

El modelo AMIGO y la metodología PREVENLAB-PSICOSOCIAL

Aportaciones y retos en la prevención de los riesgos psicosociales

Isabel Rodríguez, M. Gloria González-Morales y Salvador Carbonell

Facultad de Psicología. Dpto. de Psicología Social
Universidad de Valencia

Las características emergentes y los cambios producidos en el trabajo han llevado aparejados la aparición y el aumento de nuevos riesgos psicosociales y enfermedades psicosomáticas. Cada vez se ve más claramente la necesidad de intervenir en la organización. De ahí, la importancia de contar con un modelo teórico que permita tener una visión integrada, como el modelo AMIGO, que ha servido de base para el desarrollo de la metodología PREVENLAB-PSICOSOCIAL.

1. Introducción

Las importantes transformaciones que el trabajo y las organizaciones han experimentado durante las últimas décadas en las sociedades avanzadas, han afectado de diversas formas al campo de la prevención de riesgos laborales. Por una parte, dichas transformaciones han hecho posible la reducción de determinados riesgos, al transformar los sistemas de trabajo y las actividades que las personas y los equipos realizan, de forma que tienden a reducirse determinados riesgos físicos. En este proceso, han jugado un papel importante la acción combinada de la medicina preventiva e higiene la-

boral, las presiones de los sindicatos y la legislación social (Hansez y de Keyser, 1999). Sin embargo, estamos asistiendo a un desplazamiento de riesgos cuya prevención es mucho más difícil. Así, determinadas transformaciones (incremento de la complejidad, competitividad, ritmo de trabajo, flexibilidad, trabajo cognitivo, etc.) llevan aparejados nuevos riesgos de carácter psíquico y psicosocial, fuertemente vinculados a los contextos laborales y organizacionales, con importantes repercusiones para el trabajador y la organización.

Fundamentalmente, se consideran riesgos psicosociales todos aquellos factores o elementos del contexto o contenido laboral y organizacional que actúan como potenciales fuentes de presión, estresores o desencadenantes del estrés laboral. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo los define como "aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del

trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con la capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador".

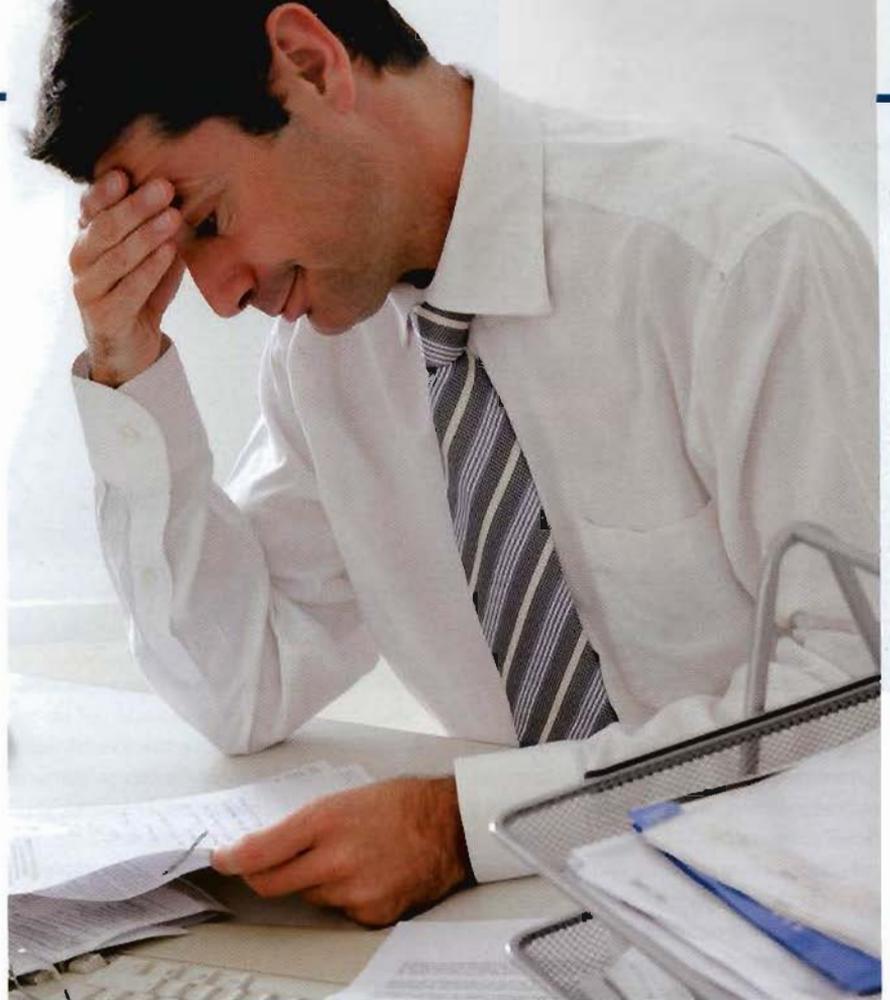
Dichos factores tienen serias repercusiones a nivel de trabajador, grupo de trabajo, organización y sociedad en general. Múltiples investigaciones desarrolladas al respecto (Peiró, 1999) ponen en evidencia los importantes resultados y consecuencias de este tipo de riesgos.

Los resultados hacen referencia a los efectos que se dan a corto plazo, tanto fisiológicos, psicológicos como comportamentales, especialmente a nivel individual (alteración de la presión sanguínea, del ritmo cardíaco, ansiedad, agresividad, aburrimiento, problemas de concentración, adicción al tabaco, bebidas u otras sustancias, etc.). Estos efectos pueden ser precursores de enfermedad bajo ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración.

Notas: Trabajo patrocinado por la Generalitat Valenciana (Grupos I+D+I 03/195)

Las personas interesadas en el uso de la metodología PREVENLAB-PSICOSOCIAL deben dirigirse al Prof. J.M. Peiró, de la Universidad de Valencia (Jose.M.Peiro@uv.es).

Los autores son miembros de la Unidad de Investigación de Psicología de las Organizaciones y del Trabajo (UIPOT) de la Universidad de Valencia.



Así pues, la aparición de las consecuencias no es inmediata, se da a más largo plazo y están relacionadas con la salud y la familia y con el desempeño laboral y organizacional (Matteson e Ivancevich, 1987). Respecto a las primeras, cabe destacar las úlceras, enfermedades coronarias, insomnio, depresión, dolores de cabeza y músculo-esqueléticos, alergias, separación/divorcio...

Respecto a las consecuencias para la organización, se encuentran la baja productividad, el absentismo, la alta tasa de rotación y el abandono. Asimismo, aunque los indicadores de accidentes laborales de los trabajadores no suelen ponerse en relación con los factores psicosociales, la existencia de dicha relación la demuestra la altísima prevalencia del factor humano como causa de accidentes en innumerables estudios sobre siniestralidad en todos los ámbitos (Melιά, 2004).

Todos estos resultados y consecuencias se traducen en problemas sociales tangibles, tales como los elevados costes por bajas laborales. Existen toda una serie de ocupaciones en la que las bajas por depresión y otras molestias psicosomáticas representan un nivel importante, planteando costes elevados a la Administración y a las empresas. De hecho, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2003) destaca que el estrés de origen laboral es el segundo problema de salud más frecuente relacionado con el trabajo en la Unión Europea, después de los dolores de espalda, y afecta a casi uno de cada tres trabajadores. Se ha calculado que el estrés relacionado con el trabajo cuesta a los Estados miembros 20.000 millones de euros al año como mínimo. Sin embargo, el coste no se debe con-

templar exclusivamente desde el punto de vista económico para las empresas; los costes socioeconómicos son bastante considerables, ya que los riesgos psicosociales dañan tanto a la sociedad como a los individuos.

Tanto la legislación europea como la española han reconocido la importancia de considerar los factores psicosociales en la prevención de los riesgos laborales. No obstante, la dificultad de su diagnóstico y la distancia existente entre las causas y los efectos plantean el debate sobre cuáles son las intervenciones más adecuadas (Peiró, 2003).

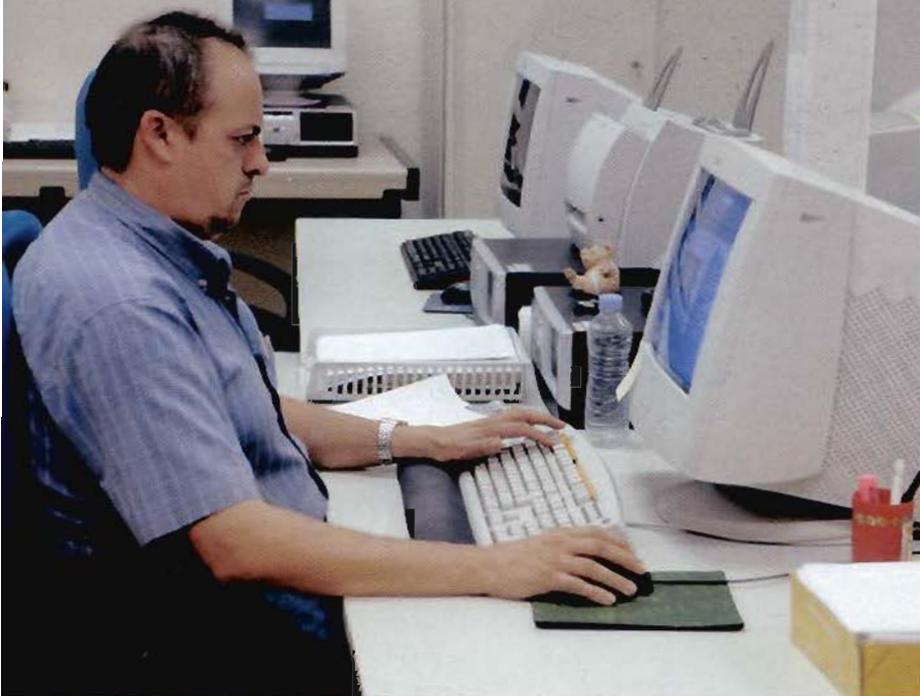
2. Niveles de intervención

En el pasado, el principal objetivo de la intervención ha sido la persona (reducción de los efectos del estrés) más que la organización (reducción de los factores de riesgo). Sin embargo, cada vez se ve más claramente la necesidad de invertir dicha situación o bien establecer cuáles es la estrategia de intervención más adecuada (primaria, secundaria o terciaria) en función de

los resultados de la evaluación o diagnóstico realizado.

La prevención primaria se refiere a las acciones dirigidas a reducir o eliminar los factores de estrés (es decir, los orígenes del estrés) y promover positivamente el medio ambiente de trabajo saludable y solidario. Esta sería, en principio, la forma más eficaz de combatir el estrés. Para ello puede ser necesario "modificar la política de personal... rediseñar los puestos de trabajo... mejorar los canales de comunicación y erradicar las normas culturales que favorecen el estrés de los trabajadores (p. ej., las normas culturales que incitan a los empleados a trabajar en exceso y durante muchas horas y a sentirse culpables por abandonar el trabajo a la hora "l")" (Cooper y Cartwright, 2001, p. 76).

La prevención secundaria consiste en la detección y tratamiento precoces de la depresión y la ansiedad a través de la concienciación de los trabajadores y la promoción de las estrategias de control del estrés. Consistiría, pues, en



el aumento de la resistencia de las personas a los estresores generados en el trabajo. Estos programas son muy beneficiosos para los trabajadores y resultan especialmente útiles para que los directivos sepan reconocer el estrés en sus subordinados y tomen conciencia de sus propias técnicas de gestión y de su impacto en los demás (Cooper y Cartwright, 2001).

La prevención terciaria se refiere al tratamiento, rehabilitación y el proceso de recuperación de aquellas personas que han sufrido, o sufren, problemas serios de salud producidos por el estrés. Típicamente, esto implica proporcionar servicios de asesoramiento llevados a cabo por profesionales de la empresa o por gabinetes externos en la forma de un programa de asistencia para los empleados (EAP) (Cartwright y Cooper, 1999).

A pesar de que los autores señalan la intervención primaria como la más eficaz, la mayor parte de las iniciativas se dan en el nivel secundario o terciario. Las intervenciones primarias han producido claramente menos entusiasmo debido a que son, con frecuencia, pesadas, difíciles de desarrollar y demandan una voluntad política de cambio en la empresa que no siempre existe (Cooper, Liukkonen y Cartwright, 1996; Hansez y de Keyser, 1999).

Por otro lado, las alternativas descritas no deben ser consideradas como mutuamente excluyentes sino, más

bien, como complementarias. A este respecto, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2003) señala que las intervenciones deberían siempre ser a la medida del problema que se plantea. En circunstancias en las que resulta imposible eliminar por completo la fuente de riesgo, los esfuerzos deberían orientarse a reducir el riesgo mediante una buena gestión. En muchos casos, la solución más eficaz consistirá en una combinación de esfuerzos en diferentes niveles. Para ello, es fundamental contar con una herramienta que nos permita realizar un buen diagnóstico organizacional. Es decir, es necesario ser capaces de diagnosticar si se trata de un problema individual o si el problema se deriva de aspectos como la política de personal, los sistemas de comunicación, el diseño de los puestos de trabajo, el nivel de participación en la toma de decisiones o el de autonomía, entre otros.

3. El diagnóstico organizacional: modelo AMIGO

En general, se puede considerar que la situación española en la evaluación y valoración de riesgos psicosociales está avanzando. De hecho, existen distintas metodologías disponibles o en fase de preparación que pueden ser útiles. Por ejemplo, el método de evaluación de factores psicosociales FPSICO del INSHT. También se pueden destacar el método de identificación de situaciones de ries-

go del Instituto Navarro de Salud Laboral (Lahera Martín y Góngora Yerro, 2002), el método ISTAS 21 para la evaluación de los riesgos psicosociales en la empresa (CoPsoQ), los métodos de evaluación de riesgos psicosociales de INERMAP desarrollados por el Instituto de Ergonomía de MAPFRE (2004), el cuestionario RED desarrollado por el equipo WONT de la Universidad Jaume I (Saianova, 2005), o la Batería de Factores Psicosociales de Salud Laboral, desarrollada en la Universidad de Valencia (Meliá, 2004).

Sin embargo, desde nuestro punto de vista, aún queda mucho por hacer. En la actualidad, no existe un modelo teórico claro que respalde la metodología y abarque todos los elementos implicados en lo que se conoce como factores psicosociales, sino que las distintas metodologías se basan en modelos parciales del estrés.

De hecho, algunas de ellas se basan en el modelo demandas-control elaborado por (Karasek, 1979) o en posteriores extensiones (Johnson y Hall, 1988; Schaufeli y Bakker, 2004). Dichos modelos ponen el énfasis, básicamente, en el papel del control o la toma de decisiones para reducir los efectos negativos de un alto nivel de demandas laborales. Por tanto, gran parte de las metodologías basadas en dicho modelo proponen, como un elemento fundamental en la intervención, el aumento del control de los trabajadores.

No obstante, dicho modelo presenta problemas y no ha sido apoyado de forma unánime por la investigación. Se ha sugerido que esto tiene que ver con la simplicidad del modelo, que no incluye aspectos tan importantes como las características personales (Parkes, 1991; Rodríguez, Bravo, Peiró y Schaufeli, 2001; Rodríguez, Bravo, Gracia y Peiró, 2000) o la complejidad del trabajo

(Frese, 1989), ni toma en consideración variables contundentes como el estatus socioeconómico (Ganster, 1989).

El mismo autor (Karasek, 2001) señala que el modelo tiene su mejor apoyo empírico en las asociaciones entre la tensión en el trabajo y la enfermedad cardíaca. Además, es más coherente cuando predice la enfermedad cardiovascular en trabajadores manuales que en trabajadores no manuales. Sin embargo, no es igual de aplicable a los trastornos psicológicos.

Por otro lado, se le ha criticado que los intentos de correlacionar el estrés con la cardiopatía coronaria se han centrado de forma exclusiva en los hombres y en determinados aspectos de su trabajo (Barnett, 2001), por lo que no se pueden aplicar a las mujeres.

Finalmente, (Karasek, 2001) reconoce que a los niveles más altos, los trabajos ejecutivos consisten en tomar decisiones como exigencia psicológica básica, es decir, la toma de decisiones formaría parte de las demandas laborales, por lo que no se podría aplicar su modelo (en este caso, el aumento del control implicaría un aumento de la sobrecarga laboral).

Esto no quiere decir que el control no sea importante, ya que supone uno de los múltiples factores que pueden afectar a la salud y el bienestar de los trabajadores. De hecho, en el documento de estrategia nacional del NIOSH (Sauter, Murphy y Hurrell, 1990), se formularon recomendaciones para reducir el estrés laboral centradas, sobre todo, en las características del puesto de trabajo y de la tarea tales como la sobrecarga, el control y los roles laborales.

Sin embargo, centrarse en el control o en las características del puesto su-

pone una visión reduccionista del problema. En este sentido, las reuniones científicas posteriores a 1990, llevadas a cabo por la Asociación Americana de Psicología y el Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH), llevaron al NIOSH a adoptar un punto de vista más amplio sobre la experiencia laboral y sus efectos sobre el bienestar de los trabajadores y el desempeño organizacional, incorporando factores macro-organizacionales, tales como la cultura y el clima organizacionales, los valores centrales para la organización y los procedimientos y políticas.

El modelo
AMIGO supone
una alternativa
a los modelos
actuales,
destacando la
perspectiva
del sistema
organizacional
en su conjunto

Como señala Murphy (1999), "la atención al sistema organizacional complementa la investigación tradicional sobre diseño de puestos y tareas y tiene varias ventajas claras. Primero, es holística y relaciona los temas de salud y seguridad más estrechamente con la estrategia global de la organización. Segundo, estimula las estrategias de prevención que cambian aspectos del sistema or-

ganizacional [por ej., prácticas de dirección, clima y cultura organizacional, etc.] y no simplemente elementos de los puestos o tareas" (p. 225).

Así pues, la investigación actual sobre organizaciones de trabajo saludables apunta hacia intervenciones que favorecen los cambios en la estructura organizacional, los procedimientos y políticas; y el clima y la cultura para mejorar el bienestar de los trabajadores y el desempeño organizacional (Bennet, Cook y Pelletier, 2002; Rousseau, 2001; Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 2001).

Por otro lado, es importante destacar que las recomendaciones para la intervención desde la literatura del estrés laboral y desde la literatura de las organizaciones de trabajos saludables no son mutuamente excluyentes y pueden (y deberían) coexistir (Murphy, 1999).

Por tanto, la realización de un buen diagnóstico de los factores psicosociales requiere disponer de un modelo teórico que permita tener una visión integrada de los fenómenos organizacionales y ayude a identificar las intervenciones más eficaces en cada caso.

Ante esta situación, el modelo AMIGO supone una alternativa a los modelos en los que se basan las distintas metodologías que existen actualmente en nuestro país.

El modelo AMIGO (modelo de Análisis Multifacético para la Intervención y Gestión Organizacional), desarrollado por Peiró (1999, 2000, 2003) considera como facetas los distintos componentes de la organización, lo que permite resaltar el carácter global de ésta, incidiendo en el hecho de que las distintas facetas sólo se comprenden adecuadamente si se tiene una perspectiva del sistema en su conjunto.

Las principales facetas contempladas en el modelo AMIGO (ver Peiró 1999, 2000, 2003 para más detalles) son: la misión y objetivos generales de la organización; la cultura organizacional, el ambiente en el que se desenvuelve; y la estrategia de la organización.

Aparte de estas grandes facetas, existen como dos grandes bloques que constituirían lo que se puede denominar las facetas *hard* y *soft* de la organización, es decir, los aspectos más estructurales y los aspectos más de proceso. Entre las primeras estarían: los recursos y la infraestructura; la estructura, la tecnología; y el sistema de trabajo. Entre las facetas *soft* se encuentran: el clima de la organización y la comunicación; las políticas y prácticas de dirección de personal; las funciones de dirección; y las personas y equipos.

La metodología PREVENLAB-PSICOSOCIAL aborda las distintas facetas para identificar en cuáles existen factores de riesgo psicosocial

Finalmente, otro aspecto que requiere atención es el contrato psicológico o conjunto de compensaciones que la persona (o grupo) espera de la organización a cambio de sus contribuciones y el conjunto de compensaciones que la organización espera de la persona a cambio de sus contribuciones. Sólo en la medida en que logren un equilibrio o congruencia razonables, la integración de la persona en la organización resulta satisfactoria para ambas partes

4. La metodología PREVENLAB-PSICOSOCIAL

El modelo AMIGO ha servido de base para el desarrollo de la metodología PREVENLAB-PSICOSOCIAL, llevado a cabo dentro de la UIPOT y dirigido por el profesor José M. Peiro.

Por tanto, dicha metodología adopta una perspectiva organizacional y aborda las distintas facetas mencionadas. Para ello, utiliza un módulo de "Chequeo general" que ayuda a identificar cuáles son las facetas en las que existen factores de riesgo psicosocial

Sin embargo, aquí cabe resaltar los distintos aspectos que toma en consideración y que serían fundamentales para poder llevar a cabo una buena intervención. Así pues, considera, entre otros aspectos:

1. *La complejidad de los factores psicosociales* Ya hemos señalado todas las facetas que contempla. Pero, además, considera la importancia de lograr una descripción de los riesgos que no se base sólo en la información proporcionada por las personas que ocupan los puestos, sino también en la que pueden proporcionar otras personas relacionadas con el puesto, como el mando inmediato superior. El análisis de las discrepancias o congruencias existentes en las percepciones de los distintos

informadores puede ser de interés a la hora de detectar posibles aspectos problemáticos.

2. *La necesidad de que la evaluación sea precisa y lleve a intervenciones eficaces y eficientes.* Si queremos realmente prevenir riesgos, es muy importante una evaluación lo más específica posible. Este aspecto está relacionado, a su vez, con dos características importantes de la metodología PREVENLAB: su aproximación multinivel y el análisis diferenciado para distintas ocupaciones o sectores ocupacionales.

- **Aproximación multinivel.** Tal y como señalan Peiró, Zurriaga y González-Romá (2002), existen grupos de trabajo en los que los riesgos psicosociales, y de forma más concreta el estrés, es un factor de riesgo relevante. En los casos en que esto ocurre resulta insuficiente un análisis centrado en el puesto y que se realice únicamente en el nivel individual. La aproximación individual del fenómeno del estrés es insuficiente y pasa por alto aspectos que son fundamentales para un adecuado diagnóstico de los riesgos que el estrés representa y de las estrategias de intervención que pueden ser adecuadas para prevenirlo o anular o reducir sus consecuencias negativas. Por esta razón, el diagnóstico del estrés en una situación social debe contemplar múltiples niveles.

De hecho, todas las facetas pueden ser analizadas a nivel individual (cómo son percibidas, y afectan a cada miembro de la organización), pero también se puede realizar un análisis grupal, departamental o incluso de la propia organización. Se entiende que puede haber fuentes de riesgo derivados del puesto pero otros pueden derivarse de la unidad

organizativa en la que se ubica un puesto concreto.

Por tanto, es necesario prestar atención también a las fuentes de riesgo que afectan a todo el grupo y a las experiencias colectivas de ese estrés. Al hacerlo, se descubren y emergen fenómenos que una aproximación meramente individual dejaban de lado y que, sin embargo, resultan centrales para una intervención integral y más eficaz sobre el estrés (Peiró et al., 2002). Así, es posible encontrar no sólo personas estresadas, sino también grupos o equipos, e incluso de empresas estresadas; lo que puede implicar que se produzcan consecuencias o efectos que van más allá de lo individual (por ej., cultura de absentismo, vivencias compartidas de malestar en el trabajo, etc.).

En resumen, para hacer una intervención eficaz y eficiente es preciso saber con la mayor precisión posible qué aspectos y dónde están fallando: si el problema está en la persona, el puesto, el departamento o la organización en general.

- **Análisis diferenciado para distintas ocupaciones.** En general, los instrumentos que existen para evaluar los riesgos psicosociales suelen ser aplicables a cualquier tipo de trabajo, sector u ocupación. Sin embargo, como señala Peiró (2000), el diagnóstico que proporciona tal aproximación es tan general que no es demasiado útil para determinar estrategias de intervención concretas. Si bien existe una serie de fuentes de riesgos psicosociales que pueden ser comunes a diferentes ocupaciones, lo cierto es que se pueden identificar fuentes de riesgo específicas para determinados grupos de ocupaciones o para una ocupación específica. Así, Peiró y



Bravo (1999) señalan la necesidad de elaborar mapas con los riesgos más habituales y comunes por ocupaciones, familias ocupacionales, sectores, etc. La metodología PREVENLAB-PSICOSOCIAL establece un foco más específico de análisis que permite una mayor precisión y proporciona un conocimiento más específico de las distintas ocupaciones o sectores, permitiendo identificar lo que tienen en común y en lo que se diferencian con respecto a los riesgos psicosociales, los recursos de que disponen, los factores de vulnerabilidad y las consecuencias (Peiró, 2000).

3. Considera la importancia de *calibrar el riesgo* de forma que se puedan establecer niveles en el que dicho riesgo comienza a resultar nocivo para la persona y la gravedad del mismo. Tan importante es evaluar como valorar los riesgos psicosociales. La evaluación de riesgos se refiere a la identificación y ubicación de limitaciones y peligros (es decir, propiedades de la situación laboral que pueden causar daño), mientras que la valoración de riesgos se refiere a la estimación del riesgo en comparación a ciertas normas (Schaufeli, 1999).

Este es un problema complejo, todavía no resuelto. Sin embargo, la metodología PREVENLAB considera algunos aspectos que pueden contribuir a abordar dicho problema:

- **Por un lado mide la frecuencia del estresor.** Es importante considerar que el efecto de los riesgos psicosociales es acumulativo. Por tanto, el nivel de gravedad de un factor puede depender, en gran medida, de la frecuencia con que se produzca.

Sin embargo, la consideración únicamente de los porcentajes en los que se produce un determinado estresor es un abordaje parcial del problema. Sauter et al. (2001) señalan que el estrés y el riesgo de problemas de salud aparecen cuando las exigencias del trabajo no se ajustan a las necesidades, expectativas o capacidades del trabajador. En el mismo sentido, para Levi (2001) lo que causa el estrés es un deficiente "ajuste persona-entorno": las exigencias del entorno no se corresponden con la capacidad individual, o las oportunidades que ofrece el entorno no están a la

altura de las necesidades y expectativas del individuo. Por tanto, es importante no sólo detectar el grado de exigencia del entorno, sino en qué medida esto supone un problema para la persona.

Por tanto, la metodología PREVEN-LAB considera ambos factores (frecuencia y grado de malestar) a la hora de evaluar los factores psicosociales.

Por otro lado, la metodología pretende **determinar distintos criterios e indicadores de daño** (absentismo,

consumo de drogas debido al trabajo, necesidad de ayuda especializada, desórdenes psicosomáticos, etc.) con la pretensión de establecer niveles por encima de los cuales existe una probabilidad significativa de que los riesgos sean nocivos para el trabajador (Peiró, 2000).

En resumen, se considera necesario analizar y evaluar la intensidad y frecuencia de ocurrencia del riesgo, y determinar en qué grado la combinación de estas medidas se relaciona con diferentes niveles de intensidad del daño producido.

6. Retos pendientes

Desde nuestro punto de vista, existen dos aspectos que suponen un reto por su especial dificultad.

El primero de ellos está relacionado con un aspecto ya mencionado, la necesidad de establecer baremos adecuados que nos ayuden a determinar cuándo ciertos niveles se convierten en nocivos o perjudiciales. De hecho, como señala Peiró (2000), uno de los problemas más comunes con los que se enfrentan las metodologías de análisis y evaluación de riesgos psicosociales es

■ Bibliografía ■

- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2003). Prevención de riesgos psicosociales y estrés laboral en la práctica. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Barnett, R.C. (2001). Género, estrés en el trabajo y enfermedad. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II, Parte V, Capítulo 34 (pp. 57-59). Organización Internacional del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/pdf/tomo2/34.pdf>
- Bennet, J.B., Cook, R.F. y Pelletier, K.R. (2002). Toward an integrated framework for comprehensive organizational wellness: Concepts, practices, and research in workplace health promotion. J. Campbell Quick y L.E.
- Cartwright, S. y Cooper, C.L. (1999). Una estrategia organizacional integrada para reducir el estrés del puesto de trabajo. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 15, 2, 199-208.
- Cooper, C.L. y Cartwright, S. (2001). Resumen de las estrategias generales de prevención y control. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II, Parte V, Capítulo 34 (pp. 75-77). Organización Internacional del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/pdf/tomo2/34.pdf>
- Cooper, C.L., Liukkonen, P. y Cartwright, S. (1996). Stress Prevention in the Workplace: Assessing the Costs and Benefits to Organisations. Dublin: Fundación Europea.
- Frese, M. (1989). Theoretical models of control and health. En S. L. Sauter, J.J. Hurrell y C.L. Cooper. (Eds.): Job control and worker health. pp. 107-128. Chichester: Wiley and Sons.
- Ganster, D.C. (1989). Worker control and well-being: a review of research in the workplace. En S. L. Sauter, J.J. Hurrell y C.L. Cooper. (Eds.). Job Control and Worker Health. pp. 3-23. Chichester, England: Wiley and Sons.
- Hansez, I. y de Keyser, V. (1999). El WOCCO: una nueva herramienta en el estudio de instrumentos contra los estresores laborales. El caso de los trabajadores de servicios públicos en Bélgica. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 15, 2, 173-198.
- INSTITUTO DE ERGONOMÍA MAPFRE, S.A. (2004). Evaluación de riesgos psicosociales. Metodología INERMAP. <http://www.inermap.com/software/Psico.htm>.
- Johnson, J.V. y Hall, E.M. (1988). Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish Working population. American Journal of Public Health, 78, 1336-1342.
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. Administrative Science Quarterly, 24, 285-308.
- Karasek, R.A. (2001). El modelo de demandas-control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II, Parte V, Capítulo 34 (pp. 6-15). Organización Internacional del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/pdf/tomo2/34.pdf>.
- Lahera Martín, M. y Góngora Yerro, J.J. (2002). Factores psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo. INSTITUTO NAVARRO DE SALUD LABORAL Pamplona. <http://www.cfnavarra.es/insl/doc/FactoresPsicosociales.pdf>.
- Levi, L. (2001). Factores psicosociales, estrés y salud. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II, Parte V, Capítulo 34 (pp. 3-5). Organización Internacional del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/pdf/tomo2/34.pdf>.

la dificultad (e incluso, a veces, la imposibilidad) de determinar dichos niveles. A ello se añade, la dificultad añadida de establecer baremos para las distintas ocupaciones o sectores ocupacionales. Como ejemplo, se puede señalar el caso del control, cuyo bajo nivel puede ser un riesgo psicosocial en determinadas ocupaciones y, sin embargo, un nivel alto puede suponer una sobrecarga adicional en otras.

El segundo tiene que ver con la necesidad de conjugar las garantías de confidencialidad con la obtención de información, especialmente información que

nos permita identificar personas que se encuentran en un alto nivel de riesgo.

De hecho, las metodologías utilizadas actualmente suelen ser de aplicación e interpretación colectiva y anónima, llegando a excluir cualquier variable que permita la identificación de la persona. Sin embargo, aunque esto permite identificar los riesgos a nivel de puesto, grupo, departamento u organización, no nos permite identificar riesgos a nivel individual.

Este es un problema difícil de abordar. Peiró (2000) señala que las perso-

ñas implicadas en el estudio deberían conocer la forma en que se tratarán y utilizarán los datos recogidos, destacando las garantías de confidencialidad. Además, se debe comunicar a los empleados el tipo de información [agregada] que se proporcionará a la organización y que, en los casos en que sea necesario proporcionar información sobre aspectos concretos del puesto, ésta se centrará en aspectos objetivos relacionados con la situación y los cambios a realizar, y no sobre las características del trabajador, a menos que éste lo autorice expresamente. ●

- Matteson, M. e Ivancevich, J. (1987). *Controlling work stress*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Meliá, J.L. (2004). La Bateria de Factores Psicosociales de la Universidad de Valencia: La evaluación multidimensional comprehensiva de los riesgos psicosociales. Trabajo presentado en el Tercer Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Santiago de Compostela.
- Murphy, L.R. (1999): Organizaciones laborales saludables: agenda de investigación. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15, 2, 223-235.
- Parkes, K. R. (1991). Locus of control as a moderator: an explanation for additive versus interactive findings in the demand-discretion model of work stress? *British Journal of Psychology*, 82, 291-312.
- Peiró, J.M. (1999) El Modelo AMIGO. Marco contextualizador del desarrollo y la gestión de recursos humanos en las organizaciones. *Papeles del Psicólogo*, 72, 3-15
- Peiró, J.M. (2000). Assessment of psychosocial risks and prevention strategies: The AMIGO model as the basis of the PREVENLAB/PSICO-SOCIAL methodology. *Psychology in Spain*, 4, 1, 139-166.
- Peiró, J.M. (2003). Metodología Prevenlab para el análisis y prevención de riesgos psicosociales. *Capital Humano*, 167, 82-90.
- Peiró, J.M. y Bravo, M.J. (1999). Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: oportunidades y retos para la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15, 2, 137-146.
- Peiró, J.M., Zurriaga, R. y González-Romá, V. (2002). Análisis y diagnóstico de las situaciones y experiencias de estrés colectivo en las unidades de trabajo y en las organizaciones de servicios sociales. *Prevención, Trabajo y Salud*, 20, 11-20.
- Rodríguez, I., Bravo, M.J., Gracia, F. y Peiró, J.M. (2000). The Job Demands-Control Model, Parental Status and Gender: A Longitudinal Study. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 10, 3, 99-116
- Rodríguez, I., Bravo, M.J., Peiró, J.M. y Schaufeli, W. (2001). The Demands-Control-Support Model and Locus of Control, and Its Effect on Job Dissatisfaction: A Longitudinal Study. *Work & Stress*, 15, 2, 97-114.
- Rousseau, D.M. (2001). Clima y cultura organizativos. *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Volumen II, Parte V, Capítulo 34 (pp. 41-43). Organización Internacional del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/pdf/tomo2/34.pdf>.
- Salanova, M. (2005). Metodología WONT para la evaluación y prevención de riesgos psicosociales. *Gestión práctica de riesgos laborales*, 14, 22
- Sauter, S.L., Hurrell, J.J., Murphy, L.R. y Levi, L. (2001). Factores psicosociales y de organización. *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Volumen II, Parte V, Capítulo 34 (p. 2). Organización Internacional del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/pdf/tomo2/34.pdf>
- Sauter, S.L., Murphy, L.R. y Hurrell, Jr., J.J. (1990). A national strategy for the prevention of work-related psychological disorders. *American Psychologist*, 45, 1146-1158.
- Schaufeli, W. (1999). Evaluación de riesgos psicosociales y prevención del estrés laboral: algunas experiencias holandesas. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15, 2, 147-172.
- Schaufeli, W.B. y Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.