



## SISTEMAS Y PROGRAMAS

Cómo abordar los problemas  
psicosociales y reducir el estrés  
relacionado con el trabajo



Agencia Europea  
para la Seguridad  
y la Salud en el Trabajo



Cómo abordar  
los problemas  
psicosociales  
y reducir el estrés  
relacionado  
con el trabajo



Agencia Europea  
para la Seguridad  
y la Salud en el Trabajo

*Europe Direct es un servicio destinado a ayudarle a encontrar respuestas a las preguntas que pueda plantearse sobre la Unión Europea*

**Un nuevo número de teléfono único y gratuito:**

**00 800 6 7 8 9 10 11**

Puede obtenerse información sobre la Unión Europea a través del servidor Europa en la siguiente dirección de Internet: <http://europa.eu.int>.

Al final de la obra figura una ficha bibliográfica.

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2003

© Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2003

Reproducción autorizada, con indicación de la fuente bibliográfica



# Índice

PRÓLOGO .....	5
1. INTRODUCCIÓN .....	7
2. EJEMPLOS DE LEGISLACIÓN Y REGULACIÓN NACIONAL EN EUROPA .....	13
3. MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO PSICOSOCIALES .....	25
3.1. «Work positive»: un enfoque de la gestión del estrés para las PYME, Comisión mixta del HEBS y la HSA. Escocia e Irlanda .....	26
3.2. Cómo abordar el estrés relacionado con el trabajo: enfoque de la gestión de riesgos aplicado por los enfermeros en una fundación del National Health Service. Reino Unido ...	32
3.3. Círculos de salud: un enfoque participativo para mejorar las condiciones de trabajo relacionadas con la salud. Alemania .....	40
3.4. Naoussa Spinning Mills SA: programa de protección de la salud en el lugar de trabajo. Grecia .....	46
3.5. Proyecto de intervención sobre absentismo y bienestar (PIAB). Dinamarca .....	52
4. REDUCCIÓN DEL ESTRÉS .....	59
4.1. Orientación facilitada por el HSE: 1ª parte, el estrés relacionado con el trabajo. Reino Unido ...	60
4.2. «StRes.Moderator»: un método para gestionar el estrés. Austria .....	66
4.3. Programa clínico de prevención y control del estrés. Portugal .....	70
4.4. Política de gestión del estrés en el cuerpo de policía federal belga .....	75
4.5. Acceso vial y condiciones de trabajo de los conductores de autobuses. Suecia .....	80
4.6. «Take care»: Programa de intervención en equipo contra el <i>burnout</i> (agotamiento) para asistentes sanitarios de oncología. Países Bajos .....	86
5. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA .....	93
5.1. Orientación proporcionada por el HSE: 2ª parte, la violencia relacionada con el trabajo. Reino Unido .....	94
5.2. Prevención de la violencia física en el trabajo en el sector del comercio, método Kauris. Finlandia .....	99
5.3. La Poste: gestión del estrés relacionado con situaciones de agresividad. Francia .....	104
6. PREVENCIÓN DEL HOSTIGAMIENTO .....	109
6.1. Grupo operativo para la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo de la Health and Safety Authority (HSA). Irlanda .....	110
6.2. Servicio de transporte público de Turín: Convenio sobre la prevención del acoso sexual, el acoso moral y la discriminación. Italia .....	116
7. RESUMEN DE FACTORES EFECTIVOS DE BUENA PRÁCTICA EN LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS .....	121
APÉNDICE .....	126

## PRÓLOGO

---

El estrés relacionado con el trabajo es la segunda dolencia relacionada con el trabajo más común, después del dolor de espalda, y afecta al 28 % de los trabajadores en la Unión Europea. El estrés en el trabajo suele reflejar la existencia de problemas psicosociales en el entorno laboral. En consecuencia, el fomento de una cultura preventiva contra los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo debe ser una prioridad europea.

Por este motivo, en 2002, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo centró su atención en los problemas psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo durante la Semana Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, bajo el lema «Trabajemos contra el estrés».

El Consejo de Administración de la Agencia decidió incluir un estudio sobre programas, prácticas y experiencias en la lucha contra los problemas psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo en su programa de trabajo para 2002. Con ello se pretendía sensibilizar a la población sobre estos temas candentes y promover actividades en los Estados miembros y a nivel europeo encaminadas a reducir el número de trabajadores que lo padecen.

Los 15 casos presentados aquí de lucha contra los problemas psicosociales y el estrés en el trabajo, procedentes de los Estados miembros, ofrecen información detallada sobre el modo de aplicación de estos enfoques y las experiencias acumuladas. Demuestran que es posible luchar eficazmente contra estos problemas. El informe no intenta promover ninguno de los planes presentados. Su objetivo es estimular la prevención del estrés en el trabajo a través de la presentación de ejemplos de programas de prevención que han resultado ser efectivos.

La Agencia desea expresar su agradecimiento a Karen Albertsen, del Instituto Nacional de Seguridad en el Trabajo (AMI, Dinamarca), y a todas las demás organizaciones que han participado en la elaboración del presente informe ofreciéndonos sus experiencias. El proyecto no se habría podido llevar a cabo sin sus aportaciones. Por último, la Agencia agradece a los miembros de sus grupos de red sus valiosos comentarios y sugerencias con respecto al proyecto.

**Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**  
**Septiembre de 2002**

# 1.



## INTRODUCCIÓN

### Objetivo del presente informe

Durante las últimas décadas, el mercado de trabajo se ha caracterizado por su profunda transformación: cambio en las tareas, las funciones y los puestos de trabajo, flexibilidad en la contratación y la producción, organizaciones horizontales y delegación de la gestión. Esta reestructuración, junto con los avances en la tecnología de la información y la globalización, ha traído consigo nuevos retos para las organizaciones y para los trabajadores. En toda Europa se suceden los cambios y, a menudo, éstos van seguidos de más problemas, como el estrés relacionado con el trabajo.

El objetivo del presente informe es sensibilizar a la población sobre los problemas psicosociales relacionados con el trabajo, promover una cultura preventiva contra los riesgos psicosociales, entre los que se incluyen el estrés, la violencia y el acoso moral, contribuir a la reducción del número de trabajadores que se ven expuestos a estos peligros, facilitar el desarrollo y la difusión de información sobre buenas prácticas y fomentar actividades a nivel europeo y de los Estados miembros.

La prevención del estrés guarda una estrecha relación con el fomento de unas condiciones de trabajo saludables. A menudo, la solución a un problema de estrés no se limita a «eliminar» los factores de riesgo, sino que exige una combinación de modificaciones más básicas y por propia iniciativa a diferentes niveles, con vistas a crear una vida laboral más estimulante y saludable.

### ¿Qué es el estrés?

Cuando utilizamos el término «estrés» en nuestra vida diaria, normalmente nos referimos a la sensación de presión, tensión, nerviosismo y a la disminución de la sensación de control. El concepto se utiliza a menudo, sin excesivo rigor, para hacer referencia a lo que realmente son diferentes aspectos del concepto de estrés. A veces, nos referimos al estrés como factores de riesgo (estresores) o como reacciones psicológicas o fisiológicas ante los factores de riesgo (tensión) o como las consecuencias psicológicas de estas reacciones (resultados relacionados con el estrés). Para evitar confusión, es importante reservar el concepto de estrés a la segunda acepción: las reacciones de una persona ante factores de riesgo.

En la definición de la Comisión Europea está implícito que «el estrés en el trabajo es el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo [...]. El estrés se produce por la mala adecuación entre la persona y su trabajo, por los conflictos entre nuestros roles en el trabajo y fuera de él, y por no tener un nivel razonable de control de nuestro propio trabajo y de nuestra propia vida» <sup>(1)</sup>.

La «mala adecuación» puede explicarse con mayor precisión. Puede decirse que se sufre estrés cuando las exigencias del entorno laboral sobrepasan la capacidad de los trabajadores para afrontarlas (o controlarlas). Esta definición del estrés centra la atención en las causas relacionadas con el trabajo y las medidas de control necesarias <sup>(2)</sup>.

---

*La prevención del estrés guarda una estrecha relación con el fomento de unas condiciones de trabajo saludables.*

---

---

*Puede decirse que se sufre estrés cuando las exigencias del entorno laboral sobrepasan la capacidad de los trabajadores para afrontarlas (o controlarlas).*

---

<sup>(1)</sup> *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La sal de la vida o el beso de la muerte?* Empleo y Asuntos Sociales, Seguridad y Salud en el Trabajo, Comisión Europea, 1999.

<sup>(2)</sup> *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*, OSHA, 2000a.

## Magnitud del problema

El estrés en el trabajo está en el origen de la cuarta parte de las bajas laborales de dos semanas o más entre los problemas de salud relacionados con el trabajo, según el informe de Eurostat 2001 «Problemas de salud relacionados con el trabajo en la UE 1998-1999». El estrés es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en toda Europa (el dolor de espalda es el primero). El tercer estudio sobre las condiciones de trabajo (2000) realizado por la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo constató que a la pregunta «¿Afecta su trabajo a su salud?» el 28 % de los trabajadores en la UE respondió afirmativamente, haciendo referencia al estrés.

---

*El estrés es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en toda Europa (el dolor de espalda es el primero).*

---

El mismo estudio reveló que el 9 % de los trabajadores en Europa o, lo que es lo mismo, 12 millones de personas, afirma haber sufrido intimidaciones (hostigamiento o acoso moral) y el 2 % atención sexual no deseada durante un período de 12 meses (³). El 2 % de los trabajadores ha sufrido actos de violencia a manos de personas en el lugar de trabajo y el 4 % a manos de otras personas.

La violencia y el hostigamiento en el trabajo, como cabía esperar, no son fenómenos tan extendidos como el estrés, pero ambos pueden tener consecuencias muy graves para la víctima; ambos guardan relación con el estrés y reflejan problemas en el entorno laboral psicosocial.

En consecuencia, existen buenas razones para incrementar los esfuerzos encaminados a prevenir el estrés, la violencia y el hostigamiento en el trabajo.

## Consecuencias del estrés

El estrés puede tener muchos efectos perjudiciales y bien conocidos sobre la calidad de vida y de trabajo: puede influir en el bienestar general, en las relaciones sociales y en la vida familiar, o puede ser la causa del absentismo laboral, la jubilación anticipada, un descenso de la productividad y de la calidad de los servicios y productos. Asimismo, el estrés crónico puede estar indirectamente relacionado con problemas de salud mental y física y, en última instancia, con la muerte. Existe evidencia científica de que el estrés crónico puede incrementar el riesgo de enfermedades coronarias y depresión, y de que el estrés debilita el sistema inmunológico y, en consecuencia, nuestra resistencia a las enfermedades (⁴).

Debido a que el hostigamiento y la violencia en el trabajo provocan un estrés considerable en las personas, son la causa de muchos de los efectos nocivos para las víctimas, los compañeros de trabajo y las familias y amigos de las víctimas. En algunos casos, los efectos personales que provocan los casos de hostigamiento y violencia pueden ser tan graves que discapacitan a la persona para su funcionamiento normal en el trabajo y en la vida diaria. Las manifestaciones y los efectos de estos factores de estrés pueden, en casos extremos, alcanzar relevancia clínica (⁵).

(³) «Tercera encuesta europea sobre las condiciones de trabajo (2000)», Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Luxemburgo, 2001, <http://www.eurofound.ie/publications/EF0121.htm>

(⁴) Véase, por ejemplo: Peter, R., y Siegrist, J. (2000), «Psychosocial work environment and the risk of coronary heart disease», *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 73 Suppl, pp. 41-45; Tennant, C. (2001), «Work-related stress and depressive disorders», *Journal of Psychosomatic Research*, 51, pp. 697-704; Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., y Glaser, R. (2002). «Psychoneuroimmunology and psychosomatic medicine: back to the future», *Psychosomatic Medicine*, 64, pp.15-28.

(⁵) Véase, por ejemplo, el número especial de *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 2001, 10(4).

---

*No se pueden determinar, exclusivamente a partir de la situación, las reacciones de estrés sin hacer referencia al contexto, a la persona y al grupo al que ésta pertenece.*

---

### Causas del estrés

Las reacciones a las mismas situaciones psicosociales varían según las personas. Las hay que pueden hacer frente a grandes exigencias y altos niveles de factores de riesgo psicosociales, mientras que otras no pueden. El factor decisivo de las reacciones de estrés es siempre la evaluación subjetiva de la situación. Esto significa que no se puede determinar, exclusivamente de la situación, las reacciones de estrés sin hacer referencia al contexto, a la persona y al grupo al que ésta pertenece. No obstante, esto es paralelo a lo que ocurre con muchas otras situaciones del entorno laboral. Los factores de estrés pueden afectar a algunas personas y tener manifestaciones específicas, pero existe una serie de factores comunes a todas ellas y que han sido establecidos como origen y causas conocidos de estrés.

Existen pruebas teóricas y empíricas que demuestran que el riesgo de estrés aumenta en un entorno laboral con las siguientes características:

- **escasos recursos:** escaso control sobre el trabajo, escasa discreción de aptitudes, escaso poder de decisión;
- **exigencias inadecuadas:** demasiadas o demasiado pocas exigencias en el trabajo, especialmente, una combinación de escaso control y muchas exigencias o un trabajo repetitivo y monótono;
- **escasos recursos sociales:** escaso apoyo social de los compañeros y la dirección, conflictos de funciones, baja comunidad social;
- **escasa predictibilidad:** inseguridad laboral, escasa reacción de los supervisores, falta de información;
- **bajos niveles de recompensa:** desfase entre esfuerzo y recompensa.

Se sabe que este tipo de situaciones incrementan el riesgo de hostigamiento en el trabajo y, simultáneamente, el hostigamiento y la violencia pueden generar estrés.

### Prevención del estrés relacionado con el trabajo, la violencia y el hostigamiento

---

*Hay que apoyar las intervenciones en el ámbito de la organización porque se consideran prevención primaria.*

---

Las intervenciones respecto de los problemas psicosociales en el trabajo pueden dividirse en tres categorías según el nivel de intervención: el plano individual, el plano de la interrelación persona-organización y el plano de la organización <sup>(6)</sup>. Las intervenciones en el ámbito organizativo deben ser apoyadas porque se consideran prevención primaria (reduce el riesgo de estrés y enfermedades entre el personal), mientras que las estrategias de intervención a nivel individual suelen ir encaminadas a reducir el riesgo de estrés y de enfermedades entre los que ya presentan síntomas (prevención secundaria).

En el plano individual, el objetivo de las intervenciones es incrementar los recursos de la persona para afrontar el estrés a través, por ejemplo, de técnicas de relajación u otras estrategias para superarlo. En el plano de la interrelación persona-organización, dichas intervenciones podrían ir dirigidas, por ejemplo, a mejorar las relaciones en el trabajo o mejorar la adecuación persona-entorno o su autonomía. En el plano organizativo, las intervenciones van dirigidas, por ejemplo, hacia cambios en el organigrama o en los factores físicos o del entorno. En consecuencia, las acciones preventivas de la violencia pueden tener

---

<sup>(6)</sup> Véase, por ejemplo: Van der Hek, H.; y Plomp, H. N. (1997), «Occupational stress management programmes: a practical overview of published effect studies», *Occupational Medicine*, 47, pp. 133-141.

lugar a tres niveles: concepción de los puestos de trabajo, organización del trabajo y formación.

La mayoría de las intervenciones dirigidas a los problemas psicosociales llevadas a cabo hasta ahora han sido en el plano individual, y en menor número han ido dirigidas en el ámbito de la organización.

La estrategia de intervención debe adecuarse siempre al problema en cuestión. En circunstancias en las que es imposible eliminar por completo el origen del riesgo, por ejemplo, la violencia a manos de delincuentes, los esfuerzos deberían ir encaminados a reducir el riesgo mediante una buena gestión. En muchos casos, la combinación de esfuerzos a diferentes niveles será la solución más eficaz.

### Criterios de selección de ejemplos de buena práctica

Los ejemplos seleccionados abarcan:

- la mayoría de los Estados miembros de la UE;
- experiencias a niveles nacional, regional y local;
- prevención del estrés, la violencia y el hostigamiento; y
- experiencias que pueden generalizarse en toda la UE.

Existen muchos otros ejemplos de buena práctica, pero por razones de espacio debemos limitar el número de los que podemos ilustrar en el presente informe.

### Estructura del informe

Los capítulos 2 a 6 constituyen la parte principal del informe. El capítulo 2 ofrece ejemplos de legislación, regulación y otras iniciativas a nivel nacional. A éste le sigue un capítulo que se centra en iniciativas que hacen hincapié en la mejora del entorno laboral psicosocial como tal, y otro que presenta ejemplos de iniciativas encaminadas, principalmente, a la reducción del estrés. Los capítulos 5 y 6 ofrecen ejemplos de prevención de la violencia y el hostigamiento.

# 2.

---



EJEMPLOS DE LEGISLACIÓN  
Y REGULACIÓN NACIONAL  
EN EUROPA

## ESTADOS MIEMBROS DE LA UE

### La directiva de 1989 y algunas ramificaciones

La Directiva marco 89/391/CEE del Consejo relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo es la legislación de referencia para todos los Estados miembros de la UE. La directiva y la legislación sobre la aplicación establecen que entre las obligaciones de los empresarios se incluye la de «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 de trabajo y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y el trabajo repetitivo y a reducir los efectos de los mismos en la salud».

Ninguno de los países de la UE tiene una reglamentación específica en materia de estrés relacionado con el trabajo, pero los ordenamientos jurídicos de todos los países hacen referencia a los factores de riesgo psicosocial, que son la causa del estrés relacionado con el trabajo. En algunos países, las disposiciones legales van más allá de la directiva marco y establecen la necesidad de que los patronos adopten medidas en contra de los factores que se consideran riesgos psicosociales que causan estrés relacionado con el trabajo. Es el caso de Bélgica, Dinamarca, Alemania, los Países Bajos y Suecia.

#### **Legislación nacional sobre la obligación de los patronos de abordar los factores de riesgo psicosocial que sobrepasan los términos de la Directiva 89/391/CEE del Consejo**

##### *Bélgica*

La Ley de bienestar de los trabajadores en el trabajo (1996) y el Real Decreto sobre los servicios internos de prevención y protección obligan al empresario a adoptar medidas específicas en varios ámbitos de la salud y la seguridad que garanticen el bienestar de los trabajadores. Deberán tomarse medidas para paliar la «carga psicosocial que causa el trabajo», y un servicio interno de salud y seguridad de la empresa deberá «estudiar la carga laboral y los factores de riesgo psicosocial» y «prevenir la fatiga mental y física en el trabajo».

##### *Dinamarca*

La regulación incluye, además de la Ley de condiciones laborales, una Orden específica sobre el rendimiento en el trabajo, que establece un reglamento sobre la organización del trabajo, en el que se hace referencia al ritmo de trabajo, al trabajo monótono y repetitivo y al trabajo en aislamiento, y establece que estos factores deben organizarse de manera que no entrañen un deterioro de la salud mental o física del trabajador. Desde octubre de 2001, el patrono tiene la obligación de garantizar que ningún trabajador sufre hostigamiento, incluido acoso sexual, que pueda perjudicar su salud mental o física.

### *Alemania*

La Ley de salud y seguridad establece que «los riesgos laborales pueden tener su origen en [...] las formas de trabajo, el horario, la carga laboral y la interrelación entre estos tres factores».

### *Países Bajos*

La Ley de condiciones laborales hace referencia expresa a las obligaciones del patrono con respecto al ritmo de trabajo; desde el punto de vista del control, «el trabajador debe poder influir en el ritmo de trabajo», y se evitará el daño provocado por una carga laboral demasiado alta o baja. En lo relativo a las relaciones sociales, «el patrono protegerá al trabajador contra la agresión, la violencia o el acoso sexual».

### *Suecia*

La Ley de condiciones de trabajo hace referencia al contenido del trabajo, a la tecnología y la organización del trabajo, que «deben ser concebidos de manera que no expongan a los trabajadores a peligros físicos y psíquicos indeseados como consecuencia de una presión excesiva que pueda provocarles enfermedad o accidentes». El objetivo es que «el trabajo incluya una compensación, en la forma de su diversidad, satisfacción, participación social y desarrollo personal». Existe asimismo una mención expresa de la obligación del patrono de evitar trabajos solitarios.

*Fuente: Eiro (7).*

En algunos países está en curso una revisión de la legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo (a saber, en Irlanda, Austria y Suecia).

En Finlandia, se aprobó una nueva ley de salud y seguridad, en la primavera de 2002, que abarca las exigencias psicosociales en el trabajo, la violencia y el hostigamiento.

(7) *Eirobsserver*, Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Irlanda, nº 1, 2002.

## NUEVA LEY EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN FINLANDIA



MINISTRY OF  
SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH

---

*Los gastos derivados de unas condiciones laborales deficientes representaron, en 1996, el 3 % del PIB.*

---

Uno de los objetivos de la acción es reducir dichos gastos.

La nueva legislación afectará ampliamente al trabajo que realizan asalariados y funcionarios. Por otra parte, la legislación debe aplicarse a muchos otros tipos de trabajo, en los que las personas que lo realizan no están en situación de asalariado del empresario, en lo que respecta a la salud y la seguridad en el trabajo. Incluso el trabajo de voluntariado entra en su ámbito de aplicación.

La legislación incluye los puntos siguientes:

**Preparación de la política de prevención.** Dentro de las obligaciones de gestionar la seguridad, el patrono debe desarrollar una política de prevención que promueva la salud y la seguridad y mantenga la capacidad laboral. Debe realizarse una evaluación continua y sistemática de los riesgos y de las mejoras del entorno y las condiciones laborales. El patrono debe conocer los riesgos y problemas físicos y psicológicos que existen en el lugar de trabajo.

**Evitación y reducción de riesgos por exposición en el trabajo.** En la planificación del trabajo debe tenerse en cuenta la capacidad mental de los trabajadores. Las herramientas, las máquinas y demás ayudas deben ser concebidas y situadas teniendo en cuenta las condiciones físicas y psicológicas de los trabajadores. Asimismo, debe ajustarse la carga de trabajo de manera que ésta no cause lesiones, por ejemplo, a través de un trabajo repetitivo y monótono. Tan pronto como se demuestre que la carga de trabajo es excesiva, el patrono deberá detectar las causas y adoptar las medidas pertinentes para eliminarla o reducirla.

**Prevención de la violencia en el trabajo.** El trabajo que presente un riesgo de violencia evidente debe organizarse con vistas a prevenir, en la medida de lo posible, situaciones de violencia. Esta categoría incluye, en particular, a la policía, el personal de vigilancia, de asistencia sanitaria y social, así como de restaurantes y tiendas. La violencia puede prevenirse de distintas formas, como la adopción de medidas sobre la organización del trabajo.

**Prevención del hostigamiento y acoso.** Los patronos tienen la responsabilidad de intervenir en cuanto tengan conocimiento de que un empleado sufre hostigamiento o cualquier otro tipo de acoso en el trabajo. El patrono intentará identificar la secuencia de los hechos y adoptará las medidas oportunas para solucionar el problema.

**Información complementaria en**

[http://www.stm.fi/english/publicat/publications\\_fset.htm](http://www.stm.fi/english/publicat/publications_fset.htm)

Los grandes cambios en el mundo laboral durante los últimos 30 años han contribuido a la necesidad de reformar la ley de salud y seguridad en el trabajo. Los gastos derivados de unas condiciones laborales deficientes representaron, en 1996, el 3 % del PIB. Los gastos incluyen la pérdida de beneficios por motivos de enfermedad, así como por las pensiones por discapacidad como consecuencia de un entorno laboral deficiente, y gastos de atención hospitalaria.

En un pequeño número de países ha entrado en vigor legislación específica sobre el riesgo de violencia y su prevención. Ha sido el caso, por ejemplo, de Suecia, en 1993, y los Países Bajos, en 1994.

Algunos países han adoptado legislación específica en materia de acoso. Por ejemplo, en Suecia se emitió una orden, en septiembre de 1993, sobre el trato discriminatorio en el trabajo; en Portugal se emitió, en enero de 2001, una nota sobre el acoso moral; y en Francia existe una ley en este sentido desde enero de 2002. En Bélgica se aprobó, en junio de 2002, una ley en materia de violencia y acoso sexual, y en España también existen proyectos en curso encaminados a modificar la legislación en estos ámbitos.

El 12 de junio de 2002, el Parlamento Europeo aprobó un informe sobre un proyecto de modificación de la Directiva sobre igualdad de trato entre hombres y mujeres (76/207/CEE) que incluye, por primera vez a nivel europeo, una definición de acoso sexual. El acoso en general y el acoso sexual son considerados formas de discriminación y, por consiguiente, están prohibidos. Las empresas deberán adoptar medidas, similares a las que previenen cualquier forma de discriminación sexual, para prevenir el hostigamiento y el acoso sexual.

### El estrés como enfermedad laboral

El estrés no está incluido en la lista oficial de enfermedades laborales en ninguno de los Estados miembros de la UE. En consecuencia, no existen planes de compensación para los afectados (excepto en el caso de que las personas hayan sido sometidas a una situación violenta; Dinamarca, Francia, Países Bajos y Portugal prevén compensación para las personas que sufren estrés postraumático). En algunos países existe un sistema mixto de reconocimiento de las enfermedades laborales, por ejemplo, una lista de enfermedades reconocidas combinada con la opción de que los trabajadores demuestren que existe una relación entre su enfermedad y su trabajo (Dinamarca, Países Bajos y Noruega). En todos los demás países europeos, el único medio de obtener reconocimiento de las consecuencias negativas de los factores de riesgo psicosocial y estrés pasa por interponer un recurso en los tribunales.

Los daños para la salud física y mental causados por factores de riesgo psicosocial o estrés en el trabajo suelen pasar relativamente inadvertidos o son catalogados como enfermedades ordinarias o no relacionadas con el trabajo.

### Convenios colectivos

---

*En seis de los Estados miembros de la UE existen negociaciones colectivas que, en mayor o menor grado, tratan sobre los factores de riesgo psicosocial y el estrés.*

---

En seis de los Estados miembros de la UE existen negociaciones colectivas que, en mayor o menor grado, tratan sobre los factores de riesgo psicosocial y el estrés. En Bélgica, Dinamarca, Alemania, los Países Bajos, Suecia y el Reino Unido, los convenios colectivos hacen referencia expresa al estrés y/o los factores de riesgo psicosociales. En estos países, el objetivo de los sindicatos es la aprobación de una disposición negociada o la adopción de medidas indirectas sobre los factores de riesgo psicosocial, con la introducción de disposiciones sobre los aspectos relevantes de la organización del trabajo (por ejemplo, la carga de trabajo y su intensidad).

## COVENIOS SOBRE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO. PAÍSES BAJOS



El Gobierno neerlandés ha decidido que destinará más fondos y atención a la mejora de las condiciones de trabajo. Un punto importante de esta política es el que constituyen los convenios sobre la salud y la seguridad en el trabajo (*arboconvenanten*). Se optó por convenios, en vez de legislación, para atender a las demandas de una sociedad cada vez más compleja y en constante transformación.

Durante los últimos años, se han alcanzado convenios con muchos de los sectores en los que las condiciones laborales siguen presentando un alto nivel de riesgo. Los convenios son concebidos como complementos de medidas normativas ya en vigor, como el Reglamento sobre las condiciones de trabajo, incentivos financieros, campañas de información al público e incentivos fiscales.

El Secretario de Estado de Asuntos Sociales y Empleo suscribe los convenios con la patronal y los trabajadores de sectores con un alto riesgo relacionado con el trabajo. Entre los factores de alto riesgo se incluye alzamiento de peso, presión en el trabajo, lesiones atribuibles al trabajo repetitivo, niveles de ruido peligrosos, disolventes, alérgenos y el cuarzo.

Nada menos que 1,7 millones de trabajadores fueron sometidos regularmente a altos niveles de presión en el trabajo según las estadísticas de los Países Bajos de 1996 y 1997. Los costes asociados a enfermedades laborales psicológicas se estiman en unos 2 269 millones de euros al año.

El objetivo de los convenios sobre la presión en el trabajo era una reducción del 10 % en un plazo de cinco años. A continuación se ofrecen algunos ejemplos de los convenios suscritos hasta ahora.

### *Sector bancario (150 000 trabajadores)*

Se ha acordado que los bancos intentarán reducir el absentismo en un 10 % antes de 2004. El número de departamentos que sufren fuerte presión en el trabajo debe recortarse en un 40 %.

### *Asistencia en el sector de las minusválidas*

- Reducción, en un 50 % como mínimo, de la diferencia entre la tasa media de absentismo en el sector y la media nacional comparable
- Reducción, en un 30 %, de la tensión física
- Reducción, en un 10 %, de la fuerte presión en el trabajo y el estrés psicológico

---

*El objetivo de los convenios sobre la presión en el trabajo era una reducción del 10 % en un plazo de cinco años.*

---

- Reducción, en un 10 % como mínimo, de las quejas por motivos de agresión y sensación de falta de seguridad.

### Información complementaria

Lyke Burger  
Tel. (31-70) 333 54 21  
Fax (31-70) 333 40 26  
Correo electrónico: lburger@minszw.nl

Ruud Dirkse  
Tel. (31-70) 333 59 72  
Correo electrónico: rdirkse@minszw.nl  
Sitio web: <http://www.arbo.nl/systems/strategies/covenants/>

---

*A pesar de que el estrés y los problemas psicosociales ocupan un lugar prioritario en las agendas de la mayoría de sindicatos, las organizaciones de la patronal se muestran más reacias en la mayoría de países.*

---

*Existen indicios de que los inspectores de trabajo están ahora más dispuestos a incluir en las inspecciones el estrés y los problemas psicosociales.*

---

### Respuesta de los interlocutores sociales y las autoridades públicas a la legislación y la regulación

A pesar de que el estrés y los problemas psicosociales ocupan un lugar prioritario en las agendas de la mayoría de sindicatos, las organizaciones de la patronal se muestran más reacias en la mayoría de países. En algunos, el estrés es considerado fundamentalmente un problema individual de los trabajadores y no son relacionados con el entorno laboral. En otros, las organizaciones patronales reconocen su preocupación por las consecuencias negativas del estrés en la salud y la productividad del personal, su motivación y las bajas laborales.

Las autoridades públicas (y sus inspectores de trabajo u organismos nacionales equivalentes) han centrado sus esfuerzos hasta ahora, principalmente, en sensibilizar a la población, ofrecer asesoramiento y realizar investigaciones. Existen indicios de que los inspectores de trabajo están ahora más dispuestos a incluir en las inspecciones el estrés relacionado con el trabajo y los problemas psicosociales. A continuación se describen algunos casos.

#### Dinamarca

En 1996, el Parlamento danés aprobó un programa de acción denominado «Un entorno de trabajo limpio antes de 2005». El objetivo de este programa es ayudar a desarrollar siete «visiones» para un entorno laboral mejor, una de las cuales trata sobre los problemas psicosociales.

En 2002 se decidió dar prioridad a cuatro de las siete visiones en el período hasta 2005. Los factores de riesgo psicosociales son uno de los temas prioritarios y el objetivo es reducir en un 5 % con respecto a 2000, antes de 2005, el número de personas que denuncian haber estado expuestas a factores de riesgo psicosociales.

Para aplicar el programa, el Servicio danés responsable de las condiciones de trabajo (Arbejdstilsyn) organizó, a finales de los años noventa, una campaña nacional de información sobre el entorno laboral psicosocial. El principal objetivo era sensibilizar a la población. Se elaboró un paquete informativo, que se ha convertido en uno de los productos más populares de la historia del Servicio responsable de las condiciones de trabajo.

A continuación, el Servicio responsable de las condiciones de trabajo lanzó una campaña, sin precedentes, en defensa de los temas psicosociales en un sector de alto riesgo: la asistencia a domicilio y los centros sanitarios para adultos. Se facilitaron orientaciones exhaustivas. Con esta iniciativa se acumuló experiencia y la campaña se fue ampliando y aplicando a otros sectores de alto riesgo.

Como continuación de esta campaña, el Servicio responsable de las condiciones de trabajo se embarcó, en 2000, en una campaña de seguimiento denominada *Psykisk arbejdsmiljø, alles ansvar* (Entorno psicosocial, responsabilidad de todos). Por primera vez en la historia del Servicio responsable de las condiciones de trabajo, se lanzó una campaña destinada exclusivamente al seguimiento del entorno psicosocial en el lugar de trabajo. La campaña se realizó entre 2000 y 2001 y abarcó dos sectores: hospitales y colegios. Un grupo del proyecto desarrolló un método de trabajo e identificó qué aptitudes necesitaban los inspectores para supervisar el entorno laboral psicosocial.

En el transcurso de las inspecciones, los inspectores se reunieron con los responsables de las empresas en materia de salud y seguridad y recogieron información y documentación sobre el entorno psicosocial en el trabajo a través de entrevistas personales o en grupos, observaciones en el lugar de trabajo o con ayuda de cuestionarios.

En 2003, el Servicio responsable de las condiciones de trabajo tiene previsto realizar una campaña en todas las cárceles danesas, que se centrará exclusivamente en el control del entorno laboral psicosocial en el lugar de trabajo.

El seguimiento del entorno de trabajo psicosocial también forma parte de las inspecciones generales (denominadas *Tilpasset tilsyn*) enfocadas hacia los principales factores de riesgo en el sector al que pertenece la empresa. En este caso, el tiempo para la inspección es más limitado y el seguimiento del entorno de trabajo psicosocial no es el único cometido de los inspectores. Otros aspectos de la salud y la seguridad también forman parte de los programas de estas inspecciones. Por consiguiente, el objetivo de estas inspecciones generales es realizar únicamente un «escrutinio» del entorno psicosocial. Si los inspectores sospechan, sobre la base de dicho escrutinio, que existen problemas graves respecto del entorno psicosocial dentro de la empresa, podrían volver para realizar únicamente una inspección más minuciosa del entorno psicosocial.

#### *Alemania*

SIGMA es una herramienta de escrutinio para la detección de los factores de estrés en el lugar de trabajo que se utiliza en las inspecciones en Renania del Norte-Westfalia. En este *land* se trabaja por incrementar los conocimientos que la patronal tiene del estrés en el lugar de trabajo, así como para ofrecerles información sobre métodos de prevención. SIGMA es un proceso modular de observación y consulta, que registra los distintos tipos de estrés físico, psicomental y psicosocial en distintas actividades laborales. Puede utilizarse para identificar, a nivel interno, zonas problemáticas para la salud y la seguridad y desarrollar propuestas para su mejora.

En conjunción con la utilización de SIGMA, los inspectores reciben formación en temas de estrés mental, que les proporciona los conocimientos básicos de la psicología laboral.

SIGMA se ha utilizado con éxito en programas nacionales de protección de la salud en la asistencia de ancianos y en programas regionales para el sector maderero y centros de llamadas. Su éxito radica en la concesión de un plazo considerable para la aplicación de esta estrategia y en la voluntad de colaborar de los empresarios.

### *Suecia*

Entre 2001 y 2003, la Swedish Work Environment Authority está realizando un programa de desarrollo sobre el tema de la organización del trabajo y el estrés. Este programa incluye la contratación de nuevos inspectores del entorno laboral (seguridad y salud) con titulación en materias psicosociales y organización laboral. Para garantizar la actualización de las aptitudes, 180 inspectores están recibiendo una formación de tres semanas en materia de supervisión relacionada con el estrés y la organización del trabajo. El componente final del programa es el desarrollo de estrategias, métodos de supervisión y otras ayudas a los inspectores del entorno laboral.

En el caso de entornos laborales complejos en grandes organizaciones, se realizan «inspecciones puntuales» para examinar los problemas psicosociales. Para este fin se utiliza un procedimiento de trabajo basado en entrevistas estructuradas a grupos del personal. Las descripciones de los trabajadores de su entorno laboral, tal y como ellos lo perciben, junto con información de los mandos y representantes de la seguridad, sirven como base para la evaluación de los riesgos para la salud en el lugar de trabajo. Estas inspecciones exigen conocimientos especiales.

En varios otros proyectos de desarrollo en curso, se crean cuestionarios, mapas mentales, listas de verificación de medidas de control, entre otro material de apoyo para los inspectores. Dicho material abarca medidas preventivas, atenuantes y de saneamiento, y puede utilizarse en entrevistas individuales o en debates con grupos de trabajadores, alumnos, mandos y responsables de la seguridad.

### *Reino Unido*

La Health and Safety Commission de Gran Bretaña ha seleccionado ocho programas prioritarios que abarcan riesgos o sectores que necesitan mejoras importantes. Éstos son identificados en el Plan estratégico 2001-2004 de la HSC <sup>(8)</sup>. El estrés relacionado con el trabajo es uno de los riesgos seleccionados. Se han establecido indicadores de diez años de duración con el objetivo de:

- reducir en un 20 % la incidencia del estrés relacionado con el trabajo antes de 2010 con respecto a las cifras actuales; esto equivale a prevenir que 20 000 personas desarrollen estrés, ansiedad o depresión; y

<sup>(8)</sup> *Eirobserver*, Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Irlanda, nº 1, 2002.

- reducir en un 30 % el número de días de trabajo perdidos por motivos de estrés relacionado con el trabajo antes de 2010 con respecto a los valores actuales; esto equivale a prevenir que se pierdan 1,95 millones de días de trabajo por motivo de estrés, ansiedad o depresión.

Entre los hitos iniciales se incluyen:

- la elaboración de normas de gestión para una serie de factores de estrés fundamentales;
- la formación de grupos piloto de comparación para compartir la buena práctica en las PYME y entre los responsables de la seguridad; y
- la publicación de orientaciones revisadas sobre la gestión del estrés en el lugar de trabajo, incluida una orientación para ayudar a educar a los empresarios en la aplicación de la evaluación de riesgos de estrés (véase el caso 4.1).

En el marco de esta estrategia, los inspectores recibirán la formación necesaria para poder abordar el estrés relacionado con el trabajo durante el trabajo rutinario.

# 3.

---



MEJORA  
DE LAS CONDICIONES  
DE TRABAJO PSICOSOCIALES

# 3.1. «WORK POSITIVE»: UN ENFOQUE DE LA GESTIÓN DEL ESTRÉS PARA LAS PYME, COMISIÓN MIXTA DEL HEBS Y LA HSA. ESCOCIA E IRLANDA

---



- Herramienta para las PYME
- Un paquete completo para la gestión del estrés
- Puesto a prueba en una serie de sectores

## Resumen

«Work positive» es un proceso de cinco pasos para la gestión del estrés laboral que permite, principalmente, a las PYME identificar por sí mismas los riesgos de estrés en el trabajo y adoptar medidas para su gestión. Este proceso está integrado en un paquete de recursos que contiene una herramienta de técnicas de comparación (*benchmarking*), un cuestionario de evaluación de riesgos, material de orientación (para los mandos y el personal), instrucciones sobre la aplicación, orientación sobre la reducción de riesgos, estudios de casos y un paquete de análisis.

## Identificación del caso

El Health Education Board for Scotland (HEBS) y la Health and Safety Authority (HSA) de Irlanda encargaron a una consultoría, ENTEC UK, el desarrollo de una herramienta de aplicación propia para las pequeñas y medianas empresas. El paquete fue concebido de manera que permita a cualquier empresario evaluar las causas que provocan estrés dentro de su organización y reducir los riesgos detectados.

El proyecto constaba de dos fases. La primera fase se centró en el desarrollo y la validación de las herramientas (2000-2001). En la segunda, se puso a prueba

el paquete «Work positive», entre febrero y diciembre de 2001, y, en marzo de 2002, se volvió a lanzar en Irlanda y Escocia.

El paquete de recursos va dirigido a las PYME y es aplicable a todos los sectores profesionales. Ha sido puesto a prueba en diferentes sectores y en distintas organizaciones.

### Antecedentes y contornos de la acción

En 1996, el HEBS encargó al Instituto de Medicina del Trabajo (IOM) el desarrollo de un método de evaluación de riesgos para gestionar el estrés en el lugar de trabajo. La herramienta denominada «occupational safety and health audit» (OSHA) reflejó el enfoque del ciclo de evaluación y control de riesgos utilizado en la gestión de los riesgos físicos en el lugar de trabajo (fue desarrollado inicialmente por Cox en 1993).

En 1999, el IOM recibió el encargo de realizar una evaluación de la OSHA, un encargo que fue financiado conjuntamente por el HEBS y la HSA. La evaluación de la OSHA reconocía que los lugares piloto eran grandes organizaciones y, en consecuencia, resaltaba algunos factores que pueden actuar como barreras en la aplicación del método entre las PYME, a saber, su falta de recursos y de conocimientos en materia de salud y seguridad. «Work positive» fue desarrollado con vistas a suplir la falta de una herramienta para pequeñas y medianas empresas. La herramienta parte del modelo actual de evaluación de riesgos de la OSHA y sus versiones anteriores.

---

*«Work positive» fue desarrollado con vistas a suplir la falta de una herramienta para pequeñas y medianas empresas.*

---

### Aspiraciones y objetivos

Este proyecto entraña la creación de un paquete de recursos de gestión de riesgos basado en los activos de la OSHA, integrándolo en un marco de orientaciones para una gestión eficaz de la salud y la seguridad que garantice la titularidad y el compromiso del proceso.

Los objetivos específicos de este proyecto son:

- concebir una herramienta de evaluación de riesgos que puedan manejar los asesores internos de pequeñas y medianas empresas;
- poner a prueba esta herramienta utilizando para ello el marco integrado de evaluación de riesgos desarrollado por la OSHA (según se describe más arriba);
- proporcionar técnicas de comparación para evaluar el estrés laboral y los recursos de control existentes; e
- identificar mecanismos de apoyo que permitan a las empresas reaccionar a la información que se les presente haciendo uso de la herramienta.

### Ámbito de la acción

#### *Primera fase: desarrollar y validar las técnicas de comparación y las herramientas de evaluación de riesgos*

Se ha desarrollado una herramienta de técnicas de comparación que permite a la organización evaluar qué sistemas, de los disponibles, pueden servir de control para gestionar el estrés en el trabajo. Esta herramienta se diferencia de la evaluación de riesgos en que esta última evalúa los riesgos globales que existen en el entorno laboral y la organización que afectan a la salud del personal, mientras que las técnicas de comparación forman parte de la primera.

Se ha desarrollado una herramienta de evaluación de riesgos en la forma de un cuestionario, que todo el personal debe completar y que investiga la presencia o ausencia de factores de estrés dentro de la organización, en vez de analizar los síntomas de las personas, y en el que cada uno clasifica sus respuestas a una pregunta concreta.

**Cuadro 1. Categorías de factores de estrés**

<b>Categoría de los factores de estrés</b>	<b>Factores de estrés incluidos en la categoría</b>
Estructura y estilo de gestión	Estructura, estilo de gestión, comunicación
Gestión de recursos humanos	Procedimientos de selección, retroalimentación, salario, formación, oportunidades de ascenso, procedimientos disciplinarios, relaciones interpersonales, salud y seguridad
Proceso de trabajo	Duración del trabajo, pautas de turnos, régimen de trabajo/descanso, carga laboral, control de calidad, fijación de objetivos, formación
Características del puesto	Variedad de aptitudes, identidad del cometido, significado del cometido, autonomía, retroalimentación
Concepción social, técnica y del entorno	Trabajo en equipo y en grupo, cambio tecnológico, concepción del entorno
Incidentes	Despidos de personal, cambios en la organización, absorción

Las herramientas de evaluación de riesgos y técnicas de comparación se pusieron a prueba en 14 organizaciones que representaban a todos los sectores y tamaños (haciendo hincapié en las PYME).

En cada uno de los lugares de estudio se nombró a un coordinador, cuyo cometido era completar el ejercicio de técnicas de comparación. Se distribuyó el cuestionario sobre evaluación de riesgos entre todo el personal de cada una de las organizaciones.

A continuación, cada organización recibió la visita de investigadores con el fin de realizar una evaluación de riesgos basada en entrevistas y utilizando sus propios conocimientos expertos. Se hizo una comparación entre ambas formas de evaluación de riesgos para establecer si el cuestionario era competente para su identificación. Las herramientas fueron perfeccionadas sobre la base de los resultados obtenidos en este primer plan piloto.

Se resaltó la importancia de desarrollar un marco de fácil utilización para aplicar estas herramientas. Se desarrolló un proceso de gestión de riesgos de cinco pasos, a saber:

1. Sensibilización, demostración y generación de compromiso por parte del personal.
2. Aplicación de técnicas de comparación.
3. Identificación de los riesgos, utilizando para ello cuestionarios sobre evaluación de riesgos.
4. Identificación y aplicación de soluciones.
5. Evaluación de las soluciones y revisión de los riesgos.

Se desarrollaron las siguientes guías para su inclusión en el programa «Work positive»:

- una guía para los mandos,
- una guía para el personal, y
- una guía de aplicación (para asesores en materia de riesgos y directores del programa).

### *Segunda fase: puesta a prueba del paquete «Work positive»*

Las orientaciones y herramientas para el proceso fueron desarrolladas en un proyecto de paquete de recursos que, más tarde, fue puesto a prueba en 10 organizaciones. El objetivo del paquete piloto era evaluar cómo lo aplican las organizaciones, sus opiniones sobre el mismo y cómo podía ser mejorado.

Aunque se exigía que las organizaciones aplicaran el programa a nivel interno, ENTEC se ofreció a prestarles ayuda. Los tipos de ayuda solicitada permitieron realizar mejoras.

De las pruebas piloto se extrajeron diez estudios de casos que ilustraban la aplicación de «Work positive», los problemas principales y cómo éstos fueron abordados. El objetivo era ayudar a las organizaciones a utilizar el paquete, ofreciendo ejemplos reales de su aplicación en organizaciones de distintos tamaños y naturaleza.

## Resultados

### *Resultados de la primera fase*

#### *Evaluaciones con técnicas de comparación*

Se distribuyó un cuestionario de evaluación entre los coordinadores, que completaron las técnicas de comparación para establecer sus opiniones al respecto y su utilidad. El resultado desveló que el 97 % las consideraba de utilidad para identificar qué sistemas para reducir el estrés eran susceptibles de mejoras.

---

*El 97 % las consideraba de utilidad para identificar qué sistemas para reducir el estrés eran susceptibles de mejoras.*

---

#### *Evaluación del cuestionario de valoración de riesgos*

Se distribuyó un cuestionario entre todos los que habían completado el cuestionario de evaluación de riesgos (178) con vistas a establecer la opinión que éste mereció a los usuarios respecto de si resultaba fácil de entender y era completo. El 64 % consideraba que el cuestionario cubría todas las causas posibles del estrés en una organización. La mayoría de las respuestas sobre el origen del estrés provenía del sector de la enseñanza y guardaba relación con problemas como la cantidad de trámites, el trato con los alumnos y los padres, los cambios en organismos externos, como los comités de examen, etc. Otros problemas comunes a todos los sectores eran el hostigamiento y la violencia. Un pequeño número mostró cierta preocupación por que se garantizara el anonimato respecto de las respuestas al cuestionario.

---

*El 64 % consideraba que el cuestionario cubría todas las causas posibles del estrés en una organización.*

---

#### *Análisis cruzado*

Los cuestionarios y técnicas de comparación se cotejaron con las entrevistas realizadas para evaluar los riesgos. Los problemas identificados en las entrevistas como no cubiertos adecuadamente en el cuestionario y las técnicas de comparación se tuvieron en cuenta a la hora de corregir las herramientas.

*Corrección de las herramientas*

Tomando como base los resultados de más arriba, se modificaron el cuestionario y las técnicas de comparación para incluir los problemas identificados como no adecuadamente cubiertos en el cuestionario. Se modificaron y añadieron nuevas preguntas a las ya existentes para aclarar su significado o hacerlas más objetivas. También se modificaron las instrucciones. En las técnicas de comparación se introdujeron dos nuevos aspectos del lugar de trabajo: imparcialidad y relaciones interpersonales, y cambio organizativo y seguridad del puesto de trabajo.

Por otra parte, se redactó una introducción al paquete «Work positive», así como una guía sobre su uso para los mandos, el personal y el responsable de su aplicación, según se muestra en el cuadro 2.

**Cuadro 2. Contenido de los documentos de orientación**

Introducción para los mandos	Introducción para el personal	Instrucciones para la aplicación
¿Qué es el estrés?	¿Qué es el estrés?	Descripción de los cinco pasos sobre cómo aplicar el proceso
¿Por qué deben gestionarse los riesgos?	Señales de estrés	
¿Cuáles son las causas del estrés en el trabajo?	Causas del estrés relacionado con el trabajo	Ejemplos de medidas de reducción de riesgos entre los factores de riesgo más comunes
¿Cómo gestionar estos riesgos?	Cooperación para atajar el estrés relacionado con el trabajo	
Papel del patrono	Papel del personal	
	¿Qué hacer cuando ya sentimos estrés?	

*Resultados de la segunda fase*

Se revisaron las técnicas de comparación y el cuestionario con arreglo a la validación y se incorporaron los comentarios de los participantes en la primera fase. Se envió el paquete de recursos de fácil utilización mejorado a diez organizaciones para que lo pusieran a prueba, cinco en Escocia y cinco en la República de Irlanda, que cubren diferentes sectores profesionales: enseñanza; asistencia social; comercio; voluntariado; bomberos; telecomunicaciones; centro de llamadas; hospital; biblioteca nacional; y normas y auditorías.

Con la prueba piloto se quería examinar si se utilizaría el paquete, y su eficacia, como impulsor de medidas de control de riesgos. La respuesta obtenida fue muy positiva. En el paquete «Work positive» se incorporaron las mejoras sugeridas por las organizaciones y las soluciones correspondientes concebidas por el equipo del proyecto.

Se elaboraron estudios de casos a partir de la información recabada durante las dos visitas a los lugares de la prueba. Con estos estudios de casos se pretendía

proporcionar un valioso recurso a los empresarios, que pueden aprender cómo funciona «Work positive» en la práctica en organizaciones de naturaleza o tamaño similares.

### Problemas encontrados durante la aplicación de la acción

Los problemas encontrados durante la aplicación de la acción han sido tratados más arriba, en la descripción de las dos fases y las pruebas a que se sometió el material. Los problemas eran relativos, principalmente, a la falta de claridad del material, como se dice más arriba, lo que impidió a los encuestados responder a algunas preguntas. Una gran proporción de los encuestados que encontraron dificultades para responder a las preguntas era del sector de la enseñanza y tuvo la impresión de que el cuestionario se había redactado para ámbitos comerciales.

### Evaluación general

En términos generales, la fase de desarrollo del paquete «Work positive» ha sido un éxito. Queda por ver cómo lo aceptarán y absorberán las organizaciones en la práctica. El objetivo es que la propia empresa, a nivel interno, administre el paquete, bajo la responsabilidad de asesores en materia de riesgo o directores de programas.

### Identificación de los criterios de éxito

Los puntos fuertes de esta herramienta son su carácter positivo y constructivo, su enfoque de evaluación de los riesgos y ciclo de control, la identificación sistemática del riesgo y la identificación de las estrategias eficaces de control de riesgos. Con el paquete «Work positive» se quiere involucrar a todos los interesados en el proceso y, de esta manera, establecer la titularidad y un compromiso con el mismo.

---

*Los puntos fuertes de esta herramienta son su carácter positivo y constructivo, su enfoque de evaluación de los riesgos y ciclo de control, la identificación sistemática del riesgo y la identificación de las estrategias eficaces de control de riesgos.*

---

### ¿Son transferibles el método, el proceso y la acción?

«Work positive» se lanzó en Irlanda y Escocia en marzo de 2002. Actualmente se está difundiendo entre las organizaciones de Escocia a través de organismos profesionales. Se ha previsto su difusión en Irlanda de una manera similar. Lo que se busca es que todos los sectores y toda una serie de pequeñas y medianas empresas lo apliquen con ayuda de sus mandos internos, sin que sea necesaria la consulta externa.

### Información complementaria:

Miriam O'Connor  
Programme Manager: Workplace  
Health Education Board for Scotland  
Tel. (44-131) 536 55 22  
Correo electrónico: miriam.oconnor@nebs.scot.nhs.uk

## 3.2. CÓMO ABORDAR EL ESTRÉS RELACIONADO CON EL TRABAJO: ENFOQUE DE LA GESTIÓN DE RIESGOS APLICADO POR LOS ENFERMEROS EN UNA FUNDACIÓN DEL NATIONAL HEALTH SERVICE. REINO UNIDO



- Herramienta de evaluación y gestión de riesgos
- Probada exhaustivamente
- Permite obtener resultados prácticos y sostenibles

### Resumen

Se desarrolló un marco para la evaluación y gestión de riesgos como respuesta a la necesidad de herramientas prácticas para evaluar y gestionar los riesgos de estrés y los correspondientes problemas psicosociales en las organizaciones. Esta herramienta ha sido probada con éxito en numerosas organizaciones y con distintos grupos de trabajadores durante casi dos décadas. Es fácil de utilizar y permite alcanzar resultados prácticos y sostenibles en la gestión de riesgos para el estrés y la salud. A modo de ilustración, se describe el proyecto «Work and well-being» (Trabajo y bienestar) que se llevó a cabo con el personal sanitario de un hospital del Reino Unido. Se resolvieron los problemas y se establecieron procedimientos para la sostenibilidad y la gestión de los beneficios.

### Antecedentes y entorno de la acción

*Gestión de riesgos = evaluación de riesgos + reducción de riesgos*

El Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones (Universidad de Nottingham, Reino Unido) fue el pionero en la adaptación del marco general de gestión de riesgos para abordar el estrés relacionado con el trabajo. Fue descrito inicialmente en 1993. Desde entonces, su aplicación en organizaciones ha ofrecido numerosas oportunidades de desarrollar y evaluar el marco y

proporcionar orientaciones sobre cómo aplicar el proceso (Cox *et al.*, 2002; Cox *et al.*, 2000).

La legislación de la Unión Europea (UE) así como de los Estados miembros ha reiterado la importancia que la gestión del estrés tiene para la salud y la productividad de la población activa. La legislación hace especial hincapié en la prevención (en contraposición a la reacción o el tratamiento).

Existen varias herramientas «preparadas» para atajar los riesgos psicosociales, que contrastan con la gran cantidad de procedimientos razonablemente afianzados para vigilar y controlar los peligros físicos. Para poder intervenir, los médicos necesitan herramientas fáciles de utilizar, accesibles y flexibles que:

- identifiquen las causas del estrés,
- faciliten el desarrollo de soluciones prácticas,
- orienten la aplicación de las intervenciones, y
- proporcionen un marco teórico y práctico para su evaluación.

### Aspiraciones y objetivos de la herramienta para la reducción de riesgos

La filosofía subyacente a la gestión de riesgos de los riesgos psicosociales es que algunas características del entorno laboral (peligros) pueden provocar estrés en los trabajadores. Esto puede acarrear, en determinadas circunstancias, consecuencias negativas para la persona así como para la organización (daños). La gestión de riesgos comprende dos fases relacionadas entre sí: la evaluación de riesgos y la reducción de riesgos. La evaluación de riesgos identifica los riesgos psicosociales, en potencia y reales, que se asocian con los resultados negativos. Los resultados de la evaluación constituyen la base de las intervenciones para eliminar o reducir los peligros. Existe una fase intermedia que une la evaluación de riesgos a la reducción de riesgos: el proceso de traducción. Durante esta fase, los participantes de la organización discuten y «traducen» la lista de cuestiones en un programa de iniciativas de reducción de riesgos, cuyo objetivo es encontrar solución a un gran número de problemas con las mínimas intervenciones posibles. Por último, la evaluación del proceso global es necesaria de cara a facilitar el aprendizaje y el desarrollo de la organización.

Para alentar y apoyar un compromiso sólido de la organización, la participación del personal y propiciar el éxito del proyecto, se crea un grupo de dirección formado por miembros del equipo de evaluación y representantes de la organización.

### Metodología. Evaluación de riesgos

La estrategia de evaluación de riesgos comprende los cinco pasos siguientes (véase también la figura de más abajo):

1. Identificación de las condiciones laborales, incluido su potencial de perjudicar la salud de las personas o de la organización. Este paso depende mucho del conocimiento y el dominio que tengan los trabajadores de su trabajo.
2. Evaluación de los perfiles de salud de los trabajadores y de la organización.
3. Búsqueda de asociaciones entre peligros y daños. Los peligros que estadísticamente se asocian a los daños son denominados «probables factores de riesgo», y son resaltados para la acción prioritaria.

---

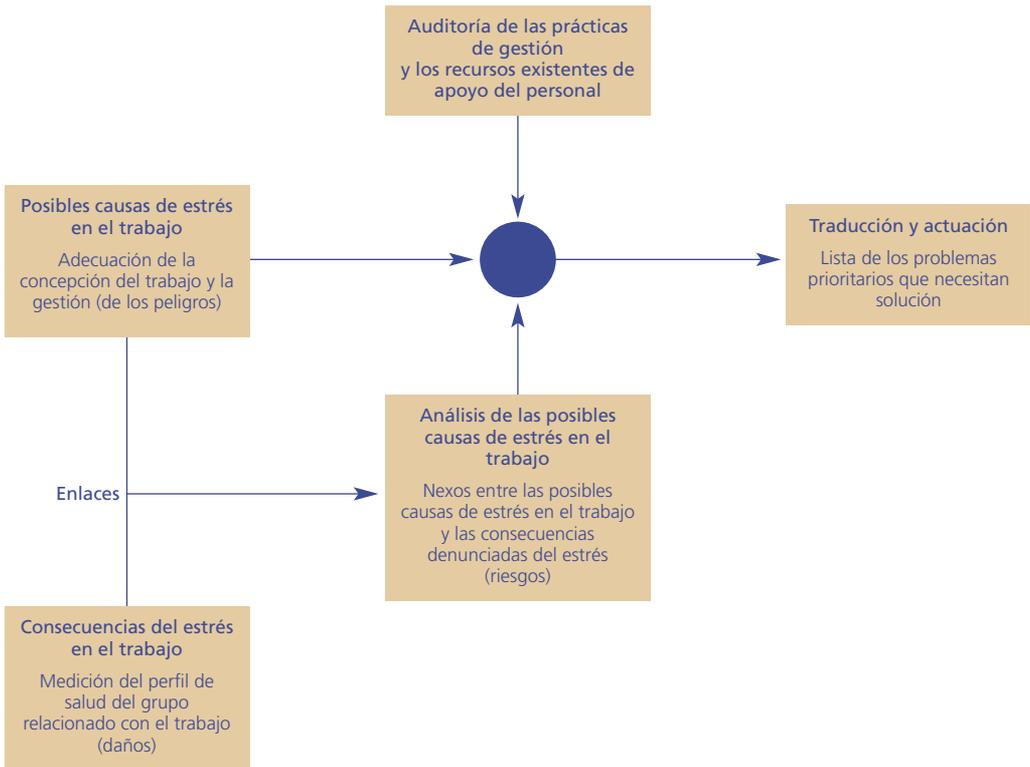
*La gestión de riesgos comprende dos fases relacionadas entre sí: la evaluación de riesgos y la reducción de riesgos.*

---

4. Identificación de las prácticas de gestión y los recursos disponibles para apoyar al personal.
5. Identificación del riesgo residual (es decir, los riesgos desatendidos por la organización).

Los datos de los cinco pasos de evaluación se recogen a través de entrevistas al personal y a los representantes de la empresa, las observaciones del equipo de evaluación, cuestionarios y una auditoría del historial de la organización.

Gráfico 1. Los cinco pasos de la fase de evaluación de riesgos



---

*Centrarse en la patología subyacente es el modo más rentable de reducir el riesgo para la salud del personal y la buena marcha de la organización, y además se ajusta al requisito legal de adoptar una estrategia de prevención.*

---

### Metodología. Reducción de riesgos

La información recogida durante la evaluación de riesgos se presenta al grupo de dirección. El equipo de evaluación y el grupo buscan pautas en los datos que revelen problemas subyacentes en la organización o el grupo de trabajo. El objetivo, en este caso, no es tratar cada problema (síntoma) de manera individual, sino encontrar los problemas subyacentes que se manifiestan a través de diferentes síntomas. Centrarse en la patología subyacente es el modo más rentable de reducir el riesgo para la salud del personal y la buena marcha de la organización, y además se ajusta al requisito legal de adoptar una estrategia de prevención.

Las intervenciones aprobadas por el grupo de dirección deben ser aplicadas y supervisadas cuidadosamente, de manera que pueda evaluarse debidamente su eficacia. La fase de evaluación es fundamental por ser el único medio de establecer qué aspectos de la intervención han funcionado y cuáles no (y por qué), y cuál es la mejor manera para la organización de sustentar el cambio a largo plazo.

### La gestión de riesgos en la práctica: un estudio de caso con personal sanitario

El siguiente estudio de caso describe un proyecto de gestión de riesgos aplicado en tres fundaciones del National Health Service (NHS) en el Reino Unido. El proyecto estuvo dirigido por el Dr. Raymond Randall del Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones (Cox *et al.*, 2002). El estudio ofrece una ilustración práctica del enfoque y de los beneficios para el personal y la dirección.

#### Identificación del caso

El proyecto «Work and well-being» abarcó tres fundaciones del NHS y se llevó a cabo durante 28 meses, desde julio de 1999 hasta noviembre de 2001. Los grupos del estudio de caso lo constituían el personal de asistencia sanitaria directa (enfermeros titulados, asistentes sanitarios, personal técnico y profesional y personal administrativo y clínico) así como personas no involucradas directamente con la asistencia sanitaria (personal de apoyo, de servicio y administrativo). Por limitaciones de espacio, nos centraremos en el proyecto llevado a cabo en uno de los servicios de las tres fundaciones. Este departamento tenía una plantilla de 80 personas, responsables de la asistencia directa, cuyos cometidos incluían el trabajo clínico, así como tareas administrativas. El proyecto se completó en 12 meses (de agosto de 2000 a agosto de 2001).

#### Iniciadora y ámbito de la acción

El proyecto fue iniciado por la enfermera jefe del servicio responsable del desarrollo del personal. A ella le preocupaban los problemas del personal, que fueron identificados durante las jornadas de consulta al personal, de las tres categorías superiores de enfermería. La magnitud de los problemas exigía recurrir a expertos externos que evaluaran la situación y propusieran soluciones. El proyecto contó con el apoyo de la Health and Safety Authority del Reino Unido, Unison y el Royal College of Nursing (Colegio real de enfermería).

#### Evaluación de riesgos

Metodología: concepción y medios

El apoyo y la cooperación del personal de la fundación fueron decisivos para el éxito del proyecto. Para garantizar este último, se dieron los siguientes pasos preliminares:

- se creó un grupo de dirección, responsable de supervisar y facilitar cada paso del proyecto, cuyos miembros fueron seleccionados de manera que reflejaran el apoyo de la gestión en diferentes aspectos del entorno laboral;
- se dio a conocer el proyecto (notas, reuniones de grupos y carteles) para que todo el personal se familiarizase con los objetivos del proyecto y estableciese buenas relaciones de trabajo;
- se recurrió a nombrar «campeones del proyecto» para mantener al personal informado del progreso;
- se involucró a todo el personal en todas las fases para garantizar la titularidad y sostenibilidad de las intervenciones.

---

*El apoyo y la cooperación del personal de la fundación fueron decisivos para el éxito del proyecto.*

---

**Resultados**

*La evaluación de riesgos apuntaba a varios cúmulos de problemas relacionados con conflictos entre la carga del trabajo administrativo y el clínico, los temas de formación y desarrollo y los sistemas de comunicación.*

La evaluación de riesgos apuntaba a varios cúmulos de problemas relacionados con conflictos entre la carga del trabajo administrativo y el clínico, los temas de formación y desarrollo y los sistemas de comunicación. Las evaluaciones del perfil de salud del grupo revelaron relativamente poco bienestar (alegaciones de cansancio, inestabilidad emocional, agotamiento, fuerte intención de abandonar y baja satisfacción en el trabajo, como los principales motivos de preocupación; el 28 % del grupo declaró sufrir dolores musculoesqueléticos, y el 41 % estaba descontento con su trabajo e indicó asimismo que le gustaría dejarlo si tuviera ocasión).

Los problemas subyacentes en la fundación que fueron identificados se recogen en la primera columna del cuadro 3.

**Reducción de riesgos**

*Las herramientas de aplicación utilizadas en la fundación incluyeron talleres y reuniones del personal, como medio de garantizar el entusiasmo y la participación.*

Se pueden desplegar varias estrategias para facilitar la concepción de intervenciones (talleres para solucionar problemas, reuniones con la dirección y los representantes del personal, reuniones del grupo de dirección, etc.), en función de la naturaleza de la organización y de las estructuras y relaciones ya existentes. Las herramientas de aplicación utilizadas en la fundación incluyeron talleres y reuniones del personal, como medio de garantizar el entusiasmo y la participación.

El proceso siguió un enfoque de seis pasos: identificar los problemas subyacentes; decidir qué podía alcanzarse; seleccionar la estrategia de intervención; identificar el objetivo; planificar la aplicación; establecer plazos y objetivos. Para este grupo se aplicaron varias intervenciones, correspondientes a los ocho «problemas subyacentes» (véase el cuadro 1).

**Cuadro 3. Problemas identificados y soluciones propuestas y aplicadas**

Problemas	Soluciones
1. Falta de tiempo para tareas administrativas; problemas para equilibrar las funciones administrativas y las clínicas.	1. Revisión de los días de oficina para el trabajo administrativo. Tras consultar al personal, se decidió que se destinaría un día por semana, cuando no haya casos clínicos que atender, a tareas administrativas. Se instalaron terminales informáticos en cada unidad. Se designó a un nuevo miembro del personal para funciones de apoyo.
2. Problemas con la política de permisos para estudios: disposiciones sobre información de retorno y solicitudes de permiso para estudios.	2. Se actualizó la política de permisos para estudios con nuevos plazos. Los miembros del personal no estarán autorizados a disfrutar de permisos para estudios hasta que presenten retroalimentación sobre el curso que hayan realizado. Se publicó en el boletín un artículo sobre formación para presentar el nuevo sistema y se facilitó una lista de los cursos a que ha asistido el personal.
3. Falta de cooperación y de comunicación entre unidades.	3. Se organizaron «foros abiertos» para reunir al personal y a la dirección para tratar sobre los problemas importantes. Los enfermeros más veteranos siguieron impartiendo talleres para el personal del departamento. Se introdujeron el correo electrónico, equipos de TI y un boletín mensual.

Problemas	Soluciones
4. Rigidez de los sistemas de solución de problemas y lentitud en la puesta en práctica.	4 y 5. Se introdujo un modelo de solución de problemas que incluía la creación de «consejos» responsables de organizar y coordinar el trabajo de desarrollo. El sistema contribuyó a incrementar la participación en la toma de decisiones, reducir la duplicación del esfuerzo e incrementar el desarrollo de ideas y mejoras.
5. Falta de participación y desarrollo del servicio.	
6. Falta de control sobre decisiones importantes para la gestión de las unidades (por ejemplo, presupuesto, contratación y dirección de personal).	6. Las intervenciones para este problema reflejaban los objetivos a largo plazo del servicio. El personal recibió formación en gestión presupuestaria y se transfirieron a los pabellones algunos aspectos de la contratación de personal (por ejemplo, anuncios, selección). Los fondos destinados al acondicionamiento de las unidades fueron confiados a sus directores.
7. Malas relaciones laborales entre los distintos niveles de mando.	7. La introducción de talleres para el personal fijo y de días de oficina personal resultaron también eficaces en esta cuestión (véase más arriba). Se redactaron orientaciones accesibles y prácticas para el personal responsable del funcionamiento de varias unidades en ausencia de los directores responsables. Las orientaciones cubrían temas como el cuidado de los hijos, números de contacto para casos de emergencia, etc.
8. Inversión inadecuada en equipamiento y decoración de la unidad.	8. Inversión de la dirección en nuevo equipamiento (por ejemplo, bombas de jeringas, equipos de informática y redecoración).

### Resultados de la acción en el personal sanitario

Las intervenciones descritas más arriba fueron evaluadas a través de entrevistas al personal y la dirección, de encuestas y auditorías de los datos de la organización. Los datos para la evaluación se recogieron seis meses después de la aplicación de las intervenciones.

Respecto de los indicadores de la salud de las personas y de la organización, los datos de evaluación indicaban que el bienestar del personal había mejorado en las tres categorías, aumentó la satisfacción con el trabajo, la intención de abandonar disminuyó únicamente entre las categorías más altas y los trastornos musculoesqueléticos experimentaron un ligero aumento. Los problemas del aumento inesperado de trastornos musculoesqueléticos estaban siendo tratados en el momento de la evaluación (en las unidades se utilizaban camas que exigían inclinar la parte superior del cuerpo). Se redujo fuertemente la proporción del personal aquejada de todo tipo de problemas (en algunos casos, hasta en un 31 %). El personal se mostró muy satisfecho con las intervenciones y con las nuevas condiciones de trabajo.

El efecto de los cambios introducidos en la organización del trabajo suelen ser a largo plazo. Los efectos de los cambios resultarán más evidentes en una segunda evaluación. Está prevista una evaluación de seguimiento de cara al futuro. La participación del personal y su responsabilidad en las intervenciones son requisitos importantes para consolidar los cambios introducidos.

*Respecto de los indicadores de la salud de las personas y de la organización, los datos de evaluación indicaban que el bienestar del personal había mejorado.*

### *Preocupaciones durante la aplicación*

Durante su aplicación, las intervenciones y sus repercusiones podían verse afectadas por factores contextuales. El nuevo director en funciones de enfermería tenía un estilo de gestión más «abierto». También se introdujeron cambios en las funciones y las responsabilidades del personal más veterano y con más experiencia (se delegó mayor responsabilidad en los jefes de unidades). La falta de personal y las dificultades de contratación seguían siendo problemas permanentes para el personal del hospital.

### **Crterios de éxito identificados de la herramienta para gestionar el estrés**

Varios investigadores han aplicado el marco de gestión de riesgos, en diferentes entornos, durante las pasadas dos décadas. Los estudios de casos publicados por el instituto y otras instituciones en Finlandia y los Países Bajos que han adoptado este enfoque han permitido identificar una serie de características fundamentales que contribuyen al éxito de la gestión de riesgos y deben ser tomadas en consideración a la hora de aplicar el marco. Éstas son:

- enfoque en los problemas laborales y en los grupos de trabajo, y no en las personas,
- reconocimiento del problema en su origen,
- la dirección asume la responsabilidad,
- reconocimiento y utilización de los conocimientos expertos del personal,
- traducir las necesidades y los recursos en acciones,
- planificación y dotación de recursos adecuados,
- realización de los proyectos por médicos con una trayectoria profesional reconocida,
- reducción de riesgos a más largo plazo y enfoque preventivo,
- seguimiento y evaluación a largo plazo.

### **Transferibilidad**

El enfoque de gestión de riesgos para atajar el estrés en el trabajo ha tenido éxito en numerosas organizaciones y colectivos de trabajadores diferentes durante años. Ayuda a las organizaciones a identificar las fuerzas y los recursos que pueden utilizarse para abordar las causas del estrés en su origen y, así, sentar las bases para que una organización goce de buena salud. Ya se han publicado orientaciones prácticas para proyectos de gestión de riesgos efectivos, y se están desarrollando versiones simplificadas del enfoque y sus herramientas que estarán respaldadas por cursos prácticos para facilitar la formación en su aplicación para los no profesionales.

### **Información complementaria**

Dr. Raymond Randall  
Institute of Work, Health and Organisations  
University of Nottingham  
Nottingham Science and Technology Park  
University Boulevard  
Nottingham NG7 2RQ  
United Kingdom  
Tel. (44-115) 846 66 26  
Fax (44-115) 846 66 25  
Correo electrónico: Raymond.Randall@Nottingham.ac.uk  
i-who@Nottingham.ac.uk

---

*El enfoque de gestión de riesgos para atajar el estrés en el trabajo ha tenido éxito en numerosas organizaciones y colectivos de trabajadores diferentes durante años.*

---

## Bibliografía

Cox, T., Griffiths, A., Barlow, C., Randall, R., Thomson, L., y Rial-González, E., *Organisational interventions for work stress: a risk management approach*, HSE Books, Sudbury, 2000.

Cox, T., Randall, R., y Griffiths, A., *Interventions to control stress at work in hospital staff*, HSE Books, Sudbury, 2002.

Griffiths, A., Randall, R., Santos, A., y Cox, T., «Senior nurses: interventions to reduce work stress», Dollard, M., y Winefield, A. (eds), *Occupational stress in the service professions*, Taylor y Francis, London and New York, 2002 (de próxima aparición).

## 3.3. CÍRCULOS DE SALUD: UN ENFOQUE PARTICIPATIVO PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO RELACIONADAS CON LA SALUD. ALEMANIA



- Enfoque participativo
- Basado en la deliberación y la solución de problemas
- Con el objetivo de promover la salud en el lugar de trabajo

### Resumen

Desde los años ochenta, se viene desarrollando, evaluando y aplicando los círculos de salud como un método para mejorar las condiciones de trabajo. Se trata de grupos de debate constituidos por el personal en el lugar de trabajo para identificar los principales problemas relacionados con la salud en el trabajo y encontrar soluciones adecuadas. Tanto dentro como fuera de Alemania, este enfoque participativo ha llamado la atención de médicos y ha demostrado su eficacia, entre otras cosas, para prevenir el estrés.

### Antecedentes y entorno de la acción

Los círculos de salud (*Gesundheitszirkel*) son grupos de debate constituidos por el personal en el lugar de trabajo para desarrollar alternativas para la mejora de unas condiciones de trabajo que puedan resultar perjudiciales. Este método, que está influenciado por diversos factores, fue desarrollado en Alemania durante los años ochenta. En estos últimos años, se han constituido cientos de círculos de salud en una gran variedad de entornos profesionales, principalmente en los sectores de producción y servicios.

Se emprendió la iniciativa de desarrollar un amplio enfoque de la promoción de la salud en el trabajo haciendo hincapié en los factores psicosociales y organizativos que afectan a la salud de los trabajadores. Inspirados en otros grupos de solución de problemas del personal, como los círculos de calidad, la participación y la titularidad fueron definidas como los dos aspectos cruciales del proceso. La participación en la toma de decisiones y las experiencias de aprendizaje que permiten a cada uno desarrollar sus propias aptitudes son

---

*Se han constituido cientos de círculos de salud en una gran variedad de entornos profesionales, principalmente en los sectores de producción y servicios.*

---

consideradas elementos fundamentales para el éxito de los programas de promoción de la salud, así como para un mayor bienestar de todos.

Los círculos de salud fueron desarrollados y puestos a prueba por primera vez en proyectos de investigación a comienzos de los años ochenta. En los noventa, las compañías de seguros adoptaron el concepto y lo ofrecieron a diferentes clientes empresariales, lo que permitió que los círculos de salud fueran más conocidos en el sector médico. La Asociación Federal de Aseguradoras de Enfermedad para Empresas [Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK)] ha tenido un papel destacado en este desarrollo. Desde entonces se han realizado varios proyectos de investigación con vistas a medir los efectos en la salud de los trabajadores, entre otros resultados. Asimismo, algunas empresas han puesto en marcha círculos de salud con o sin ayuda de investigadores o asesorías externas. El interés en los círculos de salud se ha visto reforzado por enmiendas de la legislación. Con la transposición a la legislación alemana, en 1996, de la Directiva marco 89/391/CEE en materia de salud y seguridad, la patronal así como los servicios de salud y seguridad tienen ahora el deber de incrementar sus esfuerzos de prevención de enfermedades relacionadas con el trabajo, incluidos los efectos nocivos para la salud de los factores psicosociales.

### Aspiraciones de la acción y objetivos que se quieren alcanzar

Los objetivos de la constitución de círculos de salud son identificar los principales problemas de salud en el trabajo y encontrar soluciones adecuadas. El principal objetivo es mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores. Entre los resultados se incluyen tasas de absentismo más bajas, menos jubilaciones anticipadas y menor rotación de la plantilla, mejora de la salud y mayor satisfacción y motivación en el trabajo. Asimismo, se ha descubierto que los círculos de salud mejoran la organización del trabajo, la comunicación y el flujo de información, lo que puede tener efectos positivos sobre la productividad.

### Descripción de la acción

Generalmente, un círculo de salud se organiza en un departamento con altas tasas de absentismo y/o en el que el personal está muy insatisfecho con el trabajo que debe realizar y con las condiciones de trabajo. A continuación se pide al personal de dicho departamento que rellene un cuestionario para conocer sus opiniones subjetivas sobre diversos temas relacionados con el trabajo, así como sobre su salud y bienestar personal.

### Pasos de la acción

1. Se suscribe un contrato entre el personal y la dirección que garantice el compromiso.
2. Se crea un comité de dirección formado por todos los responsables de la seguridad y la salud, que supervisará el proceso.
3. Se elabora un informe de vigilancia de la salud utilizando para ello la información del seguro médico sobre las tasas de absentismo y las enfermedades en general.
4. Se crean círculos de salud de entre 10 y 15 participantes, la mitad de los cuales deben ser trabajadores y la otra mitad representantes de la empresa (supervisores, representantes sindicales, expertos en salud y seguridad, médicos de empresa, asistentes sociales), que contribuyen a identificar los problemas de salud y a encontrar soluciones adecuadas. Un moderador facilita el proceso.

5. El grupo intenta desarrollar sugerencias para la mejora de su departamento.
6. Se aplican las sugerencias (véase Schröer y Sochert, 2000).
7. Se realiza una última encuesta para medir la satisfacción con el círculo de salud.
8. Habitualmente se celebra una reunión de evaluación unos seis meses después de la última reunión del círculo de salud para revisar los logros alcanzados desde entonces.

Los círculos de salud se reúnen entre 6 y 10 veces en el transcurso de varios meses. Generalmente, todas las reuniones se celebran en horario de trabajo remunerado y cada una de ellas tiene una duración de 90 minutos como mínimo. Un experto, generalmente un psicólogo, hace las veces de moderador para agilizar el debate. Partiendo de los resultados de la encuesta del personal, el informe sobre la salud y demás información disponible, todos los participantes son invitados a proponer soluciones a los distintos problemas y quejas. El proceso completo de un círculo de salud en la práctica, incluido el informe sobre la salud y la encuesta, las reuniones y la evaluación del círculo, tiene una duración de 15 meses aproximadamente.

### Composición de un círculo de salud



Fuente: adaptación de Schröer, A. y Sochert, R., 2000.

### Resultados de la acción

A pesar de que en los últimos años se han celebrado cientos de círculos de salud, a menudo los resultados sólo se presentan en informes internos. Incluso los resultados que se publican no siempre ofrecen información detallada sobre la aplicación y los resultados de los proyectos de los círculos de salud. No obstante, existen algunos estudios que permiten resumir las experiencias acumuladas con los círculos de salud. Aust y Ducki (en revisión) examinaron 11 estudios que describían los resultados de 81 círculos de salud en 30 empresas diferentes, y descubrieron que, en general, los participantes reconocían estar muy satisfechos con la composición del grupo y el número de reuniones, así como con todo el proceso de identificación de problemas en el trabajo y el

desarrollo de sugerencias para la mejora. En siete estudios (64 círculos de salud) se establecía que entre el 45 y el 92 % de las sugerencias de mejora desarrolladas en las deliberaciones del grupo se ponía en práctica en un plazo de entre 6 y 12 meses después de la última reunión del círculo de salud. Otro análisis de un estudio reveló que casi la mitad de las sugerencias de mejora desarrolladas en seis círculos de salud tuvieron una relación coste-beneficios positiva, es decir, los costes de aplicación de dichas sugerencias eran inferiores a las previsiones de ahorro (Sochert, 1998).

Todos menos uno de los 11 estudios revisados por Aust y Ducki revelaban, como mínimo, cierta mejora de las condiciones de trabajo. Se redujo el estrés gracias a una mejor organización del trabajo, al mejor equipamiento, las mejoras técnicas o ergonómicas y al descenso de la presión física. En la mayoría de los estudios, la comunicación dentro de la empresa y el apoyo social de los mandos y colegas se vieron afectados positivamente. Cuatro de cada cinco estudios que evaluaban las repercusiones de estos círculos en la salud subjetiva descubrieron cambios positivos. Ocho estudios evaluaban los efectos en la salud objetiva. En cinco estudios, las bajas por enfermedad experimentaron un fuerte descenso. Según cuatro estudios, las tasas de absentismo se redujeron entre 2 y 5 % en toda la empresa.

Los resultados de los estudios conocidos sobre los círculos de salud no suelen seguir métodos de evaluación científicamente rigurosos. Sólo 3 de cada 11 estudios revisados por Aust y Ducki utilizaron al menos una concepción limitada del grupo de control, no se encontró ningún estudio que utilizara un sistema aleatorio. A pesar de todo, existen sólidos indicios de que estas intervenciones 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.

Los círculos de salud no son un concepto totalmente nuevo. En Alemania y otros países se han utilizado otros enfoques de promoción participativa de la salud que se centran, principalmente, en modificar las condiciones de trabajo. No obstante, mientras muchas otras medidas nunca se apartaron de la categoría de proyectos piloto, los círculos de salud representan la transición con éxito de un enfoque desarrollado originalmente en un proyecto de investigación a un programa que se aplica de manera rutinaria en numerosas empresas como una técnica innovadora y prometedora para mejorar la salud del personal.

### Problemas encontrados y factores de éxito

Los círculos de salud crean una situación especial dentro de la estructura jerárquica habitual de una empresa. Por consiguiente, los círculos de salud sólo pueden funcionar si todos los participantes están dispuestos a tomar parte activa y a cooperar eficazmente. Los supervisores y directores, en particular, deben mostrarse abiertos y escuchar los puntos de vista del personal durante las reuniones del círculo de salud. Los círculos de salud sólo deben iniciarse si la dirección se compromete a cumplir los principios y si la empresa está dispuesta a aplicar, al menos, algunas de las soluciones desarrolladas para la mejora. Los círculos de salud y otras actividades participativas de promoción de la salud despiertan expectativas sobre cambios y mejoras. Estas expectativas no deberían defraudarse.

A través de evaluaciones objetivas y subjetivas de las condiciones reales de trabajo, previas al inicio de un círculo de salud, y de las deliberaciones en grupo, cada círculo de salud es adaptado a las necesidades y los problemas específicos del lugar de trabajo en cuestión. Los amplios debates que se celebran en los círculos de salud

---

*Casi la mitad de las sugerencias de mejora desarrolladas en seis círculos de salud tuvieron una relación coste-beneficios positiva.*

---

---

*Existen sólidos indicios de que estas intervenciones 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.*

---

---

*Se ha demostrado que los proyectos de círculo de salud que han desarrollado soluciones, pero que no han conseguido que se aplique una parte significativa de las mismas, causan más daños que beneficios. El personal pierde la confianza y se muestra más reticente a participar en futuras actividades.*

---

permiten tomar en consideración las presiones psicosociales que, generalmente, son pasadas por alto en otros programas de promoción de la salud o en las acciones tradicionales de salud y seguridad. Por último, los círculos de salud han demostrado ser un enfoque efectivo para tratar sobre las preocupaciones de los obreros, un colectivo que quizá sea el que más tiene que ganar de los programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, pero al que no suelen llegar los programas de cambio de conducta. En resumen, puede afirmarse que los círculos de salud representan un concepto aceptable para los trabajadores, como técnica propiciatoria para mejorar la salud del personal, al tiempo que repercute también positivamente en los indicadores económicos del éxito de la empresa.

### Criterios de éxito identificados

- Promoción constante del concepto de círculo de salud susceptible de convencer a otros.
- Apoyo activo y continuo de la dirección; ésta debería incluir círculos de salud en los sistemas de gestión pertinentes.
- Apoyo activo y continuo de los otros participantes importantes (representantes sindicales, expertos en salud y seguridad, médico de empresa, entre otros).
- Voluntad de cooperar y encontrar soluciones prácticas.
- Escuchar y reconocer a los trabajadores como expertos en las condiciones de su lugar de trabajo durante las reuniones del círculo de salud.
- Información y participación ininterrumpidas del personal durante todas las fases del proyecto de círculo de salud (planificación, aplicación, resultados).

### Transferibilidad de la acción

La idea general subyacente a los círculos de salud es muy sencilla.

En algunos países, puede resultar difícil tener acceso a información detallada sobre absentismo y realizar encuestas entre el personal. A pesar de que éstos son factores importantes para realizar un análisis en profundidad de los problemas, una evaluación de las necesidades y para la participación del personal, también se pueden constituir círculos de salud en ausencia de dichos factores.

No obstante, deberían seguirse los principios más importantes para mantener la idea central de lo que es un círculo de salud: el punto de vista del personal debe ser el centro de atención; todos los aspectos del lugar de trabajo, el organigrama, los estilos de dirección y los factores psicosociales deben ser tenidos en cuenta como perjudiciales en potencia para la salud y el bienestar del personal; los representantes de la dirección y del personal deben estar abiertos a las sugerencias e introducir cambios generales y, en caso necesario, de gran calado para corregir la situación.

### Información complementaria

Senior Researcher Birgit Aust  
National Institute of Occupational Health, Denmark  
Lersø Parkallé 105  
DK-2100 København  
Tel. (45) 39 16 54 64  
Fax (45) 39 16 52 01  
Correo electrónico: bma@ami.dk

## Bibliografía

Aust, B., *Gesundheitsförderung in Verkehrsunternehmen. Betriebs- und mitarbeiterbezogene Massnahmen im Fahrdienst* (Fomento de la salud en las empresas de transporte público. Enfoques orientados a la empresa y a las personas para promover la salud de los trabajadores del transporte), Hamburg, BG Bahnen, 2001.

Aust, B., y Ducki, A., «Comprehensive health promotion interventions at the workplace. Experiences with health circles in Germany», *Journal of Occupational Health Psychology* (en revisión).

Beermann, B., Kuhn, K., y Kompier, M., «Reduction of stress by health circles, Germany», Kompier, M, y Cooper, C. (eds), *Preventing stress, improving productivity. European case studies in the workplace*, Routledge, London, 1999, pp. 222-241.

Schröer, A., y Sochert, R., *Health promotion circles at the workplace*, Federal Association of Company Health Insurance Funds, Essen, 2000.

Sochert, R., *Gesundheitsbericht und Gesundheitszirkel. Evaluation eines integrierten Konzepts betrieblicher Gesundheitsförderung*, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven, 1998.

Warner, K. E., «Wellness at the worksite», *Health Affairs*, Vol. 9, Nº 2, Millwood, 1990, pp. 63-79.

Westermayer, G., y Bähr, B., *Betriebliche Gesundheitszirkel*, col. «Verlag für Angewandte Psychologie», Göttingen, 1994.

## 3.4. NAOUSSA SPINNING MILLS SA: PROGRAMA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL LUGAR DE TRABAJO. GRECIA

- Orientado hacia la promoción de la salud en el trabajo
- Muy arraigado
- Enfoque integral

### Resumen

Naoussa Spinning Mills SA ha sido pionera en el ámbito de la protección y promoción de la salud en el lugar de trabajo en Grecia desde 1986. El «Programa de protección de la salud en el lugar de trabajo» desarrollado por la empresa se describe como ejemplo de una acción para atajar el estrés relacionado con el trabajo.

### Antecedentes y entorno de la acción

Naoussa Spinning Mills SA es la mayor empresa textil de capital privado del norte de Grecia y una de las principales del sector en toda la UE. Actualmente tiene una plantilla de 1 000 trabajadores distribuidos en diez plantas de producción que fabrican hilos de algodón y de mezclas. En 1986, Naoussa Spinning Mills SA decidió integrar la promoción y protección de la salud en su estrategia a largo plazo, que dio en llamarse «Programa de protección de la salud en el lugar de trabajo». En junio de 2000, Naoussa Spinning Mills fue galardonada por el Instituto Heleno de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco de un programa destinado a recoger información sobre la buena práctica en los ámbitos del estrés en el trabajo, los trastornos musculoesqueléticos y la gestión de sustancias peligrosas. El galardón ponía como ejemplo los principales programas y actividades de la empresa en los ámbitos de la salud y la seguridad en el trabajo. A continuación, se ofrece una descripción del «Programa de protección de la salud en el lugar de trabajo» desarrollado en la empresa, que ofrece un breve ejemplo de la acción que obtuvo el galardón a la buena práctica del Instituto Heleno y el Centro de Salud y Seguridad en el Trabajo (KYAE).

---

*El programa, que supuso una decisión innovadora en su día, tuvo una buena acogida por parte del consejo de administración de la empresa, que le dio su aprobación y proporcionó la financiación y el apoyo necesarios para su aplicación.*

---

En 1986, la dirección de Naoussa Spinning Mills decidió integrar la promoción y protección de la salud en su estrategia a largo plazo con el objetivo de mejorar las condiciones de trabajo, de vida y aprendizaje del personal, así como para eliminar cualquier repercusión negativa sobre el entorno laboral. Por aquel entonces, la empresa tenía una plantilla de 692 trabajadores, distribuidos en cinco plantas de producción. El programa, que supuso una decisión innovadora en su día, tuvo una buena acogida por parte del consejo de administración de la empresa, que le dio su aprobación y proporcionó la financiación y el apoyo necesarios para su aplicación.

## Objetivos que se quieren alcanzar

El objetivo del «Programa de protección de la salud en el lugar de trabajo» es promover y aplicar medidas de protección de la salud física y psicológica de los trabajadores dentro de un amplio plan de acción integral. En consecuencia, la protección de la salud ha sido integrada en todos los niveles de producción, desde la selección y adquisición de maquinaria, hasta la concepción y organización del trabajo, la mejora del ciclo de producción y su repercusión en el medio ambiente y los recursos naturales. Asimismo, comprende varios programas de inversión a los que, entre otros, tienen acceso los trabajadores y que se aplican en el medio ambiente local.

Aunque esta acción no ha sido concebida para que se centre específicamente en el estrés en el trabajo, prevé la identificación de las causas de estrés y la concepción de soluciones a los problemas de estrés por personas que no son expertas en este campo. En este sentido, ofrece un ejemplo de programa de promoción indirecta de la salud y reducción del estrés que tiene la ventaja de combinar y hacer uso, en un enfoque participativo, de los conocimientos de los trabajadores, de los de su departamento de salud en el trabajo y de los servicios de recursos humanos en ámbitos de su competencia.

---

*En consecuencia, la protección de la salud ha sido integrada en todos los niveles de producción, desde la selección y adquisición de maquinaria, hasta la concepción y organización del trabajo, la mejora del ciclo de producción y su repercusión en el medio ambiente y los recursos naturales.*

---

## Descripción de la acción

Las causas de estrés son múltiples y abarcan las interacciones trabajo-hogar, las exigencias y la concepción del puesto de trabajo, el esfuerzo musculoesquelético/físico, las relaciones con los compañeros, etc.

En el ámbito inicial de las acciones para la protección de la salud en el lugar de trabajo, cuando fueron concebidas por primera vez, se consideró la introducción de unos principios mínimos de protección y promoción de la salud conforme a los conocimientos y la práctica de la época, así como a la legislación griega y europea vigentes. Una vez que estos principios fueron integrados en un programa de acción, la dirección lo presentó, para su aprobación, a todas las partes interesadas. Entre los grupos interesados se incluían todos los escalafones del personal de la organización. El primer paso fue su presentación a los consejos ejecutivos de los sindicatos, cuya reacción positiva y aceptación fueron alentadoras para el posterior desarrollo del programa. Éste quedó completado tras amplias consultas a los representantes de los colectivos de trabajadores.

A continuación siguió una gran campaña de promoción del «Programa de protección de la salud en el lugar de trabajo» a todos los niveles del organigrama y del personal de la fábrica de hilos. Su buena acogida garantizó la aprobación y, por ende, el éxito de las medidas adoptadas y de los recursos asignados. El seguimiento y la aplicación del programa los realizan actualmente, en estrecha colaboración, representantes de los trabajadores, recursos humanos, los servicios de salud en el trabajo y los mandos más veteranos, y se tiene en cuenta cualquier posible aportación de todos los interlocutores de la organización.

## Planificación y seguimiento de las actividades del Programa de protección de la salud en el lugar de trabajo

El seguimiento de las medidas y actividades físicas y psicosociales en cada una de las cinco plantas de producción de la empresa es responsabilidad de un

comité de salud y seguridad, formado por representantes de recursos humanos y los servicios de salud en el trabajo, el ingeniero de seguridad, el director de la planta y representantes de los trabajadores.

### **Ejemplos de actividades relacionadas con el estrés que se intenta abordar con el programa**

#### *Disposiciones sobre los turnos de trabajo*

Naoussa Spinning Mills SA viene aplicando una serie de disposiciones y soluciones relativas a los turnos de trabajo, tales como planes de trabajo flexibles y enriquecimiento de las tareas. Con ello se intenta eliminar, en la medida de lo posible, los turnos de noche, propiciar un mejor equilibrio entre el trabajo y la vida familiar de los trabajadores e introducir más variedad y menos monotonía en el trabajo. Nada menos que el 30 % del personal no incluye en su horario ningún turno de noche. Por otra parte, si en la organización trabaja más de un miembro de una misma familia, sus turnos de trabajo son regulados conforme a las necesidades familiares y se intenta facilitar el equilibrio más conveniente entre el trabajo y la vida familiar, según las preferencias que ellos mismos manifiesten.

#### *Asignación de tareas, aptitudes para el puesto y rehabilitación*

A los trabajadores se les asignan tareas y responsabilidades en función de sus necesidades, aptitudes, habilidades y la formación recibida, teniendo en cuenta las posibles limitaciones por motivos de salud o de otra naturaleza. Por ejemplo, a los trabajadores que han demostrado que responden bien y se sienten menos estresados en un entorno que exige gran dedicación y se declaran partidarios de realizar tareas que entrañan mayores retos, se les asignan cometidos acordes con sus preferencias. Con ayuda del médico de la empresa y un asesor social, también se ofrece la rehabilitación gradual a los trabajadores que hayan estado de baja por enfermedad o discapacidad durante un período de tiempo prolongado.

#### *Pasos del proceso*

1. El procedimiento de identificación y gestión de problemas comienza como sigue:
  - 1.1. Con un análisis del historial en la empresa (absentismo, accidentes, ficha médica) a cargo de los departamentos de salud en el trabajo y recursos humanos.
  - 1.2. Con una evaluación de los riesgos para la salud del personal.
  - 1.3. Tras deliberaciones con los representantes de los trabajadores.
2. Se consulta posteriormente a los representantes de los trabajadores y a la dirección con el objetivo de situar los problemas identificados en un contexto más amplio y establecer prioridades y objetivos de la actuación.
3. Acto seguido, se establecen los factores de riesgo y los grupos objeto de la acción con arreglo a las exigencias y quejas de los trabajadores, los estudios y encuestas pertinentes y con vistas a la viabilidad y eficacia de las acciones.

4. La promoción de las acciones adoptadas toma la forma de debates en grupo, anuncios, charlas con los médicos de la empresa y sesiones de formación.

El firme apoyo y la amplia cooperación de la dirección son decisivos, al igual que en cualquier programa de innovación. El personal es alentado activamente por sus superiores para que participe en las actividades del programa. Asimismo, se han concebido planes, tales como los permisos remunerados, con vistas a promover la asimilación y la conformidad con las medidas.

### Disponibilidad de recursos

Todas las actividades son financiadas con fondos asignados específicamente por la empresa. Todos los trabajadores tienen a su disposición una serie de servicios internos y externos.

Estos servicios incluyen:

- servicios de comedor, armarios y aseos,
- servicios de primeros auxilios y reconocimiento médico en cada unidad,
- servicios de rehabilitación,
- consulta médica y asistencia social,
- seguro de enfermedad privado para todo el personal,
- permisos remunerados,
- programas de planificación familiar.

### Ejemplo de un programa de acción

Los trabajadores de Naoussa Spinning Mills tenían problemas, y las conversaciones con el personal revelaron que éstos estaban relacionados con el estrés en el trabajo. La existencia de problemas fue diagnosticada a través de consultas a los representantes de los trabajadores, un examen de los registros de bajas y también como deducción de los estudios realizados por la Universidad Aristotélica de Salónica sobre las relaciones entre las variables de la tensión arterial, la satisfacción con el puesto de trabajo, los turnos, la situación laboral, los hábitos de salud y varias mediciones fisiológicas.

Los problemas detectados se atribuyeron al ruido en el entorno de trabajo y a la monotonía de las tareas. Otras de las causas detectadas, no relacionadas con el trabajo, fueron el aumento del desempleo en la zona y las orientaciones profesionales de los trabajadores más jóvenes y de sus hijos. Una vez identificados los problemas, se adoptó una serie de medidas de prevención y de promoción de la salud: se midió el entorno físico de las unidades (ruido, humedad, temperatura, etc.); se facilitó, en caso necesario, equipamiento de protección personal; se mejoraron, en la medida de lo posible, las condiciones físicas; se ideó un plan de incentivos a la productividad para todos los trabajadores, y se sustituyó el equipamiento utilizado hasta entonces por otro que no causara trastornos musculoesqueléticos. Asimismo, la organización proporcionó a su personal un seguro de enfermedad complementario, con su propio plan de prestaciones por enfermedad.

Los cambios introducidos por la acción tuvieron una acogida muy favorable. Todos los trabajadores se mostraron satisfechos con sus nuevas

condiciones de trabajo. Y lo más importante, los cambios ergonómicos introducidos redujeron las repercusiones de los factores de estrés en la salud del personal y en los resultados del trabajo e incrementaron la productividad global.

### Resultados de la acción

Con el fin de supervisar el progreso de las actividades en curso y para hacer nuevas valoraciones de las prioridades y los objetivos de cada acción, se lleva un registro minucioso de los resultados, las encuestas y las entrevistas a los trabajadores. Este registro permite además hacer comparaciones con datos anteriores y concebir estrategias a más largo plazo en materia de organización que tengan una buena relación coste-beneficios.

### Evaluación general

El programa ha sido todo un éxito desde su inicio en 1986. Además de las evaluaciones realizadas en la empresa, el programa ha obtenido reconocimiento dentro y fuera del país. En julio de 2000, el Instituto Heleno de Salud y Seguridad en el Trabajo concedió un galardón a Naoussa Spinning Mills por su intervención concebida para gestionar el estrés en el trabajo «(Un proyecto de ámbito europeo sobre el trabajo y la salud: buena práctica). Asimismo, Naoussa Spinning Mills SA recibió un galardón por su programa en la red europea» (Conferencia sobre la promoción de la salud en el lugar de trabajo, celebrada en Bonn en mayo de 1999).

---

*El programa ha obtenido reconocimiento dentro y fuera del país.*

---

### Problemas encontrados y factores de éxito

El carácter participativo del programa de prevención de la salud en el lugar de trabajo de Naoussa Spinning Mills ha permitido cosechar éxitos considerables para la organización, su personal y la economía local, y destaca como ejemplo de iniciativa. El enfoque utilizado por la dirección para encontrar solución a todos los problemas físicos, psicosociales y laborales tiene en cuenta la aportación de todos los principales interesados en la identificación de problemas y la aplicación de las acciones, descartando así cualquier rechazo y problema en la aplicación real. Los cambios de estilo de la dirección han incrementado la satisfacción y el compromiso del personal. El enfoque participativo evita todos los conflictos de intereses y propicia una aplicación y una titularidad efectivas de las intervenciones.

---

*El carácter participativo del programa de prevención de la salud en el lugar de trabajo de Naoussa Spinning Mills ha permitido cosechar éxitos considerables para la organización, su personal y la economía local.*

---

### Criterios de éxito identificados

El éxito del programa radica principalmente en el carácter participativo de las fases de diagnóstico, planificación y aplicación, y en el reconocimiento de que los trabajadores son expertos en el trabajo que realizan. Este descubrimiento delega la titularidad de los problemas en todas las partes involucradas: los trabajadores, la dirección y los moderadores de los procesos (departamento de salud en el trabajo, recursos humanos, ingeniero de seguridad). La cooperación de la dirección es fundamental, como ocurre en todos los programas de esta índole. Por otra parte, un elemento esencial para el éxito del programa de promoción de la salud en el lugar de trabajo es el hecho de que este programa

lo lleve a cabo un equipo interdisciplinario formado por no expertos en psicología de la salud en el trabajo, que ha obtenido una excelente colaboración.

### Transferibilidad de la acción

La relevancia y transferibilidad de la acción radica, como ya se ha dicho, en su carácter participativo y multidisciplinario. Las dificultades pueden residir, principalmente, en los recursos que deberán destinarse al inicio del programa, pero el compromiso que éste genera garantiza su sostenibilidad y eficacia.

### Información complementaria

Dr. Stavros Gousopoulos  
Occupational Doctor  
Naoussa Spinning Mills SA  
5 Himaras Street  
GR-15125 Maroussi  
Athina

Tel. (30) 21 06 80 99 90/91/92/93

Fax (30) 21 06 80 99 97

En Internet encontrará más información sobre el programa:

<http://www.osh.gr/kyae/whp/gr/Docs/naoussa.pdf>

## 3.5. PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOBRE ABSENTISMO Y BIENESTAR (PIAB). DINAMARCA



- Su objetivo es reducir el absentismo y promover el bienestar
- Abarca diferentes sectores
- Participación de la dirección y del personal

### Resumen

El PIAB es un estudio de intervenciones en el entorno laboral psicosocial durante cinco años. Las intervenciones tienen lugar a nivel organizativo e interpersonal, y se centran en las exigencias psicológicas, el apoyo social, el control, el sentido del trabajo y la previsibilidad. Los principales objetivos son el estado de salud y el estrés percibidos, las bajas laborales, la satisfacción con el puesto de trabajo y la rotación de la plantilla.

### Antecedentes y entorno de la acción

La idea del proyecto sobre absentismo y bienestar partió inicialmente de tres servicios de salud en el trabajo (SST) del área de Copenhague. Todos estos SST habían sido contactados por organizaciones con niveles de absentismo demasiado altos. Estas organizaciones eran Novo Nordisk y Novozymes (una empresa farmacéutica), Københavns Kommune (servicios técnicos municipales de Copenhague) y residencias de ancianos del municipio de Copenhague. Los SST, a su vez, se pusieron en contacto con el Instituto Nacional de Salud en el Trabajo (INST) y los investigadores de este Instituto descubrieron, para su sorpresa, que los tres SST ya habían recibido consultas de centros de trabajo con el mismo problema. En 1996 se lanzó un estudio de intervención psicosocial de gran alcance. El proyecto seguía aún en marcha en 2002.

Sectores profesionales y empresas afectados:

*Servicios sanitarios*

Residencias del municipio de Copenhague (979 participantes de 22 centros de trabajo).

*Intervenciones psicosociales:  
2 050 personas; servicios  
sanitarios; servicios técnicos;  
producción industrial.*

*Servicios técnicos*

Servicios técnicos municipales de Copenhague (343 participantes de 16 centros de trabajo)

*Producción industrial*

Empresa farmacéutica (731 participantes de 13 centros de trabajo)

2 053 personas en total, de las cuales eran:

67 % mujeres, de una media de edad de 41 años,

63 % trabajadores no especializados,

22 % personal asalariado,

14 % trabajadores especializados.

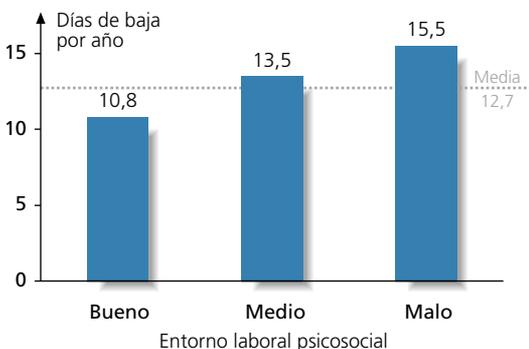
En todas estas organizaciones, la dirección había intentado corregir el problema de absentismo a través de intervenciones a nivel individual (reuniones individuales con los empleados con niveles excesivos de días de baja) y, en cierta medida, también a través de mejoras de las condiciones laborales físicas. Estas iniciativas no tuvieron el efecto deseado y los empresarios y los representantes de los trabajadores llegaron a la conclusión de que existían problemas en el «entorno laboral psicosocial». Ambas partes de las tres organizaciones confiaban que los SST podrían ayudarles a encontrar una solución al problema. La iniciativa obtuvo el apoyo de los empresarios así como del personal, pero por motivos diferentes: los empresarios esperaban un descenso de los niveles de absentismo, mientras que los trabajadores esperaban poder disfrutar de mejores condiciones psicosociales de trabajo.

El proyecto consta de dos partes: intervención e investigación. La segunda parte del proyecto es un estudio de evaluación de las intervenciones: repercusión de las intervenciones aplicadas en los centros de trabajo con la ayuda de asesores de proceso.

Los resultados preliminares indicaban que el nivel de absentismo era alto y que éste difería entre los distintos centros de trabajo en función de los factores psicosociales. Mientras más graves eran estos problemas, más altos eran también los índices de absentismo.

*Los índices de absentismo más altos se daban en los centros de trabajo con las peores condiciones laborales psicosociales.*

**Gráfico 2. Entorno laboral psicosocial y absentismo.**  
Media de los centros de trabajo



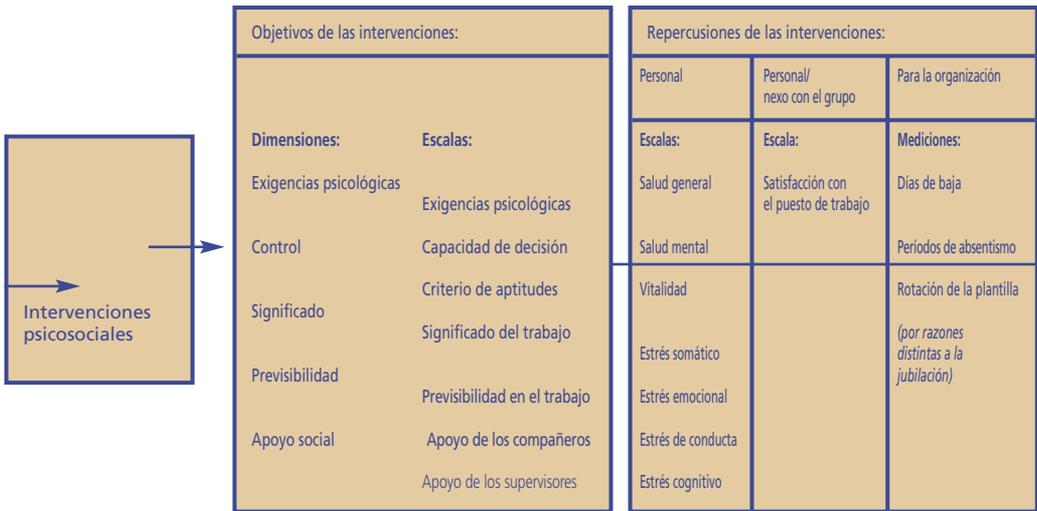
Otros resultados demostraron que el número de días de baja guardaba una relación estrecha y directamente proporcional a todos los indicadores de estrés (de conducta, somático, emocional y cognitivo); y una relación estrecha e inversamente proporcional a la salud en general, la salud mental y la vitalidad. Asimismo, como cabía esperar, todas las mediciones de estrés guardaban una relación directamente proporcional a las exigencias psicológicas del trabajo, y otra inversamente proporcional a la participación en la toma de decisiones, el apoyo de los compañeros y supervisores, un trabajo lleno de sentido y la previsibilidad en el trabajo.

### Aspiraciones de la acción y objetivos que se quieren alcanzar

El objetivo de la intervención era mejorar el entorno laboral psicosocial. Se esperaba que un mejor entorno de trabajo psicosocial redujera el absentismo y los costes correspondientes.

Se elaboró y distribuyó un cuestionario para obtener mediciones, según las propias experiencias, en cinco dimensiones fundamentales de los factores de estrés en el trabajo: exigencias psicosociales, control, sentido, previsibilidad y apoyo social. Los datos sobre las bajas se recogieron de los archivos de las organizaciones. Lo que se pretendía conseguir con las intervenciones era introducir cambios positivos en los ámbitos que se recogen en la gráfica 3 (fuerte control, firme apoyo, gran sentido, alta previsibilidad y exigencias **adecuadas**).

Gráfico 3. Intervenciones psicosociales



### Descripción de la acción

Tras las reuniones celebradas con representantes de los tres centros de trabajo, se decidió realizar un proyecto común, el denominado «Proyecto de intervención sobre absentismo y bienestar» (PIAB), y se crearon tres comités del proyecto con representantes de la dirección y de los trabajadores de cada uno de los tres sectores de actividad. Es importante observar que para cada uno de estos tres grupos el proyecto incluye sólo su parte del proyecto correspondiente.

Estos grupos no utilizan la denominación PIAB, sino nombres propios que hacen referencia a sus condiciones locales.

Todos los interlocutores (representantes de la dirección y de los trabajadores, el servicio de seguridad y salud en el trabajo, asesores del proceso e investigadores) querían que las intervenciones se enfocaran hacia la organización y el nexo entre las personas y la organización. Todo el sistema del SST se basa en la filosofía, muy extendida entre los profesionales daneses de las condiciones de trabajo, de que «el paciente es el lugar de trabajo y no el trabajador».

### *Curso del proyecto*

1. Encuestas, con ayuda de cuestionarios y entrevistas, previas a la intervención en 1996-1997.
2. Reuniones en los centros de trabajo para establecer prioridades de los problemas y buscar soluciones.
3. Aplicación de las intervenciones con apoyo de asesores del proyecto a partir de 1996-1998.
4. Encuestas dos y cinco años después del inicio de las intervenciones, en 1998 y 2001.

La concepción del proyecto incluía tres categorías de lugares de trabajo: lugares con intervención y alto absentismo, lugares con control y alto absentismo y lugares con control y bajo absentismo. El estudio incluía grupos de control para evaluar **qué habría ocurrido en el grupo con intervención si ésta no hubiera tenido lugar**. En cada lugar de trabajo con intervención se nombraron asesores con experiencia en el ramo de los factores psicosociales en el trabajo. Los asesores no debían actuar como expertos en la toma de decisiones, sino contribuir al proceso de intervención en el lugar de trabajo.

Las intervenciones se basaron en cuatro tipos diferentes de aportación:

1. El paradigma básico de las cinco dimensiones.
2. Los conocimientos expertos y la experiencia de los asesores y los resultados de sus entrevistas en los lugares de trabajo.
3. Los deseos y recursos de los lugares de trabajo.
4. Los resultados de los cuestionarios partiendo del estudio de base (en particular, los resultados relativos a las cinco dimensiones básicas).

En consecuencia, las intervenciones adoptadas en este caso eran una combinación de opiniones de expertos impulsadas por la teoría y basadas en la práctica, desde abajo hacia arriba y desde arriba hacia abajo, junto con un enfoque participativo.

Las intervenciones eran diferentes para cada lugar de trabajo en función de los problemas específicos a los que se enfrentaba cada uno de estos tres lugares de trabajo. Generalmente, los esfuerzos iban encaminados a mejorar:

- la organización y el liderazgo
- la comunicación
- el clima social
- las posibilidades de influir en el trabajo concreto.

Los recursos utilizados fueron el tiempo de las reuniones, etc., durante el horario de trabajo habitual, y los asesores externos. El promedio de tiempo utilizado fue de

unos tres días laborables por trabajador. La remuneración de los asesores corrió a cargo de las organizaciones principales (la empresa farmacéutica y el ayuntamiento). Los honorarios de los asesores se elevaron a 175 000 euros por cuatro lugares de trabajo del sector de la producción y 150 000 euros por cinco residencias. Ocho residencias recibieron asesoramiento «gratuito» de los SST asociados, y la empresa farmacéutica utilizó asesores propios y no calculó los costes. El proyecto de investigación contó con la ayuda financiera de los Consejos Nacionales de Investigación, el Fondo Nacional de Salud para Investigación y Desarrollo y el Fondo Danés de Seguros de Enfermedad.

Se asignaron fondos de investigación para hacer un seguimiento y describir los procesos de intervención, utilizando métodos cualitativos, pero sin éxito, porque no se consideró el tema «científicamente relevante». Se optó, en cambio, por describir las intervenciones por medios habituales.

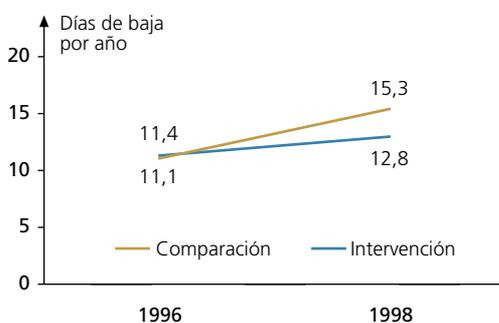
### Resultados de la acción

Se alcanzaron mejoras, pero a niveles muy diferentes según los distintos puestos de trabajo.

Estadísticamente, cabe afirmar que:

- los lugares de trabajo que realizaron los mayores esfuerzos para mejorar el entorno de trabajo psicosocial consiguieron el mayor descenso del índice de absentismo;
- los lugares de trabajo en los que el entorno laboral psicosocial empeoró, por diferentes motivos, experimentaron la subida más alta del índice de absentismo;
- el mayor descenso del índice de absentismo se produjo en los lugares de trabajo que ya contaban con las mejores condiciones laborales desde el inicio del proyecto;
- los trabajadores, con alto índice de absentismo, de lugares de trabajo en los que mejoraron las condiciones psicosociales experimentaron un descenso del absentismo tras el período de intervención;
- los trabajadores, con alto índice de absentismo, de lugares de trabajo en los que no mejoraron las condiciones psicosociales o donde éstas eran ya deficientes desde un comienzo, aumentaron considerablemente sus bajas durante el período de intervención.

Gráfico 4. Días de baja en lugares de trabajo con intervención y comparación con otros



*La mejora del entorno laboral psicosocial fue seguida de un descenso del índice de absentismo.*

El primer año después de la intervención, la reducción de los días de baja fue del 3,5 de media por trabajador en los lugares de trabajo en los que se había realizado una intervención.

Aparte de estos resultados, basados en datos estadísticos, los testimonios verbales y los informes del personal de algunas residencias apuntaban a una mejora de la calidad de la atención durante el período del estudio.

### Problemas encontrados y factores de éxito

Hubo grandes diferencias en el apoyo que supervisores y trabajadores prestaron al proyecto. En algunas organizaciones, los conflictos sobre los objetivos y las medidas llegaron casi a paralizar el proyecto. En algunos casos, sólo se alcanzaron resultados muy limitados, lo que produjo una sensación de frustración. En otros, el proyecto despertó tantas expectativas que los resultados no fueron apreciados en su justa medida.

A pesar de que la primera iniciativa partió de los tres centros de trabajo del estudio, no por ello todos los participantes compartían los mismos sentimientos sobre la iniciativa. Muchos trabajadores y mandos medios del organigrama no tenían la sensación de que el PIAB fuera una iniciativa propia, que tuviera en cuenta sus opiniones o se les hubiera dado la titularidad. Una de las primeras lecciones aprendidas fue que no basta con que la iniciativa «provena de los lugares de trabajo». Es igualmente importante que los mandos bajos y medios, los representantes sindicales y los trabajadores se involucren en el proceso y no se limiten a recibir órdenes de «participar».

---

*[...] no basta con que la iniciativa «provena de los lugares de trabajo». Es igualmente importante que los mandos bajos y medios, los representantes sindicales y los trabajadores se involucren en el proceso y no se limiten a recibir órdenes de «participar».*

---

### Criterios de éxito

- La iniciativa partió de los centros de trabajo y no de los investigadores.
- Motivación y compromiso respecto del proyecto por parte de la dirección así como del personal.
- La dirección y el personal se sentían titulares y pudieron beneficiarse del proyecto.
- Asesores profesionales prestaron ayuda en las intervenciones.
- El estudio abarca tres sectores muy diferentes entre sí: residencias de ancianos (con personal femenino en su mayoría), servicios técnicos (con personal masculino en su mayoría) y una empresa farmacéutica (personal mixto).

### Transferibilidad de la acción

El proyecto puede transferirse fácilmente a otros países y sectores. No obstante, es susceptible de mejoras con un «contrato» más detallado entre los centros de trabajo, los asesores y los investigadores, con una retroalimentación mejor y más frecuente de los investigadores a los lugares de trabajo y con un plan realista de evaluación del proceso.

### Información complementaria

Researcher, MD, Martin L. Nielsen  
National Institute of Occupational Health, Denmark  
Lersø Parkallé 105  
DK-2100 København  
Tel. (45) 39 16 52 92  
Fax (45) 39 16 52 01  
Correo electrónico: mln@ami.dk

### Bibliografía

Nielsen, M. L., *Bedre trivsel, mindre fravær. Projekt intervention i fravær og trivsel (PIFT)* [A mayor bienestar, menor absentismo. Proyecto de intervención sobre absentismo y bienestar (PIAB)], Arbejdsmiljøinstituttet, København, 2001.

Nielsen, M. L., «Challenges in performing work environment interventions for research purposes», Wickstrøm, G., et al. (eds), «Intervention studies in the healthcare work environment, lessons learned», *Arbete och hälsa*, 2000, N° 10, pp. 90-102.

Nielsen, M. L., Kristensen, T. S., y Smith-Hansen, L., «The intervention project on absence and well-being (IPAW): design and results from the baseline study», *Work and stress* (de próxima aparición).

# 4.

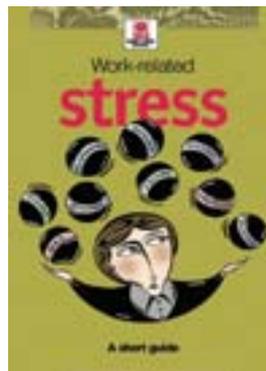
---



## REDUCCIÓN DEL ESTRÉS



# 4.1. ORIENTACIÓN FACILITADA POR EL HSE: 1ª PARTE, EL ESTRÉS RELACIONADO CON EL TRABAJO. REINO UNIDO



- Elaboración de un paquete de orientaciones
- Destinado a patronos y trabajadores
- Forma parte de un enfoque estratégico

## Resumen

El Health and Safety Executive (HSE) del Reino Unido publicó, en 2001, una serie de orientaciones generales (algunas de ellas gratuitas, otras no) dirigidas a organizaciones y trabajadores sobre cómo abordar el estrés en el trabajo. Desde su lanzamiento hace un año, se han editado 370 000 ejemplares. Las guías forman parte de una estrategia para abordar el estrés relacionado con el trabajo.

## Antecedentes y entorno de la acción

El estrés relacionado con el trabajo es la segunda causa en importancia de la pérdida de días de trabajo en la economía británica. Las enfermedades relacionadas con el estrés son responsables de la pérdida de 6,5 millones de días de trabajo al año, lo que representa un coste para la patronal de 573,5 millones de euros aproximadamente y de 5 810 millones de euros para la sociedad en su conjunto. Se estima que en Gran Bretaña medio millón de personas padecen estrés relacionado con el trabajo, ansiedad o depresión a unos niveles que les llevan a enfermar. Otras fuentes apuntan a que uno de cada cinco trabajadores declara que su trabajo es muy o sumamente estresante.

La Health and Safety Commission (HSC) ha identificado el estrés como uno de los ocho programas prioritarios del plan estratégico 2001-2004 de la HSC con

*Desde su lanzamiento, hace un año, se han editado casi 370 000 ejemplares.*

el que se quiere reducir el número de accidentes, lesiones y problemas de salud en el trabajo. La estrategia para abordar el estrés relacionado con el trabajo se divide en cuatro sectores:

- desarrollar normas claras y consensuadas de buena práctica de gestión de una serie de factores de estrés;
- equipar mejor a los inspectores del Health and Safety Executive (HSE) y a los agentes de las autoridades locales para que puedan controlar el problema en su trabajo rutinario;
- involucrar activamente a otros en el desarrollo de un enfoque más exhaustivo de gestión del estrés; y
- lanzar una campaña publicitaria que contribuya a educar a los empresarios e incluya el desarrollo de orientaciones detalladas complementarias.

Aunque apoyan la estrategia de la HSC, los informes de investigación publicados por el HSE a finales de los años noventa suelen tener un carácter técnico con escasa repercusión o relevancia para las empresas en general. Por ello, el principal objetivo para el primer año del proyecto de plan estratégico era la publicación de orientaciones revisadas y actividades de sensibilización (una «campaña de promoción»).

En un futuro próximo, la HSC/E tiene previsto desarrollar normas de buena práctica de gestión. Estas normas proporcionarán un claro baremo para medir la gestión de los empresarios en prevención del estrés. La primera fase piloto tendrá lugar en 2003 y la última fase de las normas, en 2005.

### Objetivos que se quieren alcanzar

Las causas del estrés relacionado con el trabajo son diversas y complejas, aunque básicamente están relacionadas con la concepción y organización del trabajo, incluida su gestión. Muchos directores no perciben el estrés relacionado con el trabajo como un problema de gestión porque (erróneamente) consideran que sus consecuencias no son graves, y hay quien cree que el estrés lo padecen únicamente los que tienen una personalidad frágil o que para resolver el problema basta con que las personas cambien su forma de vida. Los directores no saben cómo evaluar el problema ni qué hacer al respecto, y no son conscientes de cuáles son sus obligaciones legales.

El HSE cree que una buena gestión puede reducir el estrés relacionado con el trabajo allí donde ya se produce y que puede prevenirlo.

Los mensajes fundamentales son:

- el estrés relacionado con el trabajo es un problema grave para las organizaciones (y no sólo para la dirección),
- hay cosas que las organizaciones pueden hacer al respecto,
- hay cosas que las organizaciones deben hacer al respecto.

Las orientaciones deben ir dirigidas, principalmente, a directores y patronos; ellos tienen la obligación legal de prevenir el estrés relacionado con el trabajo y tampoco se deben desatender las necesidades de las organizaciones más pequeñas. No obstante, la campaña necesita también orientaciones para los trabajadores que promuevan un enfoque de lucha contra el estrés basado en la colaboración y cooperación en un afán de garantizar la salud entre todos.

---

*La Health and Safety Commission (HSC) ha identificado el estrés como uno de los ocho programas prioritarios del plan estratégico 2001-2004 de la HSC con el que se quiere reducir el número de accidentes, lesiones y problemas de salud en el trabajo.*

---

---

*El HSE cree que una buena gestión puede reducir el estrés relacionado con el trabajo allí donde ya se produce y que puede prevenirlo.*

---

### Descripción de la acción

#### ¿Por qué publicaciones?

---

*Las publicaciones son el principal medio de comunicación para llegar hasta aquellos a los que la HSC/E intenta influir e informar.*

---

Las publicaciones son el principal medio de comunicación para llegar hasta aquellos a los que la HSC/E intenta influir e informar. Su papel es fundamental para la difusión de diferentes tipos de información entre diversas audiencias, y puede adaptarse a múltiples objetivos. A pesar del rápido avance de los nuevos medios de comunicación (Internet, multimedia, etc.), la palabra impresa sigue siendo la forma de comunicación más extendida.

La estrategia de las publicaciones garantiza que éstas están disponibles y llegan hasta todas las audiencias objetivo de la HSC/E y que se crean mecanismos que permiten la retroalimentación. Las publicaciones tienen la ventaja de la coherencia y permanencia, y fluyen directamente de las actividades principales de la HSC/E.

Las publicaciones cubren las necesidades de información, orientación y asesoramiento sobre:

- los requisitos legislativos,
- los requisitos técnicos (incluidas las normas),
- los resultados de los estudios,
- los resultados de las investigaciones,
- los asuntos relativos a la necesidad de la HSC/E en materia de responsabilidad pública.

La estrategia de las publicaciones apoya los principales objetivos y los temas estratégicos de la HSC/E. Se aplica en estrecha coordinación con la estrategia de las comunicaciones y desempeña un papel fundamental para:

- sensibilizar a todos sobre los problemas de salud y seguridad, cómo pueden evitarse y qué medidas deben adoptarse para crear un entorno de trabajo más seguro y saludable,
- comunicar orientaciones sencillas y prácticas que cubren los principales ámbitos de riesgo —sobre qué hacer y qué no hacer— a las que tengan acceso las pequeñas empresas,
- garantizar que la población activa está mejor informada, incluidos los directores, trabajadores y sus asesores,
- dar a conocer a todos la nueva legislación en vigor,
- situar la HSC/E como la autoridad central independiente en materia de salud y seguridad en el trabajo,
- atender las necesidades de información de las pequeñas empresas.

#### Publicación para patronos y trabajadores

---

*Para que la comunicación sea efectiva, se debe identificar claramente desde un inicio a la audiencia objetivo.*

---

La práctica habitual del HSE es facilitar información a patronos y trabajadores. Para que la comunicación sea efectiva, se debe identificar claramente desde un inicio a la audiencia objetivo. La audiencia objetivo puede ser más de una. La audiencia determina el carácter de las comunicaciones, el tono del mensaje y los canales de distribución más eficaces. A menudo es necesario adaptar el mensaje a las diferentes audiencias sin perder de vista los objetivos generales ni los resultados.

El HSE lanzó tres guías de orientación sobre el estrés en el trabajo:

- dos de ellas van destinadas a los patronos:
  1. *Tackling work-related stress: a managers' guide to improving and maintaining employee health and well-being* (HSG218, no es gratuita), destinada a organizaciones con plantillas de más de 50 personas,
  2. *Work-related stress: a short guide* (IDNG281 rev. 1);

- y la tercera va destinada a los trabajadores:
  3. *Tackling work-related stress: a guide for employees* (INDG341).

Estas publicaciones sobre el estrés son obra de los funcionarios responsables de la normativa de la dirección del HSE. La redacción de los textos corrió a cargo de redactores profesionales (internos).

### *1. Tackling work-related stress: a managers' guide to improving and maintaining employee health and well-being (Cómo abordar el estrés relacionado con el trabajo: una guía para directivos sobre cómo mejorar y conservar la salud y el bienestar del personal)*

El 25 de junio de 2001 se convocó una rueda de prensa para lanzar la guía, que presenta un enfoque paso a paso de cómo abordar las causas de estrés en el lugar de trabajo. La guía ayuda a identificar quién está en peligro y qué pasos pueden darse para prevenir problemas, y además explica cuáles son las obligaciones estatutarias de los empresarios y defiende la conveniencia de adoptar medidas eficaces ahora.

La guía examina:

- cultura empresarial: cuánto apoyo da la organización;
- reivindicaciones: la carga que soportan las personas y su capacidad de soportarla;
- control: la capacidad de cada persona de decidir cómo debe realizar su trabajo;
- relaciones: cómo se relacionan las personas entre sí en el lugar de trabajo;
- cambios: dentro y fuera de la organización y sus consecuencias sobre los trabajadores;
- cometido: la necesidad de que cada trabajador sepa cuál es su lugar en la organización;
- apoyo y formación: su importancia para hacer bien el trabajo y garantizar una buena salud mental.

### *2. Work-related stress: a short guide (El estrés relacionado con el trabajo: una guía breve)*

Habida cuenta de que las empresas con una plantilla menor de 50 personas representan el 99 % de todas las empresas y dan trabajo al 44 % de todos los trabajadores no gubernamentales, las nuevas orientaciones del HSE estaban orientadas específicamente a ayudar a las pequeñas y medianas empresas en la prevención del estrés relacionado con el trabajo. El HSE hizo coincidir el lanzamiento de esta nueva guía con el Día nacional de sensibilización sobre el estrés, que se celebró el 7 de noviembre de 2001.

El manual *Work-related stress: a short guide* no presenta ningún concepto que se aparte de la buena gestión. Creemos que una buena gestión puede reducir el estrés relacionado con el trabajo donde ya se produce y que puede prevenirlo, como se decía en la presentación.

El manual utiliza un formato de preguntas y respuestas fáciles de entender y explica lo siguiente:

- qué es el estrés y qué lo provoca;
- obligaciones legales de los patronos respecto al estrés relacionado con el trabajo en virtud de la legislación en materia de salud y seguridad;
- cómo averiguar si el estrés es un problema para una empresa pequeña; y

---

*Las nuevas orientaciones del HSE estaban orientadas específicamente a ayudar a las pequeñas y medianas empresas en la prevención del estrés relacionado con el trabajo.*

---

- qué pueden hacer las pequeñas empresas para prevenir el estrés relacionado con el trabajo.

La publicación ha obtenido el galardón «Clear English Standard» de la Plain Language Commission.

### 3. *Tackling work-related stress: a guide for employees (Cómo abordar el estrés relacionado con el trabajo: guía para los trabajadores)*

El 25 de junio de 2001, el HSE lanzó este panfleto dirigido a los trabajadores de todos los sectores. En él se explica qué es el estrés relacionado con el trabajo, cómo pueden contribuir los trabajadores a gestionar el estrés relacionado con el trabajo dentro y fuera de la empresa (cuidar de sí mismos y asegurarse de que no agravan el problema) y qué hacer después de sufrir una enfermedad relacionada con el estrés.

#### Resultados de la acción

Se trata de un método de probada eficacia dentro de los límites presupuestarios (250 000 libras esterlinas) y de los recursos disponibles.

Se ha editado un gran número de ejemplares que son puestos a la venta o distribuidos a título gratuito:

Publicación	Objetivo	Ejemplares editados desde el lanzamiento hasta mayo de 2002
1. <i>Tackling work-related stress: a managers' guide to improving and maintaining employee health and well-being</i> (HSG218, no gratuita)	Organizaciones con más de 50 empleados	19 426 ejemplares vendidos desde su lanzamiento, el 25 de junio de 2001
2. <i>Work-related stress: a short guide</i> (IDNG281 rev1)	Pequeñas empresas	Casi 75 000 ejemplares distribuidos a distintos organismos directamente desde la imprentas y para su uso en exposiciones y conferencias desde noviembre de 2001 hasta la fecha, incluidos los ejemplares vendidos en paquetes no gratuitos
3. <i>Tackling work-related stress: a guide for employees</i> (IDNG 341)	Trabajadores	275 200 ejemplares emitidos desde junio de 2001 hasta la fecha, incluidos los ejemplares vendidos en paquetes de venta y los ejemplares incluidos como suplemento en cada ejemplar vendido de HSG218

#### Problemas encontrados y factores de éxito

Los criterios de éxito identificados son:

1. Asimilación de las orientaciones y la información.
2. Las acciones adoptadas por los empresarios, en particular, en los principales grupos objetivo, que son los servicios sanitarios, la enseñanza, la gestión, el personal de seguridad, los asistentes sociales y los servicios públicos.

3. Reducción de los días de trabajo perdidos por enfermedades relacionadas con el estrés.

El tiempo transcurrido desde la aparición de la guía es demasiado corto para sacar conclusiones sobre la respuesta de los empresarios. No obstante, se sabe que las publicaciones editadas por el HSE suelen tener una buena acogida por parte de los empresarios y los trabajadores. Posiblemente no podamos decir qué acciones se han tomado, pero el elevado número de ejemplares distribuidos apunta a una gran audiencia de información práctica y pertinente.

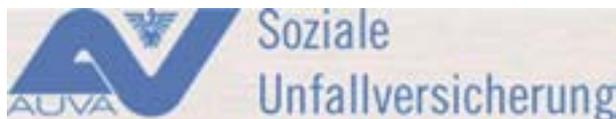
### Transferibilidad de la acción

La eficacia de la guía publicada ha quedado ampliamente demostrada. Orientaciones como éstas podrían producir las, en toda Europa, organismos e institutos nacionales que tengan competencia para su posterior aplicación. Las orientaciones deben tener en cuenta la legislación y las disposiciones nacionales para empresas y trabajadores en materia de gestión del estrés en el trabajo.

### Información complementaria

Peter Rimmer  
Director of Information  
Health and Safety Executive  
203 Daniel House  
Trinity Road  
Bootle  
Merseyside L20 3TW  
United Kingdom  
Tel. (44-151) 951 40 43  
Correo electrónico: [peter.rimmer@hse.gsi.gov.uk](mailto:peter.rimmer@hse.gsi.gov.uk)

## 4.2. «STRESS.MODERATOR»: UN MÉTODO PARA GESTIONAR EL ESTRÉS. AUSTRIA



- Herramienta de evaluación
- Combina los enfoques a nivel organizativo e individual
- Incluye la participación de un moderador

### Resumen

A petición de AUVA, la organización austriaca de seguros sociales, la Universidad de Tecnología de Viena desarrolló, en marzo de 2001, un método que permite identificar y analizar los factores psicosociales de estrés en la empresa. Este método, el «StRes.Moderator», ayuda asimismo a los trabajadores, en colaboración con la dirección, a pensar en posibles soluciones e incorporarlas en la organización de su trabajo.

### Antecedentes y entorno

El «factor humano» es el recurso más importante de la empresa, el que hace posible la productividad y la innovación. Una mala organización del trabajo, la falta de disponibilidad para el diálogo y la escasez de períodos de descanso suelen acarrear costosos períodos de baja productividad, enfermedades psicosomáticas y síndromes de agotamiento.

Asimismo, en casi cada sector de actividad, los trabajadores de hoy se quejan de estrés causado por el aumento de la carga laboral: las tareas deben realizarse más deprisa y mejor, mientras que cada vez hay menos personal y las condiciones de trabajo a menudo se caracterizan por las prisas y el agotamiento. Los altos ejecutivos no se libran del estrés relacionado con el trabajo ni de la presión competitiva, al tiempo que deben motivar a su personal en tiempos difíciles y evaluar su rendimiento con imparcialidad.

Por otra parte, en los últimos años observamos un incremento del número de trastornos psicosociales y enfermedades mentales, así como de las jubilaciones anticipadas por estas mismas causas.

Con vistas a prestar ayuda a las empresas, la AUVA (Unfallversicherungsanstalt) solicitó al Instituto de Ciencia del Trabajo de la Universidad de Tecnología de Viena, que es uno de sus antiguos colaboradores, que desarrollara un método que permita reducir el estrés en el trabajo.

## Objetivos que se quieren alcanzar

El «StRes.Moderator» —que combina un enfoque a nivel organizativo e individual— permite identificar y analizar los factores psicosociales de estrés y las posibles soluciones para atenuar sus efectos negativos. Ayuda a los trabajadores, junto con la dirección, a pensar en posibles cambios e incorporarlos en la organización de su trabajo.

---

*El objetivo de «StRes.Moderator» es reconocer la necesidad de cambio, comprender qué se hizo en el pasado y dar forma a la innovación.*

---

## Descripción de la acción

El instrumento de prevención desarrollado por la Universidad de Tecnología de Viena en marzo de 2001 se denomina «StRes.Moderator». «StRes» es el acrónimo de *stress factors* (factores de estrés) y *resources* (recursos); «Moderator» (moderador) tiene tres acepciones: es el instrumento en sí, el papel de la persona que utiliza el instrumento en la empresa y el método aplicado en la construcción del «StRes.Moderator».

Se compone de tres partes:

1. Conocimientos básicos del estrés y de los factores de estrés.
2. Un modelo e instrucciones de aplicación.
3. Herramientas para aplicar el proceso.

La AUVA ha publicado una tirada inicial de 50 ejemplares del «StRes.Moderator» con el objetivo de que el método vaya evolucionando a medida que se aplica en las empresas. El «StRes.Moderator» se vende a las empresas al precio de 210 euros (170 euros durante el lanzamiento). La AUVA no subvenciona a las empresas para que apliquen el método.

El «StRes.Moderator» se anunció en las publicaciones de la AUVA y fue presentado en el Foro de Salud y Seguridad en el Trabajo 2001, en el que fundamentalmente se dan cita ingenieros especializados en seguridad.

### *El moderador*

El asesoramiento, el apoyo y la coordinación de todas las acciones a cargo de un profesional son un aspecto fundamental de la aplicación del «StRes.Moderator». Este profesional es el moderador, que puede ser médico, psicólogo, miembro del departamento de recursos humanos, etc., aunque es fundamental que no pertenezca al departamento o división que van a ser examinados y que siga un curso de formación de tres días que ofrece la AUVA, con ayuda de un psicólogo independiente.

El moderador deberá asimismo hacer frente a las expectativas que despierta el «StRes.Moderator», tratar sobre los temores que despierta todo cambio y explicar la ejecución prevista del proceso.

### *Aplicación del «StRes.Moderator»*

El moderador ve su cometido como el de un «facilitador» que vela por que el proceso sea más fácil de aplicar y que se lleve a cabo como es debido.

### *Papel del moderador*

- *Evaluar la motivación de todos los interesados.* Sobre todo, la tarea del moderador consiste en evaluar hasta qué punto los interesados están dispuestos a participar en un proceso global de comunicación como éste,

identificar los aspectos peliagudos o problemas y detectar si existe sufrimiento en sus empresas.

- *Obtener la aprobación de la dirección.* A continuación, para lanzar el «StRes.Moderator», es fundamental obtener la aprobación de la dirección y, en su caso, del comité de empresa. El motivo es que para introducir cambios en la empresa, antes es necesario ganarse para esta causa a los responsables de la toma de decisiones. Y luego, una intervención de esta naturaleza en el complejo sistema sociotécnico de una empresa requiere tiempo.
- *Presentación del método y su contenido; establecimiento de las condiciones generales.* Una vez que la dirección de la empresa ha tomado la decisión de aplicar «StRes.Moderator», se entabla un debate entre el moderador y los mandos para que éstos se familiaricen con el método y su contenido. Asimismo, es necesario llegar a un acuerdo sobre las condiciones generales: inicio de la aplicación del método, establecimiento de los plazos para cada acción de comunicación, número de participantes, ámbito de la actividad asesora del moderador, fecha prevista para finalizar la aplicación del método, etc.
- *Invitar a los trabajadores, reunidos en grupos, a que se expresen.* Tras escuchar a los mandos, se invita al personal, reunido en grupos, a que expresen y traten sobre sus problemas y las soluciones previsibles.
- *Informar a la dirección sobre el progreso del trabajo.* Tras haber realizado uno o dos talleres, el moderador informa a la dirección de las propuestas organizativas que ha hecho el personal. Su función es especialmente útil durante esta fase, porque muchos mandos tienen la sensación de que se les critica a nivel personal cuando los trabajadores se refieren a la organización del trabajo y la necesidad de una base para el debate.
- *Invitar a la dirección a que reaccione a las propuestas del personal.* Tras un debate, los mandos dan su opinión sobre las propuestas del personal y definen los pormenores de su aplicación o justifican su rechazo. La rueda habrá girado un ciclo completo cuando los mandos, alentados por el moderador, proporcionen retroalimentación a los trabajadores.
- *Aplicar las propuestas.* El moderador se encarga de que se apliquen las propuestas presentadas por el personal y la dirección, y que él considere válidas.
- *Evaluar el proceso.* Por último, se realiza una evaluación de la ejecución del proceso, los temas, las propuestas presentadas y las responsabilidades asumidas para aplicar las soluciones. El equipo que elaboró el «StRes.Moderator» aconseja, asimismo, una intervención posterior entre 6 y 12 meses después de la introducción de los cambios. Para entonces, los factores de estrés y los recursos habrán cambiado y se podrá comprobar la eficacia de los cambios y realizar ajustes. Allí donde se aplica, el «StRes.Moderator» sirve como instrumento para el desarrollo personal y de la organización.

### Resultados de la acción

Hasta la fecha, se han realizado dos aplicaciones del «StRes.Moderator», una en el departamento de administración, con 18 empleados, de una gran empresa de energía, y la otra (que se prolongará hasta el otoño de 2002), en

una empresa de servicios técnicos con una plantilla de ocho personas. Pero el objetivo es avanzar paso a paso y no lanzar un máximo de acciones en un mínimo de tiempo.

Ante la falta de retrospectiva y el pequeño número de aplicaciones concretas, resulta difícil realizar una evaluación de este instrumento. Por otro lado, algunas observaciones son evidentes.

### Problemas encontrados y factores de éxito

- Si bien la aprobación de la dirección es fundamental, también lo es la participación de todo el personal del departamento o de la unidad en cuestión.
- Reconocer la necesidad de cambio, comprender lo que se ha hecho en el pasado y dar forma a la innovación exige tiempo y energía (mental). En consecuencia, es probable que prácticamente siempre exista resistencia interna o externa.
- El «StRes.Moderator» trae consigo cambios positivos, según un proceso previsible, y sus resultados ya han sido constatados: el patrono sabe qué puede esperar de este método basado en la comunicación.
- Asimismo, no se eluden los temas más trascendentes; el «StRes.Moderator» permite discutir sobre ellos e introducir cambios sin causar daños. La capacidad de producción se mantiene e incluso mejora, siempre que todas las partes interesadas participen en un debate razonable.
- Es importante observar que los mandos y el personal trabajan en algo que ellos consideran que representa un problema en su lugar de trabajo y que ambos desean corregir. Esto les permite conocerse mejor, lo que mejorará las bases para el diálogo de cara al futuro.

### Transferibilidad

El «StRes.Moderator» pueden utilizarlo organizaciones de todos los tamaños y todos los sectores de actividad; es un método flexible que se adapta a cada empresa.

### Información complementaria

AUVA  
Dr. Herbert Friesenbichler  
Adalbert-Stifter-Str. 65  
A-1200 Wien  
Tel. (43-1) 33 11 15 35  
Correo electrónico: [Herbert.Friesenbichler@auva.sozvers.at](mailto:Herbert.Friesenbichler@auva.sozvers.at)

## 4.3. PROGRAMA CLÍNICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ESTRÉS. PORTUGAL



- Combina la psicoterapia, el asesoramiento y el ejercicio físico
- Se centra en la persona
- Ayuda a desarrollar aptitudes para la superación

### Resumen

Lo que aquí se describe es una importante iniciativa llevada a cabo en Portugal. Ha sido desarrollada por el IPSSO y su objetivo es paliar el estrés en el trabajo. El programa clínico de prevención y control del estrés es un programa de una semana de duración elaborado conforme a las necesidades de cada caso, se centra en cada trabajador individual, y sus principales objetivos son restablecer el bienestar psicológico y físico de los participantes y enseñarles a desarrollar aptitudes de superación en un entorno neutral.

### Antecedentes y entorno de la acción

El Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional (IPSSO) (Instituto de prevención del estrés y de la salud en el trabajo) es una organización privada sin ánimo de lucro, que utiliza sus ingresos del programa de prevención del estrés para financiar la investigación científica. Sus dos ámbitos de actividad más importantes son: la investigación sobre el estrés así como las intervenciones clínicas encaminadas a paliarlo y enseñar a las personas a superar mejor el estrés, entre otras cosas, a través de una formación elaborada a la medida de las necesidades. Los ámbitos más desarrollados del Instituto son sus programas de prevención del estrés.

El programa clínico de prevención y control del estrés lo puso en marcha, en 1996, el Profesor Dr. Rui Mota Cardoso, Director de Neuropsiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oporto, Portugal. El IPSSO se creó en 1996, pero el primer programa clínico, que se ofrece a los trabajadores de todos los sectores laborales, fue desarrollado en febrero de 1997.

Cuando se desarrolló el proyecto, el estrés era un problema de salud y de organización que iba en aumento en Portugal. A pesar de la amplia oferta de programas de gestión del estrés concebidos para abordar el problema, éstos se ofrecían con fines comerciales y su validez y eficacia eran dudosas. El Profesor Rui Mota Cardoso desarrolló un programa de acción para prevenir el estrés basado en investigaciones científicas que informaban sobre la buena práctica clínica en psicología durante ese período (1993-1996). Por aquel tiempo, un grupo de constructores planeaba la construcción de un nuevo complejo turístico en la Montaña de Caramulo, con vistas a recuperar la tradición turística del lugar (Caramulo había sido durante décadas el sanatorio para tuberculosos más importante de Portugal). Los constructores se pusieron en contacto con el Profesor Mota Cardoso y le propusieron que desarrollara su programa de prevención del estrés en Caramulo.

El programa aspira a prevenir los riesgos y las consecuencias del estrés a nivel personal y de la organización. Por ejemplo, el programa puede enfocarse hacia el riesgo de depresión, agotamiento o trastornos de ansiedad, así como hacia el absentismo, los accidentes laborales o los errores en la toma de decisiones en la organización. En el primer caso, sin embargo, el programa se centra en el trabajador individual e, indirectamente, se previenen las consecuencias del estrés para la organización y el trabajo.

---

*El programa aspira a prevenir los riesgos y las consecuencias del estrés a nivel personal y de la organización.*

---

La magnitud del problema y la importancia de prevenir los riesgos de estrés han sido puestas de relieve en numerosos estudios e informes apoyados en datos procedentes, principalmente, de investigaciones europeas y norteamericanas. Los estudios de casos en la prensa portuguesa dan fe de la extensión del problema. Aunque en Portugal no abundan los estudios en este campo, el IPSSO ha iniciado recientemente un estudio sobre el estrés entre el personal docente que confirma los resultados de la corriente dominante de investigación.

---

*El programa se centra en el trabajador individual e, indirectamente, se previenen las consecuencias del estrés para la organización y el trabajo.*

---

## Objetivos y ámbito de la acción

El objetivo que persigue el programa es enseñar a las personas a gestionar el estrés en el trabajo con ayuda de las herramientas que se les enseña en el Instituto. Los principales objetivos son:

- restablecer el bienestar físico y psicológico de los clientes, y
- enseñar y desarrollar aptitudes de superación.

Las consultas son elaboradas individualmente en función de los síntomas de estrés y de los resultados del trabajo que presente cada uno. Los beneficios repercuten indirectamente en el entorno laboral en la forma de resultados positivos o mejores, como puede ser el descenso de las bajas laborales.

El programa es de ámbito nacional y está destinado a trabajadores individuales. Los participantes suelen ser, principalmente, personas con tiempo libre suficiente para dedicar una semana al programa, como directores, profesionales, autónomos, etc.

El IPSSO tiene tres socios para desarrollar el programa clínico de prevención y control del estrés. Éstos son: un hotel de cuatro estrellas de la localidad, donde se alojan los participantes; un club de salud que pone sus servicios (natación, aeróbic, masajes, etc.) a disposición de los miembros del programa, y un club de deportes y actividades al aire libre (que ofrece largas caminatas, *rafting*, etc.).

---

*Los programas son concebidos por separado para cada persona, en función de sus necesidades personales.*

---

El programa en sí consiste en un método clínico desarrollado sobre la base de principios y técnicas de psicoterapia y se combina con un método de formación. El aprendizaje experimental es un elemento fundamental del programa en el que a las personas no se les enseña las soluciones a sus problemas, sino que se les ayuda a encontrarlas según sus experiencias y a ponerlas en práctica al mismo tiempo que las descubren. El programa dura una semana (del domingo por la tarde hasta el sábado por la mañana). Los programas son concebidos por separado para cada persona, en función de sus necesidades personales.

Las actividades siguen el plan que se describe a continuación.

Por la tarde del primer día, un psiquiatra entrevista a los participantes y diagnostica los síntomas de estrés, sus causas y los métodos utilizados para abordar o superar el problema, y recoge una serie de variables psicopatológicas, biográficas y demográficas. Los resultados de esta entrevista ofrecen al equipo clínico (formado por un psiquiatra, un psicólogo clínico y el director de la clínica, que también es psiquiatra) la información necesaria para poder desarrollar el programa a la medida de cada uno. Luego sigue una serie de entrevistas diarias, en las que los participantes exploran y desarrollan sus estrategias para hacer frente al estrés. Paralelamente, y para poder reforzar los beneficios de las sesiones de entrevistas y potenciar las actividades clínicas, los participantes toman parte en actividades no clínicas (actividades al aire libre, ejercicios, relajación y masajes, etc.).

El trabajo clínico y de entrevistas se basa en estrategias que la investigación internacional ha demostrado que son las más eficaces en la gestión y prevención del estrés: la reestructuración cognitiva, la relajación, la formación en aptitudes sociales y terapias expresivas. Una vez completado el programa, se hace un seguimiento del cliente durante dos años, a través de entrevistas clínicas, llamadas telefónicas o por correspondencia.

Los participantes acuden al programa a través de tres vías principales: recomendación facultativa, recomendación personal (generalmente, de un antiguo participante) y publicidad. (IPSSO recibe a menudo consultas de los medios de comunicación portugueses sobre temas relacionados con el estrés.)

El programa clínico cuesta 1 300 euros por persona para una semana completa de tratamiento. El precio incluye alojamiento y participación en actividades de salud y estilo de vida. Generalmente, el patrono corre con los gastos de asistencia del programa, y los beneficios se destinan a financiar otras investigaciones del IPSSO.

### Problemas encontrados y resultados de la acción

Uno de los principales y continuos problemas que encuentran los autores de este programa es su divulgación. La dificultad radica en el hecho de que, en Portugal, es difícil persuadir a la dirección y a los responsables de la toma de decisiones de una organización de las ventajas que ofrece un programa de reducción y prevención del estrés, de que sus ventajas pasan de los trabajadores individuales a toda la organización y, en consecuencia, de que el programa es más una inversión que un coste soportado.

Otro problema es si los participantes aplican o no los conocimientos adquiridos en el programa, si los siguen desarrollando y manteniendo. Con este fin se ideó un seguimiento de dos años que, lamentablemente, ha fracasado por la escasa respuesta. Actualmente se está diseñando un nuevo estudio de evaluación.

Durante el desarrollo del programa surgieron conflictos imprevistos entre los socios participantes; conflictos relacionados con los objetivos y la naturaleza de las actividades del Instituto. Algunos eran partidarios de dar al programa un carácter más comercial, mientras que otros opinaban que el IPSSO es una institución netamente científica sin ánimo de lucro. Se han organizado ejercicios de formación de equipos para resolver este problema.

El programa de prevención de estrés del IPSSO ha tenido hasta ahora una buena acogida por parte de las personas y de las organizaciones. El número de participantes es un buen indicador del éxito del programa. La práctica totalidad de los nuevos participantes llegó al IPSSO por recomendación facultativa o personal, de alguien que había asistido al programa.

En Portugal, el IPSSO (gracias a sus programas clínicos) se ha convertido en un centro de referencia para los medios de comunicación cada vez que surge el tema del estrés. A nivel nacional, el Instituto ha contribuido a sensibilizar a la población en el tema del estrés. A nivel individual, ha enseñado y ayudado a personas a superar el estrés.

## Evaluación general

La continua evaluación del programa no ha estado exenta de dificultades porque el índice de respuesta a los cuestionarios de seguimiento es demasiado bajo para poder analizar y comparar resultados. Los participantes que acudieron o se pusieron en contacto con el Instituto, sin embargo, constituyen una prueba de que el enfoque es generalmente eficaz para abordar el estrés en el trabajo. Actualmente se está realizando un amplio estudio de evaluación y se está desarrollando un enfoque diferente.

Entre los resultados positivos indirectos se incluyen un mejor equilibrio entre el trabajo y la familia y un mejor ambiente familiar. Según han indicado participantes que han completado el programa, ahora pueden dedicar más tiempo a la familia y participar en más actividades con los suyos. Por otro lado, la reducción de los síntomas de estrés permite que las familias funcionen mejor. Las ventajas para las organizaciones se centran en la mejora de la salud de su personal, del trabajo en equipo, del rendimiento y en la buena marcha de la organización.

Entre los resultados negativos se incluye la incapacidad del participante de aplicar a su vida diaria los conocimientos adquiridos en el programa. Este problema aparece también en la formación y la psicoterapia.

## Criterios de éxito identificados

La permanencia del programa durante los últimos 15 años implica su buena acogida entre el público. Aunque los socios del IPSSO participan con fines comerciales, siguen ofreciendo sus servicios y colaborando con el Instituto. Desde el punto de vista de los participantes, los antiguos participantes suelen recomendar el programa a nuevos interesados, de lo que se deduce la satisfacción de aquéllos con el programa.

El aspecto más valorado de la acción ha sido el programa de intervención desarrollado por el IPSSO. Esto no se debe únicamente a los principios de psicoterapia o asesoramiento, sino a la combinación de ambos y a los ejercicios físicos. Este planteamiento suele suplir las carencias de cada elemento y ofrece lo mejor de cada uno.

---

*Los participantes que acudieron o se pusieron en contacto con el Instituto, sin embargo, constituyen una prueba de que el enfoque es generalmente eficaz para abordar el estrés en el trabajo. Actualmente se está realizando un amplio estudio de evaluación y se está desarrollando un enfoque diferente.*

---

### ¿Es transferible la acción del método o proceso?

El programa de prevención del estrés del IPSSO ha sido un éxito en Portugal en circunstancias concretas, pero puede aplicarse también en un entorno cultural diferente. Es transferible a entornos y países diferentes siempre que existan instalaciones, alojamiento y servicios de actividades deportivas que permitan a los participantes perseguir los objetivos del programa y gozar de su influencia.

Las recomendaciones que cabe destacar de los autores de este programa son:

1. Conocimiento del tema, de las pruebas y la buena práctica.
2. Enfoque integral sobre el cuerpo y la mente.
3. Conocimientos expertos.
4. Aplicación de los métodos de gestión del estrés a las actividades de la vida diaria.
5. Combinación de la perspectiva personal y clínica.

### Información complementaria

IPSSO — Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional  
Av. Abel Lacerda  
P-3475-031 Caramulo  
Tel. (351) 232 86 88 24  
Fax (351) 232 86 88 25  
Sitio web: [www.ipsso.com](http://www.ipsso.com)  
Correo electrónico: [ipsso@mail.telepac.pt](mailto:ipsso@mail.telepac.pt)

## 4.4. POLÍTICA DE GESTIÓN DEL ESTRÉS EN EL CUERPO DE POLICÍA FEDERAL BELGA



**Police**

- Centrada en una ocupación altamente estresante
- Abarca medidas activas y reactivas de una manera lógica y práctica
- La prevención del estrés forma parte de la estrategia de recursos humanos

### Resumen

El estrés en el trabajo es uno de los riesgos que corren los agentes de policía (que deben hacer frente a peligros, agresiones, situaciones negativas, urgencias, etc.) y a veces se ven expuestos a acontecimientos traumatizantes que pueden generar situaciones estresantes. Con el fin de ayudar a los que se exponen a estos sucesos traumatizantes, la policía federal belga puso en vigor, en 1993, una política de gestión del estrés y un «equipo antiestrés» responsable de su aplicación. Las misiones de este equipo multidisciplinario son la gestión del estrés postraumático, la prevención del estrés, la información y la formación.

### Antecedentes y entorno de la acción

Philippe Bleus, Profesor de la Universidad de Lieja, nos recuerda que «la actuación de la policía figura, sin duda, entre los trabajos que entrañan un riesgo mayor e inevitable, si tenemos en cuenta que está ahí para asumir ciertos riesgos en lugar de la población y/o para protegerla».

En ocasiones, la policía se ve expuesta a sucesos traumatizantes que pueden generar situaciones de estrés.

En consecuencia, a comienzos de los años noventa, la dirección de la policía (*gendarmérie*) consideró que había que hacer algo, por un lado, para ayudar a esas personas traumatizadas y, por otro, para salvaguardar el equilibrio emocional de su personal, que le permita hacer frente a situaciones difíciles y dar ejemplo.

Esta determinación de intervenir coincidió con la llegada de un nuevo director, que quería hacer hincapié en los recursos humanos, de los que la política de gestión del estrés es una de sus características.

Aparte de estas situaciones de estrés inherentes a los riesgos que encierra el cometido en sí de un agente de policía, el cuerpo de policía ha experimentado, desde 1998, una reforma a gran escala que ha ido acompañada de numerosos cambios radicales a nivel estructural y estatutario. La reforma, introducida en virtud de la Ley de 7 de diciembre de 1998, tiene el objetivo de pasar gradualmente de los tres servicios iniciales (policía municipal, policía judicial y *gendarmérie*) a un servicio policial estructurado en dos niveles, integrado por la policía federal y la policía municipal. Este objetivo se materializó el 1 de enero de 2001, se eliminó parte de la *gendarmérie* y toda la policía judicial para dar lugar a la policía federal. Y desde el 1 de enero de 2002, la policía municipal se ha transformado en policía local, con la incorporación gradual de trabajadores procedentes de las antiguas brigadas territoriales de la *gendarmérie*.

Este sistema de dos niveles abarca a unos 38 000 agentes distribuidos por todo el territorio belga, de los que 10 000 aproximadamente son agentes federales y unos 28 000 están integrados en la policía local (existen 196 distritos policiales que abarcan uno o dos municipios).

### Objetivos que se quieren alcanzar

Con la creación, ya en 1993, de una política de gestión del estrés, se perseguía el objetivo de ayudar a:

- todos los agentes de policía a abordar situaciones psicosociales difíciles, como la depresión y los estados que pueden conducir al suicidio;
- los agentes de policía que se ven expuestos a sucesos traumatizantes.

A esta primera parte «reactiva» destinada a la gestión del estrés postraumático se sumó:

- una segunda parte más centrada en medidas preventivas con la introducción de formación en gestión del estrés,
- una segunda parte para conocer mejor los factores institucionales y colectivos del estrés y sus consecuencias con el fin de poder proporcionar las respuestas adecuadas.

Cabría añadir un último objetivo relacionado con el servicio público que presta cada agente de policía y por el cual se le juzga.

---

*La política de gestión del estrés se integra en el marco de la estrategia de recursos humanos desarrollada por la policía federal.*

---

---

*La aplicación de la política en materia de estrés ha sido confiada a un «equipo antiestrés», fundado en 1993.*

---

### Descripción de la acción

La política de gestión del estrés se integra en el marco de la estrategia de recursos humanos desarrollada por la policía federal. Es la materialización del estatuto interno sobre «el fomento de unas relaciones internas basadas en el respeto mutuo que contribuyan al bienestar en el lugar de trabajo».

La aplicación de la política en materia de estrés ha sido confiada a un «equipo antiestrés», fundado en 1993. Se trata de un equipo flexible, multidisciplinario, formado por un núcleo permanente de 17 personas (agentes, psicólogos, trabajadores sociales y especialistas en comunicaciones; el 10 % son agentes y el 90 % civiles), que está de servicio las 24 horas del día. Dependiendo de las misiones que se les asignen y de las

circunstancias inherentes a las mismas, este núcleo puede recurrir a otros especialistas, como médicos, expertos legales, etc.

**El equipo antiestrés trabaja siguiendo un doble enfoque:**

Activo	Reactivo
— Información <ul style="list-style-type: none"> <li>• general</li> <li>• sobre el trabajo</li> </ul>	Gestión del estrés postraumático
— Gestión del estrés institucional	
— Formación en gestión del estrés individual	

- **Información general.** La introducción de una dimensión psicosocial en un sistema con tradición militar exigía un cambio de mentalidad del personal. Con este fin, se llevaron a cabo acciones continuadas de sensibilización e información, que aún se siguen llevando a cabo, en el seno de la institución con vistas a apoyar el programa de acción.
- **Información sobre el trabajo.** Habida cuenta de que los agentes de policía deben enfrentarse a peligros y «dar ejemplo», es importante que todos, con arreglo a sus funciones y su cargo, reaccionen adecuadamente cuando se enfrentan a su propio estrés y al de otros.

En consecuencia, se elaboró y distribuyó entre todo el personal un folleto informativo sobre la gestión del estrés (la tirada fue de más de 20 000 ejemplares). Asimismo, algunas directivas en vigor describen todas las acciones y reacciones que deben adoptarse en casos graves (catástrofes, toma de rehenes, etc.) para gestionar el estrés de todas las personas involucradas en la situación.

- **Gestión del estrés institucional.** Las condiciones de trabajo generan sus propios factores de estrés, que deben ser identificados para poder combatirlos. El equipo antiestrés ha elaborado, en este sentido, un «instrumento de diagnóstico» concebido para determinar las causas de estrés en los departamentos y unidades: un cuestionario con más de 200 preguntas. Todos los miembros de la unidad rellenan este cuestionario y las respuestas permiten evaluar el nivel de bienestar o de malestar que reina en el departamento. Sobre la base de los resultados, que son recogidos en un protocolo y entregados al departamento estudiado, es posible buscar y definir soluciones a las disfunciones identificadas.

Asimismo, para prevenir disfunciones que generan estrés, la policía federal ha desarrollado, a nivel nacional, varias políticas de apoyo a la política de gestión del estrés: comunicación interna, cambio cultural de la empresa, lucha contra el alcoholismo, mejora de las condiciones de trabajo, etc.

- **Formación en gestión del estrés individual.** Puesto que el estrés está relacionado con la persona, el enfoque consiste en enseñar al personal a gestionar su propio estrés en un seminario sobre gestión del estrés de tres días de duración. Este seminario está codirigido por un psicólogo, un instructor y un médico. Figura en el programa de formación básica continuada para todo el personal. Junto con este seminario, hay sesiones

optativas de seguimiento individual con un psicólogo asignado para los participantes que se enfrentan a un problema en particular.

- **Gestión del estrés postraumático.** En el caso de un suceso traumático, el equipo antiestrés ofrece ayuda psicológica en tiempo real, durante las 24 horas del día, al miembro del personal que se haya visto expuesto a dicho suceso. Para este fin, el equipo dispone de sus propios medios de comunicación y transporte para intervenir *in situ*. Esta ayuda también se presta en casos graves de depresión, intentos de suicidio, etc.

### Resultados de la acción

---

*A las personas atendidas por el equipo antiestrés se les entrega un cuestionario; el 80 % de ellas afirma que volvería a recurrir a este servicio.*

---

Todas las acciones, ya sean activas o reactivas, dan paso, en la medida de lo posible, a una evaluación. Por ejemplo, a las personas atendidas por el equipo antiestrés se les entrega un cuestionario; el 80 % de ellas afirma que volvería a recurrir a este servicio.

Actualmente, las peticiones de apoyo han aumentado considerablemente, hasta el punto de que ha sido necesario contratar a más trabajadores sociales. Asimismo, atendiendo a la fuerte demanda, las misiones del equipo antiestrés se han extendido al ámbito privado del personal.

La acción del equipo antiestrés permitió la reincorporación al trabajo de numerosos agentes de policía que estaban de baja. Por otra parte, se ha observado un descenso del índice de suicidios entre agentes de policía durante los últimos años.

Cabe observar asimismo que en 2001 el Ministerio del Interior encargó a la Universidad de Lieja un estudio sobre los riesgos psicosociales y el estrés laboral en la policía. Los resultados de esta investigación revelaron que en los casos en que el personal había sido bien informado sobre la gestión del estrés, la importante reforma de los servicios policiales tuvo menos repercusiones negativas (estrés) de las que cabía esperar.

### Problemas encontrados y factores de éxito

Entre los factores que han contribuido al éxito de esta operación cabe mencionar los siguientes:

- introducción de la política de gestión del estrés en la estrategia general de recursos humanos, prevención y bienestar en el trabajo, con el apoyo de los departamentos y unidades pertinentes entre los que existe una auténtica sinergia;
- aplicación gradual de la política entre 1993 y 1996, de manera que sólo se aplicaba una nueva medida cuando se había completado la anterior;
- el carácter práctico de la formación.

### Transferibilidad de la acción

Desde 1995, muchos cuerpos de policía, en Bélgica y otros países, se han mostrado interesados en el equipo antiestrés y lo han utilizado como modelo para crear fórmulas similares en sus unidades. Actualmente, el equipo antiestrés recibe solicitudes de otras organizaciones para que realice ciertas operaciones para ellas.

**Información complementaria**

Eric Cobut  
Federal Police  
Internal Relations Department  
47 rue Fritz Toussaint  
B-1050 Bruxelles  
Tel. (32-2) 26 42 61 45  
Fax (32-2) 26 42 60 97  
Sitio web: [ligneinfo.reformepolice@brutele.be](mailto:ligneinfo.reformepolice@brutele.be)

## 4.5. ACCESO VIAL Y CONDICIONES DE TRABAJO DE LOS CONDUCTORES DE AUTOBUSES. SUECIA

- Apoyo patronal y sindical
- Mejoras para trabajadores y usuarios
- Además, beneficios económicos

### Resumen

Durante el período 1989-1992 se llevó a cabo un programa de intervención técnica del tráfico en una línea de autobuses del centro de Estocolmo. Las intervenciones se centraron en el nivel organizativo, y los estudios de evaluación revelaron una reducción de la angustia percibida después del trabajo; una reducción de los problemas durante el trabajo y un descenso de la tensión arterial sistólica de los conductores.

### Antecedentes y entorno de la acción

El programa «Acceso vial y condiciones de trabajo de los conductores de autobuses» (*Framkomlighet och bussförarens arbetsmiljö*) fue una iniciativa de una empresa de transporte municipal de Estocolmo [AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)], y de la Dirección de tráfico municipal de Estocolmo (Gatukontoret), y se llevó a cabo en la terminal SL Hornsberg de Estocolmo, Suecia, entre 1989 y 1992.

La densidad del tráfico en la ciudad de Estocolmo aumentó en un 30 % entre 1982 y 1988, y los pronósticos de la Dirección de tráfico del condado de Estocolmo apuntaban a que esta tendencia se mantendría durante lo que quedaba de siglo. Asimismo, se predijo que el aumento del tráfico reduciría la capacidad y el número de usuarios de los servicios de autobuses. El pronóstico del aumento de tráfico en Estocolmo obligó a cambiar las rutas de los autobuses de SL. Para atender a la demanda generada por el aumento de tráfico en la ciudad, era importante hacer el transporte en autobús más atractivo. Existía el riesgo de que la marcha de los acontecimientos provocara un descenso de usuarios de este medio de transporte y un incremento del número de coches en el centro de Estocolmo. Si no se introducían cambios en las rutas de autobuses, mientras la densidad del tráfico seguía aumentando, los usuarios de autobuses necesitarían más tiempo para sus desplazamientos (el aumento del tráfico traería consigo nuevos obstáculos para las rutas de autobuses), lo que provocaría el descontento de los usuarios.

Se comenzó por introducir cambios en el entorno laboral físico para evitar atascos y mejorar el servicio a los usuarios. Se propuso lo que se denominó una red marco para el tráfico de autobuses en la ciudad de Estocolmo: un sistema de itinerarios para autobuses que recorría las calles principales. Una de las ventajas de esta red marco es que ofrece la posibilidad de incrementar la velocidad y el acceso vial del tráfico de autobuses en las zonas urbanas. La concentración de las principales rutas de autobuses en un número limitado de calles principales facilita las intervenciones técnicas.

*La intervención se centró en los conductores de autobuses del centro urbano de Estocolmo, donde se enfrentan a los retos cotidianos del intenso tráfico.*

Antes de la introducción de la red marco, se llevó a cabo un proyecto de intervenciones técnicas de tráfico en una ruta de autobús. Esta intervención se denominó «Acceso vial y condiciones de trabajo de los conductores de autobuses» y se centró en los cambios de itinerario y en la innovación tecnológica para incrementar la eficacia del servicio.

La intervención tuvo lugar en el medio urbano, donde los conductores se enfrentan a diario a los retos del denso tráfico vial del centro de Estocolmo.

Los participantes en el proyecto de intervención eran conductores que pasaban, como mínimo, el 50 % de su tiempo de servicio en la ruta de intervención (ruta 54). El número de participantes en este estudio de intervención osciló entre 17 y 23 durante un período de tres años, en el que investigadores hicieron un seguimiento de la intervención. No obstante, todos los conductores que cubrían la ruta se vieron afectados. Su número fue de 350 empleados a tiempo completo y 150 a tiempo parcial.

Se eligió esa ruta específica para la intervención porque, en opinión de la organización, era la más problemática, ya que era la de mayor tráfico urbano. Cuando se comparó a los conductores del grupo de intervención con sus colegas, los resultados desvelaron que los primeros presentaban niveles de tensión arterial sistólica y de ritmo cardiaco durante el servicio mucho más altos, al igual que los niveles de angustia después del trabajo.

Entre las dificultades encontradas cabe destacar la congestión de tráfico, vehículos mal estacionados, la conducta peligrosa de otros automovilistas, peatones o ciclistas, los retrasos ocasionados por las consultas de los pasajeros, la obstrucción de pasajeros dentro del autobús, la lentitud para subir o bajar, la hostilidad y las amenazas de los pasajeros.

Durante la fase de preparación del proyecto, los investigadores Leif Rydsted y Gunn Johansson del Departamento de Psicología de la Universidad de Estocolmo se pusieron en contacto con SL. Propusieron la idea de hacer un seguimiento del proyecto para determinar si los cambios del entorno laboral influían en el nivel de estrés y el bienestar de los conductores. SL aceptó con la condición de que existiera consenso entre el Sindicato sueco de trabajadores municipales (Svenska Kommunalarbetsareförbundet) y los conductores involucrados. Una vez obtenido el consenso, SL dio todo su apoyo al proyecto.

### Aspiraciones de la acción y objetivos que se quieren alcanzar

Objetivos diferentes, aunque no contradictorios, apoyaban la misma acción. Detrás de la acción se escondían incentivos económicos, así como en materia de condiciones de servicio y trabajo.

Aunque los incentivos económicos fueron un firme apoyo al comienzo de la acción, se esperaba también que los cambios de las condiciones de trabajo influyeran en el entorno laboral psicosocial de los conductores. Se esperaba que los cambios de itinerario modificaran las condiciones laborales de los conductores gracias a la disminución de las dificultades que éstos encuentran en la vía pública.

Con el proyecto se pretendía demostrar a SL cómo pueden mejorarse la velocidad de circulación así como la calidad del servicio a los usuarios. El criterio que se estableció fue incrementar la velocidad media de 12,9 km/h a entre 15 y 16 km/h. El total de tiempo ganado gracias a la intervención fue de 13,2 minutos en todo el recorrido en hora punta. Los objetivos que se perseguían

---

*Detrás de la acción se escondían incentivos económicos, así como en materia de condiciones de servicio y trabajo.*

---

eran reducir el tiempo que los autobuses necesitan para recorrer sus rutas, incrementar la velocidad y mejorar la economía del transporte. Los medios para alcanzar estos objetivos eran reducir la congestión de tráfico, rebajar las exigencias de los pasajeros respecto a los conductores de autobuses y, en general, agilizar el servicio de autobuses.

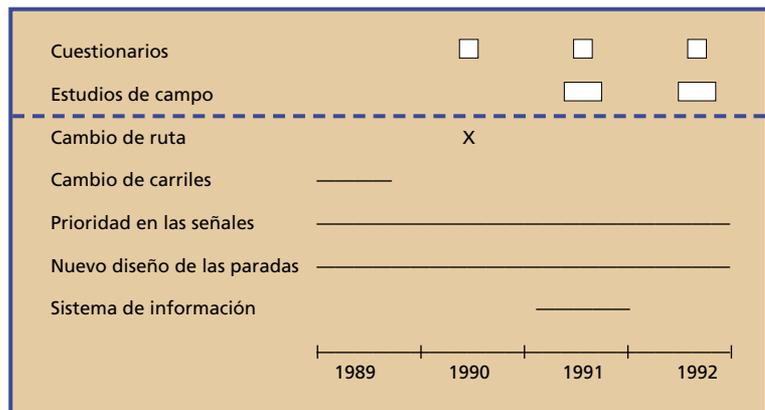
La motivación para la Dirección de tráfico municipal de Estocolmo era que la mejora de las condiciones del servicio público contribuiría a paliar los problemas pronosticados de un incremento del tráfico vial en el centro de Estocolmo. La empresa de transporte municipal de Estocolmo (SL) se sintió motivada por la mejora de su producto: el transporte en autobús.

Los investigadores pensaban que los cambios de ruta de los autobuses propiciarían un mejor estado de salud de los conductores de autobuses de la ciudad porque la intervención reduciría las dificultades del servicio. Con la reducción de la congestión de tráfico, proporcionando condiciones viales mejores y más seguras, y ofreciendo mejor información a los pasajeros, la intervención de SL, en teoría, permitiría a los conductores concentrarse en el servicio y la seguridad sin sentir la constante presión de la falta de tiempo.

### Descripción de la acción

El proyecto de intervención se componía de cinco partes:

1. Cambio de la ruta para evitar los giros cerrados y los cuellos de botella conocidos. Asimismo, mejora del mantenimiento de la calzada y ensanchamiento de algunos de sus tramos.
2. Incremento del número y de la longitud de los carriles bus. Estos carriles se sitúan, en su mayor parte, en el medio de la calzada para evitar los obstáculos que representan los coches mal estacionados, etc.
3. Prioridad al tráfico de autobuses a través de un sistema informatizado de semáforos que dan luz verde a los autobuses que se aproximan.
4. Reducción del número de paradas de autobús, junto con su reconstrucción y cambio de emplazamiento.
5. Introducción de un sistema informatizado para los usuarios que ofrece información visual, dentro del autobús y en las paradas, así como información audible en el interior del autobús.



SL y la Dirección de tráfico municipal de Estocolmo financiaron la remodelación del sistema de tráfico. El Fondo sueco para las condiciones de trabajo, el Comité de investigación de las comunicaciones (Kommunikationsforskningsberedningen), SL, Trygg-Hansa y US National financiaron el proyecto de investigación.

## Resultados de la acción

Durante la intervención, se distribuyeron tres cuestionarios, en diferentes etapas, entre los conductores de la ruta y se realizaron dos estudios de campo. El primer cuestionario se entregó al comienzo de la intervención, antes de los grandes cambios. El segundo, durante la intervención y, aproximadamente, coincidiendo con el primer estudio de campo. El tercer cuestionario se distribuyó después de todos los cambios físicos y simultáneamente con el último estudio de campo.

Los tres cuestionarios se distribuyeron entre los conductores de autobuses (17-23) que cubrían la ruta de intervención y entre un grupo de comparación, constituido por compañeros de los primeros que cubrían otras rutas del centro de Estocolmo (32-45 conductores).

Los cuestionarios incluían temas sobre:

- la carga laboral percibida,
- factores del entorno que interferían con la realización del servicio,
- repercusiones percibidas de las diferentes intervenciones técnicas,
- libertad de decisión,
- reacciones psicológicas y físicas inmediatas a las condiciones laborales,
- prevalencia de trastornos físicos y de salud.

En los cuestionarios 2 y 3 se añadieron temas como:

- conductas que repercuten en la salud (tabaquismo, hábitos alimenticios, consumo de sustancias contra el estrés),
- evaluación por los participantes de las repercusiones de la intervención (cuestionario 3).

Además de los datos recogidos en los cuestionarios, se realizaron estudios de campo en los que se observaron los retrasos y las dificultades que soportaban los conductores. Por su parte, los conductores informaron sobre la presión percibida, las presiones de horario y el acceso vial a cada parada de la terminal. Asimismo, se registraron la tensión arterial y la velocidad del pulso de los conductores.

Los resultados confirmaron los siguientes factores.

- Los cambios del entorno físico del trabajo repercutieron sobre los conductores. El grupo de intervención informó de una reducción de la angustia percibida después del trabajo, una reducción de las dificultades del puesto de trabajo y un descenso de la presión arterial sistólica y de la velocidad del pulso.
- En un plazo de 18 meses, se descubrió que el aumento de la carga laboral se asociaba con un mayor agotamiento después del trabajo, dificultades para desconectar al final de la jornada y problemas para atender las exigencias de la vida familiar o para utilizar el tiempo libre de manera gratificante. También se demostró que la carga laboral producía trastornos psicósomáticos.
- Como referencia, el grupo de intervención tenía una tensión arterial sistólica y una velocidad del pulso más altas durante el trabajo y se quejaban de

---

*Los cambios técnicos propiciaron un mejor servicio a los usuarios, un mejor entorno laboral psicosocial y menos síntomas de estrés entre los conductores de autobús.*

---

niveles más altos de angustia al final de la jornada. Cuando se midieron las dificultades del puesto de trabajo (registradas por los investigadores), los resultados dejaron de ser significativos. Estos resultados respaldan la teoría de que existe una relación causal entre las dificultades del puesto de trabajo y las reacciones de estrés.

- Los análisis de la relación que existe entre las dificultades del puesto de trabajo y las reacciones de estrés (tensión arterial, velocidad del pulso, presión psíquica percibida durante el trabajo) apuntaban a la existencia de diferencias personales en el modo de desconectar.

---

*La principal ventaja reconocida por los conductores fue que las intervenciones les proporcionaron un mayor control de la conducción y mayores posibilidades de ofrecer un mejor servicio a los pasajeros. La intervención más valorada fue las señales de tráfico que daban prioridad a los autobuses.*

---

Aparte de estos resultados, se obtuvieron otros resultados inesperados como los que se recogen a continuación:

- El grupo de comparación anunció una mejora del acceso vial, lo que refleja que algunos de los cambios físicos para el grupo de intervención influyeron en el entorno laboral físico de algunos conductores del grupo de comparación.
- El contexto no fue el esperado. Durante el período de intervención, la afluencia de tráfico de entrada en Estocolmo disminuyó en un 5 % aproximadamente. Esta cuestión puede explicar la mejora de la situación del tráfico anunciada en el grupo de comparación.

A raíz del éxito de esta intervención, se introdujeron los mismos cambios en tres otras rutas de Estocolmo y una ruta más seguirá el ejemplo en 2003. Asimismo, la idea ha sido copiada en otras grandes ciudades suecas como Jönköping y Gotemburgo.

### Problemas encontrados y factores de éxito

En la fase de introducción y adecuación de los nuevos sistemas informático y de señalización surgieron algunos conflictos iniciales con conductores particulares y otros colectivos de conductores profesionales (distribuidores de mercancías) por el espacio vial.

### Criterios de éxito

- El director responsable del proyecto de SL demostró una gran dedicación y un espíritu emprendedor.
- Los conductores participantes y el sindicato demostraron una actitud positiva y apoyaron el proyecto.

### Transferibilidad de la acción

La intervención intenta cambiar el entorno laboral físico y, por consiguiente, es fácilmente transferible a otras culturas y entornos. La capacidad de introducir mejoras en el entorno laboral físico de los conductores de autobuses urbanos es la principal demanda para repetir los principales resultados obtenidos con esta intervención. El método para analizar y reducir las dificultades del puesto de trabajo lo hace transferible a otros entornos.

### Información complementaria

Leif Rydstedt  
Robens Centre for Health Ergonomics  
European Institute of Health and Medical Sciences  
University of Surrey

Guildford  
Surrey GU2 5XH  
United Kingdom  
Tel. (44-1483) 87 92 05  
Fax (44-1483) 87 67 01  
Correo electrónico: L.Rydstedt@surrey.ac.uk  
Sitio web: <http://www.eihms.surrey.ac.uk/robens/erg>

## Bibliografía

Evans, G. W., Johansson, G., y Rydstedt, L., «Hassles on the job: a study of a job intervention with urban bus drivers», *Journal of Organisational Behaviour*, 20, 1999, pp. 199-208.

Johansson, G., Evans, G. W., Rydstedt, L. W. y Carrere, S., «Job hassles and cardiovascular reaction patterns among urban bus drivers», *International Journal of Behavioural Medicine*, Vol. 5, Nº 4, edición especial, «Health, work and the workplace», 1998, pp. 267-280.

Rydstedt, L., *The human side of the road: Studies on occupational stress reactions of the urban traffic environment*, Department of Psychology, Stockholm University, 1996.

Rydstedt, L. W., Johansson, G., y Evans G. W., «The human side of the road: Improving the work conditions of urban bus drivers», *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 3, 1998a, pp. 161-171.

Rydstedt, L. W., Johansson, G., y Evans, G. W., «A longitudinal study of workload, health and well-being among male and female urban bus drivers», *Journal of Occupational and Organisational Psychology*, Vol. 71, 1998b, pp. 35-45.

## 4.6. «TAKE CARE»: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN EQUIPO CONTRA EL *BURNOUT* (AGOTAMIENTO) PARA ASISTENTES SANITARIOS DE ONCOLOGÍA. PAÍSES BAJOS



- Enfoque de gestión del estrés en equipo, con grupos de apoyo al personal
- Destinado a grupos de alto riesgo
- Incluye un enfoque colectivo así como personal

### Resumen

Las exigencias laborales de los trabajadores sanitarios sitúan a un gran número de ellos en una situación de riesgo de *burnout* o agotamiento (es decir, una forma de estrés laboral crónico). El proyecto de intervención «Take care» se inició en los Países Bajos en 1997-1998. Con él se pretendía prevenir el agotamiento entre los trabajadores sanitarios de oncología a través de medidas de gestión del estrés en equipo que incluían la creación de grupos de apoyo al personal.

### Antecedentes y entorno de la acción

En los Países Bajos, la incidencia de estrés laboral o agotamiento entre el personal sanitario de oncología nunca había sido evaluada cuantitativamente. Miembros de diferentes organizaciones profesionales de asistentes sanitarios de oncología indicaron que tenían la impresión —por su propia experiencia laboral y la de sus compañeros directos— de que el personal de oncología neerlandés podría estar expuesto a esta forma de estrés laboral crónico. Por ello, en 1996, se puso en marcha el proyecto de investigación «Agotamiento en la asistencia psicológica: incidencia, etiología e intervención» en el Departamento de Psicología Social y Organizativa de la Universidad de Utrecht, financiado por una subvención de la Asociación neerlandesa de lucha contra el cáncer.

El estudio, de ámbito nacional, incluyó una muestra aleatoria entre 1 585 profesionales de oncología a la que repondieron 816: 410 enfermeras, 179 médicos y 227 asistentes de radiología. Los resultados revelaron que el nivel medio de agotamiento entre el personal de oncología era considerablemente más alto que entre otros trabajadores sanitarios de ámbitos comparables (por ejemplo, médicos y enfermeras de cuidados intensivos y médicos de cabecera) y que la

---

Programa de formación: 29  
unidades de oncología, 9  
unidades de intervención, 20  
unidades de comparación, 484  
asistentes sanitarios de  
oncología.

---

media neerlandesa entre el personal sanitario. Por tanto, parecía existir la necesidad urgente de aplicar y evaluar intervenciones para la gestión del estrés para estos grupos de profesionales. En este sentido, se inició una segunda parte del proyecto en 1997-1998, «Take care: un programa de intervención en equipo contra el agotamiento para los asistentes sanitarios de oncología» (Take care! Een teamgerichte interventie ter bevordering van welzijn op het werk). El objetivo de esta parte del proyecto era desarrollar, aplicar y evaluar intervenciones para la gestión del estrés para estos colectivos profesionales.

El proyecto de intervención incluía 29 unidades de oncología, de las que nueve eran unidades de intervención y 20 hacían las veces de grupo de comparación. El número total de participantes era de 484 asistentes sanitarios de oncología, con una media de edad de 37,6 años, responsables de la asistencia directa a enfermos de cáncer. El 71 % de ellos eran mujeres. Su experiencia media en oncología era de 9,6 años.

El proyecto de investigación se financió con una subvención de la Asociación neerlandesa de lucha contra el cáncer.

En su trabajo diario, el personal sanitario de oncología se enfrenta a gran cantidad de problemas psicosociales que pueden mermar su alegría y debilitar su compromiso con los ideales que originalmente le llevaron a elegir esta especialidad. Al final, esto puede desembocar en agotamiento, es decir, una forma de estrés laboral crónico que se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. El agotamiento puede verse también como un reflejo de la cantidad total de estrés emocional que genera la práctica en el personal sanitario que dedica la mayor parte del tiempo a la oncología. Sin tratamiento, el agotamiento puede reducir la capacidad de una persona de hacer uso de sus excelentes aptitudes que pueden haber necesitado años de formación y, al final, puede provocar que este especialista de la medicina abandone su profesión.

### Aspiraciones de la acción y objetivos que se quieren alcanzar

Los resultados del estudio de ámbito nacional ponían de relieve la importancia de una buena colaboración entre las diferentes disciplinas de oncología, así como la importancia del nivel de autonomía profesional del personal sanitario.

El objetivo del proyecto de intervención era conocer más a fondo la colaboración que existe entre los profesionales de la oncología y los medios que permitan mejorar dicha colaboración. Con la intervención se pretendía reducir la sensación de agotamiento, ayudando a estos profesionales a desarrollar estrategias y planes para prevenir o reducir determinados factores de estrés.

Se ha podido saber que las principales causas de estrés laboral entre el personal sanitario de oncología son:

- factores de estrés emocionales o relacionados con el paciente,
- factores de estrés físicos o del entorno,
- factores de estrés mentales o cognitivos,
- factores de estrés sociales o interpersonales,
- factores de estrés específicos de la disciplina,

- factores de estrés generales que no son exclusivos de la especialidad, sino que son comunes a muchos trabajadores sanitarios, por ejemplo, una carga laboral excesiva o la falta de autonomía.

Los criterios que se barajaban eran lograr una reducción importante de los niveles de agotamiento emocional y de despersonalización entre el personal sanitario de oncología.

### Descripción de la acción

Los investigadores, la Asociación neerlandesa contra el cáncer y los participantes en el proyecto compartían el interés común de ampliar sus conocimientos en el ámbito de la prevención de agotamiento entre el personal sanitario de oncología. Se necesitaban dos equipos de asesores con experiencia para examinar la eficacia del desarrollo y la aplicación de la intervención y la formación.

El programa de formación abordaba los factores de estrés a nivel personal así como organizativo.

### Curso del proyecto

- Encuesta, con ayuda de un cuestionario, a todos los miembros del personal de las 29 unidades de oncología participantes. El cuestionario permitió evaluar cómo perciben los encuestados los principales factores de estrés (en potencia) que habían sido identificados con anterioridad a través de un estudio de ámbito nacional, así como su percepción de las relaciones sociales y de trabajo con su equipo.
- Se seleccionaron al azar nueve unidades que recibirían formación; las 20 unidades restantes sirvieron como grupo de comparación.
- Aplicación del programa de formación.
- Al final del programa de formación y, de nuevo, seis meses más tarde, el personal de todas las unidades volvió a rellenar el cuestionario.

### Programa de formación

Un enfoque de gestión del estrés en equipo, lo que significa la participación conjunta de equipos completos y operativos, con miembros de diferentes colectivos profesionales que trabajan juntos a diario. Partiendo de la encuesta, la formación se centró en la mejora de la colaboración entre el personal sanitario y la creación de los denominados grupos de apoyo al personal. El objetivo de estos grupos es incrementar la sensibilidad, el apoyo y la comunicación entre los miembros del personal, y encontrar entre todos soluciones a los factores de estrés más frecuentes en su situación laboral, potenciando así su nivel de control de la situación laboral.

Los asesores comenzaron el programa de formación con una amplia toma de contacto con la dirección de cada unidad participante en la formación para, entre otras cosas, explicar el protocolo de formación. A través de estas tomas de contacto, los asesores intentaron incrementar la motivación de la dirección de la unidad para la aplicación de los procesos de cambios organizativos.

A continuación, se celebraron reuniones de lanzamiento en cada unidad que recibía formación. Los asesores presentaron el protocolo del programa de formación y explicaron la concepción del estudio de intervención. El objetivo de estas reuniones era potenciar el compromiso del personal para que participe y fomente actitudes de previsión positivas respecto del programa de formación.

Toda la información recabada en estas reuniones y en las que siguieron más tarde fue recogida en un diario para mantener informados a todos los participantes durante el programa.

El programa de formación propiamente dicho constaba de seis sesiones mensuales de tres horas de duración cada una, bajo la supervisión de los asesores. En la primera sesión se hizo una retroalimentación de los resultados de la primera encuesta y se determinaron los puntos en que se centraría la acción. Durante las sesiones siguientes, se formaron pequeños equipos de solución de problemas que, de manera colectiva, concebían, aplicaban, evaluaban y reformulaban planes de acción para hacer frente a los principales factores de estrés en el trabajo. Los asesores del equipo impartieron también formación en aptitudes más generales de comunicación y colaboración (por ejemplo, ofreciendo apoyo, proporcionando retroalimentación). Los participantes eran sus propios «agentes del cambio» y los asesores eran sus «instructores».

Los problemas abordados con mayor frecuencia eran cómo hacer frente a la gran exigencia emocional en su interrelación con los enfermos de cáncer (cómo desarrollar una actitud de «interés distante») y cómo superar los problemas de comunicación entre las diferentes disciplinas profesionales.

El período de formación fue de 18 horas en el transcurso de seis meses (a razón de tres horas mensuales).

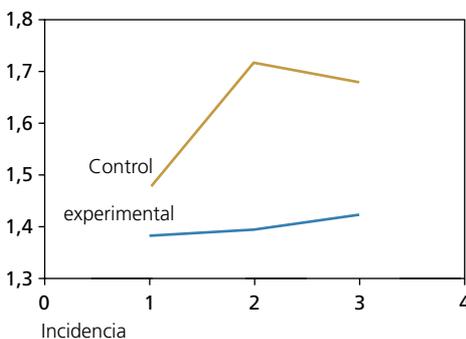
### Resultados de la acción

Los diferentes conceptos (factores de estrés, aspectos de las relaciones de trabajo) del cuestionario se evaluaron por escalas que habían sido validadas en estudios anteriores. El agotamiento se midió con la versión neerlandesa del MBI.

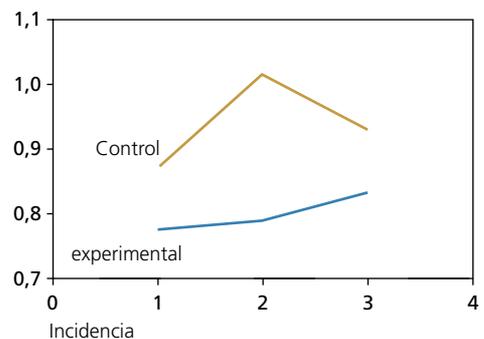
Con respecto al efecto que tuvo el programa de formación, se descubrió que el personal de las unidades de comparación reveló un incremento de los niveles de agotamiento emocional y despersonalización durante el periodo de estudio de un año, mientras que el personal de las unidades que recibieron formación presentaba una estabilización de sus niveles de ambos componentes del agotamiento. El programa de formación resultó ser un medio eficaz —al menos— para prevenir un incremento de la sensación de estrés en el trabajo.

*El programa de formación resultó ser un medio eficaz para prevenir la sensación de un aumento del estrés en el trabajo.*

Agotamiento emocional



Despersonalización



Los resultados de la evaluación cualitativa revelaron que los participantes consideraban el enfoque muy instructivo y útil para catalogar los factores de estrés en el trabajo y formular y evaluar planes de acción para «abordar» estos factores de estrés. La parte más valorada de la acción fue la construcción de una red de apoyo (social) entre compañeros, etc.

### Problemas encontrados y factores de éxito

Debido a la duración, relativamente breve, del programa de formación, habría sido poco realista esperar un descenso real de los niveles de agotamiento. Es posible que para ello sea necesario un período más largo e intensivo de intervención activa. Asimismo, el programa de intervención ha sido evaluado como un tratamiento, cuando, en realidad, debería considerarse una intervención preventiva, de hecho no existe ninguna razón para asumir que una intervención preventiva, en sí, produzca beneficios inmediatos.

### Criterios de éxito

- Los investigadores conocían el ámbito, así como el problema de estrés y agotamiento.
- Los asesores tenían mucha experiencia práctica en programas de formación en equipo.
- Los profesionales de la atención oncológica estaban interesados en la profesionalización de sus disciplinas.

---

#### Criterios de éxito:

- interés,
  - conocimientos,
  - experiencia.
- 

### Transferibilidad de la acción

El programa de formación así como el programa de investigación pueden aplicarse fácilmente en otros países y a personal sanitario de otras especialidades, siempre que exista financiación para cubrir los gastos. Sería una ventaja que las sesiones de formación se celebraran con más frecuencia (dos veces al mes), y se destinaran más tiempo y esfuerzos a presentar debidamente el programa de formación a los (posibles) participantes.

### Información complementaria

Pascale M. Le Blanc  
Department of Social and Organisational Psychology and  
Research Institute for Psychology and Health  
Utrecht University  
PO Box 80.140  
3508 TC Utrecht  
Nederland  
Tel. (31-30) 253 46 15  
Fax (31-30) 253 75 84  
Correo electrónico: p.leblanc@fss.uu.nl

### Bibliografía

Geus, A. C. de, Son, A. M. van, Le Blanc, P. M., y Schaufeli, W. B., *Take care! Een teamgerichte interventie ter bevordering van welzijn op het werk*, Bohn, Stafleu Van Loghum, Houten/Diegem, 2000.

Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Peeters, M. C. W., Van Heesch, N. C. A., y Schaufeli, W. B., «Emotional job demands and burnout among oncology care providers», *Anxiety, Stress and Coping*, Vol. 14, 2001, pp. 243-263.

Le Blanc, P. M., y Schaufeli, W. B., «Burnout among oncology care providers», Dollard, M. F., Winefield, H. R., y Winefield, A. H., *Occupational stress in the service professions*, Chap. 5, Taylor and Francis (de próxima aparición).

Peeters, M. C. W., y Le Blanc, P. M., «Towards a match between job demands and sources of social support: a study among oncology care providers», *European Journal of Work and Organisational Psychology*, Vol. 10, N° 1, 2001, pp. 53-72.

# 5.



## PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA



# 5.1. ORIENTACIÓN PROPORCIONADA POR EL HSE: 2ª PARTE, LA VIOLENCIA RELACIONADA CON EL TRABAJO. REINO UNIDO



- La orientación forma parte de un enfoque estratégico
- Presentación de un conjunto de estudios de casos
- Destinada a los patronos, pero también es importante para los trabajadores y sus representantes

## Resumen

El Health and Safety Executive (HSE) del Reino Unido publicó, en julio de 2002, la guía *Work-related violence: managing the risk in smaller businesses* (Violencia relacionada con el trabajo: gestión del riesgo en las empresas más pequeñas). Esta publicación forma parte de un enfoque estratégico para abordar este riesgo. La guía, que no es gratuita, contiene 10 estudios de casos que ilustran cómo algunas empresas han reducido el riesgo de violencia al que se expone el personal. Estos estudios demuestran que existen numerosos medios de abordar el problema de la violencia en el trabajo y que medidas eficaces no tienen por que ser costosas. La guía va dirigida a los empresarios, pero también es importante para los trabajadores y sus representantes.

## Antecedentes y entorno de la acción

Un informe del *British Crime Survey 2000* (Estudio de la delincuencia en Gran Bretaña en 2000) desvelaba que durante 1999 se produjeron casi 1,3 millones de incidentes de violencia en el trabajo en Inglaterra y Gales (Escocia cuenta con sus propios servicios de estudio). Las víctimas fueron algo más de 600 000 trabajadores, muchos de los cuales sufrieron más de un incidente de violencia física o de conducta intimidante.

Toda persona que trabaja directamente de cara al público está más expuesta a la violencia relacionada con el trabajo. Las ocupaciones de mayor riesgo son los servicios de protección y seguridad, como la policía y los guardas de seguridad. Otros grupos de alto riesgo son el personal sanitario y de asistencia social, los

---

*Toda persona que trabaja directamente de cara al público está más expuesta a la violencia relacionada con el trabajo. Las ocupaciones de mayor riesgo son los servicios de protección y de seguridad.*

---

profesores, los trabajadores sociales, el personal de comercios y bares, el personal de dispensadores de comida rápida para llevar y los trabajadores del transporte.

Los mandos y propietarios de pequeñas y medianas empresas también están especialmente expuestos al riesgo de la violencia en el trabajo.

El informe desvela asimismo que el 72 % de los trabajadores afirma no haber recibido formación oficial ni asesoramiento informal en sus actuales puestos de trabajo sobre cómo hacer frente a la violencia o a una conducta intimidante. Incluso entre los grupos de alto riesgo, el índice de los que han recibido formación no supera el 50 %, salvo los servicios de seguridad y de protección, en los que el 71 % sí ha recibido formación.

La violencia relacionada con el trabajo representa un alto coste para los trabajadores y las empresas para las que trabajan en forma de baja laboral, rotación de la plantilla, primas de seguros más altas e indemnizaciones. La investigación estima que, como media, la violencia cuesta a un empresario 2 097 libras esterlinas por cada lesión que cause una baja laboral, y 141 libras esterlinas por cada incidente sin lesión, pero que dañe la propiedad y el equipo. Multiplicado por el número de incidentes de violencia y agresión en el lugar de trabajo al año (1,3 millones aproximadamente), el coste global para los patronos es, evidentemente, muy alto.

Los trabajadores pueden sufrir no sólo daños físicos, sino también ansiedad y estrés. Las empresas más pequeñas pueden verse especialmente perjudicadas porque sus márgenes de beneficios son más bajos.

El HSE define la violencia como sigue:

«Cualquier incidente en el que se abuse, amenace o asalte a un trabajador en circunstancias relacionadas con su trabajo».

La definición incluye la violencia que sufren los trabajadores en el trabajo a manos de miembros del público, ya sea en su lugar de trabajo o cualquier otro lugar, cuando la violencia surge de la actividad laboral del trabajador. Por ejemplo, aquí se incluye la violencia contra profesores a manos de alumnos, contra médicos y enfermeras a manos de pacientes, contra trabajadores itinerantes cuyo cometido incluye visitas a enfermos o cobros a domicilio, contra el personal de seguridad o agentes que velan por el cumplimiento de la ley. No incluye la violencia que sufren las personas fuera del trabajo, por ejemplo, durante los desplazamientos entre el hogar y el lugar de trabajo, ni la violencia fuera del horario de trabajo normal. No obstante, cuando dichos riesgos son considerables, los patronos pueden optar por tomar medidas para proteger a su personal.

### Programa trienal de la HSC para abordar la violencia relacionada con el trabajo

La Health and Safety Commission (HSC) lanzó un programa trienal para abordar la violencia relacionada con el trabajo en junio de 2000. La HSC se ha marcado el objetivo de reducir en un 10 % el número de incidentes de violencia relacionada con el trabajo antes de que finalice el programa. Algunos ejemplos de las acciones previstas en el marco de este programa son:

- apoyar el desarrollo de una normativa nacional reconocida sobre gestión de la violencia relacionada con el trabajo (la normativa reconocida debería estar disponible en la Organización Nacional de Formación para el Empleo del Reino Unido a partir de octubre de 2002);

- nuevas orientaciones para las pequeñas empresas en la forma de estudios de casos (ya publicadas); la HSC también tiene en estudio posibles orientaciones para taxistas, el sector hospitalario y una revisión de las orientaciones para el sector del comercio;
- investigación o estudios de casos sobre buena práctica en gestión de la violencia contra las personas que trabajan en solitario, y cómo la concepción de las condiciones de trabajo contribuye a reducir el riesgo de violencia.

### Objetivos que se quieren alcanzar

Los patronos deben evaluar el riesgo de violencia verbal y física a que está expuesto su personal, y adoptar las medidas adecuadas para hacerle frente. Estas medidas podrían incluir:

- la provisión de formación e información;
- una mejor concepción de las condiciones de trabajo (tales como prever medidas físicas de seguridad); y
- una mejor concepción del puesto de trabajo.

Llevar una relación de los incidentes de abuso verbal y violencia física puede ayudar a los mandos a comprobar pautas de conducta y a predecir el tipo de incidentes que pueden producirse.

Los patronos deberán notificar a las autoridades responsables de la salud y la seguridad cualquier acto de violencia física no consensual que sufra una persona en el trabajo y tenga como resultado su muerte, una lesión grave o la incapacidad de trabajar normalmente durante tres días o más.

Los mensajes clave son:

- la adopción de medidas sencillas para abordar la violencia relacionada con el trabajo puede ayudar a las pequeñas y medianas empresas a reducir los riesgos y mejorar la eficacia y la rentabilidad;
- existen muchas formas de abordar el problema de la violencia en el trabajo; las medidas eficaces no tienen por que ser costosas.

### Descripción de la acción

Como se explica bajo el encabezamiento «¿Por qué publicaciones?» del apartado 4.1, las publicaciones son el principal medio de comunicación con las personas a las que el HSE intenta influir e informar. El HSE ha sacado su última guía que trata sobre la violencia en el trabajo:

*Work-related violence case studies — Managing the risk in smaller businesses (HSG229, no gratuita).*

Las guías de apoyo basadas en estudios de casos aparecidas hasta ahora son:

- *Violence at work, a guide for employers* (INDG69 rev., gratuita)
- *Preventing violence to retail staff* (HSG133, no gratuita)
- *Prevention of violence to staff in banks and building societies* (HSG100, no gratuita)
- *Violence in the education sector* (elaborada por el Comité asesor de los servicios de enseñanza de la HSC)
- *Violence and aggression to staff in health services, guidance on assessment and management* (elaborada por el Comité asesor de los servicios de salud de la HSC).

Las guías del HSE, gratuitas o no, pueden pedirse a HSE Books por correo, teléfono (44-1787) 88 11 65 o fax (44-2920) 85 92 60. También se puede visitar el sitio web del HSE: [www.hse.gov.uk](http://www.hse.gov.uk).

## 1. Work-related violence case studies (HSG229) (Estudios de casos de violencia relacionada con el trabajo)

La guía ofrece ejemplos reales de cómo las pequeñas y medianas empresas han reducido el riesgo de la violencia relacionada con el trabajo. Aunque esta publicación no es gratuita, el HSE tiene previsto poner a disposición en su sitio web ejemplos de estudios de casos. Los estudios de casos ofrecen a los patronos sugerencias sobre cómo proteger a sus empleados del riesgo de violencia en el trabajo, enseñándoles cómo otras empresas han abordado con éxito el problema.

Estos estudios de casos ayudarán a los patronos a cumplir la legislación teniendo en cuenta las orientaciones existentes del HSE. Las guías ilustran la buena práctica en la prevención y el control de la violencia relacionada con el trabajo e informan sobre una serie de medidas rentables, que serán pertinentes para empresas de otros sectores.

Los 10 estudios de casos seleccionados para esta guía cubren los siguientes sectores:

- el comercio,
- la asistencia sanitaria y social,
- la seguridad y la protección, y
- los servicios y actividades de ocio.

Un servicio de reparto de pizzas, un supermercado de barrio, un *drugstore* y un club nocturno son algunas de las empresas que aparecen en la guía. Los principales riesgos para el personal de reparto de pizzas son los asaltos, los pedidos jocosos, el robo de dinero de sus vehículos y las disputas a la hora de cobrar. Como parte de buena práctica, al personal de estas empresas se le enseñó a no reaccionar en caso de abuso y a no poner resistencia a los robos. Si la pizzeria tuviera una ventana amplia, la vigilancia sería mayor, además las motocicletas de reparto podrían estacionarse dentro del establecimiento.

Los estudios de casos demuestran que casi siempre existe una serie de soluciones posibles a cada problema. También demuestran que las medidas eficaces no tienen por que ser costosas. Las soluciones más rentables suelen surgir del modo en que se gestiona la empresa, como informar y formar al personal, reorganizar los horarios de trabajo y planificar el lugar de trabajo. Normalmente, los costosos equipos de seguridad sólo son necesarios cuando el riesgo de violencia es especialmente alto o para proteger las instalaciones mientras permanecen desocupadas.

A pesar de que las situaciones y los riesgos pueden variar, muchas respuestas y soluciones identificadas en los estudios de casos serán pertinentes para empresas de otros sectores.

## 2. Violence at work, a guide for employers (INDG60 rev.) (La violencia en el trabajo, una guía para patronos)

El HSE anima a los patronos a gestionar la violencia relacionada con el trabajo del mismo modo que cualquier otro problema de salud o seguridad. Para ayudarles en esta tarea, el HSE ha publicado *Violence at work, a guide for*

*employers*, unas orientaciones generales con asesoramiento práctico que ayudan a los patronos a descubrir si su personal sufre problemas de violencia y, en caso afirmativo, cómo abordarla. Esta publicación es gratuita y también puede descargarse del sitio web del HSE.

Las orientaciones generales ofrecen un sencillo enfoque de cuatro fases para gestionar el riesgo de violencia relacionada con el trabajo, a saber:

- descubrir si existe algún problema,
- decidir qué acción emprender,
- emprender la acción, y
- comprobar las medidas adoptadas y revisarlas regularmente.

Asimismo, ofrece asesoramiento sobre cómo formar e informar al personal y sugiere algunos cambios de las condiciones de trabajo y la concepción del puesto. Todo esto puede contribuir a reducir o erradicar el riesgo de agresión o violencia.

### Problemas encontrados y factores de éxito

Los criterios de éxito identificados son:

- la asimilación de las orientaciones y la información;
- las acciones emprendidas por los patronos, en particular, para los principales grupos afectados, como los servicios de protección y de seguridad, el personal sanitario y los asistentes sociales, los profesores y los trabajadores sociales, el personal de comercios y bares, el personal de dispensadores de comida para llevar y los trabajadores del transporte;
- reducción de los incidentes de violencia física y amenazas a los trabajadores.

Las cuestiones sobre la violencia relacionada con el trabajo se incluyen en la edición anual del *British Crime Survey*, y el HSE tiene previsto hacer una evaluación de la eficacia del programa sobre la violencia en 2004. Habida cuenta de que los datos recogidos son siempre retrospectivos, no sería posible realizar un análisis antes de esa fecha.

### Transferibilidad de la acción

La eficacia de las orientaciones publicadas ha quedado ampliamente demostrada. Los organismos nacionales competentes de cualquier país europeo podrían elaborar este tipo de orientaciones y conseguir que las autoridades velen por su cumplimiento. Las orientaciones también deberían tener en cuenta la legislación y las disposiciones nacionales para patronos y trabajadores en materia de gestión de la violencia relacionada con el trabajo.

### Información complementaria

HSE Infoline  
Tel. 08701 54 55 00  
Fax 02920 85 92 60  
Correo electrónico: [hseinformationservices@natbrit.com](mailto:hseinformationservices@natbrit.com)  
O pueden dirigirse por escrito a:  
HSE Information Services  
Caerphilly Business Park  
Caerphilly CF83 3GG  
United Kingdom

## 5.2. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FÍSICA EN EL TRABAJO EN EL SECTOR DEL COMERCIO, MÉTODO KAURIS. FINLANDIA



**TYÖTERVEYSLAITOS**  
FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH

- Herramienta para evaluar y gestionar el riesgo de violencia
- Destinada al sector del comercio
- Aplicable a establecimientos de todos los tamaños

### Resumen

En 2001, el Instituto Finlandés de Salud en el Trabajo (IFST) desarrolló un método, denominado Kauris, para el sector del comercio (como tiendas de comestibles y mercados, estaciones de servicio, etc.), donde el riesgo de incidentes de violencia es más alto que la media nacional y sigue creciendo. La finalidad del método era ayudar a las distintas empresas en la evaluación y gestión de la violencia en el lugar de trabajo.

### Antecedentes y entorno de la acción

Durante los últimos años, la violencia relacionada con el trabajo y la amenaza de violencia han sido identificadas en numerosos países como un riesgo emergente para la salud y la seguridad en el trabajo. La investigación sobre la violencia en el trabajo fue una iniciativa del Instituto Finlandés de Salud en el Trabajo (IFST), Departamento de Salud en el Trabajo, en 1995. Los principales objetivos eran aportar datos sobre la magnitud de la violencia en el lugar de trabajo y mejorar la prevención.

Encuestas realizadas en Finlandia revelaron un aumento de la violencia en aquel país. En 1997, el 4,1 % aproximadamente de los trabajadores había sufrido violencia o amenaza de violencia en el trabajo o cuando se dirigía o volvía del trabajo durante los 12 meses anteriores. Y la proporción de esta tendencia había crecido hasta alcanzar el 5,1 % en 2000. Esto significa que anualmente en Finlandia 111 000 trabajadores sufren violencia en el trabajo. Los incidentes son, en su mayor parte, situaciones amenazantes. Cada año se registran unos 500 accidentes de violencia relacionada con el trabajo en una base de datos sobre accidentes laborales. La media anual de accidentes mortales relacionados con la violencia en el trabajo es de dos.

En el apartado 2 se recogen los requisitos de la legislación finlandesa en materia de violencia en el trabajo. Según las autoridades de aquel país, los patronos de sectores de alto riesgo deben evaluar el riesgo de violencia relacionada con el trabajo y describir por escrito en su programa de seguridad las medidas adoptadas para la gestión del riesgo de violencia. En Finlandia se han publicado guías sobre la prevención de la violencia, pero no existe ningún método sistemático que pueda utilizarse en los lugares de trabajo para evaluar y gestionar la violencia en el trabajo.

El IFST desarrolló, basándose en un estudio piloto realizado en 1995 y 1996, un modelo para evaluar y gestionar el riesgo de violencia en el trabajo. Entre los temas importantes para controlar la violencia en el lugar de trabajo se incluye un enfoque sistemático con medidas de evaluación y prevención de riesgos dirigidas al entorno laboral, sistemas de seguridad, procedimientos de trabajo y formación. Otros ámbitos importantes son la denuncia, el análisis de incidentes violentos y la posterior ayuda a las víctimas. El modelo sirve de base para desarrollar métodos que los lugares de trabajo pueden utilizar en sus esfuerzos por prevenir la violencia.

Entre 1997 y 2000 se llevó a cabo un proyecto. En 1998 se realizó una encuesta que incluía una prueba aleatoria del 14 % de todas las tiendas y mercados de comestibles, estaciones de servicio, farmacias y quioscos del país. 500 de los establecimientos contactados respondieron a la encuesta:

- el 37 % de los quioscos y el 25 % de las tiendas de comestibles habían sufrido robos o intentos de robo;
- la práctica totalidad de los establecimientos había sufrido hurtos y en el 24 % de los casos, cada semana;
- en el 73 % de los establecimientos se habían producido otras situaciones violentas y amenazantes, como insultos y gritos.

La encuesta, con ayuda de un cuestionario, proporcionó la información necesaria sobre la situación actual en el sector del comercio con respecto a la violencia en el lugar de trabajo y su prevención.

En 2001, el Departamento de Salud en el Trabajo del IFST desarrolló un método denominado Kauris, del finés *kaupan riskit* (riesgos en el sector del comercio), para el sector, basado en el modelo que aparece en el gráfico 5.

### Objetivos que se quieren alcanzar

Se seleccionó el sector del comercio por varias razones:

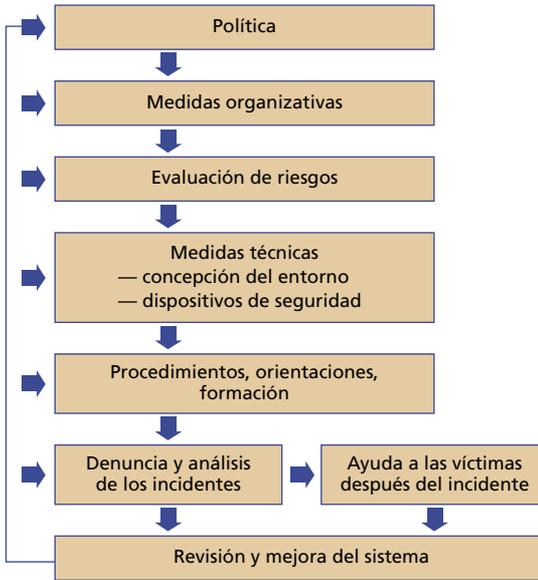
- el riesgo de incidentes violentos era mayor que la media nacional;
- el número de incidentes violentos iba en aumento;
- la prevención técnica estaba relativamente bien desarrollada, lo que podía servir de ejemplo a otros grupos de alto riesgo.

El objetivo del método Kauris es evaluar y gestionar el riesgo de la violencia en el trabajo.

## Descripción de la acción

El método Kauris está basado en un modelo de evaluación y gestión del riesgo de violencia en el trabajo (véase el gráfico 5).

Gráfico 5. Modelo de evaluación y gestión del riesgo de violencia en el trabajo



Se trata de un enfoque integral: concepción del entorno laboral, dispositivos de seguridad, planes de personal, prácticas de trabajo, orientaciones, formación, etc.

Existe un manual de trabajo accesible a todos por un módico precio. Este manual es aplicable incluso a empresas de una sola persona, aunque algunas de sus partes están destinadas a recoger información de un grupo mayor de empleados.

El paquete de material incluye instrucciones sobre la aplicación, hojas de trabajo, hojas de información sobre la violencia en el trabajo y sobre la legislación pertinente, así como material de formación y herramientas. Estas herramientas son:

- cuestionarios para recoger las experiencias del personal en situaciones de amenaza,
- listas de control sobre distintas medidas preventivas, como distribución del establecimiento, protección contra atracos, dispositivos de alarma y el manejo de dinero en metálico,
- un formulario para denunciar los incidentes de violencia o las amenazas, etc., para la evaluación de riesgos,
- información de apoyo de los programas de prevención de la violencia, como impartir formación al personal sobre procedimientos seguros en el trabajo y en situaciones intimidatorias.

*El método Kauris ayuda a las distintas empresas, como tiendas y mercados de comestibles y estaciones de servicio, en la evaluación y gestión de la violencia en el lugar de trabajo.*

El material de Kauris fue puesto a prueba en la práctica durante el proyecto y además ha sido revisado por colaboradores que representan a las autoridades, organizaciones de la patronal y de los trabajadores, y empresas del sector del comercio y de otros grupos.

El método Kauris utiliza un enfoque participativo que ya había demostrado su eficacia en estudios anteriores, que consiste en formar un equipo que se encargue de aplicar el método y emprender las acciones necesarias. El equipo lo forman trabajadores y mandos del establecimiento. En lugares más pequeños, puede ser de sólo dos personas, una en representación de la dirección y la otra del personal. Además, todo el personal participa en el proceso. Cada equipo parte de su propia situación, y su primera misión es hacer una evaluación del riesgo con ayuda de un cuestionario y listas de control, que se facilitan con este fin y forman parte del libro de trabajo.

En algunos casos, todo el personal participa en el análisis de los riesgos. La formación de todo el personal es una parte importante del proceso, puesto que todos contribuyen a la seguridad general si actúan de acuerdo con las instrucciones de seguridad.

---

*La formación del personal es una parte importante del proceso de mejora.*

---

El control del riesgo de violencia puede mejorarse con ayuda de las hojas de información del método Kauris. Las hojas de información describen medidas organizativas y técnicas, procedimientos, orientaciones y formación, ayuda a las víctimas, la denuncia y el análisis de los incidentes. La formación del personal es una parte importante del proceso de mejora. La formación pueden impartirla asesores competentes o los mandos de la empresa. Las empresas más grandes disponen de sus propios instructores. La formación se adapta a cada grupo y consta de los siguientes elementos: conocimientos básicos sobre la violencia en el lugar de trabajo, medidas de seguridad en el establecimiento, cómo actuar en situaciones violentas y cómo denunciar los incidentes.

El método prescribe que se celebren tres tipos de reuniones:

- una reunión para informar sobre el método a los mandos del establecimiento,
- reuniones del equipo, y
- reuniones para formar a todo el personal.

### Resultados de la acción

Allí donde se ha aplicado el método Kauris (tiendas de bebidas alcohólicas y taxis, entre otros), se han conseguido numerosas mejoras, por ejemplo, nuevas instrucciones sobre seguridad, formación del personal, botones de alarma, cierres. El personal se mostró muy satisfecho cuando se trató sobre el problema de la violencia en el trabajo y recibió instrucciones sobre cómo actuar en situaciones violentas. Los trabajadores afirmaron sentirse más seguros.

### Problemas encontrados y factores de éxito

En la prevención de la violencia es importante proporcionar herramientas prácticas que puedan utilizarse en el lugar de trabajo para mejorar sus programas de prevención. El método Kauris ayuda a los establecimientos a evaluar y gestionar el riesgo de violencia en el trabajo. Asimismo, ayuda a los empresarios a cumplir los requisitos de la legislación. Aunque el método es más idóneo para el sector del comercio, también puede ser de utilidad en otros

---

*Aunque el método es más idóneo para el sector del comercio, también puede ser de utilidad en otros sectores.*

---

sectores. El método ofrece un ejemplo que facilita el desarrollo de herramientas similares para otros grupos de alto riesgo.

El método exige el apoyo incondicional de la dirección y que un mando haga un seguimiento de los avances conseguidos con el método.

### Transferibilidad de la acción

El método puede aplicarse fácilmente en el sector del comercio de cualquier país, aunque deberán introducirse algunos cambios antes de poder aplicarlo en otros sectores, como la asistencia sanitaria y los servicios sociales. Algunas partes de las listas de control no son relevantes para la asistencia sanitaria porque, por ejemplo, las enfermeras y demás personal sanitario no manipula dinero. En los establecimientos es importante asegurarse de que las puertas traseras no están al acceso de extraños, algo que es bastante irrelevante en la asistencia sanitaria. Los pacientes pueden reaccionar al tratamiento en sí, mientras que en las tiendas el incidente suele estar más o menos planeado. Existen algunas diferencias que exigen modificar las listas de control y los cuestionarios para cada utilidad, con el fin de que su utilización resulte lo más fácil posible.

### Información complementaria

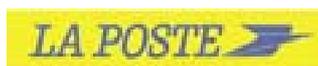
Pr. Jorma Saari  
Department of Safety  
Finnish Institute of Occupational Health  
Topeliuksenkatu 41 aA  
FIN-00250 Helsinki  
Tel. (358) 94 74 71  
Correo electrónico: Jorma.Saari@occuphealth.fi

### Bibliografía (únicamente en finés)

Isotalus, N., «Työväkivalta ja sen torjunta kaupan alalla», *Työ ja ihminen tutkimusraportti*, 21, Työterveyslaitos, 2002, 114 páginas más anexos.

Isotalus, N., y Saarela, K. L., *Kauris — menetelmä työväkivaltariskien kartoitukseen ja hallintaan*, Työterveyslaitos & Työturvallisuuskeskus, Helsinki, 2001, 44 páginas más anexos.

## 5.3. LA POSTE: GESTIÓN DEL ESTRÉS RELACIONADO CON SITUACIONES DE AGRESIVIDAD. FRANCIA



- Compromiso de la dirección
- Centrada en la formación
- La acción emprendida va unida a mejoras de las condiciones de trabajo

### Resumen

La Poste (Correos franceses) lanzó, a comienzos de 2001, una acción de ámbito nacional encaminada a formar a 15 000 miembros del personal de despacho y de reparto que trabajan en zonas urbanas para gestionar el estrés relacionado con situaciones violentas. El proveedor de servicios Stimulus, empresa independiente de consultoría y formación especializada en temas de estrés en las empresas, desarrolló el programa de formación con la colaboración de 10 psicólogos clínicos.

### Antecedentes y entorno de la acción

El grupo francés La Poste es un servicio público autónomo desde 1991. Es una red de más de 17 000 oficinas repartidas por todo el país y 320 000 empleados —funcionarios (75 %) y personal temporal— que sirven a 3 millones de clientes cada día.

Cada empleado de cada oficina de correos debe ocuparse de tres áreas de trabajo diferentes:

- la correspondencia (física y electrónica);
- paquetes y logística; y
- servicios financieros, que incluyen el pago de la mayoría de las prestaciones sociales: por hijos, por desempleo, renta mínima garantizada, etc.

Estas actividades exigen el contacto directo con el público, a veces, de forma regular e incluso a diario. Por otra parte, especialmente en las zonas urbanas conflictivas (ZUC), el personal debe desempeñar una función «social». El personal de reparto de la correspondencia, durante sus rondas diarias, y el personal de despacho en las oficinas de correos son a menudo las únicas personas con las que un público vulnerable puede hablar para pedirles que remedien su difícil situación.

---

*Correos franceses: 17 000 oficinas; 320 000 empleados; 3 departamentos: correspondencia, paquetes y servicios financieros.*

---

---

*3 millones de clientes diarios, contacto directo frecuente e incluso a diario con el público y un papel social cada vez mayor en zonas urbanas conflictivas se traducen en riesgos de violencia.*

---

Consciente de los riesgos de tensión, agresividad o incluso violencia y maltrato que pueden derivarse de los contactos entre su personal y el público, La Poste ha puesto en marcha las siguientes medidas:

- en 1995, un plan de formación en la gestión de situaciones de violencia física (atracos) y tratamiento de los casos internos de víctimas de agresiones a cargo de un equipo médico y social;
- a comienzos de 2001, un plan de formación de ámbito nacional en la gestión del estrés generado por situaciones de agresividad verbal y física, concebido para los 15 000 empleados (personal de despacho y de reparto) que trabajan en las ZUC.

Esta última operación se inscribe en el marco de un convenio interno, suscrito en marzo de 1999, con cuatro sindicatos representativos con los que La Poste se ha comprometido a:

- continuar e intensificar la adaptación de sus servicios y estructuras con vistas a una continua mejora de la satisfacción de sus clientes y usuarios, prestando especial atención a los más desfavorecidos y las ZUC;
- mantener su política de contratación y formación del personal joven dentro de planes de empleo para los jóvenes (agentes de contacto);
- proporcionar programas especiales de formación al personal que trabaja en distritos conflictivos.

Esta política interna forma parte de un convenio suscrito a finales de 1998 y renovado en 2002 entre La Poste y el Ministerio de Asuntos Urbanos (Ministère délégué à la ville). El objetivo es apoyar la acción de la política urbana concebida para rehabilitar las zonas conflictivas que gradualmente se van quedando «desiertas» de tiendas y negocios. En consecuencia, La Poste ha puesto en marcha medidas encaminadas a promover la contratación y la permanencia de sus empleados en estos distritos conflictivos, a saber: la creación de un plan de acumulación de horas que permite una gestión de permisos mas personalizada, refuerzo de la formación, un plus de antigüedad, control médico especial, etc.

## Objetivos que se quieren alcanzar

Las razones principales que han llevado a La Poste a emprender este programa de formación en gestión del estrés relacionado con la agresividad son las dificultades para encontrar personal en las ZUC y la creciente sensibilización de que dicha agresividad y comportamiento poco cívico constituyen un riesgo laboral que puede perjudicar la salud de sus trabajadores.

El objetivo consiste en formar a los 15 000 empleados que trabajan en las 1 100 oficinas aproximadamente (de los 17 000 que componen toda la plantilla de la red postal) que están en contacto directo con una o más zonas urbanas conflictivas.

Con esta formación se pretende que los trabajadores adquieran y practiquen aptitudes de conducta y psicológicas específicas que les permitan gestionar el estrés:

- conocer y adoptar actitudes de conducta que les permitan controlar lo mejor posible las reacciones de los clientes;
- conocer y saber aplicar estrategias de autocontrol para limitar las consecuencias de una conducta negativa.

---

*Objetivo de la formación:  
aprender a protegerse a sí  
mismo y disponer de las  
«herramientas» para ello.*

---

Además de la formación básica concebida para el personal, el objetivo que se persigue es formar a:

- los 132 médicos especializados en salud y seguridad en el trabajo para que se familiaricen a fondo con las técnicas utilizadas y puedan impartir formación al personal nuevo y responder a las preguntas de la plantilla, a la que entrevistará personalmente;
- los 110 enfermeros para que puedan responder a cualquier pregunta del personal y ayudar así a los médicos;
- los 280 trabajadores sociales para garantizar el seguimiento y apoyo a los trabajadores que están en primera línea y se ven expuestos a agresiones;
- los mandos, para enseñarles a gestionar su propio estrés, ayudarles a contribuir en la gestión del estrés de sus empleados y asegurarse de que sus relaciones con sus empleados no generan más estrés a estos últimos.

### Descripción de la acción

---

*Es imprescindible mejorar las condiciones de trabajo antes de iniciar cualquier formación. Las largas esperas delante de las ventanillas vuelven agresivos a los clientes. La respuesta instintiva de los empleados es huir o volverse también agresivos.*

---

Antes de poner en marcha la operación de formación, la oficina de correos en cuestión deberá haber mejorado sus condiciones de trabajo y servicio al cliente, y haber resuelto cualquier problema que pudiera existir. Es un requisito imprescindible para poder seguir adelante con el proceso. Esta medida exige eliminar o, al menos, atenuar las causas (en particular, la espera) que pueden generar agresividad entre los clientes.

Cada oficina de correos debe establecer su propio plan de acción. El plan de acción puede incluir varios niveles de prevención: disposición de las instalaciones, dispositivos para controlar las colas, contratación de intérpretes o de personal de recepción, etc. Únicamente cuando estas mejoras de las condiciones de trabajo se hayan realizado o, al menos, emprendido, podrá comenzar la formación en gestión del estrés.

El proveedor de servicios Stimulus, una empresa de consultoría y formación especializada en cuestiones de estrés en el trabajo, que ganó el concurso de licitación de La Poste, se ha encargado de desarrollar las sesiones de formación. Stimulus se encarga asimismo de impartir las sesiones de formación con ayuda de una docena de **psicólogos clínicos especializados en el ámbito de la gestión del estrés** y de **psiquiatras**.

Conviene observar que la formación del personal es de carácter voluntario.

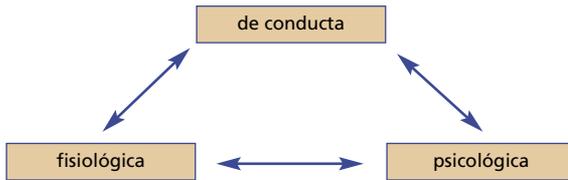
La formación tiene lugar en pequeños grupos de 12 personas, durante tres días sueltos. Los días primero y segundo, que pueden ser consecutivos o próximos (en una o dos semanas), se destinan a enseñar a los participantes a:

- identificar las situaciones de estrés (con referencia a situaciones reales, identificación de la relación entre los factores de estrés, conocimiento de los mecanismos de la agresividad);
- superar situaciones difíciles (evaluar los propios índices de estrés, los riesgos emocionales y de conducta);
- neutralizar eficazmente los conflictos (controlar las propias respuestas, mantener una conducta positiva y una relación de empatía, que tenga en cuenta a los demás);
- gestionar el propio estrés (controlar las propias reacciones, ser indulgentes con los propios pensamientos y emociones, mejorar los moderadores del propio estrés; forma de vida sana, relajación, contacto social, etc.).

El tercer día de formación tiene lugar algún tiempo después de los dos primeros, de manera que el personal pueda aplicar los conocimientos adquiridos, revisar los logros y los problemas encontrados en este ámbito.

El método de instrucción durante estos tres días es interactivo y está basado principalmente en la formación: ejercicios graduales y simulación de situaciones a través de juegos de interpretación. El objetivo es trabajar en estrategias físicas, de conducta y cognitivas de gestión del estrés.

Las tres dimensiones de la reacción de estrés son:



---

*Para el trabajador, el objetivo es aprender a identificar y controlar mejor las propias reacciones en las tres dimensiones de la reacción de estrés: de conducta, fisiológica y psicológica.*

---

### Reacciones y factores de éxito

En un comienzo, algunos trabajadores se mostraban bastante reacios a seguir esta formación, alegando que no estaban estresados, que no disponían del tiempo necesario o que esta operación había sido ideada por la empresa únicamente para aumentar la productividad. Esta última opinión era compartida por los sindicatos. Otros empleados, por el contrario, se mostraron muy satisfechos de que «se ocuparan de ellos» cuando se encontraban realmente en un estado de sufrimiento.

Hoy, cada vez son más los trabajadores que quieren seguir el curso de formación, incluso entre los que no trabajan en una zona urbana conflictiva; han comprendido que el objetivo de La Poste es ofrecerles las «herramientas» necesarias para protegerse, dominar la situación y calmar a los agresores. Por otra parte, los que han seguido la formación reconocen que la técnica aprendida también es válida en otras situaciones, cualquiera que sea el factor de estrés.

Sandrine Henry, que trabaja en una ventanilla de la oficina de correos Cité La Noue de Montreuil (región parisina), siguió el curso de formación Stimulus en el que aprendió muchas cosas de utilidad para su trabajo diario:

«La vida en una sucursal de correos siempre está marcada por pequeños sucesos, clientes impacientes y otros para los que hacemos las veces de trabajadores sociales. Esto no siempre resulta fácil. En días difíciles, desde que seguí el curso de formación, intento aprovechar los descansos para hacer ejercicios de respiración abdominal, que relajan los músculos y nos hacen sentirnos mejor».

Hasta la fecha no se ha realizado una evaluación «oficial», porque el programa aún no ha concluido. No obstante, entre los factores que contribuyen al éxito de este programa cabe citar los siguientes:

- compromiso de la dirección al más alto nivel de la empresa;
- participación voluntaria del personal que sigue los cursos de formación;
- el hecho de que los cursos de formación son impartidos por **psicólogos clínicos**;
- el carácter concreto y la «simplicidad» de los cursos de formación;
- el hecho de que la formación se imparta en tres días sueltos, lo que permite la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos entre cada sesión;
- el hecho de que la formación no se parezca a un día de clase en un colegio, sino que anima a los participantes a encontrar soluciones por sí mismos.

### Transferibilidad de la operación

Esta operación puede aplicarse fácilmente en otros países; indudablemente será más fácil en aquellos más acostumbrados a tratar con estas cuestiones psicológicas. En Suecia, por ejemplo, se inició un proyecto en Correos, en 1999, que tenía como base mil planes de acción para reducir el creciente índice de bajas por enfermedad debido, entre otras cosas, al estrés.

### Información complementaria

Dra. Brigitte Bancel-Cabiac  
La Poste  
Coordinating Doctor for the Medicine of Occupational Prevention  
4 quai du Pont du Jour  
Case Postale C204  
F-92777 Boulogne-Billancourt cedex  
Correo electrónico: [brigitte.bancelcabiac@laposte.fr](mailto:brigitte.bancelcabiac@laposte.fr)

Dr. Patrick Légeron  
Stimulus  
Directeur general  
205 rue Saint-Honoré  
F-75001 París  
Correo electrónico: [legeron@stimulus-conseil.com](mailto:legeron@stimulus-conseil.com)

# 6.



## PREVENCIÓN DEL HOSTIGAMIENTO



## 6.1. GRUPO OPERATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL HOSTIGAMIENTO EN EL LUGAR DE TRABAJO DE LA HEALTH AND SAFETY AUTHORITY (HSA). IRLANDA



- Colaboración entre agencias y participación del público
- Basada en el análisis del problema
- Incluye la definición de «hostigamiento»

### Resumen

En Irlanda se estableció el grupo operativo para la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo con el fin de investigar el problema del hostigamiento y desarrollar recomendaciones amplias y aplicables sobre cómo hacerle frente de la manera más eficaz posible. El último informe incluye una nueva definición del hostigamiento en el lugar de trabajo y una amplia serie de recomendaciones sobre cómo hacer frente a los retos a través de una respuesta coordinada de las agencias estatales.

### Antecedentes y contexto de la acción

El grupo operativo para la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo fue obra, en septiembre de 1999, del Ministro de Trabajo, Comercio y Asuntos del Consumidor irlandés, Sr. Tom Kitt, TD, y su objetivo era investigar la magnitud del problema y desarrollar estrategias realistas para abordar el hostigamiento en el lugar de trabajo.

El grupo operativo estaba presidido por la Dra. Eileen Doyle y funcionó bajo los auspicios de la Health and Safety Authority. En el grupo operativo estaban representados varios ministerios y agencias estatales. El informe final de la acción se publicó en abril de 2001.

---

*En el grupo operativo estaban representados varios ministerios y agencias estatales.*

---

### Miembros del grupo operativo

Health and Safety Authority (HSA)  
Ministerio de Empresa, Comercio y Empleo (DETE)

Ministerio de Justicia, Igualdad y Reforma Legislativa  
Tribunal de Apelaciones de Trabajo (EAT)  
Autoridad por la Igualdad  
Confederación irlandesa de empresas y de la patronal (IBEC)  
Congreso de sindicatos irlandeses (ICTU)  
Magistratura de Trabajo  
Comisión de Relaciones Laborales

Numerosas investigaciones de ámbito nacional e internacional han demostrado que el hostigamiento y el acoso en el trabajo son problemas serios que causan graves trastornos psicológicos a las personas que los sufren, así como costes considerables a la organización, en la forma de pérdida de productividad, aumento de la rotación de la plantilla y absentismo, además de pérdidas económicas. Para investigar la naturaleza y la magnitud del problema del acoso moral en el trabajo, el grupo operativo encargó un estudio de ámbito nacional, que luego constituyó la base de las recomendaciones para los mandos y los trabajadores sobre cómo abordar el problema.

### Aspiraciones y resultados de la acción

Las tres atribuciones del grupo operativo fueron las siguientes:

- identificar la magnitud del problema y los sectores de mayor riesgo;
- desarrollar programas y estrategias de orden práctico para prevenir el hostigamiento en el lugar de trabajo;
- elaborar una respuesta coordinada de las agencias estatales para presentarla al Ministro.

Entre los socios colaboradores del grupo operativo figuran numerosas organizaciones, como se menciona más arriba, además de otras personas y organizaciones que contribuyeron a la buena marcha del proyecto.

### Descripción de la acción

#### Definición

El primer cometido del grupo operativo fue redactar la definición de hostigamiento en el lugar de trabajo. Para ello se partió de investigaciones y conocimientos internacionales en este ámbito, que exploraban los elementos fundamentales del concepto y llevaron a la siguiente **definición de hostigamiento en el lugar de trabajo**:

Una conducta inadecuada reiterada, directa o indirecta, que puede ser verbal, física o de otro modo, de una o más personas contra otra u otras en el lugar de trabajo y/o en el proceso de contratación que, razonablemente, puede considerarse que contraviene el derecho de las personas a un trabajo digno. Un incidente aislado de conducta según esta definición puede ser una afrenta a la dignidad, pero no se considera acoso.

Esta definición cubre los temas de frecuencia, duración y equilibrio de poder entre las partes, y prevé que un incidente aislado de hostigamiento no constituye acoso.

Antes de iniciar el estudio nacional del hostigamiento, el grupo operativo lanzó una campaña publicitaria de ámbito nacional e invitó al público a que expusiera sus opiniones sobre el tema del hostigamiento en el trabajo. Se recibió un total de 256 respuestas en las que se analizaba e informaba sobre los procedimientos del grupo operativo. La HSA organizó asimismo una serie de talleres, también de ámbito nacional, sobre el tema (10 en total), que demostraron ser muy efectivos, en los que tomaron parte más de mil personas en todo el país. La información recogida en estos talleres fue puesta a disposición del grupo operativo.

### Encuesta nacional sobre el hostigamiento en el lugar de trabajo

Una de las tareas colaterales fue la de investigar la magnitud del problema y situar el hostigamiento en un contexto más amplio con el fin de identificar qué sectores presentan más riesgos. Para ello, el grupo operativo encargó al Economic and Social Research Institute (Instituto de Investigación Económica y Social) una encuesta de ámbito nacional sobre el hostigamiento en el lugar de trabajo.

El estudio tomó la forma de entrevistas telefónicas a una muestra aleatoria elegida entre toda la población activa. Se realizaron 27 653 llamadas telefónicas en total, de las que 5 252 fueron a hogares que se mostraron dispuestos a participar en el estudio (índice de respuesta del 55 %). La medición se hizo previa presentación de una descripción o definición del hostigamiento a los encuestados, a los que, posteriormente, se les preguntó si, en su opinión, habían sufrido hostigamiento. A los que respondieron afirmativamente, se les hizo una serie de preguntas sobre la naturaleza, los autores y las consecuencias del hostigamiento, y cuál fue la respuesta de la víctima. De todos los encuestados se recogió información sobre el trabajo y de carácter general. El tiempo aproximado para cumplimentar el cuestionario osciló entre 15 y 40 minutos, dependiendo de si el encuestado había respondido afirmativamente o no a la pregunta de si había sufrido hostigamiento.

Los resultados del estudio nacional se presentan en el siguiente recuadro.

#### Resultados del estudio nacional sobre hostigamiento en el lugar de trabajo

- **Incidencia general:** el 7 % de la población activa denuncia haber sufrido hostigamiento en los seis meses anteriores a la encuesta. La incidencia es 1,8 veces más alta entre las mujeres que entre los hombres. El índice entre los asalariados es 3,6 veces más alto que entre los trabajadores por cuenta propia.
- **Edad:** los grupos de edad comprendidos entre 26 y 35 años presentan porcentajes de hostigamiento ligeramente más altos.
- **Nivel de formación:** las tasas de incidencia de hostigamiento son directamente proporcionales al nivel de formación; es decir, aquellos con niveles más altos de formación denuncian tasas de incidencia más altas de hostigamiento.
- **Clase social:** el hostigamiento se produce en todos los grupos sociales.

- **Sectores de producción, público y privado:** los sectores que presentan más casos de hostigamiento son la administración pública y la defensa (14 %), la enseñanza (12 %) y la asistencia sanitaria y social (10 %). Los niveles más bajos se dieron en la construcción, el comercio, el transporte, las telecomunicaciones y la agricultura.
- **Carácter de la titularidad del puesto de trabajo:** la incidencia de hostigamiento decrecía generalmente a medida que crecía la titularidad del puesto, es decir, la más baja era entre los trabajadores con contratos fijos y la más alta entre los trabajadores temporales o subcontratados.
- **Cambios corporativos y de gestión:** la incidencia de hostigamiento era más alta entre los que habían cambiado de director o supervisor o los que anunciaron grandes cambios organizativos.
- **Frecuencia:** el 40 % de las víctimas de hostigamiento declaró que éste se producía ocasionalmente; el 22 % afirmó que se repetía varias veces al mes, el 19 %, varias veces por semana y el 20 % dijo que sucedía a diario.
- **Naturaleza del hostigamiento:** los encuestados denunciaron haber sufrido abusos o insultos verbales (81 %), exclusión (35 %), abuso físico (1,8 %) o acoso sexual (3,3 %). Los hombres denunciaron abuso físico con mayor frecuencia, mientras que las mujeres aludieron a las otras tres formas de hostigamiento.
- **Autores del hostigamiento:** el 45 % denunció que el hostigador era un único supervisor o mando; el 43 % dijo que era un único compañero.
- **Hostigamiento individual o en grupo:** el 56 % afirmó haber sido hostigado como parte de un grupo; el 44 % dijo que su hostigamiento había tenido un carácter individual.
- **Respuestas al hostigamiento:** las víctimas respondieron al hostigamiento de las siguientes maneras: hablaron del tema con sus familiares (67 %), con un amigo (77 %), con un compañero (77 %), con un superior en el trabajo (51 %), optaron por procedimientos más formales (10-15 %; por ejemplo, recurrieron al departamento de personal de la organización, al sindicato o al comité de personal o a un procedimiento conciliatorio). Por otra parte, el 11 % dejó su puesto de trabajo y el 14 % se planteó abandonar por completo la actividad laboral.
- **Relaciones entre el personal y los mandos:** la opinión sobre las relaciones entre el personal y los mandos era más negativa entre los que habían sufrido hostigamiento que entre los demás encuestados.
- **Niveles de estrés y sensación de control:** los resultados del test de estrés de los que habían sufrido hostigamiento eran considerablemente más altos (1,3) que los de aquellos que no lo habían sufrido (0,5).

### Desarrollo de programas y estrategias de orden práctico

La tercera tarea del grupo operativo era desarrollar programas y estrategias de orden práctico para la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo. El concepto de dignidad se hizo realidad con el lanzamiento, en octubre de 2001, de la «Carta de la dignidad en el trabajo» que va dirigida a todas las organizaciones y empresas. Esta medida puede contribuir a garantizar que trabajadores y patronos se comprometan a prevenir el hostigamiento en el trabajo. Sus principales objetivos, como declaró el grupo operativo, son crear un entorno laboral positivo que garantice que todo el personal de la

organización se compromete con los principios de la Carta, que motive y facilite el desarrollo de iniciativas de sensibilización y formación y, por último, que motive a los patronos a desarrollar una política antihostigamiento que contribuya a la desaparición de este fenómeno. A los patronos se les presenta, a modo de orientación, la Carta de la dignidad en el trabajo y la política antihostigamiento. Por último, el desarrollo de códigos de conducta, cuya introducción es alentada por la legislación en vigor, proporcionaría orientaciones para las agencias y organizaciones para la promoción de la mejor práctica.

### Respuesta coordinada de las agencias estatales

---

*Las últimas instrucciones exigían al grupo operativo la elaboración de recomendaciones sobre una respuesta coordinada de las agencias estatales, que contribuya a frenar el hostigamiento en el lugar de trabajo.*

---

Las últimas instrucciones exigían al grupo operativo la elaboración de recomendaciones sobre una respuesta coordinada de las agencias estatales, que contribuya a frenar el hostigamiento en el lugar de trabajo. Los servicios de asesoramiento que ofrece este enfoque marcarán una dirección clara y ayudarán a las empresas a hacer frente al hostigamiento en una etapa temprana. Se examinó la legislación en vigor en materia de relaciones laborales, despidos improcedentes, igualdad en el trabajo, y salud y seguridad, y se consideró exhaustiva, siempre que se cumpla. Por consiguiente, se sugirió que no era necesario ni deseable introducir nueva legislación ni modificar la ya existente en este ámbito. Por último, se examinaron las funciones y responsabilidades actuales de las agencias estatales y se consideró que la agencia más idónea para asumir la responsabilidad de dar una respuesta coordinada y central es la Health and Safety Authority, que es responsable de la promoción y el mantenimiento de la salud y la seguridad en el trabajo en Irlanda, así como de la difusión de información, asesoramiento e investigación de los problemas en el lugar de trabajo y de la supervisión de la legislación y de su cumplimiento. La creación de un Comité asesor sobre el hostigamiento en el lugar de trabajo, bajo los auspicios de la HSA y constituido por representantes de la HSA, la Autoridad por la Igualdad, la Magistratura de Trabajo, la Comisión de Relaciones Laborales, la IBEC y el ICTU, permitiría supervisar y dirigir el cumplimiento de las recomendaciones del grupo operativo, estudiar la creación de un directorio de expertos y organizar un seguimiento de la encuesta nacional del grupo operativo dentro de siete años.

### Criterios de éxito identificados y transferibilidad de la acción

---

*El enfoque era una acción bien concebida que llevó a cabo un grupo de expertos y agencias del ramo, cuya colaboración garantizó la buena marcha del proyecto y la realización efectiva de los objetivos del Ministro.*

---

Son varios los criterios que convierten esta iniciativa en un éxito, aplicable en otros Estados miembros. El enfoque era una acción bien concebida que llevó a cabo un grupo de expertos y agencias del ramo, cuya colaboración garantizó la buena marcha del proyecto y la realización efectiva de los objetivos del Ministro. En Australia se ha creado un organismo similar con el objetivo de investigar, a nivel nacional, las causas del acoso y recomendar acciones y programas que contribuyan a coordinar y encontrar solución al problema del hostigamiento en el lugar de trabajo. La colaboración del público ya había quedado patente al inicio del proyecto. El estudio fue dado a conocer indirectamente a través de una invitación a presentar propuestas sobre la actuación del grupo operativo. La participación, a través de talleres, también fue un método efectivo para involucrar a las personas y contribuyó a dar publicidad al programa.

### Información complementaria

Ms Patricia Murray  
Organisational Psychologist/Inspector  
Manager  
Anti-Bullying Response Unit  
HSA  
Correo electrónico: Patricia\_Murray@has.ie  
Sitio web: <http://www.hsa.ie>

Código de conducta sobre la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo

Sitio web: <http://www.hsa.ie/pub/publications/bullyingcop.pdf>

Orientaciones sobre la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo

Sitio web: [http://www.hsa.ie/pub/publications/bullying\\_pamphlet.pdf](http://www.hsa.ie/pub/publications/bullying_pamphlet.pdf)

Informe del grupo operativo para la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo

Sitio web: <http://www.hsa.ie/pub/publications/bully.pdf>

Carta de la dignidad en el trabajo

<http://www.hsa.ie/pub/publications/dignitycht.pdf>

## 6.2. SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO DE TURÍN: CONVENIO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL ACOSO SEXUAL, EL ACOSO MORAL Y LA DISCRIMINACIÓN. ITALIA



- Convenio suscrito entre la patronal y los sindicatos
- Constitución de una comisión especial
- Forma parte del plan de mejora de la calidad

### Resumen

ATM (Azienda Torinese Mobilità) y SATTI, las principales empresas de transporte público de Piamonte, deben hacer frente al aumento constante del número de mujeres y de trabajadores no italianos en sus plantillas. Habida cuenta de que este fenómeno puede generar acoso y discriminación, prefirieron prevenir este tipo de situaciones y suscribieron, a comienzos de 2001, un convenio con todas las organizaciones sindicales representativas. En particular, se creó una comisión especial para que se ocupe de los casos de acoso sexual, acoso moral y discriminación.

### Antecedentes y entorno de la acción

ATM (Azienda Torinese Mobilità) y SATTI, que transportan a unos 200 millones de usuarios aproximadamente, son las principales empresas de transporte público de Piamonte. Una pertenece a la ciudad de Turín y se ocupa del transporte urbano, y la otra cubre el transporte entre los diferentes distritos que abarca a 220 municipios limítrofes. En total, tienen una plantilla de unas 5 000 personas.

En el contexto de la liberalización del mercado del transporte público, ATM y SATTI han puesto en marcha varias acciones innovadoras de cara a incrementar la calidad de su servicio:

- desarrollo de una política de calidad, con el objetivo de dirigir cada acción al perfeccionamiento del servicio;
- establecimiento, mediante la negociación colectiva, de una parte variable de los salarios, relacionada con la satisfacción de los usuarios y los resultados económicos de la empresa;

*Transportan a unos 200 millones de usuarios aproximadamente y tienen una plantilla de unas 5 000 personas.*

- reorganización estructural, con el lanzamiento y el desarrollo de sistemas avanzados en el ámbito de los recursos humanos, que son fundamentales para la mejora de las condiciones de trabajo, teniendo en cuenta que:
  - el usuario juzga a la empresa por el servicio que ésta le ofrece (y no por los productos); en otras palabras, por la imagen de la empresa que dan sus empleados;
  - la mayor parte del personal (62 %) está en contacto directo con los clientes y la principal característica de su trabajo es esa misma relación con los clientes.

---

*Mejorar la calidad de las relaciones internas para mejorar el servicio.*

---

Asimismo, ATM y SATTI operan en un sector que se enfrenta a los mismos problemas culturales y raciales que el mundo en general: el aumento de mujeres y de trabajadores no italianos en la plantilla de ATM; los trabajadores no italianos son subcontratados, en su mayoría, para servicios de restauración, limpieza de oficinas, conducción y limpieza de autobuses, etc. ATM tiene más de 500 trabajadoras, lo que representa sólo el 12 % del total, pero en términos absolutos es equivalente al personal de una empresa de tamaño mediano. Estas mujeres no sólo trabajan a diario al lado de hombres que, proporcionalmente, son mucho más numerosos, sino que además ocupan puestos de trabajo que, tradicionalmente, estaban reservados a los hombres.

Esta situación puede generar acoso y discriminación. Las causas de estos fenómenos sociales, que van en aumento en Italia, al igual que en otros países de Europa, son múltiples, pero están fuertemente influenciadas por el ambiente que reina en el interior de la empresa.

En opinión de la dirección de ATM y SATTI, deben controlarse las situaciones relacionadas con estos fenómenos, y es aconsejable construir un marco preventivo e incluso, en caso necesario, un marco punitivo.

### Objetivos que se quieren alcanzar

Las direcciones de ATM y SATTI suscribieron, el 25 de enero de 2001, un convenio con todas las organizaciones sindicales representativas (CISL, CGIL, UIL, RSU, UGL y RSA).

Este convenio, que entró en vigor el 1 de febrero de 2001, aspira a establecer un clima de respeto mutuo y de relaciones interpersonales satisfactorias. Todos están obligados a respetar la personalidad y la dignidad de los demás; el respeto es un derecho de todos.

### Descripción de la acción

El convenio es aplicable al personal de ATM y de SATTI así como al personal de las empresas subcontratistas que comparten los mismos lugares de trabajo. El convenio incluye a todos (directores, mandos, administrativos y trabajadores manuales). La situación en la jerarquía y las condiciones personales del infractor y de la persona ultrajada no influyen en absoluto.

Los tipos de conducta que se persiguen son el acoso sexual, el acoso moral y la discriminación, que constituyen todos ellos una infracción de las obligaciones contractuales y, en consecuencia, están sujetos a la acción disciplinaria. Los casos de acoso sexual pueden dar lugar a acciones judiciales, en virtud de la única ley en vigor actualmente en este ámbito. No obstante, se está elaborando

---

*Los tipos de conducta que se persiguen son el acoso sexual, el acoso moral y la discriminación.*

---

un proyecto de ley gubernamental para los casos que se producen en el lugar de trabajo.

Las definiciones utilizadas de acoso sexual, acoso moral y discriminación se ajustan a aquéllas reconocidas por la Unión Europea.

Escala de gravedad del acoso (conforme al convenio)			
+	• • •	violencia coacción física contacto gesto	En el ámbito del comportamiento
-	• • •	chantaje solicitud personal explícita vulgaridad doble sentido comentarios desagradables	En el ámbito del lenguaje

En caso de infracción de las normas que establece el convenio, se podrán adoptar las siguientes medidas:

1. La parte ultrajada puede intentar emprender un procedimiento informal.
2. Si este procedimiento fracasa, la parte ultrajada puede recurrir a un superior en la jerarquía de la empresa, el departamento de recursos humanos en el caso de ATM o el departamento de personal en el caso de SATTI, a las organizaciones sindicales o a la «Comisión para la igualdad de oportunidades».
3. Una vez que tengan conocimiento de los hechos, dichas personas deberán, en el plazo máximo de una semana, ayudar a la persona afectada a llevar la acción ante la «Comisión del clima laboral» (que comparten ATM y SATTI) creada especialmente por el convenio de enero de 2001.
4. Esta comisión la componen siete personas ajenas a ATM y SATTI, que no guardan ninguna relación con la dirección y no se dejan influir. La dirección nombra a tres miembros y los sindicatos, a los otros tres; los miembros, a su vez, eligen a su presidente entre antiguos magistrados.
5. La comisión sigue sus propias normas y decide si debe convocar a la persona en cuestión. Las decisiones se toman por mayoría; los miembros que expresen una posición diferente deberán justificarla por escrito.
6. La comisión examina cada caso y, sistemáticamente, redacta un informe, en el que puede proponer medidas, que es enviado a la empresa en cuestión. En algunos casos, puede solicitar el asesoramiento de un especialista, como puede ser un psicólogo.

La empresa podrá tomar todas las medidas oportunas y aplicar las sanciones disciplinarias previstas en su reglamento, ya sea por infracción de las normas o por una acusación falsa.

Por último, el convenio establece que, en los planes de formación, se preste especial atención a los problemas de acoso sexual, acoso moral y discriminación.

## Resultados de la acción

Cuando habían transcurrido diez meses de la entrada en vigor del convenio, la «Comisión del clima laboral» sólo se había ocupado de dos casos. Esta comisión no tiene conocimiento de ningún problema que se haya resuelto fuera del tribunal. Podría ser que el efecto preventivo que se buscaba con la aplicación de esta acción se ha cumplido, como cabía prever. También es posible que muchos casos de menor importancia no lleguen nunca a la comisión.

La dirección y los interlocutores sociales ya han reconocido que, gracias al convenio, el personal es más consciente del fenómeno y puede hablar con mayor libertad de este tema tabú.

El convenio, que ha sido suscrito por todas las organizaciones sindicales representativas, también ha demostrado que, aunque defienden intereses distintos, los mandos de la empresa y los representantes sindicales supieron alcanzar un firme consenso sobre este difícil asunto.

## Problemas encontrados y factores de éxito

El éxito de esta acción se debe, una vez más, a la clara posición adoptada por la dirección de las empresas ATM y SATTI. Asimismo, este acuerdo, el primero en su categoría en el ámbito nacional, ha tenido amplio eco a nivel nacional e, incluso, a nivel internacional.

## Transferibilidad de la acción

Un convenio de esta naturaleza, basado en la estima de las personas y el respeto de su dignidad, es fundamental en una empresa de servicios; pero puede aplicarse perfectamente a una empresa de producción.

## Información complementaria

Dott. Gabriele Bonfanti  
ATM  
c.so Turati 19/6  
I-10128 Torino  
Tel. (39) 01 15 76 41  
Correo electrónico: bonfanti.g@atm.to.it

---

*La dirección y los interlocutores sociales ya han reconocido que, gracias al convenio, el personal es más consciente del fenómeno y puede hablar con mayor libertad de este tema tabú.*

---

---

*Los mandos de la empresa y los representantes sindicales supieron alcanzar un firme consenso sobre este difícil asunto.*

---

# 7.

---



RESUMEN DE FACTORES  
EFECTIVOS DE BUENA  
PRÁCTICA EN LA PREVENCIÓN  
DEL ESTRÉS

## FACTORES EFECTIVOS DE BUENA PRÁCTICA EN LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS

---

Los casos descritos en el presente informe dan la impresión de la variedad de iniciativas que se han aplicado o se siguen aplicando en Europa en el ámbito de la prevención de riesgos psicosociales. Cada caso constituye un esfuerzo único por resolver o reducir los problemas relacionados con el estrés, el hostigamiento o la violencia en el trabajo. Todas las acciones preventivas se toman con las mejores intenciones de mejorar, y muchas de las acciones descritas en el informe han demostrado, además, su eficacia. Los factores que pueden desembocar en el éxito de las intervenciones concebidas y aplicadas se ilustran en los casos que recoge el presente informe y que se describen a continuación.

### Un análisis idóneo de los riesgos

---

*«Una organización debe conocer sus puntos de partida para poder hacer una evaluación de los beneficios obtenidos».*

---

«Una organización debe conocer sus puntos de partida para poder hacer una evaluación de los beneficios obtenidos» (Kompier y Cooper, 1999, p. 334). Existen diferentes formas de analizar el punto de partida: análisis de los informes de la organización, registros, estadísticas y documentos, entrevistas a las personas clave, o con ayuda de cuestionarios. A menudo se realiza una encuesta con el fin de obtener una evaluación de la situación de partida. En cualquier caso, el proceso no debe terminar en el escrutinio. Una organización no debería comenzar nunca un estudio de las condiciones de trabajo sin que exista la clara intención de tomar medidas en caso de que los resultados así lo aconsejen. Para mantener el apoyo y la participación, también es fundamental informar al personal cuanto antes de los resultados del estudio así como sobre las actividades previstas, de las entrevistas u otras formas de análisis de los problemas que vayan a realizarse. Por ejemplo, el caso 3.1 («Work positive»: un enfoque de la gestión del estrés para las PYME, Comisión mixta del HEBS y la HSA., Escocia e Irlanda), ofrece un ejemplo de una herramienta para el escrutinio del entorno laboral psicosocial.

### Planificación minuciosa y enfoque gradual

---

*La ventaja de un enfoque gradual ha sido reconocida en muchos proyectos de investigación de las intervenciones.*

---

Los requisitos previos para una intervención efectiva de prevención del estrés es el establecimiento de objetivos claramente definidos y grupos objetivo, una delegación idónea de tareas y responsabilidades, una planificación adecuada, recursos financieros y medios de acción. Es importante traducir debidamente las necesidades y los recursos en acciones y en un claro equilibrio entre los objetivos y los medios. El primer paso debería ser un análisis fiel de la situación y de los recursos disponibles. A continuación, sigue el desarrollo de intervenciones idóneas, su aplicación y una evaluación de las mismas. La ventaja de un enfoque gradual ha sido reconocida en muchos proyectos de investigación de las intervenciones. Algunos de los casos descritos en el presente informe, como el caso 3.1 («Work positive»: un enfoque de la gestión del estrés para las PYME, Comisión mixta del HEBS y la HSA., Escocia e Irlanda), el caso 3.2 (Cómo abordar el estrés relacionado con el trabajo: enfoque de la gestión de riesgos aplicado por los enfermeros en una fundación del National Health Service. Reino Unido) y el caso 4.2 («StRes.Moderator»: un método para gestionar el estrés. Austria), representan algunos ejemplos de herramientas y orientaciones de utilidad en la planificación gradual y la aplicación de las intervenciones.

## Combinación de medidas enfocadas al trabajo y a los trabajadores

Un buen análisis de riesgos y medidas graduales son factores decisivos para desarrollar soluciones adecuadas a los problemas o a las previsiones que se desean alcanzar. Con el fin de reconocer el problema en su origen y no centrar los problemas en las personas, a menudo es preferible una combinación de medidas enfocadas al trabajo y a los trabajadores. Debe darse prioridad a la prevención organizativa y colectiva. El caso 4.5 (Acceso vial y condiciones de trabajo de los conductores de autobuses. Suecia) ilustra una acción eficaz para la prevención del estrés dirigida exclusivamente al nivel organizativo. En algunos casos, los problemas del entorno laboral son una parte inseparable del propio trabajo y no pueden ser eliminados. Esto se ilustra en el caso 4.4 (Política de gestión del estrés en el cuerpo de policía federal belga). El riesgo de violencia o los sucesos estresantes no pueden eliminarse del puesto de trabajo, pero, en estos casos, se combinan los cambios organizativos con la formación del personal para que éste pueda controlar la situación así como las reacciones a la misma. Es importante distinguir entre las condiciones de trabajo inevitables y las condiciones de trabajo que pueden cambiarse, y no malgastar energía con lo que no se puede cambiar.

---

*Debe darse prioridad a la prevención organizativa y colectiva.*

---

## Soluciones específicas al contexto

Deben desarrollarse soluciones sostenibles, en el contexto específico del lugar de trabajo, haciendo uso de los recursos locales. Esto no implica que no deban intervenir expertos externos. La especialización en el puesto de trabajo, sin embargo, es un recurso muy importante en el desarrollo de una intervención. Debe utilizarse la pericia de los trabajadores para analizar el problema y desarrollar soluciones adecuadas. Los trabajadores han pensado a menudo en soluciones muy concretas para mejorar su trabajo y las circunstancias laborales. Es importante hacer uso de este potencial. Generalmente, el proceso se beneficiará de la participación de expertos externos (investigadores, asesores, expertos en SST, sindicatos, etc.) así como de los miembros de la organización (trabajadores y mandos). El caso 3.3 (Círculos de salud: un enfoque participativo para mejorar las condiciones de trabajo relacionadas con la salud. Alemania) ilustra un método para facilitar y apoyar un enfoque participativo que incluye la especialización interna y externa, mientras que el caso 5.2 (Prevención de la violencia física en el trabajo en el sector del comercio: método Kauris. Finlandia) y el caso 3.4 (Naoussa Spinning Mills SA: programa de protección de la salud en el lugar de trabajo. Grecia) ofrecen ejemplos de dichos procesos.

---

*La especialización en el puesto de trabajo, sin embargo, es un recurso muy importante en el desarrollo de una intervención.*

---

## Médicos con experiencia e intervenciones basadas en pruebas

Cuando asesores y médicos externos participan en el desarrollo y la aplicación de una intervención, es fundamental que todos ellos tengan una trayectoria profesional reconocida. Esto implica además tener profundos conocimientos de los últimos avances y de las pruebas existentes en el ámbito en cuestión. A pesar de que conviene evitar la utilización aleatoria de intervenciones «prefabricadas», por otro lado es importante construir las intervenciones, en la medida de lo posible, sobre conocimientos ya existentes y pruebas científicas. Se recomienda un equilibrio entre las intervenciones que están basadas en pruebas y las que se basan en el contexto. Esta afirmación se pone de relieve en el caso 4.6 («Take care»: programa de intervención en equipo contra el *burnout* (agotamiento) para asistentes sanitarios de oncología. Países Bajos) y en el caso 4.3 (Programa clínico de prevención y control del estrés. Portugal).

---

*Se recomienda un equilibrio entre las intervenciones que están basadas en pruebas y las que se basan en el contexto.*

---

### Diálogo social, participación e implicación de los trabajadores

---

*La dirección debería asumir la responsabilidad y el personal debería participar en todas las fases: evaluación, toma de decisiones y aplicación.*

---

Para garantizar la titularidad de una intervención son imprescindibles, en cada fase del proyecto, la participación y el compromiso de los trabajadores y de sus representantes, de los mandos intermedios y de la dirección. La dirección debería asumir la responsabilidad y el personal debería participar en todas las fases: evaluación, toma de decisiones y aplicación. La dirección y el personal representarán motivos e intereses distintos en las actividades de prevención del estrés, y a esto se suma el interés de asesores, investigadores y otras partes. Es importante encontrar un compromiso de intereses coincidentes o paralelos, que deberían constituir la base de la cooperación. En algunos casos, se puede formar al personal local como expertos a los que recurrir, y que puedan tender puentes entre las diferentes partes. El caso 3.5 (Proyecto de intervención sobre absentismo y bienestar (PIAB). Dinamarca) y el caso 6.2 (Servicio de transporte público de Turín: Convenio sobre la prevención del acoso sexual, el acoso moral y la discriminación. Italia) son ejemplos de iniciativas en las que diferentes incentivos —económicos, de servicio y condiciones laborales— han contribuido a la misma acción produciendo un efecto de sinergia.

### Prevención sostenida y respaldo de la dirección

---

*Los cambios organizativos de envergadura no son viables a menos que la dirección esté dispuesta a introducir modificaciones y a invertir —al menos en cierta medida— en la mejora del lugar de trabajo.*

---

Los cambios organizativos de envergadura no son viables a menos que la dirección esté dispuesta a introducir modificaciones y a invertir —al menos en cierta medida— en la mejora del lugar de trabajo. Este principio se ilustra en el caso (La Poste: Gestión del estrés relacionado con situaciones de agresividad. Francia), en el que el compromiso de la dirección al más alto nivel de la empresa fue un factor decisivo.

Asimismo, si queremos que las mejoras sean sostenibles, la dirección debe incorporar actividades preventivas en la gestión regular de la empresa, por ejemplo, como parte del sistema de gestión de las condiciones de trabajo. Paralelamente a los sistemas de garantía de la calidad del producto, deberían incluirse, como parte de la gestión continua, sistemas que garanticen determinadas condiciones laborales o códigos de práctica. El caso 6.1 (Grupo operativo para la prevención del hostigamiento en el lugar de trabajo de la Health and Safety Authority (HSA). Irlanda) ilustra un esfuerzo por respaldar el compromiso a todos los niveles de la organización y mantener un esfuerzo preventivo respecto al hostigamiento. Para poder saber si se han alcanzado y sostenido los objetivos de cambio, deberían integrarse en la rutina actual del lugar de trabajo estudios sistemáticos sobre el lugar de trabajo. La importancia de la reducción de riesgos y del seguimiento a más largo plazo se pone de relieve, en particular, en la herramienta que se describe en el caso 3.2 (Cómo abordar el estrés relacionado con el trabajo: enfoque de la gestión de riesgos aplicado por los enfermeros en una fundación del National Health Service. Reino Unido).

### Bibliografía

Aust, B., *Gesundheitsförderung in Verkehrsunternehmen. Betriebs- und mitarbeiterbezogene Massnahmen im Fahrdienst* (Promoción de la salud en empresas de transporte público. Medidas de promoción de la salud orientadas a la empresa y al personal del sector del transporte) BG Bahnen, Hamburg, 2001.

Burke, R. J., «Organisational-level interventions to reduce occupational stressors», *Work and Stress*, Vol. 7, Nº 1, 1993, pp. 77-87.

Kompier, M., y Cooper, C., *Preventing stress, improving productivity. European case studies in the workplace*, Routledge, London y New York, 1999.

Cox, T., Griffiths, A., Barlow, C., Randall, R., Thomson, L., y Rial-González, E., *Organisational interventions for work stress: a risk management approach*, HSE Books, Sudbury, 2000.

Goldenhar, L. M., LaMontagne, A. D., Katz, T., Heaney, C. y Landsbergis, P., «The intervention research process in occupational safety and health: an overview from the National Occupational Research Agenda Intervention Effectiveness Research Team», *JOEM*, Vol. 43, Nº 7, julio de 2001.

Kompier, M. A. J., y Kristensen, T. S., «Organisational work stress interventions in a theoretical, methodological and practical context», J. Dunham (ed.), *Stress in the workplace: past, present and future*, Whurr Publishers, London, 2000, pp. 164-190.

Kristensen, T. S., «Workplace intervention studies», *Occup. Med.*, Vol. 15, Nº 1, 2000, pp. 293-305.

Kompier, M. A. J., Geurts, S. A. E., Gründemann, R. W. M., Vink, P., y Smulders, P. G. W., «Cases in stress prevention: The success of a participative and stepwise approach», *Stress Medicine*, Vol. 14, 1998, pp. 155-168.

# APÉNDICE

## AGRADECIMIENTOS

---

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo desea expresar su agradecimiento a los principales colaboradores en la elaboración del presente informe: Karen Albertsen, Instituto Nacional de Salud en el Trabajo (AMI, Dinamarca), Isabelle Leleu, Eurogip (Francia), Maria Karanika y Eusebio Rial-González, Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones, Universidad de Nottingham (I-WHO, Reino Unido). La Agencia quiere agradecer también a Kirsi Kumpulainen y Kai Savolainen, Instituto Finandés de Salud en el Trabajo (Finlandia), su colaboración en este proyecto, y a los corresponsales en los Estados miembros que han participado:

Austria

Herbert Friesenbichler

Bélgica

Eric Cobut y Allene Lenaers

Dinamarca

Martin L. Nielsen, Birgit Aust, Kristina Kjær Helgstrand y Annick Guichard

Finlandia

Jorma Saari y Leo Suomaa

Francia

Brigitte Bancel-Cabiac, Anne-Marie Cariou, Dominique Auffret y Patrick Légeron

Alemania

Alfond Schröer y Reinhold Sochert

Grecia

Stavros Gousopoulos

Irlanda/Escocia

Dan Murphy, Patricia Murray y Aine de Bartiseil

Escocia

Miriam O'Connor

Italia

Letizia Battiato y Luigi Vigneri

Países Bajos

Pascale Le Blanc, Alfred Brouwers y Lyke Burger

Portugal

Marco Ramos

Suecia

Åke Lindström, Leif Rydstedt y Bo Barrefelt

Reino Unido

Peter Rimmer, Raymond Randall y Laura Whitford

Asimismo, la Agencia agradece a sus Centros de referencia nacionales y otros miembros de la red por su ayuda en este proyecto.

Algunos miembros del personal de la Agencia también han contribuido a la elaboración del informe: Sarah Copsey, Tim Tregenza, Christa Sedlatschek, Usua Uribe, Mónica Vega, Paola Piccarolo y Mónica Azaola.

Christina Roberts  
Directora de proyecto

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: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

2003 — 127 pp. — 16,2 x 22,9 cm

Venta • Salg • Verkauf • Πωλήσεις • Sales • Vente • Vendita • Verkoop • Venda • Myynti • Försäljning  
http://eur-op.eu.int/general/en/s-ad.htm

BELGIQUE/BELGIË

**Jean De Lannoy**  
Avenue du Roi 202/Koningslaan 202  
B-1190 Bruxelles/Bussel  
Tel. (32-2) 538 43 08  
Fax (32-2) 538 08 41  
E-mail: jean.de.lannoy@infoboard.be  
URL: http://www.jean-de-lannoy.be

**La librairie européenne/**

**De Europese Boekhandel**  
Rue de la Loi 244/Wetstraat 244  
B-1040 Bruxelles/Brussel  
Tel. (32-2) 295 26 39  
Fax (32-2) 735 08 60  
E-mail: mail@libeurop.be  
URL: http://www.libeurop.be

**Moniteur belge/Belgisch Staatsblad**

Rue de Louvain 40-42/Leuvenseweg 40-42  
B-1000 Bruxelles/Brussel  
Tel. (32-2) 552 22 11  
Fax (32-2) 511 01 84  
E-mail: eusaales@just.fgov.be

DANMARK

**J. H. Schultz Information A/S**

Herstedvang 12  
DK-2620 Albertslund  
Tel. (45) 43 63 23 00  
Fax (45) 43 63 19 69  
E-mail: schultz@schultz.dk  
URL: http://www.schultz.dk

DEUTSCHLAND

**Bundesanzeiger Verlag GmbH**

Vertriebsabteilung  
Amsterdamer Straße 192  
D-50735 Köln  
Tel. (49-221) 97 66 80  
Fax (49-221) 97 66 82 78  
E-Mail: vertrieb@bundesanzeiger.de  
URL: http://www.bundesanzeiger.de

ΕΛΛΑΔΑ/GREECE

**G. C. Eleftheroudakis SA**

International Bookstore  
Panepistimiou 17  
GR-10564 Athens  
Tel. (30-1) 331 41 80/112/3/4/5  
Fax (30-1) 325 84 99  
E-mail: elebooks@netor.gr  
URL: elebooks@hellasnet.gr

ESPAÑA

**Boletín Oficial del Estado**

Trafalgar, 27  
E-28071 Madrid  
Tel. (34) 915 38 21 11 (libros)  
913 84 17 15 (suscripción)  
Fax (34) 915 38 21 21 (libros),  
913 84 17 14 (suscripción)  
E-mail: clientes@com.boe.es  
URL: http://www.boe.es

**Mundi Prensa Libros, SA**

Castelló, 37  
E-28001 Madrid  
Tel. (34) 914 36 37 00  
Fax (34) 915 75 39 98  
E-mail: libreria@mundiprensa.es  
URL: http://www.mundiprensa.com

FRANCE

**Journal officiel**

Service des publications des CE  
26, rue Desaix  
F-75727 Paris Cedex 15  
Tel. (33) 140 58 77 31  
Fax (33) 140 58 77 00  
E-mail: europublications@journal-officiel.gouv.fr  
URL: http://www.journal-officiel.gouv.fr

IRELAND

**Alan Hanna's Bookshop**

270 Lower Rathmines Road  
Dublin 6  
Tel. (353-1) 496 73 98  
Fax (353-1) 496 02 28  
E-mail: hanna@s.iol.ie

ITALIA

**Licosa SpA**

Via Duca di Calabria, 1/1  
Casella postale 552  
I-50125 Firenze  
Tel. (39) 055 64 83 1  
Fax (39) 055 64 12 57  
E-mail: licosa@licosa.com  
URL: http://www.licosa.com

LUXEMBOURG

**Messagegieries du livre SARL**

5, rue Raffaisen  
L-2411 Luxembourg  
Tel. (352) 40 10 20  
Fax (352) 49 06 61  
E-mail: mail@mdl.lu  
URL: http://www.mdl.lu

NEDERLAND

**SDU Servicecenter Uitgevers**

Christoffel Plantijnstraat 2  
Postbus 20014  
2500 EA Den Haag  
Tel. (31-70) 378 98 80  
Fax (31-70) 378 97 83  
E-mail: sdu@sdunl  
URL: http://www.sdunl

PORTUGAL

**Distribuidora de Livros Bertrand Ld.ª**

Grupo Bertrand, SA  
Rua das Terras dos Vales, 4-A  
Apartado 60037  
P-2700 Amadora  
Tel. (351) 214 95 87 87  
Fax (351) 214 96 02 55  
E-mail: dlb@ip.pt

**Imprensa Nacional-Casa da Moeda, SA**

Sector de Publicações Oficiais  
Rua da Escola Politécnica, 135  
P-1250-100 Lisbon Codex  
Tel. (351) 213 94 57 00  
Fax (351) 213 94 57 50  
E-mail: spoc@incm.pt  
URL: http://www.incmm.pt

SUOMI/FINLAND

**Akateeminen Kirjakauppa/**

**Akademiska Bokhandeln**  
Keskuskatu 1/Centralgatan 1  
PL PB 128  
FIN-00101 Helsinki/Helsingfors  
P./fn (358-9) 121 44 18  
F./fax (358-9) 121 44 35  
Sähköposti: sp@akateeminen.com  
URL: http://www.akateeminen.com

SVERIGE

**BTJ AB**

Traktorvägen 11-13  
S-221 82 Lund  
Tel. (46-46) 18 00 00  
Fax (46-46) 30 79 47  
E-post: btjue-pub@btj.se  
URL: http://www.btj.se

UNITED KINGDOM

**The Stationery Office Ltd**

Customer Services  
PO Box 29  
Norwich NR3 1GN  
Tel. (44) 870 60 05 522  
Fax (44) 870 60 05 533  
E-mail: book.orders@theso.co.uk  
URL: http://www.isoficial.net

ISLAND

**Bokabud Larusur Blöndal**

Skólavörðustíg, 2  
IS-101 Reykjavík  
Tel. (354) 552 55 40  
Fax (354) 552 55 60  
E-mail: bokabud@sinnet.is

SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA

**Euro Info Center Schweiz**

c/o OSEC Business Network Switzerland  
Stampfenbachstraße 85  
PF 492  
CH-8005 Zürich  
Tel. (41-1) 365 53 15  
Fax (41-1) 365 54 11  
E-mail: eics@osec.ch  
URL: http://www.osec.ch/eics

BALGARIIA

**Europress Euromedia Ltd**

59, blvd Vitoshka  
BG-1000 Sofia  
Tel. (359-2) 980 37 66  
Fax (359-2) 980 42 30  
E-mail: Milena@mboc.cit.bg  
URL: http://www.europress.bg

CYPRUS

**Cyprus Chamber of Commerce and Industry**

PO Box 21455  
CY-1509 Nicosia  
Tel. (357-2) 88 97 52  
Fax (357-2) 86 10 44  
E-mail: demetrap@ccci.org.cy

EESTI

**Eesti Kaubandus-Tööstuskoda**

(Estonian Chamber of Commerce and Industry)  
Toom-Kooli 17  
EE-10130 Tallinn  
Tel. (372) 646 02 44  
Fax (372) 646 02 45  
E-mail: einfo@koda.ee  
URL: http://www.koda.ee

HRVATSKA

**Meditrade Ltd**

Pavla Hatza  
HR-10000 Zagreb  
Tel. (385-1) 481 94 11  
Fax (385-1) 481 94 11

MAGYARORSZÁG

**Euro Info Service**

Szt. István krt.12  
III emelet 1/A  
PO Box 1039  
H-1137 Budapest  
Tel. (36-1) 329 21 70  
Fax (36-1) 349 20 53  
E-mail: euroinfo@euroinfo.hu  
URL: http://www.euroinfo.hu

MALTA

**Miller Distributors Ltd**

Melta International Airport  
PO Box 25  
Luqa LQA 05  
Tel. (356) 66 44 88  
Fax (356) 67 67 99  
E-mail: gwrth@usa.net

NORGE

**Swets Blackwell AS**

Hans Nielsen Hauges gt. 39  
Boks 4901 Nydalen  
N-0423 Oslo  
Tel. (47) 23 40 00 00  
Fax (47) 23 40 00 01  
E-mail: info@no.swetsblackwell.com  
URL: http://www.swetsblackwell.no

POLSKA

**Ars Polona**

Krakowskie Przedmieście 7  
Skr. pocztowa 1001  
PL-00-950 Warszawa  
Tel. (48-22) 828 12 01  
Fax (48-22) 826 62 40  
E-mail: books119@arspolona.com.pl

ROMÂNIA

**Euromedia**

Str. Dionisie Lupu nr. 65, sector 1  
RO-70184 Bucuresti  
Tel. (40-1) 315 44 03  
Fax (40-1) 312 98 46  
E-mail: euromedia@mailcity.com

SLOVAKIA

**Centrum VTI SR**

Nám. Slobody, 19  
SK-81223 Bratislava  
Tel. (421-7) 54 41 83 64  
Fax (421-7) 54 41 83 64  
E-mail: europ@viti.slk.stuba.sk  
URL: http://www.slk.stuba.sk

SLOVENIJA

**GV Zalozba**

Dunajska cesta 5  
SLO-1000 Ljubljana  
Tel. (386) 613 09 1804  
Fax (386) 613 09 1805  
E-mail: europ@gvcsnik.si  
URL: http://www.gvzalozba.si

TÜRKIYE

**Dunya Infotel AS**

100, Yil Mahallesi 34440  
TR-80050 Bagcilar-Istanbul  
Tel. (90-212) 629 46 89  
Fax (90-212) 629 46 27  
E-mail: aktuel.info@dunya.com

ARGENTINA

**World Publications SA**

Av. Cordoba 1877  
C1120 AAA Buenos Aires  
Tel. (54-11) 48 15 81 56  
Fax (54-11) 48 15 81 56  
E-mail: wpbooks@infovia.com.ar  
URL: http://www.wpbooks.com.ar

AUSTRALIA

**Hunter Publications**

PO Box 404  
Abbotsford, Victoria 3067  
Tel. (61-3) 94 17 53 61  
Fax (61-3) 94 17 51 54  
E-mail: jpdavies@ozemail.com.au

BRESIL

**Livraria Camões**

Rua Bittencourt da Silva, 12 C  
CER  
L-20043-900 Rio de Janeiro  
Tel. (55-21) 262 47 76  
Fax (55-21) 262 47 76  
E-mail: livraria.camoes@incm.com.br  
URL: http://www.incmm.com.br

CANADA

**Les éditions La Liberté Inc.**

3020, chemin Sainte-Foy  
Sainte-Foy, Québec G1X 3V6  
Tel. (1-418) 658 37 63  
Fax (1-800) 567 54 49  
E-mail: liberte@mediom.qc.ca

**Renouf Publishing Co. Ltd**

5369 Chemin Canotek Road, Unit 1  
Ottawa, Ontario K1J 9J3  
Tel. (1-613) 745 26 65  
Fax (1-613) 745 76 60  
E-mail: order.dept@renoufbooks.com  
URL: http://www.renoufbooks.com

EGYPT

**The Middle East Observer**

41 Sherif Street  
Cairo  
Tel. (20-2) 392 69 19  
Fax (20-2) 393 97 32  
E-mail: inquiry@meobserver.com  
URL: http://www.meobserver.com

MALAYSIA

**EBIC Malaysia**

Suite 45.02, Level 45  
Plaza MBF (Letter Box 45)  
8 Jalan Yap Kwan Seng  
50450 Kuala Lumpur  
Tel. (60-3) 21 62 92 98  
Fax (60-3) 21 62 61 98  
E-mail: ebc@tm.net.my

MEXICO

**Mundi Prensa México, SA de CV**

Río Pánuco, 141  
Colonia Cuauhtémoc  
MX-06500 México, DF  
Tel. (52-5) 533 56 58  
Fax (52-5) 514 67 99  
E-mail: 101545.2361@compuserve.com

SOUTH AFRICA

**EUROCHAMBER OF COMMERCE IN SOUTH AFRICA**

PO Box 781738  
2146 Sandton  
Tel. (27-11) 884 39 52  
Fax (27-11) 883 55 73  
E-mail: info@eurochamber.co.za

SOUTH KOREA

**The European Union Chamber of Commerce in Korea**

5th Fl. The Shilla Hotel  
202, Jangchung-dong 2 Ga, Chung-ku  
Seoul 100-392  
Tel. (82-2) 533-5631/4  
Fax (82-2) 22 53-5635/6  
E-mail: euock@euock.org  
URL: http://www.euock.org

SRI LANKA

**EBIC Sri Lanka**

Trans Asia Hotel  
115 Sri Chittampalam  
A. Gardiner Mawatha  
Colombo 2  
Tel. (94-11) 074 71 50 78  
Fax (94-11) 44 87 79  
E-mail: ebcsl@slnet.lk

T'AI-WAN

**Tycoon Information Inc**

PO Box 81-466  
105 Taipei  
Tel. (886-2) 87 12 88 86  
Fax (886-2) 87 12 47 47  
E-mail: euiteupe@ms21.hinet.net

UNITED STATES OF AMERICA

**Besnan Associates**

4611-F Assembly Drive  
Lanham MD 20706-4391  
Tel. (1-800) 274 44 47 (toll free telephone)  
Fax (1-800) 865 34 50 (toll free fax)  
E-mail: query@besnan.com  
URL: http://www.besnan.com

ANDERE LÄNDER

**OTHER COUNTRIES**

**AUTRES PAYS**

**Bitte wenden Sie sich an ein Büro Ihrer**

**Wahl/Please contact the sales office of**

**your choice/ Veuillez vous adresser au**

**bureau de vente de votre choix**

**Office for Official Publications of the European**

**Communities**

**2, rue Mercier**

**L-2985 Luxembourg**

**Tel. (352) 23 29-4255**

**Fax (352) 29 29-4258**

**E-mail: info-info-opoce@cec.eu.int**

**URL: publications.eu.int**



Con objeto de fomentar la mejora, principalmente del medio de trabajo, para proteger la seguridad y la salud de los trabajadores, de acuerdo con lo previsto por el Tratado y los sucesivos programas de acción relativos a la seguridad y la salud en el lugar de trabajo, la Agencia tendrá como objetivo proporcionar a los organismos comunitarios, a los Estados miembros y a los medios interesados toda la información técnica, científica y económica útil en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo.

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

<http://agency.osha.eu.int>



Agencia Europea  
para la Seguridad  
y la Salud en el Trabajo

Gran Vía 33, E-48009 Bilbao  
Tel. (34) 944 794 360; Fax (34) 944 794 383  
E-mail: [information@osha.eu.int](mailto:information@osha.eu.int)



Oficina de Publicaciones

[Publications.eu.int](http://Publications.eu.int)