

III CONGRESO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN IBEROAMÉRICA (1 a 3 de abril de 2009, Santiago de Chile) . Comunicación libre.

Título: LA PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL: LA EVALUACIÓN DE LOS ESTRESORES LABORALES COMO PARÁMETRO

Autores: Dr. Juan José Fernández Domínguez. Dra. Susana Rodríguez Escanciano. Dra. Beatriz Agra Viforcós. Catedrático y Profesoras Titulares de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de León (España). E-mail: srode@unileon.es

Resumen: Hay datos capaces, por sí solos, de sacudir la conciencia social: el estrés, como género con variadas especies, afecta al 28 por 100 de la población laboral, y está llamado a convertirse en la “nueva epidemia organizativa del siglo XXI”. Lejos de ser un riesgo “moderno” (pues tal adjetivo únicamente podrá ser aplicado a alguna de las expresiones más “sofisticadas”), su actualidad viene dada por dos datos fundamentales: de un lado, el esfuerzo científico para rescatarlo de la zona de penumbra donde aparecía confinado; de otro, el ponerse de relieve cómo las diferencias entre los trastornos físicos y psíquicos son, en muchas ocasiones, más aparentes que reales y, en todo caso, provocan los mismos o parecidos síntomas, al punto de demandar un tratamiento uniforme, sobre todo cuando los déficit de salud mental acaban casi siempre somatizándose. Detectado el problema, es necesario dar pasos firmes a la hora de diseñar las pautas de reacción que ha de adoptar el empresario ante su concurrencia, tal y como exige el objetivo específico 5 (acción 1) de la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud 2010-2013.

Sumario: **1.- LA OBLIGACIÓN EMPRESARIAL DE PREVENIR LOS RIESGOS SOBRE LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES. 2.- LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN UN CONTEXTO DE INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA . 3.- IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS. 3.1.- Dificultades. 3.2.- Una condición para el éxito. La participación de los trabajadores y/o sus representantes en el proceso. 4.- ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. 4.1.- Sobre la organización empresarial y los propios afectados. 4.2.- Actuaciones concretas. 5.- CONCLUSIÓN.**

1.- LA OBLIGACIÓN EMPRESARIAL DE PREVENIR LOS RIESGOS SOBRE LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES

Desde los orígenes del ordenamiento social, en general, y del Derecho de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en particular, la valoración de los riesgos laborales ha venido pivotando sobre la consideración de los “métodos de trabajo inseguros” en el marco de las actividades industriales peligrosas o con exposición a agentes físicos, químicos o biológicos¹. Por tal motivo, a lo largo de un amplio período de tiempo, el concepto de condiciones de trabajo en este ámbito venía a circunscribirse a las “materiales (máquinas, instalaciones, locales, herramientas, productos, etc.) y al entorno ambiental más inmediato (temperatura, humedad, ruido, humos, vapores, etc.)”², siendo a éstas a las que, sin lugar a dudas, mayor atención han prestado tanto el legislador como la doctrina judicial y científica.

Sin negar la importancia de continuar enfrentándose a los peligros tradicionalmente tomados en consideración, es menester ampliar las miras y contemplar un contenido más extenso, incorporando al elenco de riesgos a erradicar o minorar los denominados psicosociales, relacionales y/u organizacionales capaces de afectar a la salud mental (amén de eventuales somatizaciones), pues no se puede obviar ni su existencia ni su creciente protagonismo al albur de “la mejora de las condiciones de trabajo, sobre todo en el sector terciario”, que permite anticipar el paulatino aumento del interés hacia ellos³, tal y como demuestra el objetivo específico 5 (acción 1) de la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud 2010-2013. La afirmación precedente no desconoce, empero, las dificultades planteadas por dicha tarea⁴, respecto de la cual puede ser de gran utilidad tomar como modelo fórmulas implantadas en algunos Estados como puede ser el español.

¹ PÉREZ BILBAO, J.; NOGAREDA CUIXART, C.; MARTÍN DAZA, F.; SANCHO FIGUEROA, T. y LÓPEZ GARCÍA-SILVA, J.A.: *Mobbing, violencia física y acoso sexual*, Madrid (MTAS), 2001, pág. 122.

² ABAT DINARES, J.: “La tutela administrativa del trabajador ante los riesgos psicosociales”, en AA.VV. (AGUSTÍ JULIÁ, J., Dir.): *Riesgos psicosociales y su incidencia en las relaciones laborales y de Seguridad Social*, Madrid (CGPJ), 2005, pág. 85.

³ CAMPS DEL SAZ, P.; MARTÍN DAZA, F.; PÉREZ BILBAO, J. y LÓPEZ GARCÍA-SILVA, A.: “Hostigamiento psicológico en el trabajo; el *mobbing*”, *Salud y Trabajo*, núm. 118, 1996, pág. 13.

⁴ Nota Técnica de Prevención del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (NTP) 603: *Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social*, 2003 (VEGA MARTÍNEZ, S.), aludiendo a un estudio elaborado en el año 1999.

2.- LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN UN CONTEXTO DE INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA

No obstante los innegables problemas y obstáculos, lo cierto es que a los objetivos más clásicos de la prevención de riesgos --cuyo elemento fundamental de preocupación eran el accidente de trabajo y la enfermedad profesional-- ha venido a añadirse la promoción del bienestar, con la pretensión última de lograr el acercamiento a la situación ideal de salud, cuyo alcance excede, en mucho, la simple ausencia de morbilidad, para abordar la búsqueda de la máxima satisfacción⁵. Así pues, “en el campo de la salud mental [su] promoción (...) tiene como objetivos principales la protección, apoyo y mantenimiento del bienestar emocional y social y la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan un desarrollo psicológico óptimo”⁶. Para ello procederá afrontar la necesidad de mejorar los factores relacionados con el contexto laboral (salarios, seguridad o supervisión, como meras muestras); enriquecer y reestructurar las tareas para dotar de mayor interés y significación al quehacer productivo; proporcionar al individuo superior autonomía, responsabilidad y control sobre su propia actividad; asignar funciones nuevas, más especializadas, que supongan una unidad natural y completa de trabajo; ofrecer al empleado información directa sobre los resultados de su esfuerzo; y un largo etcétera fácilmente deducible⁷.

La evolución habida al respecto pasa por la asunción a nivel preventivo de la definición de salud proporcionada por la OMS, que la conceptúa como “el estado de bienestar físico, mental y social completo, y no meramente la ausencia de enfermedad”. La recepción de la noción se aprecia incluso en la terminología empleada para nominar la disciplina, pues desde la originaria Higiene Industrial, centrada en la perspectiva médica de la prevención de la enfermedad, hasta la actual Seguridad y Salud en el trabajo (admitida a nivel internacional --baste la alusión al Convenio 155 OIT y a la Directiva 89/391/CEE, de 12 de junio-- y recibida en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) por el más amplio espectro de su contenido), durante muchos años imperó la denominación Seguridad e Higiene, presente tanto en la Constitución Española (CE) como en el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (ET)⁸.

La cada vez mayor preocupación por los riesgos derivados de la organización del trabajo y del entramado de relaciones dentro de la empresa contrasta con la histórica desatención a una faceta preventiva que hoy se ha convertido en nuclear, al haberse constatado su influencia en el estatus de los asalariados y en la producción de siniestros, merced a la poliédrica interrelación trabajo/ambiente laboral/salud: el primero afecta a la salud de forma positiva en tanto que ayuda al desarrollo personal y social del individuo, pero sólo cuando es desempeñado en un ambiente adecuado, pues en caso contrario cuenta con enorme potencial para perjudicar su bienestar físico, moral o relacional⁹; al tiempo, una buena salud, incluida la psíquica y la social, facilita el ejercicio de las propias capacidades y competencias, permitiendo una mejor ejecución de la prestación, mientras que su deterioro afecta negativamente no sólo al sujeto, sino también a su entorno, incluida la empresa y sus expectativas.

La reseñada conexión ha sido confirmada, incluso, por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, cuando concluye la existencia de “sólidos indicios de que estas intervenciones [de prevención del riesgo psicosocial] repercuten positivamente en la salud de los trabajadores, su satisfacción y motivación, al tiempo que propician un proceso de trabajo más eficaz a través de la mejora del flujo de trabajo y la comunicación”¹⁰.

La cuestión no es baladí, en tanto “el trabajo puede constituir un objetivo y dar sentido a la vida. Puede estructurar y llenar de contenido nuestra jornada, la semana, el año, la vida entera. Puede ofrecernos identidad, autoestima, apoyo social y recompensas materiales. Todo esto puede suceder si las exigencias laborales son óptimas (...), si a los trabajadores se les permite ejercer un grado razonable de autonomía y si

⁵ En el año 1997, la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (<http://www.enwhp.org>), consensuó la siguiente definición: “la promoción de la salud en el trabajo (PST) es aunar los esfuerzos de empresarios, trabajadores y sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo. Esto se puede conseguir combinando actividades dirigidas a mejorar la organización y las condiciones de trabajo, a promover la participación activa y a fomentar el desarrollo individual”.

⁶ NTP 780: *El programa de ayuda al empleado (EAP): intervención individual en la prevención de riesgos psicosociales*, 2008 (SOLÉ, M^a.D. y BALDUQUE ALONSO, M.).

⁷ NTP 394: *Satisfacción laboral: escala general de satisfacción*, 1995 (PÉREZ BILBAO, J. y FIDALGO VEGA, M.).

⁸ MOLINA NAVARRETE, C.: “Las implicaciones jurídicas de los riesgos profesionales de origen psicosocial: balance y perspectivas en el horizonte 2010”, *Tribuna Social*, núm. 210, 2008, págs. 8 y ss.

⁹ “Aunque el trabajo puede ser beneficioso para la salud mental, existe una creciente preocupación por la posibilidad de que las pautas de empleo o las condiciones de trabajo estén evolucionando de tal forma que causen enfermedades mentales o las agraven”, OCDE: *Perspectivas de empleo 2008*, Madrid (MTI), 2008, pág. 208.

¹⁰ AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: *Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo*, Luxemburgo (Diario de Publicaciones de las Comunidades Europeas), 2003.

el 'clima' de trabajo es amable y favorable. De ser así, el trabajo puede ser uno de los factores favorecedores de la salud más importantes de nuestra vida. Por el contrario, si las condiciones de trabajo presentan los atributos opuestos, pueden --al menos a largo plazo-- producir enfermedades, acelerar su curso o desencadenar sus síntomas¹¹. Y aun cuando sea cierto que los "atentados" a la integridad física del individuo resulten más evidentes y próximos, tal dato no puede conducir a olvidar como el conjunto de problemas de raíz psicosocial, por la frecuencia e incidencia con la que se presentan, alcanzan también una gravísima repercusión sobre su estatus¹².

Así las cosas, los mecanismos empleados para llevar a la práctica el objetivo de disminuir estos riesgos han experimentado una necesaria mutación para proceder a la necesaria actuación integral sobre todos los factores generadores de peligro, en tanto el contexto en que actúan no es otro que la empresa, compuesta por recursos técnicos, humanos, económicos...; pero, también, por las relaciones entre las distintas personas y las existentes entre ellas y el entorno. Para alcanzar niveles óptimos en materia preventiva estos elementos no pueden considerarse de forma separada y, precisamente por ello, el art. 15.1.g) LPRL establece que, al planificar la prevención, el empresario buscará "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". El precepto constituye buena prueba del nuevo espíritu que imbuye al legislador, y es causa del rediseño en la forma de gestionar los instrumentos para la consecución de un entorno laboral seguro, no en vano aquélla "instauró una nueva cultura preventiva", al determinar la inserción de esta cuestión "en la entera organización del proceso productivo, como resulta de lo normado" en el mentado texto¹³.

3.- IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS

Conforme ha sido indicado en páginas precedentes, los riesgos psicosociales, capaces de dañar la salud mental y física del operario, se conectan con la organización y contenido del trabajo, con la realización de la tarea y con las relaciones intersubjetivas generadas en el seno de la empresa, sin olvidar la influencia que en el bienestar psíquico pueden alcanzar también los aspectos ambientales y los personales.

Desde el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) se muestra la necesidad de tomar en consideración tanto los aspectos objetivos del trabajo y organización, como los subjetivos del individuo, habida cuenta "ante una determinada condición psicosocial adversa no todos los trabajadores desarrollarán las mismas reacciones", pues "ciertas características propias de cada trabajador (personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación, etc.) determinarán la magnitud y la naturaleza, tanto de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá. Así, estas características personales también tienen un papel importante en la generación de problemas de esta naturaleza"¹⁴, al punto de justificar su reconducción a los parámetros diseñados por el art. 25 LPRL.

3.1.- Dificultades

Afirmada la necesidad de identificar los elementos generadores y, en su caso, establecer las correspondientes medidas de mejora¹⁵, en la práctica, la actuación en este ámbito puede resultar especialmente compleja por diversos motivos¹⁶; señaladamente, los siguientes:

1) Lo complicado de ofrecer una categorización de este tipo de peligros, cuyo gran polimorfismo necesariamente diversificará el procedimiento de evaluación, las actuaciones o las intervenciones, forzando a una tarea considerablemente complicada. No se olvide que, conforme ya se indicó en su momento, la noción incluye factores ambientales (la iluminación, el ruido, la temperatura, el espacio de trabajo...), de organización (entre otros muchos, estilo autoritario de mando, rigidez de la estructura, exceso de control, falta de apoyo social --que constituye también un factor relacional o intersubjetivo--, etc.), de definición de rol (a saber, ambigüedad y conflicto), relacionados con el contenido del trabajo y la realización de las tareas (en qué grado activan cierta variedad de capacidades, responden a una serie de necesidades y expectativas y permiten el desarrollo psicológico del trabajador), vinculados a las condiciones laborales (para determinar si el empleador considera al trabajador como un mero instrumento y si recompensa convenientemente su

¹¹ LEVI, L.: "¿La sal de la vida o el beso de la muerte?", *Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo*, núm. 5, 2002, pág. 11.

¹² CUENCA ÁLVAREZ, R.: "Concepto de riesgos psicosociales", ponencia presentada en la Jornada Técnica de Actualización de *Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas*, Madrid, 10 diciembre de 2002.

¹³ Sentencia del Tribunal Superior de Justicia Castilla y León/Valladolid 13 octubre 1999 (AS 1999/4484).

¹⁴ NTP 443: *Factores psicosociales: metodología de evaluación*, 1997 (MARTÍN DAZA, F. y PÉREZ BILBAO, J.).

¹⁵ Reconociendo expresamente que la obligación preventiva se extiende también a los riesgos psicosociales, entre otras, Sentencia del Tribunal Supremo 25 junio 2008 (RJ 4450).

¹⁶ NTP 702: *El proceso de evaluación de los factores psicosociales*, 2006 (NOGAREDA, C.).

esfuerzo), intersubjetivos (los nexos entre los integrantes de la empresa pueden tener un efecto positivo, pero también actuar como nuevo riesgo) o, en fin, estrictamente individuales (atinentes a las condiciones de singular vulnerabilidad o fortaleza de cada sujeto; la mayor sensibilidad puede derivar de factores endógenos --como la propia personalidad, la edad o la genética-- y exógenos --vinculados a circunstancias accesorias del trabajador, tales como desgracias familiares, divorcio, violencia de género o problemas de conciliación--).

2) La complejidad de establecer una relación de causalidad, pues su incidencia en la salud es intangible e inespecífica, al “manifestarse a través de diversos mecanismos emocionales (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivos (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.), conductuales (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) y fisiológicos (reacciones neuroendocrinas)”¹⁷. El origen del daño, de haberlo, habitualmente será multicausal y sus consecuencias aparecen diferidas en el tiempo. Además, el estrés, en tanto que dolencia habitualmente asociada al padecimiento del riesgo psicosocial, carece de un contenido uniforme, al constituir un término empleado para designar gran variedad de estados; por tal motivo, el problema suele ser presentado ante las instancias directivas con excesiva falta de concreción.

3) La frecuente desconfianza respecto a la viabilidad de alcanzar su control mediante planificación y gestión¹⁸, así como la percepción de “que las intervenciones preventivas requieren cambios irrealizables de la organización del trabajo”¹⁹, o, al menos, sobre la dificultad de deslindar aquellos esfuerzos capaces de redundar en una mejora de cuantos otros resultarán baldíos. La situación se agrava por la falta de convencimiento acerca de la magnitud de los costes de estos problemas, lo cual conduce a la apreciación de cierta asincronía entre las metas de la prevención y los objetivos de la explotación²⁰.

Teniendo en cuenta las pautas tipificadas en el art. 15 LPRL, el principal ámbito de actuación no será tanto el propio individuo como la organización misma, por cuanto en modo alguno resulta intocable; antes al contrario, si constantemente es objeto de adaptación a las necesidades productivas, se trata, simplemente, de dar un paso más e introducir ajustes favorables para la salud, convirtiéndola en parte esencial de la vida diaria de las empresas²¹, sin perjuicio de asumir la necesidad de “distinguir entre las condiciones de trabajo inevitables” y las que no lo son a fin de no malgastar energía con las primeras²².

4) El mayor conocimiento de los directivos en relación con el desenvolvimiento económico y técnico de la explotación que sobre el funcionamiento humano. Deviene necesario, por ende, el establecimiento de un sistema de asesoramiento por medio de terapias con el fin de entrenarlos, no sólo a reconocer los síntomas de estrés y otras patologías, sino también a ser conscientes de sus fuentes potenciales; proporcionando, al tiempo, información sobre distintas medidas de afrontamiento a cargo de personal especializado: técnicas de relajación y meditación, *biofeedback*, fórmulas cognitivas y de autocontrol, entrenamiento asertivo y en habilidades sociales y, cómo no, hábitos de vida saludables²³. Es imprescindible, también, dedicar una serie de recursos a la formación en “salud psicológica”, pues su coste va a quedar bien compensado por la reducción en el absentismo y por una menor incidencia de prestaciones sanitarias entre los participantes²⁴.

No obstante las dificultades apuntadas, son ya muy numerosas las Notas Técnicas de Prevención (NTP) del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) que se ocupan del entorno psicosocial, localizando los focos potencialmente lesivos, planteando métodos para su evaluación y ofreciendo pautas para la acción empresarial subsanadora. Con este objetivo como norte, ofrecen

¹⁷ NTP 703: *El método COPSQ (ISTAS 21, PSQCAT 21) de evaluación de riesgos psicosociales*, 2006 (MONCADA I LLUÍS, S.; LLORENS SERRANO, C.; KRISTENSEN, S. y VEGA MARTÍNEZ, S.).

¹⁸ NTP 318: *El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral*, 1993 (MARTÍN DAZA, F.).

¹⁹ MONCADA I LLUÍS, S. y LLORENS SERRANO, C.: “Aproximación a los riesgos psicosociales y a los métodos de evaluación e intervención preventiva”, en AA.VV. (AGUSTÍ JULIÁ, J., Dir.): *Riesgos psicosociales y su incidencia en las relaciones laborales y Seguridad Social*, Madrid (CGPJ), 2005, pág. 40.

²⁰ NTP 438: *Prevención del estrés: intervención sobre la organización*, 1997 (MARTÍN DAZA, F. y NOGAREDA CUIXART, C.).

²¹ CASTELLÁ, T., et alii: *Organización del trabajo, salud y riesgos psicosociales. Guía para la intervención sindical del delegado y delegada de prevención*, Madrid (ISTAS), 2006, pág. 21.

²² AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: *Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo*, Luxemburgo (Diario de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas), 2003, pág. 123.

²³ MORÁN ASTORGA, C.: “El cansancio emocional en servicios humanos: asociación con acoso psicológico, personalidad y afrontamiento”, *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, núm. 2, Vol. 22, 2006, págs. 227 y ss.

²⁴ KRAVETS, D.J.: *La revolución de los recursos humanos (Una nueva dimensión de la gestión empresarial)*, Bilbao (Deusto), 1990, pág. 175.

procedimientos de actuación articulados en torno a fases sucesivas que discurren por la necesidad de identificar los factores de riesgo (muy variados según consta), elegir la metodología y técnicas de investigación a aplicar, planificar y realizar el trabajo de campo, analizar los resultados y elaborar un informe, diseñar y poner en marcha el programa de intervención y, dado el carácter dinámico de la prevención, asumir la ardua labor de fiscalización ulterior de las medidas adoptadas para lograr la máxima perfección posible²⁵.

3.2.- Una condición para el éxito. La participación de los trabajadores y/o sus representantes en el proceso

Como parámetros para una superior posibilidad de satisfacción en la actualización de cualesquiera medidas, el INSHT recuerda el carácter imprescindible de la implicación de los afectados²⁶, pues con ello se logrará una mayor aceptación de las modificaciones, además de constituir una fuente de información fundamental²⁷. Igualmente alude a la pertinencia de elegir el momento adecuado para el cambio, pues de pretender introducirlo en períodos de singular conflictividad se corre el riesgo de fracasar; la oportunidad de incorporar las medidas de forma progresiva, para realizar evaluaciones comparativas o probar distintos modelos; la necesidad de tomar en consideración la necesidad de combinar las propuestas internas con otras procedentes de consultores externos, pues las personas de la propia empresa conocen más a fondo sus peculiaridades, pero también pueden provocar mayores resistencias al cambio; la exigencia de un seguimiento y control riguroso y minucioso de las experiencias; la previsión de un cierto tiempo de adaptación a la nueva situación; por último, la admisión *a priori*, de que las acciones implementadas pueden requerir reajustes para lograr resultados óptimos²⁸.

El primero de los condicionantes merece ser objeto de especial atención, en tanto media un claro consenso sobre la necesidad de contar en todo el proceso con los trabajadores o sus representantes²⁹; han de “ser consultados y deben participar desde la primera fase de la planificación respecto a qué cosas hay que evaluar, dónde y cómo, hasta la fase de decisión de las medidas que se deben adoptar para la mejora de las condiciones de trabajo y el control y seguimiento de dichas mejoras preventivas”³⁰. Los motivos para ello son diversos:

En primer lugar, el empleado es quien mejor puede opinar sobre sus propias condiciones de trabajo, la peligrosidad o fatiga del puesto; es el idóneo para exponer los aspectos desfavorables y qué conviene modificar. Como indicara la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, debe utilizarse su pericia “para analizar el problema y desarrollar soluciones adecuadas”; de hecho “han pensado a menudo en soluciones muy concretas para mejorar su trabajo y las circunstancias laborales”, y precisamente por ello “es importante hacer uso de este potencial”.

En segundo término, su apartamiento dificulta la asunción de los cambios a introducir tras el análisis de los puestos. El INSHT es claro al respecto cuando señala cómo “la participación de los trabajadores es fundamental en la buena marcha de la organización. Las personas demandan participar en todas aquellas decisiones que de algún modo les afectan. Sus opiniones deberían ser consideradas, y de ser posible aplicadas”³¹.

En fin, la ausencia en el proceso de los implicados puede ser considerada por ellos una molestia adicional y, por ende, nuevo factor psicosocial, según ha quedado expuesto.

Además, procede tener en cuenta el imperativo legal³², pues la actuación en este ámbito ha sido reconocida como derecho de los representantes unitarios, de los delegados de prevención y del Comité de Seguridad y Salud³³. El elenco de facultades de los primeros (art. 64 ET)³⁴ incluye, además de la vigilancia y

²⁵ NTP 702: *El proceso de evaluación de los factores psicosociales*, 2006 (NOGAREDA, C.).

²⁶ AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: “El estrés relacionado con el trabajo”, *Facts*, núm. 22, 2002.

²⁷ COX, T. y RIAL-GONZÁLEZ, E.: “El estrés laboral: panorámica europea”, *Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo*, núm. 5, 2002, pág. 6.

²⁸ AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: *Prevención de riesgos psicosociales y estrés laboral en la práctica*, Luxemburgo (Diario de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas), 2003, pág. 8.

²⁹ NTP 810: *Transparencia y condiciones de trabajo (I)*, 2009 (BESTRAVÉN BELLOVÍ, M. y VYHMEISTER BASTIDAS, R.).

³⁰ NTP 450: *Factores psicosociales: fases para su evaluación*, 1997 (ONCINS DE FRUTOS, M. y ALMODÓVAR MOLINA, A.).

³¹ NTP 745: *Nueva cultura de empresa y condiciones de trabajo*, 2007 (ARENAS SAINZ, B. y BESTRATÉN BELLOVÍ, M.).

³² MONCADA I LLUÍS, S. y LLORENS SERRANO, C.: “Aproximación a los riesgos psicosociales y a los métodos de evaluación e intervención preventiva”, cit., págs. 42-46.

³³ RODRÍGUEZ-PIÑERO Y BRAVO-FERRER, M.: “Los derechos de información y consulta de los trabajadores y la dimensión comunitaria de la empresa”, *Relaciones Laborales*, T. I, 1990, pág. 74.

control de las condiciones de seguridad y salud (una vez la Ley 38/2007, de 16 de noviembre, ha suprimido la anterior referencia a “higiene”), el derecho a ser informados trimestralmente de las estadísticas sobre absentismo y sus causas, los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y sus consecuencias, los índices de siniestralidad, los estudios periódicos o especiales del medio ambiente laboral y los mecanismos de prevención que se utilicen. Igualmente, deben tener noticia y ser consultados sobre las decisiones de la empresa que pudieran provocar cambios relevantes en cuanto a la organización del trabajo y sobre la adopción de eventuales medidas preventivas, especialmente en caso de riesgo para el empleo. Asimismo, les corresponde emitir informe previo sobre la implantación y revisión de los sistemas de organización y control del trabajo, estudios de tiempos, establecimiento de sistemas de primas e incentivos y valoración de puestos de trabajo. En fin, a ellos les ha sido adjudicada la misión de colaborar con la dirección en el establecimiento y puesta en marcha de medidas de conciliación.

Por su parte, el deber de consulta a los delegados de prevención incluye lo referente a “la planificación y organización del trabajo en la empresa y la introducción de nuevas tecnologías, en todo lo relacionado con las consecuencias que éstas pudieran tener para la seguridad y la salud de los trabajadores, derivadas de la elección de los equipos, la determinación y la adecuación de las condiciones de trabajo y el impacto de los factores ambientales en el trabajo” (art. 33 LPRL, en relación con art. 36 LPRL).

Por último, en el seno del Comité de Seguridad y Salud (aun cuando su derecho a conocer y analizar los daños a la salud de los trabajadores incluya una incomprensible alusión a la integridad física), “se debatirán, antes de su puesta en práctica y en lo referente a su incidencia en la prevención de riesgos, los proyectos en materia de planificación, organización del trabajo e introducción de nuevas tecnologías” (art. 39 LPRL).

Con ello se garantiza que la política de intervención empresarial frente a los riesgos psicosociales será necesariamente participada, abriendo la posibilidad de dar cabida, en el diseño de la organización y los puestos, no sólo al interés productivo, sino también a los propios de los empleados que lo hacen viable, cuyo punto de vista vendrá habitualmente personificado en la figura de sus representantes³⁵.

4.- ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

“Dado que la primera obligación de las empresas conforme al art. 15.1.a) LPRL es la de evitar los riesgos, y sólo se evalúan los (...) no evitados, la obligación primera (...) en esta materia será la de identificar y analizar los peligros de que puedan existir riesgos psicosociales, y sólo en caso de que existan, se procederá a su evaluación”³⁶ y posterior operación correctora.

Las fases de esta actuación vendrían a ser el compromiso de la dirección; el registro, análisis y valoración de las causas; el estudio y propuesta de soluciones; el diseño de la acción; por último, la puesta en práctica, y el seguimiento y control. En todo caso, “las propuestas de cambio deben planificarse cuidadosamente, adaptándolas a los esquemas de utilidad, rentabilidad y practicidad; considerando aspectos como costes, objetivos parciales, metas, procesos, etc.; controlando todo el discurrir del proceso de cambio y buscando una compatibilización entre las metas de la dirección y las de la prevención (...) Habría que determinar qué aspectos concretos de una determinada organización pueden ser fuentes [de riesgo], identificar qué aspectos lo motivan y llevar a cabo una intervención sobre ellos”³⁷. Bajo tales parámetros, son “factores efectivos de buena práctica en la prevención (...), un análisis idóneo de los riesgos”; “una planificación minuciosa y un enfoque gradual”; una “combinación de medidas enfocadas al trabajo y a los trabajadores”; “soluciones específicas al contexto”; “médicos con experiencia e intervenciones basadas en pruebas”; “diálogo social, participación e implicación de los empleados”, o, en fin, “previsión sostenida y respaldo de la dirección”³⁸.

Para la exposición del proceso, y en tanto buena parte de los estudios en la materia vienen vinculados a este concreto factor, el modelo a seguir será, básicamente, la lucha contra el estrés laboral, cuya delimitación pasa por el recordatorio de dos nociones de sobra conocidas: de un lado, las “exigencias

³⁴ SALCEDO BELTRÁN, M^a.C.: “Las competencias y facultades de los Delegados de Prevención”, *Tribuna Social*, núm. 77, 1997, pág. 48.

³⁵ PURCALLA BONILLA, M.A. y RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, R.: “Notas sobre la figura del ‘Delegado de Prevención’”, *Relaciones Laborales*, núm. 20, 1997, pág. 71.

³⁶ DIGITSS: *Guía de actuación inspectora en factores psicosociales*, 2006, y DE BONA NUMANCIA, J.M^a.: “Los riesgos psicosociales: sus causas y su prevención desde la perspectiva empresarial y sindical”, en AA.VV. (AGUSTÍ JULIÁ, J., Dir.): *Riesgos psicosociales y su incidencia en las relaciones laborales y de Seguridad Social*, Madrid (CGPJ), 2005, pág. 453 y 458.

³⁷ NTP 438: *Prevención del estrés: intervención sobre la organización*, cit.

³⁸ AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: *Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo*, cit., págs. 122 y ss.

psicológicas que el trabajo implica para la persona”, vinculadas a “cuánto se trabaja”, es decir, “cantidad o volumen de trabajo, presión de tiempo, nivel de atención, interrupciones imprevistas”, etc.³⁹; de otro, el control, factor llamado a moderar las anteriores (“el estrés no depende tanto del hecho de tener muchas demandas como del de no tener capacidad de control para resolverlas”⁴⁰), y que alude al cómo se trabaja, atendiendo a la posibilidad de gobernar las propias habilidades, y al grado en el cual la tarea permite el aprendizaje, la creatividad, la variedad, etc. En efecto, “tener un trabajo con elevadas demandas y una escasa capacidad de control predice un aumento del riesgo de tensión psicológica y enfermedad”⁴¹; situación susceptible de agravación por un “bajo apoyo social (de los compañeros y de los superiores) en la realización del trabajo y escasez de recompensas o compensaciones a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo”⁴².

4.1.- Sobre la organización empresarial y los propios afectados

El paso primero, como no podía ser de otra forma, es “la identificación y evaluación de los factores que permiten hacer un diagnóstico de la situación, así como de las alteraciones (...) que se producen tanto sobre los trabajadores como sobre el funcionamiento” de la entidad⁴³.

El punto de partida viene dado por la recopilación de información suficiente para identificar las condiciones de desempeño y los factores de riesgo⁴⁴, así como sus repercusiones sobre las personas. En tanto la detección precoz resulta esencial, es preciso atender a una serie de indicadores que, de acaecer con frecuencia, duración e intensidad determinada, ponen de manifiesto la posible existencia de estrés u otra patología. Así, y entre otros, disfunciones de los individuos (de carácter físico, emocional o comportamental) y de la organización o del desarrollo del trabajo (tales como, a modo de mera muestra, los índices de producción o el mal funcionamiento)⁴⁵; igualmente, sanciones, temas planteados ante el Comité de Seguridad y Salud, solicitudes de traslado, absentismo, vigilancia sanitaria, bajas voluntarias, cambios organizativos o, por no seguir, rotación de trabajadores⁴⁶.

De forma específica, procede asumir que, cuando acontezca un daño a la salud, la evaluación, y en su caso, la actuación, serán forzosas⁴⁷. A este respecto, cabe preguntarse si una vez acaecida la lesión todavía queda espacio para la aplicación de la LPRL, y la respuesta necesariamente debe ser positiva⁴⁸: en primer lugar, procede asumir la prevención respecto al resto de trabajadores expuestos por estar en análogas circunstancias; en segundo término, es menester proteger al dañado para minimizar su padecimiento y evitar iguales consecuencias en el futuro, teniendo en cuenta, en particular, la necesidad de adecuar el trabajo al lesionado, convertido en especialmente sensible (art. 25 LPRL); en fin, es preciso cumplir (a la mayor brevedad posible, conforme sienta algún convenio⁴⁹) el inconcreto mandato de investigar los daños una vez producidos para localizar sus causas y subsanar defectos (art. 16.3 LPRL)⁵⁰, atacándolos en su origen para evitar que se repitan⁵¹.

Realizada esa labor, se procede a la descripción del puesto o puestos bajo amenaza (funciones, responsabilidades, requisitos de cualificación, exigencias ambientales, temporales y de organización...) y de las tareas (qué hacer, cómo, por qué y condiciones precisas para ello --actividades sensoriales, perceptivas y mentales necesarias; capacidades, recursos propios, existencia y disponibilidad de otros externos, condiciones ambientales y de organización--), así como del grupo de personas adscritas (número, edades, período de aprendizaje, formación, experiencia y otras variables conocidas).

³⁹ NTP 318: *El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral*, 1993 (MARTÍN DAZA, F.).

⁴⁰ NTP 603: *Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social*, 2003 (VEGA MARTÍNEZ, S.).

⁴¹ NTP 603: *Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social*, cit.

⁴² NTP 703: *El método COPSQ (ISTAS 21, PSQCAT 21) de evaluación de riesgos psicosociales*, cit.

⁴³ NTP 574: *Estrés en el colectivo docente: metodología para su evaluación*, 1998 (NOGAREDA CUIXART, S.).

⁴⁴ Una extensa enumeración en NTP 534: *Carga mental de trabajo: factores*, 1999 (DE ARQUER, M.I.) y en NTP 659: *Carga mental de trabajo: diseño de tareas*, 2005 (DE ARQUER, M.I.).

⁴⁵ NTP 349: *Prevención del estrés: intervención sobre el individuo*, 1994 (MARTÍN DAZA, F.).

⁴⁶ VELÁZQUEZ FERNÁNDEZ, M.: *Impacto laboral del estrés*, Bilbao (Letra), 2005, págs. 90-91.

⁴⁷ DE BONA NUMANCIA, J.M^a.: “Los riesgos psicosociales: sus causas y su prevención desde la perspectiva empresarial y sindical”, cit., págs. 453-455 y 459.

⁴⁸ VELÁZQUEZ FERNÁNDEZ, M.: *Impacto laboral del estrés*, cit., pág. 71.

⁴⁹ Art. 22 CC de la recuperación de residuos y materias primas secundarias (BOE 254, 23-10-2007).

⁵⁰ NTP 274: *Investigación de accidentes: árbol de causas*, 1991 (PIQUÉ ARDANUY, T.) ó NTP 592: *La gestión integral de los accidentes de trabajo (I): tratamiento documental e investigación de accidentes*, 2003 (BESTRATEN BELLOVÍ, M.; GIL FISA, A. y PIQUÉ ARDANUY, T.).

⁵¹ Art. 65 CC de perfumería y afines (BOE 202, 23-8-2007).

Una vez finalizado el proceso de identificación y detectada la necesidad de evaluar, esta operación debe ser especialmente cuidadosa, exhaustiva y pormenorizada, pues como gráficamente ha sido expresado, “una organización debe conocer sus puntos de partida para poder hacer balance de los beneficios obtenidos”⁵². No cabe duda de que esta fase constituye “elemento clave que dará sentido a toda la regulación” preventiva⁵³; así las cosas no puede extrañar que, a la luz de los lamentables índices de siniestralidad mostrados una y otra vez por las estadísticas, la reforma del marco preventivo operada por la Ley 54/2003, de 12 de diciembre⁵⁴, y, en su desarrollo, por el RD 604/2006, de 19 de marzo (que, procedentes del Acuerdo Tripartito de 30 de diciembre de 2002, reforman respectivamente la LPRL y el RD 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP), en su afán por mejorar la integración de la prevención en la empresa⁵⁵ y luchar contra el cumplimiento más formal que eficiente de la normativa⁵⁶, incidiera singularmente en lo referente a los planes al efecto arbitrados (que abandonan el rango reglamentario para elevarse al legal) y sus instrumentos básicos: evaluación y planificación.

Sea como fuere, tanto antes como ahora, el art. 16.2.a) LPRL exige tomar en consideración, entre otros factores, las características de los puestos y de las personas llamadas a desempeñarlos, y el art. 4.1 RSP reclama la consideración de las condiciones de trabajo existentes o previstas y la eventualidad de que el sujeto adscrito a una ocupación pueda ser especialmente sensible. Así pues, en este análisis habrán de ser sopesados los aspectos generales relacionados con la actividad de la empresa, sus locales o instalaciones, pero también la posible presencia de personas con mayor vulnerabilidad, la exposición de los empleados a riesgos específicos, los sistemas de organización del trabajo, la elección de los equipos, la utilización de sustancias y productos químicos y, en general, cualquier condición que pueda tener trascendencia para la seguridad y salud de la plantilla; genérica referencia que incorpora, sin dificultad, las de naturaleza psicosocial.

Junto a este acto inicial, la normativa prevé la obligación de actualización cuando cambien las circunstancias, se produzcan daños, lo establezca una disposición legal o los controles periódicos (incluidos los de vigilancia de la salud, fuente de importantes indicadores médicos de la existencia de algún factor organizacional o relacional nocivo⁵⁷) pongan de manifiesto que las actividades de prevención pueden ser insuficientes o inadecuadas; también con la periodicidad acordada entre la empresa y los representantes del personal (arts. 16.2 LPRL y 6 RSP).

Además, ex arts. 16.2 LPRL y 4.2 RSP, deben volver a ser evaluados los puestos afectados por la renovación de equipos de trabajo, preparados químicos, la introducción de nuevas tecnologías o la modificación en el acondicionamiento; el cambio en las condiciones laborales; y, en fin, la incorporación de un trabajador especialmente sensible a las propias de la plaza ocupada.

En consecuencia, dicha operación respecto a los riesgos psicosociales está justificada tanto por la pretensión de cuantificar desde un principio posibles peligros de tal naturaleza, para establecer las oportunas acciones de mejora, como cuando concurren determinadas circunstancias; entre otras⁵⁸, la constatación de anomalías o disfunciones que permitan sospechar de la existencia de problemas de tal cariz (por ejemplo, numerosas quejas, absentismo elevado o baja productividad); la voluntad de comprobar que las medidas preventivas adoptadas son adecuadas, o la pretensión de introducir una innovación en el lugar de trabajo, un proceso productivo novedoso, nuevos equipos materiales o humanos, y --entre más-- modificaciones en la organización que puedan alterar significativamente la situación de partida.

4.2.- Actuaciones concretas

⁵² KOMPIER, M. y COOPER, C.: *Preventing stress, improving productivity. European case studies in the workplace*, Londres-Nueva York (Routledge), 1999, pág. 338.

⁵³ CARRERO DOMÍNGUEZ, C. y QUINTERO LIMA, M.G.: “La Ley de Igualdad y la prevención de riesgos laborales: nueva protección social de los (nuevos y no tanto) riesgos laborales”, en AA.VV. (GARCÍA-PERROTE ESCARTÍN, I. y MERCADER UGUINA, J.R., Coords.): *La Ley de Igualdad: consecuencias prácticas en las relaciones laborales y en la empresa*, Valladolid (Lex Nova), 2007, pág. 233.

⁵⁴ Sobre esta reforma, entre otros, CARRERO DOMÍNGUEZ, C.: “La nueva regulación de la prevención de riesgos laborales: una solución de retoque”, *Temas Laborales*, núm. 73, 2004, págs. 53 y ss. o GARCÍA VIÑA, J.: “Primeras aproximaciones a la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales”, *Aranzadi Social*, núm. 19, 2004, págs. 59 y ss.

⁵⁵ RAMOS QUINTANA, M.I.: “El marco normativo de la prevención de riesgos laborales: aspectos críticos de la reforma introducida mediante la Ley 54/2003, de 12 de diciembre”, *Relaciones Laborales*, núm. 2, 2005, págs. 17-18.

⁵⁶ RODRÍGUEZ-PIÑERO Y BRAVO-FERRER, M.: “Nuevos enfoques de la prevención de riesgos laborales”, *Relaciones Laborales*, núm. 1, 2005, pág. 9.

⁵⁷ DGITSS: *Guía de actuación inspectora en factores psicosociales*, 2006.

⁵⁸ NTP 450: *Factores psicosociales: fases para su evaluación*, cit.

La LPRL guarda silencio respecto al procedimiento a seguir para efectuar la evaluación; no así el RSP, el cual alude a la cuestión en su art. 5, encargado de establecer las pautas generales a seguir, teniendo en cuenta como, de conformidad con el art. 3.2 RSP, el empresario debe consultar con los representantes de los trabajadores (o con los propios empleados en defecto de los anteriores) acerca de cuál va a aplicar, y que en virtud del art. 5.2 RSP el “utilizado deberá proporcionar confianza sobre el resultado”, no en vano “contar con una metodología fiable” constituye condición imprescindible para obtener resultados satisfactorios. Para ello, debe reunir ciertos requisitos⁵⁹: “tener una base conceptual sustentada en evidencias que expliquen salud”; “ser participativo”; “estar validado” (es decir, haber sido comprobada su capacidad para medir cuanto efectivamente dice aquilatar); “ser fiable”, y “aplicable a la empresa”, para lo cual ha de “identificar el menor nivel de complejidad conceptual” factible, “cubrir el mayor espectro posible de la diversidad de exposiciones a riesgos psicosociales”, “presentar resultados por distintas unidades de análisis” y “utilizar niveles de referencia poblacionales como criterio de valoración de la exposición”.

El tenor de las NTP sucesivamente elaboradas por el INSHT muestra numerosos factores psicosociales que, en su caso, deben ser oportunamente contrastados, ofreciendo diversos métodos diseñados por diferentes grupos de especialistas en Psicología del Trabajo (la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social –DGITSS-- contempla su propio elenco⁶⁰) y orientados hacia la búsqueda de las causas reales del problema. Para el concreto caso del análisis de los estresores, aunque existen instrumentos de carácter general (AEPa, SATA, Prevenlab, cuestionario red-wont, INSL, Copsop, AIP...), en tanto cada actividad presenta sus propios problemas resulta conveniente diseñar modelos específicos acordes con cada tipo de profesión, lo cual permitirá facilitar la adaptación del método a la realidad a evaluar⁶¹.

La selección de un criterio u otro deberá partir del trámite previo de consulta, teniendo en cuenta que la fiabilidad del instrumento viene avalada, ex art. 5.3 RSP, por la recomendación del órgano científico-técnico especializado en materia preventiva (art. 8.1 LPRL)⁶² o de la Inspección de Trabajo, órgano de control y vigilancia del cumplimiento de la normativa laboral. Con todo, no cabe obviar cómo, al día de hoy, el marco conceptual más desarrollado a nivel científico viene dado por los modelos demanda-control-apoyo social⁶³ y esfuerzo-recompensas⁶⁴ (a los cuales cabe añadir el más actual ofrecido por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud --ISTAS 21--), que, dado su carácter complementario, deben ser oportunamente combinados para lograr resultados óptimos⁶⁵.

En cualquier caso, con carácter general, los variopintos sistemas --sin perjuicio de la diversidad de metodología y técnicas a aplicar según cuál sea el problema concreto a evaluar⁶⁶-- parten de la ineludible necesidad de lograr cuanta información sea posible sobre el organigrama de la empresa; las características de la plantilla (edad, sexo, antigüedad...); los aspectos que afectan al personal (absentismo, enfermedades, declaraciones de incapacidad para ciertas funciones, permisos, formación, siniestralidad, rotación, solicitudes de cambios de puesto, sanciones...) o a la producción (calidad, rechazos, índices de producción, averías, errores...); las tareas y su forma de desarrollo (monotonía, exigencias, presión temporal, aislamiento...); las condiciones de empleo (horarios, remuneración, sistemas de promoción...); las relaciones sociales (sistema de participación, clima psicológico, discriminación...) y un largo etcétera que a estas alturas ya conocido por todos.

⁵⁹ MONCADA I LLUÍS, S. y LLORENS SERRANO, C.: “Aproximación a los riesgos psicosociales y a los métodos de evaluación e intervención preventiva”, cit., págs. 42-46.

⁶⁰ DGITSS: *Guía de actuación inspectora en factores psicosociales*, 2006.

⁶¹ SEBASTIÁN GARCÍA, O.: “Los riesgos psicosociales y su prevención: *mobbing*, estrés y otros problemas”, ponencia presentada en la Jornada Técnica de Actualización de *Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas*, Madrid, 10 de diciembre de 2002.

⁶² El INSHT ha elaborado, incluso, un *Manual para evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales para PYMES*, 2002.

⁶³ JOHNSON, J. y HALL, E.: “Job strain, work place social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population”, *American Journal of Public Health*, núm. 78, 1988, págs. 1336 y ss.

⁶⁴ SIEGRIST, J., et alii: “Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men”, *Social Science Medicine*, núm. 31, 1990, págs. 1127 y ss.

⁶⁵ VELÁZQUEZ FERNÁNDEZ, M.: *Impacto laboral del estrés*, cit., pág. 44. Un análisis comparativo entre ambos modelos en VAL VEGCHEL, N.: *Two models at work: A study of interactions and specificity in relation to the Demand-Control Model and de Effort-Reward Imbalance Model*, Utrecht (Universidad), 2005.

⁶⁶ NTP 702: *El proceso de evaluación de los factores psicosociales*, cit.; también DGITSS: *Guía de actuación inspectora en factores psicosociales*, 2006.

Para obtener estos datos, no cabe despreciar ninguna fuente potencial de conocimiento, debiendo tener en cuenta, al menos, las a continuación citadas⁶⁷:

1) Opinión de todos los grupos sociales implicados. Para recabarla cabe pensar en la realización de encuestas a los propios operarios, técnicas de consenso, grupos de discusión o entrevistas con personas que puedan aportar diversos puntos de vista sobre la cuestión, tales como directivos, servicios de prevención, integrantes del departamento de personal, mandos o representantes de los trabajadores⁶⁸.

A este respecto, la DGITSS alude a métodos cuantitativos (cuestionarios y encuestas) y cualitativos (entrevistas y grupos de discusión). Los primeros son los más utilizados y los segundos sirven para estudios individuales o grupos pequeños o como complemento a aquéllos⁶⁹.

2) Observación directa de los puestos de trabajo objeto de análisis para registrar posibles desviaciones entre los procedimientos reglamentariamente establecidos y los realmente aplicados.

3) Síntomas presentes en los trabajadores y resultados de la vigilancia de la salud prevista en los arts. 22 LPRL y 37.3 RSP, no en vano ésta incluye la faceta psíquica (y sus consecuencias somáticas), conforme expresamente recuerdan los pronunciamientos judiciales⁷⁰. En todo caso, cuentan con un fuerte potencial diagnóstico dados los efectos psicosomáticos de los riesgos ahora analizados⁷¹.

4) Documentación, estadísticas e informes que puedan ayudar a clarificar el panorama. Quedan incluidos en este apartado, además de los datos administrativos ya indicados (sobre absentismo, rotación, etc.), las actas y estudios del comité de seguridad y salud o del comité de empresa y los documentos del servicio de prevención⁷².

5) Consulta de análisis, teorías y conocimientos existentes en la materia, así como recurso a especialistas⁷³. Sin duda, “el proceso se beneficiará de la participación de expertos externos” y del uso de “conocimientos ya existentes y pruebas científicas”⁷⁴; tarea ésta facilitada por la tendencia, ya significada, a externalizar la prevención y por el hecho de que todo servicio ajeno debe contar con al menos un experto en Ergonomía y Psicología Aplicada⁷⁵.

5.- CONCLUSIÓN

Las reflexiones anteriores vienen a poner de manifiesto cómo “en el ámbito de la salud en el trabajo, uno de los pecados capitales consiste en emprender estudios sofisticados que describen con todo lujo de detalles el estrés de los empleados relacionado con el trabajo, sus causas y sus consecuencias (...) y se quedan en eso”, olvidando cómo “diagnosticar, sin tratar y aún menos prevenir, equivale a pecar por omisión”⁷⁶. Deviene necesario, por tanto, evaluar las condiciones psicosociales como medio de diagnóstico de la situación de trabajo. para pasar luego a materializar los oportunos cambios y ajustes en la entidad misma y/o en los puestos ocupados, con el fin último de eliminar, reducir o, al menos controlar el peligro.

⁶⁷ NTP 450: *Factores psicosociales: fases para su evaluación*, cit. y NTP 702: *El proceso de evaluación de los factores psicosociales*, cit.

⁶⁸ AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: *Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo*, cit., pág. 124 o, en análogo sentido, *Prevención de riesgos psicosociales y estrés laboral en la práctica*, cit., pág. 8.

⁶⁹ DGITSS: *Guía de actuación inspectora en factores psicosociales*, 2006. En idéntico sentido, MONCADA I LLUÍS, S. y LLORENS SERRANO, C.: “Aproximación a los riesgos psicosociales y a los métodos de evaluación e intervención preventiva”, cit., págs. 42-46.

⁷⁰ Sentencias del Tribunal Superior de Justicia Cataluña 9 noviembre 2005 (JUR 2006/77917) y Cantabria 3 y 27 julio 2006 (AS 2275 y 2617).

⁷¹ NTP 355: *Fisiología del estrés*, 1994 (NOGAREDA CUIXART, C.).

⁷² Sentencia del Tribunal Superior de Justicia País Vasco 20 febrero 2007 (AS 1579).

⁷³ Sentencia del Tribunal Superior de Justicia Madrid 30 junio 2006 (AS 2007/536).

⁷⁴ AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: *Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo*, cit., pág. 123; también VELÁZQUEZ FERNÁNDEZ, M.: *Impacto laboral del estrés*, cit., pág. 86 y NTP 702: *El proceso de evaluación de los factores psicosociales*, cit.

⁷⁵ Sentencias del Tribunal Superior de Justicia Cantabria 3 y 27 julio 2006 (AS 2275 y 2617).

⁷⁶ COMISIÓN EUROPEA: *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo: ¿la “sal de la vida” o el “beso de la muerte”?*, Luxemburgo (Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas), 2000, pág. 71.