia mental, emocional y profesional.

2. Consecuencias:

- Daños psicosociales: síntomas psicossomáticos, aburrimiento, cinismo, fatiga, ansiedad, adicción al trabajo.
- Daños organizacionales: Falta de compromiso, intención de abandono, absentismo, ineficacia profesional.
- Bienestar psicológico: satisfacción laboral, relajación, absorción, interés intrínseco, placer, reto laboral, motivación, buenas experiencias (flow).

⁵⁶ Guàrdia Olmo, J. *Evaluación de los principales métodos de evaluación de riesgos psicosociales*. Documento exclusivo para uso del Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales. Universidad de Barcelona. Noviembre de 2008, pp. 5-6

5.16.- Cuestionario multidimensional DECORE

Cuestionario multidimensional para la evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral de la Universidad Complutense de Madrid. Se trata de un cuestionario multifactorial que ofrece información de los siguientes factores:

- ✓ **Recompensas:** evalúa los beneficios que recibe el trabajador por su contribución a la organización. Puntuaciones altas en esta escala indican que los trabajadores perciben negativamente estos aspectos del trabajo. Grupos de exposición al riesgo.
- ✓ **Apoyo organizacional:** evalúa las buenas o malas relaciones que se establecen con compañeros y supervisores. Puntuaciones altas indican que los trabajadores perciben negativamente las relaciones sociales con compañeros y supervisores (Riesgo alto).
- ✓ **Demandas Cognitivas:** evalúa los requerimientos cuantitativos y cualitativos que se le exige al trabajador en cuanto a la carga de trabajo. Su escala se interpreta de forma diferente a los otros tres factores. los niveles de exposición al riesgo en esta escala son: Alerta positiva (puntuaciones S mayores o iguales a 71, percentil 85), Alerta negativa (puntuaciones S menores o iguales a 29, percentil 15), y Saludable (puntuaciones S entre 70-30, percentiles 86 y 16 respectivamente).
- ✓ **Control:** evalúa la posibilidad que tiene el trabajador para determinar que tareas realiza, métodos de trabajo y los lugares donde trabajan.

En las escalas de Control, Apoyo Organizacional, y Recompensas se establecen 4 niveles de exposición al riesgo:

- Grupos emergencia: puntuaciones $S \geq 64$ (percentil, 65) en Control, y > 71 (percentil 85) en Apoyo Organizacional y Recompensas. Percepción muy negativa.
- Grupos alerta: entre 63 y 50 (percentil 74 y 50 respectivamente) en Control, y puntuaciones entre 70 y 50 (percentil 84 y 50) en Apoyo Organizacional y Recompensa. Percepción negativa pero menos que emergencia.
- Grupo saludable: entre 49 y 37 (percentil 49 y 26) en Control, y 49 y 30 (percentil 40 y 16) en Apoyo Organizacional y Recompensa. Percepción positiva.
- Grupo excelente: puntuaciones $S \leq 36$ (percentil 25) para Control, y ≤ 29 (percentil 15) para Apoyos Organizacional y Recompensa. Percepción positiva de los riesgos⁵⁷.

⁵⁷ Luceño Moreno, L., Martín García, J., Díaz Ramiro, E. M^a., Rubio Valdehita, S. “Un Instrumento de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Entorno Laboral, el Cuestionario DECORE”, en *Revista de Psicología y Educación EduPsykhé*, 2008, vol. 7, núm. 2, pp. 140-141.

El Cuestionario DECORE es de gran utilidad ya que evalúa de forma rápida 44 ítems de estos 4 factores de riesgo psicosociales, dando una puntuación a cada uno de ellos, más tres puntuaciones combinadas (índice de riesgo). La elaboración de estas tres puntuaciones combinadas del riesgo, unido a la presentación de un perfil proporcionan una interpretación sencilla e intuitiva⁵⁸.

5.17.- Batería MC Mutual-UB

Diagnostica las organizaciones para prevenir patologías de carácter psicosocial. Psicología de la Seguridad, Universidad de Valencia. No tiene acceso público.

La Batería MC-UB está compuesta por tres instrumentos:

- ✓ Checklist cumplimentado por el técnico
- ✓ Entrevista aplicada a responsables de área/departamento
- ✓ Cuestionario administrado a todos los trabajadores

5.17.1.- Áreas psicosociales que se recogen son:

- ✓ Organización del tiempo de trabajo: grado de autonomía a la hora de decidir cómo gestionar el propio trabajo
- ✓ Comunicación: evalúa el conjunto de información de la que dispone el trabajador/a para realizar sus tareas, así como los diferentes canales de transmisión de información (organizativa u operativa) que se establecen en todos los niveles de la organización
- ✓ Formación y desarrollo: grado en que la organización favorece la adquisición de nuevos conocimientos y capacidades, a través del enriquecimiento intelectual de su trabajo así como del desarrollo profesional.
- ✓ Efectos sociales y de grupo: evalúa la cantidad y calidad de las relaciones que se establecen dentro de la organización entre los diferentes colectivos o equipos de trabajo.

⁵⁸ Luceño Moreno, L., Martín García, J., Díaz Ramiro, E. M^a., Rubio Valdehita, S. “Un Instrumento de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Entorno Laboral, el Cuestionario DECORE”, en *Revista de Psicología y Educación EduPsykhé*, 2008, vol. 7, núm. 2, pp. 131-132.

- ✓ Participación: posibilidad de que la persona pueda participar en los diferentes aspectos de su trabajo, pudiendo aportar sugerencias o quejas, y recibiendo una respuesta a las mismas. (MC-MUTUAL)
- ✓ Contenido del trabajo: Grado en que el conjunto de tareas a desempeñar ofrece una cierta variedad fomentando el desarrollo de habilidades y conocimientos de cada persona.
- ✓ Exigencias de la tarea y del entorno de trabajo: evalúa percepción de cada persona respecto a las condiciones de trabajo existentes en el puesto que desempeña tanto en el aspecto físico (ruido, iluminación...) como en el cognitivo o emocional.

5.17.2.- Nivel de riesgo para cada una de las dimensiones psicosociales

NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN
Ausencia de Riesgo	Las condiciones de trabajo de índole psicosocial para dicha dimensión se consideran aceptables.
Riesgo Moderado	Situaciones que pueden mejorarse pero que no son lo suficientemente graves como para demandar una intervención inmediata. No obstante, se recomienda aplicar medidas preventivas en cuanto sea posible ya que estos factores pueden ser fuente de problema en un futuro.
Riesgo Evidente	Situaciones que suponen un riesgo psicosocial y en las que será necesario aplicar medidas preventivas para la eliminación o reducción del riesgo hasta niveles aceptables.
Riesgo Muy Elevado	Situaciones que suponen un riesgo psicosocial y en las que será necesario aplicar medidas preventivas en el plazo más breve posible. Es previsible que en situaciones de este tipo se manifieste entre los trabajadores sintomatología asociada al estrés, insatisfacción con su trabajo o una tendencia al incremento del absentismo.

Fuente: MC-MUTUAL

4.18.- Otros instrumentos de evaluación psicosocial

Existen más métodos para la evaluación de los factores de riesgos psicosociales como nos recuerda la NTP 451⁵⁹:

- Método A,E,T. (Arbeitswissenschaftliches Erhebungsverfahren zur Tätigkeitsanalyse) (RohmertLandau, también llamado Método Ergonómico de Análisis de Tareas).
- Método de la S.A.V.I.E.M. (Sociedad Anónima de Vehículos Industriales y Equipamientos Mecánicos, 1973) (Van Deiver).
- Análisis Ergonómico Elemental (Bois 1977).

⁵⁹ Dalmau Pons, I. *NTP 451: Evaluación de las condiciones de trabajo: medios generales*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 199.

- Evaluación de Puestos de Trabajo PAQ (MacCormick).
- Encuesta de Autoevaluación de las Condiciones de Trabajo NTP 182 (INSHT).

6.- Conclusiones

El concepto de factores psicosociales hace referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo. (INSHT 2005).

Estos factores de riesgo psicosocial son principalmente:

- ✓ Horario de trabajo / Turnos.
- ✓ Autonomía.
- ✓ Contenido de la tarea.
- ✓ Carga de trabajo.
- ✓ Demandas Psicológicas.
- ✓ Tipos de supervisión.
- ✓ Participación.
- ✓ Desempeño de rol.
- ✓ Interés por el trabajador.
- ✓ Relaciones personales.
- ✓ Exposición social.

Los llamados riesgos emergentes, “riesgos ergonómicos y riesgos psicosociales”, han sido situados como los principales factores de riesgos para la salud laboral (tanto por incidencia, como por frecuencia) por organismos internacionales tan importantes como la UE, OIT y la OMS, desplazando a los riesgos laborales tradicionales de seguridad e higiene en importancia.

Debemos recordar que la obligación de evaluar los factores de riesgo psicosocial está comprendida dentro de la evaluación integral de los riesgos. La evaluación psicosocial debería exigirse a todas las organizaciones cualquiera que sea su actividad, ya que uno de los principios preventivos recogidos en el artículo 15.1 d) y g) de la LPRL lo justifica y fundamenta. La acción preventiva en la empresa se planificará por el empresario a partir

de una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores, que se realizará, con carácter general, teniendo en cuenta la naturaleza de la actividad, y en relación con aquéllos que estén expuestos a riesgos especiales (art. 16. LPRL).

Estos riesgos psicosociales, en el caso de España, se han visto incrementados en muchos casos debido a los recortes sociales por la crisis económico-financiera en general y muy particularmente en el sector sanitario, el cual ha visto reducida su inversión en – 18,21%. Lo que ha llevado a aumentar su carga de trabajo (menos médicos atienden a muchos más pacientes, lo mismo pasa con enfermeras/os, auxiliares, celadores/as, etc.), también le ha aumentado el contenido de la tarea (ahora tienen que hacer más cosas, al haber menos personal, que antes no hacían), pero una de las consecuencias que se ha visto aumentada como consecuencia de la crisis y de los recortes es el tema de la violencia contra el personal sanitario y que se podría enmarcar dentro de los factores de “relaciones personales”. En él se encontraría: las relaciones entre compañeros, con los supervisores y subordinados; sentimiento de grupo; conflictos interpersonales; violencia y acoso.

Es interesante ver como algunas Comunidades Autónomas han puesto en marcha un observatorio de la violencia para llevar un mayor control sobre este riesgo con cifras reales, para así poner en marcha las medidas correctoras necesarias.

6.1.- Elección del método

Los métodos de evaluación deben de cumplir los siguientes requisitos: deben estar fundamentados en la investigación internacional; debe estar contrastado; debe ser fiable y válido; ha de estar baremado y estandarizado; ha de guardar la confidencialidad de los instrumentos de valoración; ha de garantizar un uso profesional; garantizar el anonimato y confidencialidad de la información recabada; debe disponer de una metodología; proponer acciones preventivas realistas; debe estar orientado a la integración de la prevención en la organización y adaptarse a las diversas necesidades de la empresa.

En cuanto a la evaluación de Factores de Riesgos Psicosociales, debemos apuntar que los métodos se clasifican según sea, sobre el que recae el peso de la evaluación (técnico en prevención o trabajador) y pueden ser: métodos objetivos (el peso de la evaluación lo asume el técnico en prevención, métodos como el LEST y RENAULT); métodos

subjetivos (el peso de la evaluación recae sobre el trabajador, principalmente, métodos como el ANACT); y métodos mixtos en el que el peso recae sobre ambos (método EWA). Pero también se clasifican en métodos cuantitativos (se basan en cuestionarios, baterías y encuestas, y son los más usados) y cualitativos (se basan en entrevistas y grupos de discusión, se usan para estudios individuales o de grupos pequeños).

Además de estas clasificaciones de los métodos de evaluación debemos tener en cuenta la existencia de dos grandes grupos de métodos a la hora de elegir el método más adecuado según las necesidades de cada empresa:

1. Métodos globales de evaluación de las condiciones de trabajo, y que incluyen los riesgos psicosociales, como los métodos: REANAULT y EWA.
2. Métodos globales de evaluación de los factores de riesgos psicosociales, como los métodos: CoPsoQ-ISTAS 21, FPSICO, Manual para la Evaluación de Riesgos Psicosociales en PYMES, PSOCOMAT, RED, INERMAP, MARC-UV, etc.

Por tanto es importante a la hora de elegir el método adecuado para la evaluación de riesgos psicosociales, saber cual es el método que mejor se adapta a la organización o empresa a evaluar. A continuación quiero hacer un breve resumen de los distintos métodos analizados en este trabajo:

6.1.1.- Métodos globales de evaluación de las condiciones de trabajo (incluyen los riesgos psicosociales)

Método RENAUL: valoración desde el punto de vista objetivo (el peso de la evaluación recae sobre el prevencionista). Método sencillo y rápido, accesible a los no especialistas, tras un corto período de formación. Para trabajos en cadena de montaje, trabajos repetitivos y de ciclo corto.

Método LEST: es un método objetivo (el peso de la evaluación recae sobre el prevencionista). Puestos fijos del sector industrial, poco o nada cualificados. Es la referencia básica para los otros métodos. No incluye factores de salario o seguridad en el empleo.

Método ANACT: valoración desde el punto de vista subjetivo (el peso de la evaluación recae sobre el trabajador). Análisis de la condiciones de trabajo en la empresa para

promover la acción, relacionado con el sector industrial. Es una guía de análisis que debe ser adaptada a cada situación. Es uno de los métodos que primero realiza un análisis global de toda la empresa y después el de un puesto concreto.

Método EWA: es un método mixto (participan tanto el prevencionista como el trabajador). Para actividades manuales de la industria y manipulación de materiales, no está orientado a trabajos en cadena. Elaborado desde el punto de vista ergonómico. Las escalas de los ítems no son comparables.

6.1.2.- Métodos globales de evaluación los factores de riesgos psicosociales

Método PSICO: método recomendado por la Inspección de Trabajo. Elaborado por el INSHT. En formato de Aplicación Informática de Prevención. El manual se pueden resumir en tres partes: una primera es la lista de identificación inicial de riesgos ergonómicos o psicosociales, una segunda con los métodos de evaluación de estos riesgos, y una tercera en la que se encuentran una serie de ejemplos para la identificación y evaluación de los riesgos así como las propuestas de mejora.

Método para la evaluación en PYMES: método recomendado por la Inspección de Trabajo. Elaborado por INSHT y Instituto de Biomecánica de Valencia. tres partes: una primera es la lista de identificación inicial de riesgos ergonómicos o psicosociales, una segunda con los métodos de evaluación de estos riesgos, y una tercera con una serie de ejemplos para la identificación y evaluación de los riesgos así como las propuestas de mejora.

Método CoPsoQ-ISTAS 21: método de dominio público, que puede ser usado libre y gratuitamente por todos los agentes y profesionales de la prevención. La versión en castellano de la aplicación informáticase puede descargar desde la web de ISTAS, siendo muy importante descargar también los manuales y materiales de apoyo⁶⁰. Consta de tres versiones: para centros con más de 25 trab., para centros con menos de 25 trab., y para investigadores.

⁶⁰ Moncada i Lluís, S. Llorens Serrano, C. Kristensen, T. *NTP 703: El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 200.

Método PREVENLAB: basado en la concepción teórica del Modelo AMIGO y pretende proporcionar un sistema de actuación profesional que permita el análisis y evaluación de riesgos como base para una intervención profesional especializada, desde un modelo de estrés laboral. No se trata de un cuestionario o batería de cuestionarios que puedan ser utilizados por personas sin preparación específica.

Método MARC-UV: elaborado por la Universidad de Valencia. El método ofrece resultados segmentados, ajustados a cada una de las variables en cada empresa. Este método, desarrollado en España, ha sido exportado y aplicado en empresas de más de 20 países de cuatro continentes y traducido a varios idiomas⁶¹.

Método INREMAP: Es un método simple, fácil de aplicar, pero del que no se dan las condiciones mínimas de rigor psicométrico propias de una escala de medida integral⁶². Existen distintas versiones del método en función del sector de actividad que se pretenda evaluar: PSICOMAP (para riesgos psicosociales en industria. Incluye trastornos del sueño derivados del trabajo a turnos); EDUMAP en el sector educativo; SANIMAP sanitario; OFIMAP en trabajos administrativos o de oficina; TELEMAT teleoperadores.

Método RED-WONT: elaborado por la Universitat Jaume I (Castellón). Método flexible, se adapta a cada caso concreto, generando un modelo propio de cada organización evaluada llamado RED. Se trata de una de las baterías más completas que se pueden obtener actualmente. Para evaluaciones exhaustivas.

Método DECORE: su principal ventaja es su utilidad, pues evalúa de forma rápida cuatro factores de riesgo en 44 ítems: demandas laborales, control, recompensas y el apoyo organizacional, proporcionando una puntuación para cada uno, más tres puntuaciones combinadas (índice de riesgo)⁶³.

⁶¹ Meliá Navarro, J.L. “Un método para la evaluación de los riesgos psicosociales”. *Riesgos Psicosociales*. Núm. 39, junio 2007, p. 43.

⁶² Guàrdia Olmo, J. *Evaluación de los principales métodos de evaluación de riesgos psicosociales*. Documento exclusivo para uso del Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales. Universidad de Barcelona. Noviembre de 2008, p. 8.

⁶³ Luceño Moreno, L., Martín García, J., Díaz Ramiro, E. M^a., Rubio Valdehita, S. “Un Instrumento de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Entorno Laboral, el Cuestionario DECORE”, en *Revista de Psicología y Educación EduPsykhé*, 2008, vol. 7, núm. 2, pp. 131-132.

Batería MC MUTUAL-UB: sistema multidimensional, diseñado para ser utilizado en todo tipo de empresa y generado a partir de un proceso estandarizado riguroso. El cuestionario para el conjunto de trabajadores, las entrevistas realizadas a los responsables de área y la valoración del prevencionista a partir de un checklist, permite redactar un informe de resultados.(MC-MUTUAL)

7.- Legislación

C-155 OIT Sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981.

C-161 OIT Sobre los servicios de salud en el trabajo. 1985.

C-187 OIT Sobre el marco profesional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006.

Constitución Española, 1978.

Directiva Marco 89/391/CEE

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, Código Penal, arts. 142, 152, 316 Y 317.

Ley 54/2003, de 2 de diciembre, de Reforma del Marco Normativo de la Prevención de Riesgos Laborales.

Real Decreto 67/2010, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado.

RD-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

RD Legislativo 2/2015 texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores

RD 39/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de servicios de prevención.

RD 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

RD 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.

RD 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.

RD 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.

RD 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo.

RD 1066/2001, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento que establece condiciones de protección del dominio público radioeléctrico, restricciones a las emisiones radioeléctricas y medidas de protección sanitaria frente a emisiones radioeléctricas.

RD 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.

RD 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido.

RD 1826/2009, de 27 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios, aprobado por Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio.

RD 899/2015, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

UNE EN 27243:95. Ambientes calurosos. Estimación del estrés térmico del hombre en el trabajo basado en el índice WBGT (Wet Bulbe Globe Temperature).

UNE EN ISO 9886:2004.Ergonomía. Evaluación de la sobrecarga térmica mediante mediciones fisiológicas.

8.- Bibliografía

BOE-A-2012-14946, 10/12/2012. “Memorando de Entendimiento sobre condiciones de Política Sectorial Financiera, hecho en Bruselas y Madrid el 23 de julio de 2012, y Acuerdo Marco de Asistencia Financiera, hecho en Madrid y Luxemburgo el 24 de julio de 2012”.

Ceballos Vásquez, P., “Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: genero y enfermería”, *Revista Avances en enfermería*, vol. 32, núm. 2, 01/07/2014, págs. 271-279

Cox, T. & Griffiths, A. L. S. Work organization and work related stress. In K.Gardiner & J. M. Harrington (Eds.), *Occupational Hygiene 2005*(Oxford: Blackwell).

Cox, T., Griffiths, A., & Rial-González, E. Research on work-related stress. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities: European Agency for Safety & Health at Work (2000).

Europa Press Madrid, “CSIF exige un observatorio contra las agresiones al personal sanitario” en *GACETAMÉDICA.com*, 24 de enero de 2016, Disponible en:

http://www.gacetamedica.com/hemeroteca/csif-exige-un-observatorio-contralas-agresiones-al-personal-sanitario-AXLG_963012

Fernández Sanz, M. “Avances en el Estado de Bienestar”, *Revista Temas para el debate*, núm. 159 (feb.), 2008-. Editores Fundación sistema. págs. 23-26.

Fernández Ruiz, S., “¿Cómo afecta la crisis económica al sistema sanitario español?”. Artículo para *Revista lamarea.com*, opinión, 12/06/2014. Disponible en <http://www.lamarea.com/2014/06/12/como-afecta-la-tesis-economica-al-sistema-sanitario-espanol/>

Guàrdia Olmo, J. *Evaluación de los principales métodos de evaluación de riesgos psicosociales*. Documento exclusivo para uso del Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales. Universidad de Barcelona. Noviembre de 2008.

Guía Técnica RD 39/1997 de 17 de enero “Evaluación del Riesgo y Planificación de la Prevención”, En *Simplificación Documental*. INSHT, págs. 14-15.

Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2002.

Meliá Navarro, J.L. “Un método para la evaluación de los riesgos psicosociales”. *Riesgos Psicosociales*. Núm. 39, junio 2007, pp. 36-43.

Moncada S, Llorens C y Andrés R (Centro de Referencia en Organización del Trabajo y Salud-ISTAS), Moreno N(CCOO de Catalunya) y Molinero E (Departament d'Empresa i Ocupació, Generalitat de Catalunya) “Manual del método CoPsoQ-istas21(versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras. Versión media”. Barcelona, ISTAS julio 2014.

Moreno Jiménez, B. y Báez León, C. *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Ministerio de Trabajo e Inmigración-Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo-Universidad Autónoma de Madrid. NIPO 792-11-088-

Luceño Moreno, L., Martín García, J., Díaz Ramiro, E. M^a., Rubio Valdehita, S. “Un Instrumento de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Entorno Laboral, el Cuestionario DECORE”, en *Revista de Psicología y Educación EduPsykhé*, 2008, vol. 7, núm. 2, pp. 131-153.

Observatorio Permanente Riesgos Psicosociales UGT, *Guía Prevención de Riesgos Psicosociales: Atención Primaria*. Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, c/ Hortaleza, 28 (28004 Madrid) 2007,

Rodríguez, C. A., *Los Convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo*. Buenos Aires. Oficina de la OIT en Argentina. Centro Internacional de Formación de la Organización Internacional del Trabajo, Turín-CIF 2009.

Rodríguez Sendín, J.J., Muñoz García de la Pastora, M., Becerra Becerra, J.A., García Poyatos, C., Bendaña Jacome, J.M., Lago Berreiro, I., Monrabal Sanz, J.A. *Agresiones 2009*. Organización Médica Colegial de España, 2010.

8.1.- Notas Técnicas Profesionales:

Chavarría Cosar, R. *NTP 176: Evaluación de las condiciones de trabajo: método de los perfiles opuestos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.

Dalmau Pons, I. *NTP 451: Evaluación de las condiciones de trabajo: medios generales*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 199.

Moncada i Lluís, S. Llorens Serrano, C. Kristensen, T. *NTP 703: El método COPSQO (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 200.

Nogareda, C. *NTP 182: Encuesta de autoevaluación de las condiciones de trabajo: método de la A.N.A.C.T.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.

Nogareda, C. *NTP 210: Análisis de las condiciones de trabajo: método de la A.N.A.C.T.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.

Nogareda, C. *NTP 720: El proceso de evaluación de los factores psicosociales*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 200.

Nogareda Cuixart, S. *NTP 387: Evaluación de las condiciones de trabajo: método del análisis ergonómico del puesto de trabajo*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 199.

Oncins de Frutos, M. *NTP 450: Factores psicosociales: Fases para su evaluación*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 199.

Pérez Bilbao, F. *NTP 926: Factores psicosociales: metodología de evaluación*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 2012. Puesta al día de la NTP 433, de Martín Daza, F. Año 199.

Pérez Morral, F. *NTP 175: Evaluación de las condiciones de trabajo: el método L.E.S.T.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 198.