



ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN ESPAÑA Y EL USO DE LAS TÉCNICAS CUALITATIVAS EN LA EMPRESA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



Instituto Nacional de
Seguridad y Salud en el Trabajo

Título:

Estudio sobre la gestión del riesgo psicosocial en España y el uso de las técnicas cualitativas en la empresa.

Autor:

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.

Elaborado por:

Coordinación

Aitana Garí Pérez, CNNT

Marina Ortiz López, CNNT

Silvia Termenón Cuadrado, CNVM

Sofía Vega Martínez, CNCT

Ángeles de Vicente Abad, SSCC

Grupo de trabajo del proyecto “Técnicas cualitativas aplicadas a la gestión del riesgo psicosocial”:

Coordinación

Aitana Garí Pérez, CNNT

Rubén González Lledó, CNCT

Ángel Lara Ruiz, CNNT

Rebeca Martín Andrés, CNNT

Jorge Martín González, CNVM

Marina Ortiz López, CNNT

María Jesús Otero Aparicio, CNNT

Jesús Pérez Bilbao, CNVM

Silvia Termenón Cuadrado, CNVM

María Urquijo Rodríguez, CNVM

Sofía Vega Martínez, CNCT

Ángeles de Vicente Abad, SSCC

Edita:

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.

C/ Torrelaguna, 73 - 28027 Madrid

Tel. 91 363 41 00, fax 91 363 43 27

www.insst.es

Maquetación:

KENAF Servicios gráficos S.L.

C/ González Dávila, 20 - 4º Izquierda - Oficina 43 D - 28031 Madrid

Tlfn: 91.380.64.71 / e-mail: info@kenaf.es

Edición: Madrid, noviembre 2024

NIPO (en línea): 118-24-043-6

Hipervínculos: El INSST no es responsable ni garantiza la exactitud de la información en los sitios web que no son de su propiedad. Asimismo, la inclusión de un hipervínculo no implica aprobación por parte del INSST del sitio web, del propietario del mismo o de cualquier contenido específico al que aquel redirija.

Agradecimientos:

Agradecemos a las siguientes personas su participación y generosidad al compartir sus conocimientos y puntos de vista. Sin sus aportaciones este proyecto no habría sido posible:

María Alonso Méndez. Inspección de Trabajo. Gobierno Vasco.

Virginia Álvarez Arcones. SPA. Previlabor 365.

Amaia Arriola Boneta. Consultora. IPSO Consultora.

Manuel Benlloch Vergara. SPP. Correos.

Pedro Blanco Díaz. SPP. SEPE.

Sonia Bonal Chamoso. Asesora. CCOO Castilla y León.

Cristina Caballero Hurtado. SPA. Previlabor 365.

Mari Luz Colmenares García. SPM. Endesa.

Antonio Díaz Díaz. Delegado de prevención. CCOO .

Ana Isabel Díaz Gómez. SPP. MITECO.

Eduarne Elorza García. TPRL. OSALAN.

Esther Enales Hernández. SPA. IMQ Prevención.

Juan Carlos Fernández Arias. SPA. Quirón Prevención.

Loly Fernández Carou. Consultora. 1 + 3consultores.

María José Fernández López. TPRL. IBASSAL.

Miguel Font Vicent. TPRL. INVASSAT.

Nacho Galeano Prieto. SPA. Geseme.

María José Gisbert Jorda. SPA. VALORA Prevención.

Sofía Gómez Cuenca. TPRL. ADEPESCA.

Maite Gómez Etxebarria. TPRL. OSALAN.

Marta M^a González Rodríguez. Delegada de prevención. CCOO.

Elena Gurbindo Mendiavilla. TPRL. ICASST.

Milagros Jiménez López. SPP. Roura y Cevasa.

María José Lasa Gorraiz. TPRL. ISPLN.

María Eugenia López Andreu TPRL. INVASSAT.

Sara López-Camacho Herráez. SPP. El Corte Inglés.

María José López-Jacob. Consultora. 1 + 3consultores.

Clara Llorens Serrano. Asesora. Fundación 1º de Mayo- ISTAS- CCOO.

Mónica Marquina Peñalver. TPRL. Región de Murcia.

Daniel Martín-Ampudia Sáez. SPP. Airbus.

Mamen Martínez García. Asesora. UGT Catalunya.

Susana Martínez Sande. Asesora. CCOO Galicia.

José Francisco Martínez-Losa Tobías. Consultor. Audit & Control Estrés.

Carlos Méndez Lois. Delegado de prevención. CCOO.

José de las Morenas de Toro. Asesor. UGT.

Román Muñoz Sánchez. TPRL. ASEACAM.

Beatriz Murillo García. SPM. Mancomunitat de prevenció Sanitaria.

Antonio Peña Pulido. Consultor. Audit & Control Estrés.

Laura Ruiz Ruiz. SPP. MITECO.

Eduard Salvador Peracaula. Asesor. UGT Catalunya.

Lara San Julián Fernández. SPP. Airbus.

César Sánchez Hernández. TPRL. Foment del Treball Nacional.

Manuel Lucas Sebastián Cárdenas. SPP. ADIF.

Pilar Sureda Martínez. TPRL. INVASSAT.

Juan Carlos Tena Minguillán. Consultora. Prevencontrol.

Fernando Toledano Valbuena. Consultor. Stimulus España.

Carlos Toni Rigueras. Consultor. Stimulus España.

Manuel Velázquez Fernández. Inspector de trabajo. OEITSS.

Luis Vélez Leal. Inspector de trabajo. OEITSS.

Carlota Vicente Alaya. Asesora. CCOO Aragón.

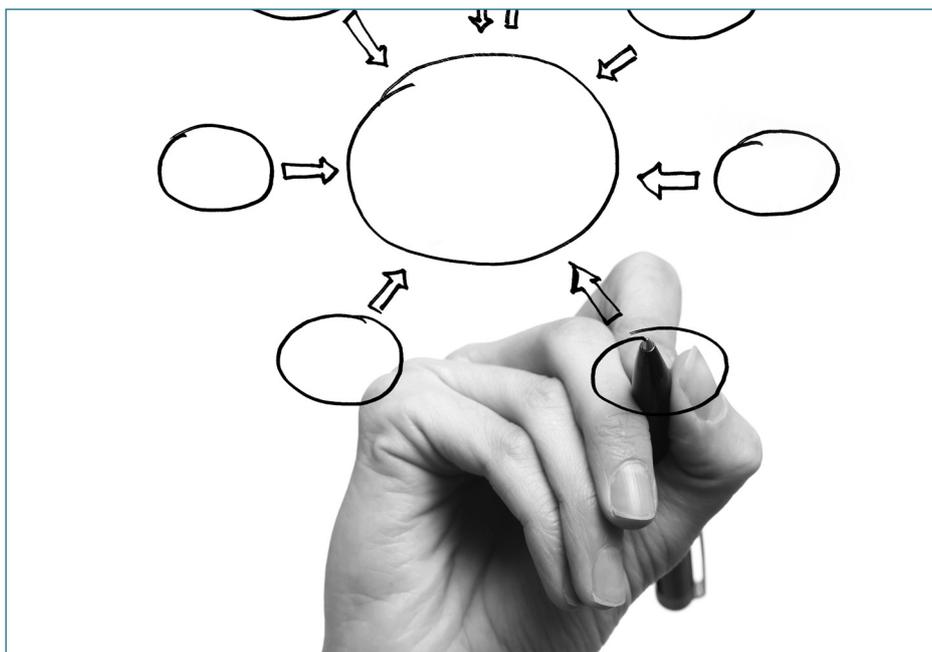
Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado:
<http://cpage.mpr.gob.es>

Catálogo de publicaciones del INSST :
<http://www.insst.es/catalogo-de-publicaciones>





RESUMEN



INTRODUCCIÓN

Este informe presenta los resultados del “Estudio sobre la gestión del riesgo psicosocial en España y el uso de las técnicas cualitativas en la empresa”. El objetivo general es elaborar un diagnóstico que permita al Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) desarrollar actuaciones relacionadas con el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial (entrevistas, observación y grupos de discusión) adaptadas a las necesidades del personal técnico de prevención.

METODOLOGÍA

Para la realización de este estudio se llevó a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva, entrevistas semiestructuradas y diagramas sistémicos.

Por un lado, con respecto a la revisión bibliográfica, se hicieron búsquedas en las bases de datos Scopus y Web of Science (WOS) y se rastreó en páginas web de organismos internacionales y autonómicos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo (SST). Mediante criterios de inclusión y exclusión, de los 468 artículos encontrados se seleccionaron, tras dos cribados por pares, 107 artículos. Además, se consultaron las páginas web de 20 organismos internacionales, de las que se seleccionaron 20 documentos y las páginas web de 17 organismos autonómicos de SST de los que se seleccionaron 37 documentos.

Por otro lado, se realizaron entrevistas semiestructuradas, tanto individuales como grupales, a distintos agentes de la prevención directamente involucrados en el problema objeto de estudio. De las 35 entrevistas realizadas, 15 fueron a servicios de prevención (SP) tanto propios como ajenos, 4 a consultoras especializadas, 5 a sindicatos (puestos organizativos y delegados y delegadas de prevención), 2 a asociaciones empresariales, 6 a organismos autonómicos de SST y 3 a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS). Se realizó un análisis de contenido narrativo de tipo deductivo con el programa MAXQDA.

Por último, se trabajó mediante diagramas sistémicos. Se obtuvieron en total 2 diagramas sistémicos describiendo la situación de la gestión del riesgo psicosocial y el uso de técnicas cualitativas en la pequeña, mediana y gran empresa.

RESULTADOS

Con respecto a los resultados de la revisión bibliográfica, de los 107 artículos, 25 sirvieron para reflexionar sobre el marco conceptual de partida, así como para conocer las pautas de uso de técnicas cualitativas y el diagnóstico de la gestión del estrés en Europa. Los otros 82 artículos seleccionados describían experiencias asimilables a alguna fase de la gestión preventiva (evaluación o intervención) en las que hacen uso de alguna técnica cualitativa, muy especialmente la entrevista y, en menor medida, el grupo focal. Por otro lado, se consultaron las páginas web de 20 organismos internacionales, de las que se seleccionaron 20 documentos, y las páginas web de 17 organismos nacionales, de los que se seleccionaron 39 documentos en distinto formato y soporte.

Con respecto a los resultados de las entrevistas semiestructuradas se obtuvo información, en primer lugar, sobre la gestión de los riesgos psicosociales: situación actual en el contexto español, evaluación e intervención sobre riesgos psicosociales, motivación para su gestión, así como cuestiones relacionadas con la externalización de la misma y retos a futuro. En segundo lugar, sobre el uso de técnicas cualitativas: frecuencia, motivos y percepción de su uso, así como el tipo de técnica y forma de usarla. En tercer lugar, se obtuvo información sobre productos y necesidades: detectándose la capacitación, formación, guías y herramientas, sensibilización y divulgación, así como criterios oficiales y apoyo técnico.

Por último, en relación con los diagramas sistémicos, se describió la situación de la gestión de los riesgos psicosociales en España recogida en la literatura y entrevistas. Se identificaron los factores centrales que operan en la gestión psicosocial y, en concreto, su interrelación con la utilización de técnicas cualitativas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Si bien en el estudio inicialmente se plantearon preguntas para conocer cómo es la gestión de riesgos psicosociales como contexto del uso de técnicas cualitativas, durante el proyecto sobresalió el hecho de que el tipo de gestión de los riesgos psicosociales es el mayor condicionante para el uso de las técnicas.

Los resultados obtenidos en el presente estudio sugieren que el abordaje de la gestión de los riesgos psicosociales en España es aún insuficiente. Lo más habitual es que no se actúe sobre los riesgos psicosociales en las empresas y si se actúa es de forma reactiva, es decir, realizando la evaluación de riesgos psicosociales por requerimiento de la Inspección de la ITSS sin que posteriormente haya una implantación de medidas preventivas que corrijan los factores de riesgo psicosocial (FRP) detectados en la evaluación. En resumen, las evaluaciones y planificaciones de medidas preventivas están enfocadas al cumplimiento documental y ningún tipo de técnica cualitativa es tenida en cuenta.

Hay un elevado consenso en considerar que las técnicas cualitativas permiten profundizar y contextualizar cómo se materializan los FRP en las organizaciones y establecer posibles acciones preventivas adaptadas a la realidad de las empresas. Sin embargo, hay una gran diferencia entre lo que se considera un uso ideal de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial en las empresas y la realidad existente. Si bien distintos organismos de SST (INSST, ITSS, organismos internacionales y autonómicos de SST) recomiendan el uso de técnicas cualitativas, tanto en combinación con cuantitativas, como en exclusiva en el caso de las pequeñas organizaciones, apenas se han establecido pautas y criterios de calidad para llevarlo a la práctica preventiva psicosocial en las empresas.

Es imprescindible la adaptación del uso de las técnicas cualitativas propias de la investigación social a las peculiaridades de la actuación preventiva en las organizaciones. Se considera que hay más factores que obstaculizan el uso de técnicas cualitativas que factores facilitadores. Las entrevistas y grupos focales destacan como técnicas cualitativas que permiten contextualizar y profundizar en el conocimiento de los FRP. Las entrevistas se usan especialmente en la identificación y evaluación de los FRP, mientras que las técnicas grupales se usan más en la fase de intervención.

De la revisión bibliográfica, las entrevistas semiestructuradas y los diagramas sistémicos, se puede concluir que aún queda camino por recorrer en la gestión eficaz de riesgos psicosociales en la empresa y que el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial es muy escaso. Es necesario avanzar en el conocimiento técnico sobre el uso de este tipo de técnicas, disponiendo de criterios metodológicos concretos para la pequeña, mediana y gran empresa.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN ESPAÑA Y EL USO DE LAS TÉCNICAS CUALITATIVAS EN LA EMPRESA

	Resumen	4
01	INTRODUCCIÓN	11
	1.1 Justificación	11
	1.2 Marco conceptual	15
	1.2.1 Gestión preventiva psicosocial	15
	1.2.1.1 Evaluación de los riesgos psicosociales	16
	1.2.1.2 Intervención en los riesgos psicosociales	16
	1.2.1.3 Evaluación de la gestión psicosocial y de las intervenciones	16
	1.2.2 Metodología, técnicas cualitativas y técnicas participativas	17
	1.2.2.1 Entrevista	18
	1.2.2.2 Técnicas grupales: grupos focales y grupos de discusión	18
	1.2.2.3 Técnicas de consenso: Delphi y grupo nominal	19
	1.2.2.4 Observación y diario	20
	1.2.3 Metodología cualitativa frente a cuantitativa: puntos fuertes y limitaciones	21
	1.2.4 Metodología mixta	24
	1.3 Objetivos, preguntas de investigación e hipótesis	24
	1.3.1 Objetivos del proyecto	24
	1.3.2 Preguntas de investigación	25
	1.3.3 Hipótesis	26
02	METODOLOGÍA	27
	2.1 Revisión bibliográfica	27
	2.1.1 Literatura Científica	27
	2.1.1.1 Estrategias de búsquedas exploratorias	27
	2.1.1.2 Estrategia de búsqueda conjunta en WOS y Scopus	28
	2.1.1.3 Proceso de selección de documentos	28
	2.1.1.4 Criterios de inclusión y exclusión	29
	2.1.1.5 Proceso de cribado y extracción de información	30
	2.1.2. Literatura Gris	32
	2.1.2.1 Estrategias de búsqueda en organismos internacionales y autonómicos de SST	32
	2.1.2.2 Proceso de selección de documentos y criterios de inclusión y exclusión	32
	2.1.2.3 Proceso de extracción de información	35
	2.2 Entrevistas semiestructuradas	35
	2.3 Diagramas sistémicos	38
03	RESULTADOS	40
	3.1 Resultados de la revisión bibliográfica	40
	3.1.2 Análisis de los documentos seleccionados	40

3.1.2.1 Políticas, recomendaciones y uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial	40
a) Contexto internacional	41
b) Contexto español	46
3.1.2.2 Estudios y experiencias de evaluación o intervención psicosocial	50
a) Ámbitos y colectivos objeto de estudio	52
b) Técnicas cualitativas empleadas	52
c) Aplicación preventiva: potencial de transferibilidad de los estudios	54
d) Tendencias: cruce de variables objeto de estudio	58
3.2 Resultado de las entrevistas semiestructuradas	59
3.2.1 Gestión de los riesgos psicosociales	59
3.2.1.1 Situación actual de la gestión de riesgos psicosociales	59
a) Evolución de la gestión psicosocial	59
b) La importancia del tipo de empresa	60
c) Personal dedicado a la prevención de riesgos psicosociales	61
d) Ámbito desde el que abordan los riesgos psicosociales	62
e) Participación de las personas trabajadoras en la gestión psicosocial	62
f) Gestión centrada en conflictos interpersonales	63
3.2.1.2 Evaluación de riesgos psicosociales	64
a) Métodos y técnicas de evaluación	65
b) Calidad de las evaluaciones de riesgo psicosocial	66
c) Recursos para evaluar	67
d) Revisión y reevaluación de riesgos psicosociales	67
3.2.1.3 Intervención en riesgos psicosociales	67
a) Tipos de medidas preventivas	68
b) El papel de cada agente social en las intervenciones psicosociales	68
c) Seguimiento de la intervención	70
3.2.1.4 Motivación para gestionar los riesgos psicosociales	70
a) Por qué se evalúan los riesgos psicosociales	71
b) Por qué se implementan las intervenciones de riesgos psicosociales	73
3.2.1.5 Externalización en la gestión de riesgos psicosociales	73
3.2.1.6 Retos de mejora en la gestión de riesgo psicosocial	74
a) En relación con la evaluación de riesgos psicosociales	76
b) En relación con la intervención en riesgos psicosociales	76
3.2.2 Uso técnicas cualitativas	76
3.2.2.1 Con qué frecuencia se usan las técnicas cualitativas	76
3.2.2.2 Por qué se usan las técnicas cualitativas	77
3.2.2.3 Qué técnicas cualitativas se usan en la gestión psicosocial	77
3.2.2.4 Para qué se usan las técnicas cualitativas	78
3.2.2.5 Cómo se usan las técnicas cualitativas en la gestión psicosocial	79
a) Uso mixto de técnicas	80
b) Planificación y diseño	80
c) Realización del trabajo de campo	82
d) Análisis e informe	83

e) Cuestiones clave sobre cómo se usan las técnicas cualitativas	84
3.2.2.6 Percepciones sobre el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial	85
a) Grado de acuerdo con la hipótesis	85
b) Calidad de la aplicación de las técnicas cualitativas cuestionada	86
c) Opiniones sobre entrevistas versus técnicas grupales	87
d) Opiniones sobre el uso de las técnicas cualitativas	88
e) Opiniones sobre usar solo técnicas cualitativas	90
3.2.2.7 Percepción de factores que influyen en el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial	91
a) Percepción de obstáculos que frenan el uso de técnicas cualitativas	91
b) Percepción de factores que facilitan el uso de técnicas cualitativas	94
3.2.3 Productos y necesidades	98
3.2.3.1 Capacitación y formación en técnicas cualitativas	98
3.2.3.2 Guías y herramientas para aplicar las técnicas cualitativas a la gestión psicosocial	98
3.2.3.3 Sensibilización sobre los riesgos psicosociales	101
3.2.3.4 Sensibilización sobre la utilidad de las técnicas cualitativas	101
3.2.3.5 Divulgación de buenas prácticas en el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial	102
3.2.3.6 Normativa o criterios oficiales sobre la gestión psicosocial	102
3.2.3.7 Apoyo técnico y diagnóstico por CCAA	102
3.3 Diagramas sistémicos	103
3.3.1 Cómo leer el diagrama	103
3.3.2 Explicación de los diagramas	105
3.3.2.1 Pequeña y mediana empresa	105
3.3.2.2 Mediana y gran empresa	111
3.3.2.2.1 Las técnicas cualitativas	116
04 DISCUSIÓN	119
4.1 ¿Cómo se gestionan los riesgos psicosociales? ¿Cuál es la actividad habitual en gestión psicosocial?	119
4.2 ¿Se usan técnicas cualitativas? ¿Quién las usa?	122
4.3 ¿Qué técnicas cualitativas se usan en la gestión psicosocial?	123
4.4 ¿Para qué se usan las técnicas cualitativas?	124
4.5 ¿Cómo se usan las técnicas cualitativas?	124
4.6 ¿Cuál es la opinión y posicionamiento de los distintos agentes de la prevención con respecto al uso de las técnicas cualitativas en la gestión psicosocial?	125
4.7 ¿Cuáles son los factores que influyen en el uso de técnicas cualitativas?	127
4.8 ¿Qué grado de conocimiento existe de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial?	128
4.9 ¿Qué se requiere para un uso correcto y riguroso de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial?	128
4.10 Limitaciones del estudio	129

05	CONCLUSIONES	131
	5.1 Sobre la gestión de los riesgos psicosociales	131
	5.2 Sobre el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión de riesgos psicosociales	133
	5.3 Sobre la aplicación de técnicas cualitativas en la gestión de riesgos psicosociales	133
06	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	136
07	ANEXOS	149
	7.1 Anexo 1. Selección de documentos internacionales y sus aportaciones al uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial	149
	7.2 Anexo 2. Selección documentos de organismos autonómicos de SST y otros junto con sus aportaciones al uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial	156
	7.3 Anexo 3. Selección de artículos de WoS y Scopus y resumen del uso de técnicas cualitativas	167
	7.4 Anexo 4. Guion de la entrevista semiestructurada: extracto de las preguntas más relevantes	172
	7.5 Anexo 5. Glosario de siglas	175

01



INTRODUCCIÓN



02

03

04

05

06

07

1.1 Justificación

La gestión preventiva de los factores de riesgo psicosocial (FRP) se ha convertido en una de las prioridades del reciente Marco estratégico de la Unión Europea (UE) en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027. Ya el anterior Marco Estratégico de la UE 2014-2020 destacaba que según la encuesta del Eurobarómetro “*los trabajadores consideran que el estrés es uno de los principales riesgos profesionales*”, de hecho, es el riesgo profesional sobre el que más informan (53%), seguido de los riesgos ergonómicos (28%). El Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 va más allá y en el balance de los logros alcanzados por la edición anterior, dentro de sus

01

principales desafíos vinculados a la implementación a más corto plazo, la necesidad de prestar más atención a los riesgos psicosociales junto a las enfermedades profesionales, el cambio demográfico y los trastornos musculoesqueléticos. En este sentido, se señala como primer objetivo clave el “Anticipar y gestionar el cambio”. Para dar cumplimiento a este objetivo clave considera central la atención a los riesgos psicosociales junto a la modernización y simplificación de las normas de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo en el contexto de las transiciones ecológica y digital. Esta idea es recogida también en la Estrategia Española de Seguridad y salud en el Trabajo (2023-2027) donde los riesgos psicosociales y salud mental adquieren un papel protagonista.

Así, la Comisión Europea se compromete, en colaboración con la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA), a elaborar una base analítica, herramientas electrónicas y guías para las evaluaciones de los riesgos relacionadas con los procesos de digitalización y los riesgos psicosociales.

Ante este contexto de priorización del abordaje de los riesgos psicosociales, cabe indagar sobre cómo se realiza la gestión preventiva de estos riesgos, tanto la evaluación de la exposición a FRP como la intervención preventiva sobre ellos. Pero, sobre todo, cabe profundizar en las metodologías, herramientas y técnicas para llevar a cabo dicha gestión de forma eficaz, con calidad, rigor técnico y científico. Entre estas las metodología y técnicas están cualitativas, que son objeto de este estudio. Sin embargo, cabe aclarar que este estudio parte de la premisa de que la aplicación de las técnicas cualitativas en la gestión del riesgo psicosocial forma parte de una actuación preventiva en el contexto de una empresa u organización y, por lo tanto, no se pueden aplicar siguiendo los mismos criterios que en la investigación social.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) plantea en la *Nota Técnica de Prevención (NTP) 702: El proceso de evaluación de los factores psicosociales* (1) que en muchos casos, la aplicación combinada de métodos cuantitativos y cualitativos es la elección más adecuada para el proceso de evaluación de los riesgos psicosociales, dado que la realización de grupos focales o entrevistas en profundidad permite definir de una forma bastante depurada las dimensiones y las relaciones más significativas del problema que se va a evaluar y, por tanto, pueden ser muy útiles, tanto en la fase inicial de identificación de factores como en la fase de interpretación de los resultados cuantitativos y acciones concretas a emprender. Siguiendo esta línea, el documento *Psicosociología del trabajo* (2) incluye la entrevista, la observación y los grupos de discusión entre las técnicas que se pueden usar en la psicología que se utilizan en prevención, describiendo algunas modalidades, pautas de aplicación, ventajas y limitaciones de cada una de ellas. Asimismo, alude a la imposibilidad de utilizar un único tipo de medida para evaluar los riesgos psicosociales, invitando a buscar la combinación que ayude a conocer en profundidad la concepción que los individuos tienen de la realidad en la que están inmersos.

02

03

04

05

06

07

En *Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial* (3), el INSST considera que puede ser conveniente aplicar técnicas de recogida de información poco estructuradas, como, por ejemplo, entrevistas semidirigidas, observación poco estructurada, grupos de discu-

01

sión, etc. para la fase de identificación de FRP, con el fin de poder partir de un conocimiento preciso de la situación que ayude a definir los aspectos que se han de evaluar, intentando conseguir toda la información posible que nos oriente en este objetivo. También estima que es adecuado su uso en el proceso de evaluación, basándose en que numerosas publicaciones las introducen y que existen procedimientos de evaluación estandarizados que las contemplan como complementarias o la recomiendan (por ejemplo, el FPSICO, la Batería MC-UB, o la Batería Valencia PREVACC). Así, el INSST (3) concluye que el uso de técnicas cualitativas (entrevista estructurada o semiestructurada, el *focus group* y la observación sistemática) permite captar la realidad particular de una organización, analizar incidentes críticos o investigar en profundidad ciertos aspectos específicos de interés. Además, las técnicas cualitativas son aplicables en organizaciones de todos los tamaños y su uso se complementa con las de tipo cuantitativo, dado que puede resultar de interés que, una vez aplicado un cuestionario y obtenidas las puntuaciones cuantitativas, se requiera profundizar en algunos de los FRP evaluados con objeto de implantar medidas preventivas pertinentes. Este documento (3) presenta como clave, la triangulación, esto es, el cruce de datos de técnicas diferentes para buscar la concordancia entre los mismos. Esta triangulación puede utilizarse como indicador de la fiabilidad de los resultados. En el documento se ofrecen igualmente algunas pautas para la realización de entrevistas y la determinación del tamaño de la muestra.

En la publicación del INSST titulada *Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales* (4) también se propone como parte del proceso de evaluación el uso de distintos instrumentos o técnicas como la observación, las entrevistas, los cuestionarios, los *checklist*, etc. Este documento considera de vital importancia que esta fase de evaluación sirva para comprender la exposición, su naturaleza y sus causas, de manera que se puedan arbitrar medidas preventivas y/o de protección adaptadas y eficientes a la situación concreta. Y para facilitar este trabajo propone utilizar diferentes herramientas cualitativas como pueden ser: entrevistas individuales o grupales con personas o grupos de interés según el caso, grupos de discusión, comités, grupos de trabajo existentes o creados *ad hoc*, etc. Las técnicas de recogida de información más utilizadas para la evaluación psicosocial, según este documento (4), son:

- La observación.
- La consulta de estadísticas e informes.
- Los cuestionarios.
- Las listas de chequeo o *checklist*.
- Las entrevistas individuales o grupales.
- Los grupos de discusión.
- Otras fuentes de información: auditorías, comités, etc.
- Registros de empresa: siniestralidad, absentismo, rotación, etc.

El documento de estas directrices básicas (4) especifica que las metodologías cuantitativas buscan determinar la cantidad en la que una ca-

02

03

04

05

06

07

01

racterística o fenómeno se presenta (por ejemplo: porcentaje de personas expuestas o nivel de riesgo), mientras que las metodologías cualitativas buscan describir y comprender un fenómeno: por qué ocurre, cuándo ocurre, cómo ocurre, etc. Indica que las técnicas cualitativas definen de una forma bastante precisa los problemas que se van a tratar, permitiendo obtener un conocimiento exhaustivo de los mismos. Por ello pueden ser muy apropiadas para complementar la información obtenida mediante técnicas cuantitativas y profundizar en las causas y el origen de la exposición, así como para ayudar en la interpretación de los resultados y en la determinación de las posibles acciones a planificar y ejecutar con posterioridad.

El INSST cuenta con algunas Notas Técnicas de Prevención (NTP) que explican en qué consisten este tipo de técnicas y dan algunas pautas para llevarlas a cabo. Todas ellas son aplicables a cualquier ámbito de las condiciones de trabajo: la observación (NTP 386) (5), (NTP 709) (6); la entrevista (NTP 107) (7) y el grupo de discusión (NTP 296) (8). Sin embargo, estas dos últimas técnicas se utilizan más en la gestión de los riesgos psicosociales.

Por otro lado, el INSST publicó en 2020 el *Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. Manual usuario* (9). Se trata de un método de gestión de factores psicosociales diseñado principalmente para microempresas y pequeñas empresas. Es un método cualitativo y participativo que no solo guía el proceso de evaluación, sino que permite también establecer medidas concretas de modificación de los FRP.

En el *Criterio Técnico de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS)* (10) se presenta la utilización de técnicas cualitativas, basadas en entrevistas, grupos de discusión, etc. como la más apropiada para las evaluaciones de riesgos en empresas pequeñas o en aquellas en las que el número de personas trabajadoras afectadas es reducido. Igualmente, en el citado documento, se las considera útiles para complementar las técnicas cuantitativas, con el fin de clarificar datos y profundizar en la valoración de los resultados. De hecho, considera imprescindible la complementariedad de técnicas cualitativas y cuantitativas cuando los datos de la encuesta o cuestionario no ofrezcan resultados suficientemente claros. Ya en la anterior *Guía de la ITSS* (11) se recogía, como un elemento importante, emplear una estrategia de triangulación si el análisis cuantitativo (uso de cuestionarios) no facilita la información necesaria. En ese caso propone recurrir a técnicas cualitativas de entrevistas o grupos de discusión para conocer con mayor rigor el contenido de los FRP a los que está expuesta la población trabajadora.

02

03

04

05

06

07

En relación con la intervención en riesgos psicosociales, la *NTP 945 Intervención psicosocial en prevención de riesgos laborales: principios comunes (II)* (12) plantea el implicar y establecer procesos de participación activa, como uno de los aspectos relevantes a tener en cuenta, para que las acciones preventivas aplicadas resulten de utilidad, concretamente son especialmente útiles para analizar e identificar factores de buena práctica en intervención psicosocial. En este sentido, las técnicas cualitativas puede ser un vehículo apropiado para facilitar una participación de calidad de las personas trabajadoras.

01

El libro del INSST titulado *Experiencias en intervención psicosocial: Más allá de la evaluación del riesgo* (13) recoge nueve casos de experiencias de éxito reales de intervención en FRP. En cinco de estas experiencias usaron una o varias técnicas cualitativas (entrevista o grupo focal), bien orientadas a la resolución de conflictos, bien como parte del proceso de evaluación previo a la intervención. El objetivo de los grupos focales era localizar el foco más específico del problema y sus posibles causas para, posteriormente, pasar a la fase de propuesta de mejoras y la obtención de una retroalimentación sobre la propia intervención.

A pesar de estas recomendaciones y experiencias sobre el uso de técnicas cualitativas durante el proceso de evaluación e intervención de los FRP, el personal especialista del INSST ha detectado, en su labor formativa y de asesoramiento técnico, que solo algunos SP emplean este tipo de técnicas. Al profundizar en las razones de esta realidad, el personal técnico de los SP ha manifestado su desconocimiento sobre la aplicación y uso de las mismas, la falta de cualificación y experiencia del personal técnico de las empresas, así como inseguridad por falta de consenso explícito entre los agentes de la prevención (Inspección de Trabajo y Seguridad Social, sindicatos, consultoras, etc.) sobre la idoneidad de la utilización de dichas técnicas en cada fase de la gestión preventiva y la falta de unos criterios claros para su puesta en práctica. En este sentido, la petición de que el INSST proporcione un mayor apoyo técnico en esta materia es una constante.

Para dar una respuesta ajustada a esta petición se ha llevado a cabo el *Estudio sobre la gestión del riesgo psicosocial en España y el uso de las técnicas cualitativas en la empresa*, cuyo objetivo general es adecuar las actuaciones técnicas del INSST relacionadas con el uso de técnicas cualitativas a las necesidades del personal técnico de los SP. Con el estudio de situación se pretende contribuir a: identificar las necesidades de los técnicos de los SP con más precisión, mejorar la capacitación del personal técnico en esta materia y contribuir a la clarificación del uso riguroso y de calidad de tales técnicas en la gestión psicosocial.

1.2 Marco conceptual

El marco conceptual que guía este proyecto de investigación se divide en dos partes: los conceptos que hacen referencia a la gestión preventiva psicosocial y los que se refieren a la metodología y las técnicas cualitativas. A continuación, se detallan ambos puntos.

1.2.1 Gestión preventiva psicosocial

La gestión preventiva es el conjunto de todas las fases que componen la actuación preventiva psicosocial: evaluación, intervención y seguimiento y control (1).

02

03

04

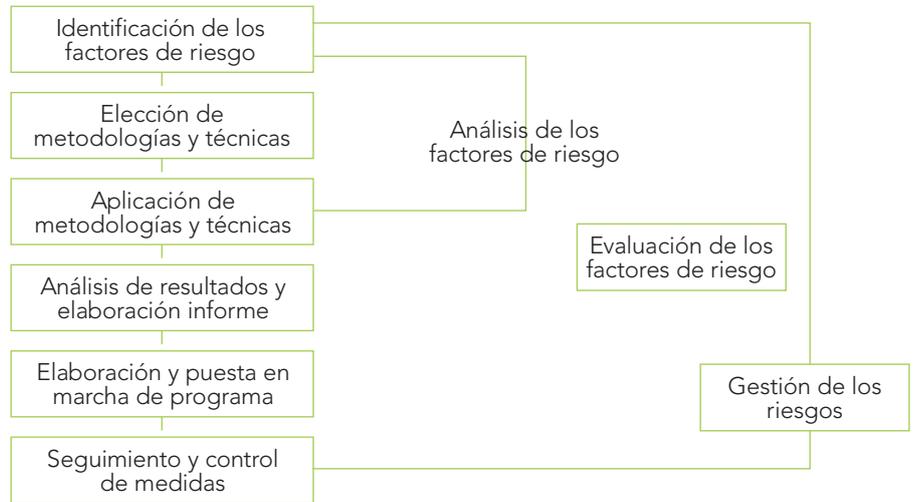
05

06

07

01

Figura 1: Fases de la evaluación de los factores psicosociales.
Fuente: NTP:702 (1).



1.2.1.1 Evaluación de los riesgos psicosociales

Conforme al art. 3.1 del Reglamento de Servicios de Prevención evaluar es el “proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre (...) el tipo de medidas que deben adoptarse.”

De esta forma, la evaluación psicosocial consiste en identificar y valorar la exposición a los FRP para establecer medidas de mejora que prevengan daños a la salud. Sus fases serían: identificación de los FRP, elección de la metodología y técnicas de investigación que se han de aplicar, planificación y realización del trabajo de campo y el análisis de los resultados y elaboración de un informe (1).

Es importante señalar que la evaluación de riesgos debe tener en cuenta la perspectiva de género y las cuestiones de diversidad (por ejemplo, la edad) y no debe ignorar el contexto más amplio, como las características del sector profesional o las variaciones socioeconómicas y culturales (14).

1.2.1.2 Intervención en los riesgos psicosociales

La intervención es la definición, planificación, implementación y seguimiento de acciones concretas dirigidas a disminuir o eliminar la exposición al factor riesgo actuando, preferentemente, sobre las condiciones organizativas del trabajo, así como sobre las personas y la interacción entre ambas (15).

1.2.1.3 Evaluación de la gestión psicosocial y de las intervenciones

La gestión preventiva eficaz de los riesgos psicosociales requiere de un seguimiento y control regular de las medidas preventivas implantadas. En este sentido, la evaluación de la intervención debe formar parte de la planificación de la gestión psicosocial desde el principio (13).

El seguimiento implica la recopilación de información por medio de indicadores que pueden ser cuantitativos o cualitativos. Entre los indicadores cuantitativos se utiliza el análisis de las bajas médicas, del número

02

03

04

05

06

07

01

de personas que participan en determinados programas o actividades, del índice de rotación de puestos o del número de incidencias en la producción o el servicio, entre otros. Como indicadores cualitativos se emplean las opiniones de los agentes más directamente implicados en la intervención, recogidas a través de la entidad que la ha liderado o mediante actas (13).

En relación con la evaluación de la intervención en riesgos psicosociales, el libro de Biron titulado *Improving organizational interventions for stress and well-being: Addressing process and context* plantea que la evaluación del proceso de intervención es esencial para comprender la fiabilidad de la implementación, las razones subyacentes de los efectos de la intervención y la sostenibilidad del cambio (16).

1.2.2 Metodología, técnicas cualitativas y técnicas participativas

La **metodología cualitativa** se centra en el estudio de los fenómenos a partir de lo que las personas dicen y hacen en su contexto social y cultural, lo cual sirve para comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de la persona que la vive (17).

Las **técnicas cualitativas** son las formas en que se toman datos en las investigaciones cualitativas. Las técnicas cualitativas de recogida de información más habituales son las entrevistas individuales y técnicas grupales, pero también las observaciones y el análisis de documentos (18). Igualmente se considera técnica cualitativa, el diario. En este sentido, Schonfeld (19) clasifica en dos grandes categorías las técnicas cualitativas. La primera incluye aquellas en las que las personas trabajadoras informan, ya sea por escrito o verbalmente, sobre su vida laboral; pueden ser cuestionarios que contienen preguntas abiertas, entrevistas o grupos focales. La segunda categoría se refiere a la observación que puede ser participante o no participante dependiendo del lugar en el que se sitúe el investigador para observar las condiciones de trabajo.

Tal y como se comentaba en el apartado 1.1 de justificación este proyecto pretende indagar sobre la aplicación de las técnicas cualitativas en la gestión del riesgo psicosocial como actuación preventiva, por tanto, estas técnicas deberían adaptarse a esta aplicación. Aun así, cabe aclarar que, en el campo de la psicología del trabajo, tanto la metodología como las técnicas cualitativas han sido conceptualizadas y descritas principalmente desde el ámbito de la investigación, especialmente desde la investigación centrada en el estrés laboral. Apenas hay una conceptualización desde la aplicación al ámbito técnico preventivo. Por ello, en este subapartado se definen y describen las técnicas cualitativas principalmente desde el enfoque de la investigación social, prestando especial atención a su aplicación a la psicología del trabajo, y teniendo en cuenta que la autoría de este informe las considera potencialmente aplicables al ámbito de la actuación preventiva en riesgos psicosociales, aunque con sus adaptaciones a un contexto de empresa u organización laboral.

Algunas de las técnicas cualitativas más utilizadas son:

02

03

04

05

06

07

01

1.2.2.1 Entrevista

Canales (20) la define como la comunicación interpersonal establecida entre la persona que investiga y la que es sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto. Según Kvale (21), la entrevista cualitativa busca conocimiento cualitativo expresado en lenguaje normal, no cuantificado. La entrevista pretende obtener relatos matizados de diferentes aspectos del mundo de la vida de la persona entrevistada, por ello trabaja con palabras y no con números. En las entrevistas cualitativas, la precisión en la descripción y la rigurosidad en la interpretación del significado se corresponden con la exactitud en las mediciones cuantitativas. En resumen, la entrevista cualitativa es una conversación entre la persona que investiga y una persona objeto de estudio o informante clave, pero guiada por los objetivos y las preguntas de investigación.

Se consideran entrevistas cualitativas las entrevistas en profundidad, abiertas, focalizadas, biográficas, especializadas, narrativas, semiestructuradas, no estandarizadas, etc. (22). Aunque las entrevistas suelen ser individuales, también hay entrevistas grupales (a más de una persona a la vez).

De esta forma, en las entrevistas se obtiene información detallada de las personas que participan y se permite reaccionar a la información que se proporciona. Por ejemplo, se puede pedir al participante que amplíe la descripción de un estresor y hacerle más preguntas, lo que no es posible con una encuesta escrita (23). Así, la información obtenida en las entrevistas cualitativas es contextual, interrelacional e intersubjetiva (24).

1.2.2.2 Técnicas grupales: grupos focales y grupos de discusión

En las técnicas grupales participa más de una persona como sujeto de estudio. Entre ellas las más comunes son el grupo focal y grupo de discusión, que a menudo se usan como sinónimos, aunque no lo son. Sin embargo, también son técnicas grupales las ya mencionadas entrevistas grupales o los grupos de expertos.

Algunas técnicas pueden clasificarse en varios apartados, no resultando esa tipología como categorías excluyentes. Domínguez y Dávila (25) recogieron en la siguiente tabla los formatos de discusión y los principales autores de referencia correspondientes a cada tipo de técnica grupal.

02

03

04

05

06

07

01

Tabla 1. Formatos de discusión y autores. Fuente: Domínguez y Dávila (25).

Formatos grupales	Entrevistas en grupo	Grupo focal	Grupo de expertos/as	Grupo de discusión
Formas de discusión	No hay conversación, sino tan solo interferencias por la exposición de cada respuesta públicamente.	Debate; Discusión tanto organizada como dirigida desde experiencias particulares.	Mesa redonda; Discusión en controversia a partir de posiciones discursivas previas y elaboradas.	Conversación; Discusión en un trato mutuo que comporta una construcción conjunta del sentido.
Referencias básicas	MERTON, FISKE Y KENDALL, 1990	KRUEGER, 1994; GREEN-BAUM, 1998	VAN CAM-PENHOUDT Y OTROS, 2005	IBAÑEZ, 1986 ^a Y 1986c; ORTÍ, 1990 y 1993

De entre estas técnicas grupales, la más utilizada en los estudios son los grupos focales. Los grupos focales se tratan de un tipo concreto de entrevista de grupo, en la que el grupo es una representación de un conjunto homogéneo de individuos que van a generar un discurso sobre un tema concreto a través del debate y de la interacción. Según Mazzola, los grupos focales pueden caracterizarse como entrevistas de grupo que permiten el debate entre los miembros del grupo. Un participante puede no recordar un incidente especialmente estresante cuando se le pregunta en una entrevista individual; sin embargo, si otra persona aborda un tema relevante en un grupo de discusión, los recuerdos pueden surgir (23).

Dado que algunas personas se sienten incómodas al hablar de ciertos temas delicados delante de otras personas, especialmente si las conocen y/o son compañeros o compañeras de trabajo, hay que tener en cuenta tanto la naturaleza del tema como las relaciones entre los miembros del grupo, antes de que la persona que investiga decida utilizar el método (23).

De cualquier modo, es posible utilizar las entrevistas individuales y los grupos focales en el mismo estudio, asegurándose de que las limitaciones asociadas a cada técnica (por ejemplo, la falta de privacidad en los grupos focales) se compensan por la fuerza de otro método (por ejemplo, la privacidad en una entrevista) (23).

El uso de técnicas grupales como los círculos de salud, los círculos de prevención, los grupos de discusión u otras variantes, aplicadas a lo largo de todo el proceso de gestión de los riesgos, permite obtener mucha información, implicar a las personas, lograr mayor compromiso, y representa un verdadero aprendizaje para las organizaciones. Todo ello resulta especialmente útil en ámbitos menos desarrollados de la salud laboral, como la intervención psicosocial (NTP 945) (12) o la introducción de la perspectiva de género (NTP 658 II) (26).

1.2.2.3 Técnicas de consenso: Delphi y grupo nominal

Las técnicas de consenso son técnicas de carácter participativo y son ampliamente utilizadas, por ejemplo, en el ámbito de la salud pública

02

03

04

05

06

07

01

(17). Estas técnicas que siguen un proceso de análisis de los problemas y toma de decisiones por consenso, tratando de buscar el acuerdo de las personas participantes, procuran resolver y reducir las objeciones con el fin de alcanzar una decisión en la que haya más acuerdo.

Las técnicas de consenso más empleadas son el Delphi y el grupo nominal (Tabla 2). La técnica Delphi consiste en obtener el consenso de un grupo de expertos mediante tres rondas de consulta anónimas sobre un tema determinado. Con esta técnica se recolectan de forma estructurada y sistemática las opiniones de los expertos/as sobre un tema, se procesa y analiza estadísticamente la información y sobre este análisis se construye un acuerdo general de grupo. Se usa mucho para predecir sucesos futuros (27). La técnica de grupo nominal o panel de expertos es una discusión en grupo de carácter semiestructurado. Se llama "nominal" porque las personas integrantes conocen el nombre del resto de personas que participan en la discusión (17). Consiste en una reunión con expertos y se emplea para facilitar la generación de ideas y el análisis de problemas de forma estructurada, permitiendo que al final de la reunión se alcancen conclusiones priorizadas sobre las cuestiones planteadas. La técnica de grupo nominal puede ser considerada una variación de los grupos de discusión, pero con el objetivo de llegar a un consenso sobre las cuestiones analizadas.

Tabla 2. Técnicas de consenso. Fuente: elaboración propia.

Delphi	Grupo Nominal
Llegar al consenso por medio de rondas repetidas de consultas anónimas.	Llegar al consenso por medio de una discusión en grupo de carácter semiestructurado.
Generalmente mediante medios electrónicos.	Generalmente presencial.

1.2.2.4 Observación y diario

La observación de primera mano y la observación participante son técnicas que proporcionan una rica descripción de la vida cotidiana de las personas trabajadoras y se han utilizado en algunos estudios para información sobre el estrés laboral (23).

Otra técnica que se ha utilizado en la investigación sobre estresores laborales, aunque con poca frecuencia, es el diario. En este caso los participantes responden a las preguntas de la encuesta (cualitativa) en determinados momentos del día o cuando experimentan un acontecimiento estresante. Tiene la ventaja de pedir a las personas que describan sus experiencias de estrés "en el momento", mitigando los posibles fallos de memoria. Además, permite a los investigadores recopilar múltiples incidentes a lo largo del tiempo (23).

Por otro lado, es relevante aclarar que existen otro tipo de técnicas, las **técnicas participativas**, que son ampliamente usadas en la gestión preventiva psicosocial y que no son exactamente técnicas cualitativas. Ambos tipos de técnicas tienen puntos en común, por ejemplo, se basan en datos cualitativos, ambas priorizan la comprensión detallada los fenómenos que abordan y presentan cierta flexibilidad para adaptarse a

02

03

04

05

06

07

01

contextos y necesidades de las personas participantes. Sin embargo, presentan diferencias como que las técnicas cualitativas se centran en comprender fenómenos en profundidad, mientras que las participativas se enfocan en involucrar a las personas participantes y promover una acción conjunta. El rol de la persona que investiga también difiere, ya que en las técnicas cualitativas la misma persona analiza e interpreta los datos, mientras que en las participativas son las personas participantes quienes tienen un rol activo en el análisis y las decisiones.

En este sentido, desde el ámbito de la gestión preventiva psicosocial una de las recomendaciones en que más organismos y entidades especializadas coinciden como criterio de buena práctica, incluida la Comisión Europea, es la de reconocer a las personas trabajadoras como verdaderas expertas y fomentar activamente su participación a lo largo de todo el proceso. Aunque existen diversas modalidades para canalizar esta participación, los **grupos de trabajo** son una de las más conocidas (12), pudiendo crearse *ad hoc* y para unos cometidos concretos, entre otros: diseñar la estrategia de evaluación psicosocial, definir unidades de análisis, preparar el trabajo de campo, interpretar los resultados de un cuestionario, definir posibles acciones preventivas, evaluar la eficacia de las medidas implantadas, o todas las anteriores. Así mismo, pueden adoptar diferentes denominaciones (grupos de trabajo, comisiones de trabajo, círculos de prevención psicosocial, etc.); o tener carácter temporal o permanente, por ejemplo, una comisión de riesgos psicosociales, dentro de un Comité de Seguridad y Salud (CSS), a la que asistan, además, otros agentes clave.

1.2.3 Metodología cualitativa frente a cuantitativa: puntos fuertes y limitaciones

La metodología cuantitativa ha sido mucho más usada que la cualitativa en los estudios de estrés en el ámbito de la psicología del trabajo. Aun así, se encuentran bastantes estudios que usan metodología cualitativa. Las investigaciones cualitativas y cuantitativas suelen tratar los mismos temas, pero planteándose preguntas diferentes. Según Schonfeld y Farrell (28), mientras que los estudios cualitativos se centran en analizar las frecuencias de los FRP, los cuantitativos suelen analizar los "niveles" de los estresores (por ejemplo, la puntuación en una escala de exigencias laborales), es decir, los estudios cuantitativos investigan la relación de los niveles de los estresores con otras variables. Sin embargo, lo realmente interesante de la metodología cualitativa es su aplicabilidad tanto para identificar y descubrir los estresores (28), como para profundizar en su significado de forma contextualizada (19). En esta línea, pero aplicado a la fase de intervención, el libro de Biron (16) dedica el capítulo 8 a ilustrar la contribución de los estudios cualitativos para describir el contexto y el proceso de las intervenciones psicosociales.

Vázquez et al. (17) consideran que en la investigación cualitativa la intención es penetrar en la complejidad del hecho social a investigar para profundizar en el significado del objeto de estudio, es decir, trata de comprender la realidad a través de técnicas que producen datos narrativos, mientras que la investigación cuantitativa trata de establecer explicaciones causales del hecho y que los resultados tengan validez estadística para un universo mayor. Por ello, se utilizan técnicas que permiten la medición de las dimensiones de un fenómeno y el establecimiento de relaciones causales.

02

03

04

05

06

07

01

Según Mazzola et al. (23) los resultados de las escalas cuantitativas de autoinforme son fáciles de analizar, por ello la investigación sobre estrés laboral ha infrautilizado las técnicas cualitativas. Además, estos autores aclaran que, aunque no se emplean habitualmente, en algunos estudios sobre el estrés se ha utilizado la metodología cualitativa para estudiar los FRP, el afrontamiento y otros aspectos del proceso de estrés. También para estudiar las diferencias por sexo, edad, etnia, educación, nación, ocupación y otras variables demográficas en la experiencia del estrés laboral. Así, los hallazgos cualitativos no solo pueden replicar resultados cuantitativos, sino que también pueden añadir profundidad a los cuantitativos al detallar las experiencias personales de los participantes.

Schonfeld y Mazzola (19) también defienden que la metodología cualitativa ayuda a comprender las experiencias vividas por las personas que se enfrentan a problemas en el trabajo, especialmente los que pueden afectar negativamente a la salud. En su artículo se describen siete puntos fuertes que ofrecen las técnicas cualitativas a la investigación en salud laboral:

1. El desarrollo de ítems para los estudios cuantitativos.
2. El desarrollo de la teoría y generación de hipótesis.
3. El descubrimiento de factores de estrés y estrategias de afrontamiento que anteriormente se habían pasado por alto.
4. La comprensión de resultados cuantitativos difíciles de interpretar.
5. La comprensión de las razones por las que las intervenciones tienen éxito o fracasan.
6. La fiabilidad de las descripciones de las condiciones de trabajo ofrecidas por las personas trabajadoras
7. La acumulación de descripciones de los lugares de trabajo que muestren las interacciones humanas que hay detrás de los resultados cuantitativos.

De esta forma, las técnicas cualitativas permiten determinar los factores de estrés en el lugar de trabajo y así completar encuestas y entrevistas estructuradas. Pero también ayudan a los responsables de diseñar intervenciones a discernir las variables del proceso que pueden afectar a las posibilidades de éxito (19).

Desde un enfoque más técnico en prevención de riesgos psicosociales, Cousins (29) y Mellor (30) consideran, al analizar la *Norma de Gestión del Health Safety and Environment (HSE)*, que el debate entre personas trabajadoras en grupos focales permite profundizar en las cuestiones planteadas y formular intervenciones y su revisión posterior. Concretamente los grupos focales posibilitan que las personas trabajadoras confirmen o cuestionen la naturaleza de los problemas identificados con la herramienta de indicadores que ofrece el HSE, de forma que se explora más a fondo cada cuestión y se define con más detalle. De esa manera se pueden plantear otras cuestiones relevantes y sugerir formas de mejorar la situación (29). Mellor (30) plantea que el objetivo de los grupos focales es implicar a las personas trabajadoras lo suficiente como para identificar las necesidades específicas que no han sido recogidas por las encuestas de estrés u otros datos.

02

03

04

05

06

07

01

En su revisión bibliográfica, Costa y Santos (18), concluyen que es necesario utilizar técnicas cualitativas que complementen los instrumentos cuantitativos para ayudar a interpretar los resultados obtenidos y a comprender circunstancias que estos instrumentos no llegan a explicar. Según estos autores, las técnicas cualitativas permiten una mayor profundidad, mayor aproximación al contexto y a la realidad de las personas trabajadoras, evitando el efecto de deseabilidad social, es decir, el dar una información aceptada y aprobada socialmente.

De cualquier forma, ninguna metodología es perfecta para todas las situaciones. La metodología cualitativa tiene limitaciones que hay que comprender. Según Mazzola et al. (23) la investigación cualitativa se realiza a menudo con muestras de conveniencia no representativas y se inclina por los participantes que están dispuestos a dedicar suficiente tiempo a describir los detalles de sus experiencias. Además, este autor considera que la investigación cualitativa podría ser interpretativa, lo que podría socavar la fiabilidad de los resultados cualitativos, especialmente en lo que respecta a la concordancia entre las personas que evalúan.

Sin embargo, esta objeción habitual de que los datos obtenidos de entrevistas o grupos focales no son objetivos, es cuestionable. El requisito para que la información cuente como conocimiento fiable en la investigación es que se verifique sistemáticamente y que no se vea afectada por los prejuicios de la persona que entrevista. La fiabilidad y validez en las técnicas cualitativas se puede obtener de varias maneras: diseño de la muestra adecuada, desarrollo sistemático y descripción detallada del proceso de investigación, revisión de los resultados con los grupos y sujetos participantes, análisis externo, triangulación, uso de guías de revisión, etc. (17). Es especialmente importante durante el análisis la triangulación de los datos procedentes de distintas fuentes, como las observaciones y los documentos (por ejemplo, índice de rotación o absentismo) (17, 24).

Schonfeld y Mazzola (19), por su parte, describen cinco limitaciones:

1. El problema de la reacción de los participantes.
2. La posible sobre identificación del personal investigador con los participantes del estudio.
3. La falta de practicidad del enfoque que considera que las categorías teóricamente importantes emergen de forma natural de los datos cualitativos y las categorías sobre el estrés laboral ya se conocen, aunque puedan surgir nuevos conceptos o temas.
4. La inadecuación para establecer conclusiones de causa-efecto a partir de datos cualitativos, es decir no permite comprobar hipótesis causales.
5. La ausencia de un posible análisis de potencia u otros medios estadísticos para calibrar cuándo la muestra es lo suficientemente grande y categóricamente diversa, lo que puede llevar a recolectar demasiados datos por no estar claramente definido cuándo hay suficientes datos.

02

03

04

05

06

07

De todo esto, y en lo que afecta a la posible aplicación técnica en prevención de riesgos psicosociales, lo más relevante es entender que los

01

resultados cualitativos no permiten establecer relaciones causa-efecto generalizables (19).

Por último, otra de las limitaciones de las técnicas cualitativas que se habían planteado es que requerían la presencia de las personas trabajadoras en la empresa, lo que en determinadas organizaciones puede ser difícil de llevar a cabo, ya que el personal puede no estar regularmente en las instalaciones o centros de trabajo de la empresa (31). Sin embargo, esta limitación es fácilmente salvable con una buena planificación del trabajo de campo. Además, hoy en día es práctica habitual usar las nuevas tecnologías para realizar las entrevistas o grupos focales *online*.

1.2.4 Metodología mixta

El uso de una metodología mixta se presenta como una fortaleza tanto para el estudio de FRP (23, 32, 33), así como para las intervenciones psicosociales (34). La metodología mixta permite examinar los FRP de formas que no es posible realizar con ninguna de las dos metodologías por separado y tiene el potencial de descubrir nuevos conocimientos (19, 23).

Schonfeld (19) considera que la psicología laboral se puede beneficiar de la combinación de metodologías de varias maneras: las técnicas cualitativas pueden utilizarse para “informar” a la investigación cuantitativa generando ítems y capacidad de descubrimiento. Estas técnicas pueden ayudar a interpretar los resultados cuantitativos y orientar cuestiones de investigación que deben ampliarse o sobre las que sería necesario profundizar.

Relacionada con la metodología mixta aplicada a la fase de intervención, cabe mencionar el abordaje de la evaluación realista (*realistic review*), desarrollada por Pawson (35). Se trata de una metodología basada en la evidencia que se encuentra entre la evaluación de resultados y la de procesos. Este enfoque ofrece un método adecuado para evaluar la eficacia de las intervenciones en materia de salud y seguridad en el trabajo. El enfoque no se limita a si aparecen o no los resultados esperados, sino que incluye sugerencias sobre qué funciona para quién, en qué circunstancias, en qué aspectos y cómo (24, 36). La evaluación realista utiliza técnicas tanto cualitativas como cuantitativas. Las cualitativas proporcionan la oportunidad de obtener declaraciones y observar actitudes relativas a la organización y gestión del trabajo que tienen implicaciones para el proceso de gestión de riesgos y el entorno laboral psicosocial real (24). La evaluación realista hace uso de datos cualitativos como forma de describir los cambios planificados y no planificados (36) y labores de la ITSS en gestión preventiva psicosocial (37). El capítulo 9 del libro de Biron (34) se centra precisamente en describir la evaluación realista aplicada al análisis de intervenciones sobre estrés organizacional.

02

03

04

05

06

07

1.3 Objetivos, preguntas de investigación e hipótesis

1.3.1 Objetivos del proyecto

Objetivo general

Elaborar un diagnóstico que permita al INSST desarrollar actuaciones relacionadas con el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial adaptadas a las necesidades del personal técnico de prevención.

01

Objetivo estratégico

Analizar el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial y promover la reflexión de las personas involucradas en la actividad preventiva sobre la gestión psicosocial y las fortalezas, oportunidades y limitaciones que ofrece el uso de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial.

Objetivos específicos

- Recopilar y resumir la información que ofrece la literatura sobre el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión preventiva psicosocial y otras áreas afines.
- Conocer experiencias publicadas sobre el uso de técnicas cualitativas en la gestión preventiva psicosocial.
- Identificar vacíos de información documentada para que el personal técnico de prevención pueda evaluar e intervenir en FRP utilizando técnicas cualitativas.
- Conocer quién utiliza las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial, para qué, por qué y cómo las usa.
- Conocer quién no las utiliza y por qué no.
- Comprender las distintas posturas de los agentes de la prevención con respecto al uso de las distintas técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial.
- Identificar las necesidades del personal técnico de prevención para que puedan evaluar e intervenir en FRP utilizando técnicas cualitativas de forma correcta y rigurosa.
- Explorar posibles productos o actuaciones a desarrollar por parte del INSST.

1.3.2 Preguntas de investigación

Las principales preguntas de investigación que han guiado este estudio son:

- ¿Qué información ofrece la literatura existente sobre el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial?
- ¿Cómo se gestionan los riesgos psicosociales? ¿Cuál es la actividad habitual en gestión psicosocial?
- ¿Se usan técnicas cualitativas? ¿Por qué se usan, cómo y para qué?
- ¿Cuál es la opinión y posicionamiento de los distintos agentes de la prevención con respecto al uso de las técnicas cualitativas en la gestión psicosocial?
- ¿Cuáles son los factores que obstaculizan o facilitan el uso de técnicas cualitativas?
- ¿Qué grado de conocimiento tienen los servicios de prevención (SP) respecto a las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial?

02

03

04

05

06

07

01

- ¿Qué productos y necesidades se requieren para un uso correcto y riguroso de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial?

1.3.3 Hipótesis

- Hipótesis 1: El uso de técnicas cualitativas en gestión psicosocial permite una mejor comprensión de cómo se materializan los FRP en comparación con los métodos cuantitativos.
- Hipótesis 2: El uso de técnicas cualitativas en gestión psicosocial permite adaptar de forma más eficaz las medidas preventivas a las necesidades particulares de cada empresa.
- Hipótesis 3: El uso riguroso y la correcta aplicación de las técnicas cualitativas en gestión psicosocial aumenta la probabilidad de eficacia de la gestión de riesgos psicosociales.

02

03

04

05

06

07

- 01
- 02



METODOLOGÍA



2.1 Revisión bibliográfica

2.1.1 Literatura Científica

2.1.1.1 Estrategias de búsquedas exploratorias

En mayo de 2020 se hicieron cinco estrategias de búsqueda en Scopus y cuatro en WOS empleando distintas sintaxis y términos de búsquedas, todos ellos relacionados con los objetivos del proyecto. Así los términos de búsqueda se agrupaban bajo conceptos como: "técnicas cualitativas", "efectos", "prevención de riesgos psicosociales", "actividad preventiva", "ámbito", etc. que se combinaron de distinta forma.

- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

01

02

Los resultados de estas búsquedas fueron analizados para establecer qué tipo de artículos resultaban interesantes (identificando qué términos de búsqueda incluían) y cuáles excedían los objetivos del proyecto (identificando qué términos o filtros podrían excluirlos).

Este análisis fue discutido por el equipo de revisión bibliográfica, llegando a un consenso sobre la estrategia de búsqueda que se lanzaría de forma conjunta en WOS y Scopus y que se describe a continuación, así como un consenso sobre los criterios de inclusión y exclusión.

2.1.1.2 Estrategia de búsqueda conjunta en WOS y Scopus

En junio de 2020 se realizó la siguiente estrategia de búsqueda tanto en WOS como en Scopus:

Sintaxis:

```
(TITLE-ABS-KEY ("Assessment" OR "Evaluation" OR "Psychosocial intervention" OR "Preventive Measures") AND TITLE-ABS-KEY ("Qualitative" OR "Delphi" OR "Interviews" OR "Focus groups") AND TITLE-ABS-KEY ("Psychosocial risk" OR "Psychosocial hazard" OR "Psychosocial factor" OR "Organizational hazard" OR "Organizational working conditions" OR "Work organization" OR "Job Stress" OR "Work Stress" OR "Work related stress" OR "Burnout") AND TITLE-ABS-KEY ("Occupational Health and Safety" OR "Occupational Health" OR "Occupational exposure" OR "OSH" OR "Working conditions"))
```

No se limitó ni por idioma, ni por tipo de publicación, ni por año de publicación. Hay que reseñar que no se ha realizado una actualización en la búsqueda que incluya las publicaciones a partir de 2021.

De los resultados de esta estrategia, se identificaron artículos considerados clave referenciados en los artículos obtenidos, así como en la búsqueda de sus autores en la página web de *Research Gate*¹.

2.1.1.3 Proceso de selección de documentos

Para la literatura encontrada en la búsqueda conjunta se realizaron dos cribados:

1º Cribado por pares sobre resúmenes: dos investigadoras/es decidían por separado los artículos que se incluían, excluían o eran dudosos. Los artículos dudosos, así como las discrepancias, fueron valorados en el grupo completo. A partir del análisis de sus resúmenes se discutió en varias reuniones sobre su interés y pertinencia, lo que ayudó a definir con mayor detalle los criterios de inclusión y exclusión. Los artículos sobre los que no se llegó a un acuerdo sobre su inclusión o no fueron recuperados se transfirieron a la siguiente fase para su valoración. En este sentido, el listado de posibilidades de transferibilidad serían acciones preventivas relacionadas con la gestión psicosocial:

- Identificación, descubrimiento o profundización de FRP.
- Evaluación de FRP.
- Evaluación de cambios organizativos.

03

04

05

06

07

¹ Disponible en: www.researchgate.net

- 01
- 02

- Procesos de intervención, como por ejemplo en procesos participativos, que incluyen la definición de criterios de prioridad, la propuesta de acciones preventivas, etc.
- Valoración de programas de intervención.

2º Cribado por pares sobre artículos completos: al menos una persona leyó cada uno de los artículos completos y volcó su contenido en una tabla Excel para su cribado. Otra persona del equipo revisó todas las entradas en la tabla Excel y validó el cribado. Nuevamente las dudas y discrepancias que surgieron fueron debatidas y resueltas en grupo.

2.1.1.4 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión que guiaron estos cribados se recogen en la siguiente tabla.

Tabla 3. Criterios de inclusión y exclusión. Fuente: elaboración propia.

	Inclusión	Exclusión
Técnicas y metodología	entrevistas semiestructuradas o en profundidad	observación
	grupos de discusión o focales	entrevistas diagnósticas
	preguntas abiertas en cuestionarios	metodología cuantitativa en exclusiva (entrevistas de encuestadoras con cuestionarios estructurados y 100% análisis estadístico)
	técnicas de consenso (grupales como talleres o grupos nominales o Delphi)	
Actores de la prevención objeto de estudio	personal técnico o sanitario de prevención	
	inspectores/as de trabajo	expertos que no son del ámbito de acción PRL
	delegados/as y representación legal de los trabajadores/as (RLT)	
	trabajadores/as	
Gestión de riesgos psicosociales en la organización	evaluaciones que incluyen riesgos psicosociales o cambios organizativos	no prevención de riesgos laborales
	intervenciones o evaluaciones de programas de intervención sobre organización del trabajo o estrés	no riesgos psicosociales
	auditorías que incluyen riesgos psicosociales	validan modelos, marcos, constructos, etc.
	definir criterios de prioridad, propuesta de acciones preventivas o políticas de empresa	

- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

01

02

Cabe aclarar que, aunque no formaron parte de la estrategia de búsqueda, se han incluido aquellos estudios en los que se usan preguntas abiertas de cuestionarios estructurados siempre y cuando no contuvieran limitaciones de extensión y fueran analizadas como cualitativas.

Del mismo modo, si bien la observación es una técnica cualitativa usada en la prevención de riesgos laborales, en este caso el equipo investigador decidió descartarla del objeto de estudio porque aplicada a los riesgos psicosociales presenta grandes limitaciones. Se citan a continuación las más importantes:

- No todos los FRP se pueden observar directamente, ya que algunos se producen en momentos o de forma que no son observables, por lo tanto, una persona externa a la organización es difícil que llegue a percibirlos por la mera observación.
- La persona que observa puede reinterpretar la situación aportando su influencia subjetiva que deforma lo observado.
- Hay una enorme dificultad para diferenciar lo accidental de lo esencial en un FRP observado.

Por otro lado, los estudios y experiencias analizadas se situaban más en el campo de la investigación que en el de la actuación preventiva a nivel de empresa, por lo que se seleccionaron aquellos estudios y experiencias que fueran "transferibles" a la gestión de riesgos psicosociales de una organización. En este sentido se consideraron transferibles los estudios y experiencias que:

- fueran buenas prácticas, es decir, experiencias que fueran repetibles en otra organización, ya sea porque se pudiesen aplicar a otro sector, otra situación de exposición o un tipo o tamaño de empresa distinto, realizando las adaptaciones necesarias;
- su metodología, resultados y/o las conclusiones se pudieran trasladar al ámbito de las organizaciones laborales y aplicarse a la actividad preventiva psicosocial.

No se consideraron transferibles al ámbito de las empresas y las organizaciones (por lo tanto, fueron criterio de exclusión), cuando se ofrecían solo conocimientos teóricos, servían para validar modelos, marcos, constructos, indicadores, etc. o las conclusiones indicaran que necesitaba más investigación en este tema.

2.1.1.5 Proceso de cribado y extracción de información

A continuación, se muestran las distintas fases del proceso de cribado en base a los criterios de inclusión y exclusión.

Como se muestra en el diagrama de la figura 2, en la estrategia conjunta lanzada en Scopus y WOS, se encontraron 468 artículos en total (275 en Scopus y 193 en WOS). De estos, se excluyeron 9 por encontrarse repetidos. Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión en el primer cribado se descartaron 316 artículos por título y *abstract* y 143 fueron seleccionados para el siguiente cribado, por lo que se solicitaron los artículos completos para su lectura completa.

03

04

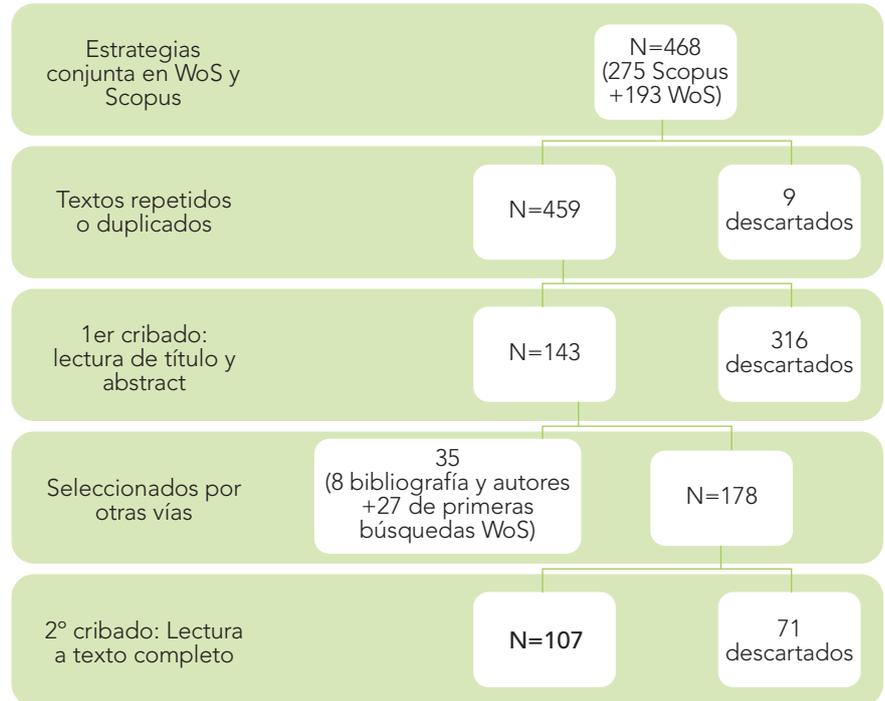
05

06

07

- 01
- 02

Figura 2: Diagrama de flujo sobre identificación y selección de estudios. Fuente: elaboración propia.



Todos los artículos de las primeras búsquedas de Scopus seleccionados como interesantes y a incluir potencialmente en la selección final aparecieron en la estrategia conjunta. Sin embargo, 27 artículos señalados como interesantes de las primeras estrategias de WOS no aparecieron en la estrategia de búsqueda, por lo que también fueron recuperados y leídos íntegramente. También se identificaron y recuperaron 8 artículos interesantes a partir de referencias de artículos considerados clave y de la búsqueda de sus autores en la página web de *Research Gate*².

En la primera lectura completa de los textos que iniciaría el 2º cribado, comenzó el proceso de volcado de la información en una tabla Excel en la que se recogió por columnas la información básica relativa a cada artículo como: la denominación del archivo, la autoría, el año, el título o el *abstract* del mismo.

También se usaron desplegables que permitieron filtrar los documentos registrados con el fin de facilitar en la fase de análisis tanto la decisión de inclusión, exclusión o duda del artículo como la técnica o técnicas usadas o el tipo de transferibilidad.

Para adelantar el análisis del contenido se incluyeron en la tabla Excel columnas para describir cómo y con qué finalidad se usaban las técnicas cualitativas en los estudios, así como los organismos de afiliación de los autores y el colectivo diana objeto del estudio y de las técnicas cualitativas.

- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

² Disponible en: www.researchgate.net

01

02

En la tabla también se añadió una columna de dudas y comentarios donde se planteaban reflexiones de la lectura a texto completo para compartir con el resto del equipo. Este aspecto fue clave para guiar la discusión sobre los artículos dudosos en el 2º cribado anteriormente comentado.

2.1.2. Literatura Gris

2.1.2.1 Estrategias de búsqueda en organismos internacionales y autonómicos de SST

Para las búsquedas en las páginas web de organismos internacionales y autonómicos de SST se usaron dos estrategias:

- primero se buscó por palabras clave en los buscadores de las páginas web: *"Qualitative"*, *"Interview"* y *"Qualitative interview psychosocial risk"*, pero solo en un organismo se obtuvieron resultados. En el resto, los resultados obtenidos no cumplían con los objetivos del estudio ni los criterios de inclusión;
- a continuación, se modificó la estrategia de búsqueda a una manual: se consultaron las pestañas que listaban las publicaciones y recursos científico-técnicos marcando, siempre que era posible, la temática *Psychosocial Risk y Stress*.

2.1.2.2 Proceso de selección de documentos y criterios de inclusión y exclusión

En estas búsquedas se puso el foco en localizar tanto guías y documentos técnicos como casos de buenas prácticas que tuvieran en cuenta el uso de las técnicas cualitativas para la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, para lo que se revisó cualquier tipo de publicación que tratase sobre metodologías generales en la gestión de riesgos psicosociales y, particularmente, de evaluación del riesgo.

El proceso de búsquedas y cribado también se realizaron por pares y una tercera persona revisó ambos cribados prestando especial atención a las discrepancias, al igual que en la revisión bibliográfica de la literatura científica. Del mismo modo, las búsquedas en las páginas web de organismos internacionales y autonómicos de SST se guiaron por los mismos criterios de inclusión y exclusión.

Se consultaron las páginas web de 19 organismos internacionales relacionados con la salud y seguridad laboral. En total se encontraron 20 documentos cuya autoría es del propio organismo y cumplen los criterios de inclusión. Se hallaron distintos tipos de documentos: guías, informes, recopilación de buenas prácticas y folletos divulgativos. Los resultados de cada organismo se muestran en la tabla 4.

03

04

05

06

07

- 01
- 02

Tabla 4. Resultados de búsquedas en páginas web de organismos internacionales relacionados con salud laboral. Fuente: elaboración propia.

Organismo	Documentos propios
Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA)	2 recopilaciones de buenas prácticas, 1 guía y 1 informe
Organización Mundial de la Salud, (OMS)	1 guía
Organización Internacional del Trabajo, (OIT)	1 guía
Asociación Internacional de la Seguridad Social, (AISS)	0
Organización Panamericana de la Salud, (OPS)	0
Eurofound	0
Institutfür Arbeitsschutz der DGUV, (IFA)	0
Federal institute for Occupational Safety and Health (BAUA)	0
Finnish Institute of Occupational Health, (FIOH)	1 guía
Finnish Institute for Health and Welfare	0
Institut National de Recherche et de Sécurité pour la Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles, (INRS)	2 guías
Agencenationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)	2 guías, 1 artículo y 1 folleto
Health and Safety Executive, (HSE)	3 informes y 3 guías
British Standards Institution (BSI)	1 guía
SafeWork Australia	0
Canadian Center for Occupational Health and Safety, (CCOSH)	0
Institut de Recherche Robert, Sauvé en Santé et en Sécurité du Travail, (IRSST)	0
Centers for Disease Control and Prevention, (CDC)	0
The National Institute for Occupational Safety and Health, (NIOSH)	0

- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

En el Anexo 1 se detallan los documentos encontrados en cada una de las páginas web de estos organismos internacionales y se recoge de forma resumida su aportación al uso de técnicas cualitativas a la gestión psicosocial.

Igualmente, se consultaron las páginas web de 17 organismos autonómicos de SST. En la tabla 5 se presenta un resumen de los resultados hallados en las webs de organismos autonómicos de SST y, además, se han recogido tres documentos que se consideran de especial relevancia cuya

- 01
- 02

autoría es de otras entidades/organizaciones: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, FREMAP e Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).

Tabla 5. Resultados búsquedas en páginas web de organismos autonómicos de SST. Fuente: elaboración propia.

Instituto autonómico y otros	Documentos propios
Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL)	1 guía
Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA)	Espacio web de Grupo tripartito y 1 tríptico
Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL)	0
Instituto Balear de Seguridad y Salud Laboral (IBASSAL)	2 cursos (1 presentación y 1 ficha)
Instituto Canario de Seguridad Laboral (ICASEL)	1 protocolo
Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el Trabajo (ICASST)	4 presentaciones de cursos
Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL)	2 guías, 1 protocolo y FAQs
Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral (ISSGA)	1 presentación curso
Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL)	4 documentos (guía, protocolo y ficha), 2 folletos y 1 presentación de unas jornadas
Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Madrid (IRSST)	1 folleto
Instituto Riojano de Salud Laboral (IRSAL)	2 documentos divulgativos
Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia (ISSLRM)	1 protocolo
Institut Valencià de Seguritat i Salut en el Treball (IVASSAT)	1 guía y 1 presentación de taller
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (OSALAN)	4 guías y 2 presentaciones de ponencias
Seguridad y Salud Laboral de Castilla La Mancha (SSLCM)	2 presentaciones de cursos
Seguridad y Salud Laboral de Castilla y León (SSLCL)	0
Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales de Extremadura (SSPRLE)	1 protocolo
Escuela Nacional de Medicina en el Trabajo (ENMT)	1 guía
FREMAP	1 guía
Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)	Método COPSOQ (ISTAS21)

- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

01

02

En el Anexo 2 se recoge la selección de documentos encontrados en cada una de las páginas web de los organismos autonómicos de SST y de los tres documentos que se consideran de especial relevancia, así como sus aportaciones al uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial.

2.1.2.3 Proceso de extracción de información

En el caso de los organismos internacionales, se vació la información relevante en un documento Word. Mientras que para las búsquedas en las páginas webs de organismos autonómicos de SST, además del documento Word, se cumplimentó una tabla Excel con entradas múltiples que recogían la información sobre el tipo de contenido encontrado (referencia de documentos propios o de otros organismos, cursos, etc.), el formato del contenido encontrado (guía, método, plan estratégico, seminario, etc.), fase de la gestión preventiva a la que se refiere (evaluación, intervención o ambas), así como denominación del documento o curso, año y extracto en el que menciona las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial.

Finalmente fueron seleccionados 107 y 71 excluidos. De los 107 artículos incluidos, 25 sirvieron para reflexionar sobre el marco conceptual de partida de este estudio, así como para conocer el contexto europeo (apartado 3.1.2 Análisis de los documentos seleccionados, subapartado Políticas, recomendaciones y uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial). Los otros 82 documentos eran estudios o experiencias de evaluación o intervención que fueron analizadas en el apartado 3.1.2 Análisis de los documentos seleccionados, subapartado Estudios y experiencias de evaluación o intervención psicosocial.

2.2 Entrevistas semiestructuradas

Se realizaron **entrevistas semiestructuradas**, tanto individuales como grupales, a distintos agentes de la prevención.

Para el **diseño de la muestra** se identificaron los agentes involucrados en el problema por medio del debate y consenso del equipo investigador durante la fase de aproximación al problema.

Una vez identificados todos los agentes de la prevención, debido a la inviabilidad de acceder a la totalidad de ellos, se determinó a quienes se iba a entrevistar. El criterio fue entrevistar a aquellos agentes de la prevención que tienen una participación más directa en la gestión psicosocial de las empresas, es decir, que tienen un papel más activo en la gestión psicosocial. Las aportaciones de organismos internacionales y universidades se habían recogido en la revisión bibliográfica.

03

04

05

06

07

01

02

Tabla 6. Agentes de la prevención identificados. Fuente: elaboración propia.

Actores con papel activo en la gestión psicosocial	Otros actores
Servicio de prevención (SP)	
- Servicio de prevención propio (SPP)	
- Servicio de prevención mancomunado (SPM)	Organismos internacionales de SL
- Servicio de prevención ajeno (SPA)	
- Servicio de prevención de la administración general del estado (SP AGE)	
Consultoras especializadas	Colegios profesionales
Sindicatos	Universidades
Asociaciones patronales	Mutuas
Asociaciones de servicios de prevención	Trabajadores y trabajadoras
Institutos autonómicos SST	
ITSS	

Se elaboró un guion de preguntas por cada tipo de agente a partir de las preguntas de investigación. Se validaron los guiones con dos entrevistas piloto para comprobar que los guiones funcionaban, que las preguntas eran pertinentes y asegurar que las preguntas de investigación se habían traducido al lenguaje de las personas a las que se iba a entrevistar.

La selección y captación se realizó por muestreo en cadena, mediante el procedimiento de bola de nieve. Se contactó con asociaciones de servicios de prevención, que facilitaron el contacto de distintos SP que forman parte de su asociación para las entrevistas.

Se realizaron en total 35 entrevistas semiestructuradas. En la tabla 7 se recoge el número de entrevistas por cada una de las personas entrevistadas, expertas en psicosociales del ámbito preventivo. Cabe destacar que todas las personas que se contactaron eran referentes en sus organizaciones en la especialidad de psicología. A pesar de que por normativa las consultoras no pueden realizar las evaluaciones de riesgos, sino que deben ser servicios de prevención ajenos, las consultoras suelen contratarse para realizar precisamente las evaluaciones e intervenciones de riesgos psicosociales utilizando técnicas cualitativas.

03

04

05

06

07

01

02

Tabla 7. Número de entrevistas por cada agente de la prevención.
Fuente: elaboración propia.

Tipo de actor de la prevención	Nº entrevistas ³	Nº personas entrevistadas
SPP	5	6
SPM	2	2
SPA	6	6
SP AGE	23	3
Total	15	17
Consultoras especializadas	43	7
Sindicatos	53	10
Asociaciones patronales	23	4
Institutos autonómicos de SST	63	8
ITSS	3	3
TOTAL	35	49

Se incluyeron distintos tipos de SP. En el caso de los sindicatos se hicieron 4 entrevistas a asesores o asesoras, que son personas de referencia en prevención de riesgos laborales y psicología de la estructura sindical, pero también se hizo una entrevista grupal a delegados de prevención (DP).

Se realizaron entrevistas hasta llegar a la saturación discursiva, es decir, hasta que se llegó al punto en que las nuevas entrevistas no aportaban información nueva relevante. En el anexo 4 se incluye el guion de la entrevista semiestructurada: extracto de las preguntas más relevantes.

El trabajo de campo se hizo a distancia, salvo en un caso en el que la entrevista fue presencial. Siempre había dos personas entrevistando, una preguntando y la otra tomando notas. Además, se grababa previo consentimiento informado y firmado y se hizo transcripción natural de todas las entrevistas.

Para el análisis de contenido se usó el programa MAXQDA. Se realizó un **análisis de contenido narrativo** de tipo deductivo. El análisis deductivo se basó en un sistema de categorización y codificación previamente establecido a partir de las preguntas de investigación, que fue ajustado en función de los resultados obtenidos. Se empleó una triangulación analítica teniendo en cuenta:

- La frecuencia y concurrencia de los códigos hallados en las narrativas,
- La interpretación de la narración en su contexto, centrada en el contenido significativo más que en las frecuencias y

³ Entrevistas en pareja o grupales.

03

04

05

06

07

01

02

- La triangulación con las otras técnicas de investigación: el diagrama sistémico y la revisión bibliográfica.

2.3 Diagramas sistémicos

Un diagrama sistémico es una herramienta gráfica utilizada por el pensamiento sistémico, que busca comprender y analizar la realidad de manera ordenada y completa teniendo en cuenta las interacciones entre las variables del sistema objeto de estudio. El objetivo de esta forma de abordar un problema es analizar y comprender la realidad no solo viendo las partes que la componen, sino también observando cómo se relacionan dichas partes entre sí y con el todo. La representación del diagrama sistémico consta de varios elementos: los factores o variables, las flechas y los bucles de retroalimentación.

Los **factores o variables** son aquellos componentes del sistema que influyen en el sistema. Ejemplos del informe del actual proyecto son: “la falta de método, procedimientos y criterio metodológico técnico oficial” o “el miedo a la penalización económica por parte de la ITSS”. Están representados en letra en la imagen y unidos por flechas.

Las **flechas** representan las relaciones que se establecen entre los factores. Pueden ser directas (el incremento de uno da lugar al incremento de otro) o inversas (el incremento de un factor produce la disminución del otro). En el primer caso de relaciones directamente proporcionales se pueden dar dos opciones: o que los dos factores crezcan (a mayor factor A mayor factor B) o que los dos factores decrezcan (a menor factor A menor factor B). En el caso segundo caso de relaciones inversamente proporcionales uno de los factores crece y el otro decrece: a mayor factor A, menor factor B, o a menor factor A, mayor factor B.

Un ejemplo de relación directa entre factores en el diagrama lo representa el hecho de que el incremento del factor “la aceptación como técnica válida por parte de la ITSS” aumenta el factor “la aplicación de la técnica cualitativa”, o lo que es lo mismo: cuando la ITSS acepta una técnica para la evaluación de riesgos psicosociales, las empresas aplican más dicha técnica cualitativa. En el caso de la relación inversa, un ejemplo sería que un aumento del factor “la falta de método, procedimientos y criterio metodológico técnico oficial” da lugar a una reducción del factor “la aplicación de la técnica cualitativa”, o lo que es lo mismo cuando no hay métodos, procedimientos o criterios metodológicos técnicos oficiales no se aplican o se aplican menos las técnicas cualitativas en las empresas.

03

04

05

06

07

La relación directamente proporcional se representa en el diagrama con una flecha azul y la relación inversa, con una flecha roja.

En ocasiones las relaciones entre variables pueden acabar formando un **bucle de interrelación o retroalimentación**. Esto implica que, tras una o varias relaciones entre factores, la última variable se relaciona con la primera formando un bucle. Cuando esto sucede se dice que las variables se retroalimentan.

Los bucles pueden ser de dos tipos:

01

02

1. Los positivos o reforzadores que producen un efecto de crecimiento o decrecimiento. Un ejemplo muy visual de esta dinámica es la de una bola de nieve cayendo por una ladera. A medida que va bajando la colina se va haciendo más y más grande. Este tipo de bucles se producen si todas las relaciones entre las variables son positivas (representadas con flechas azules) o si el número de relaciones negativas existentes (representadas con flechas rojas) en el bucle son en número par.

2. Los negativos o compensadores que producen un equilibrio. Un ejemplo de esta dinámica sería el funcionamiento de un termostato que mantiene constante la temperatura de un sistema. Las variaciones de temperatura en el sistema serán muy pequeñas manteniéndose bastante estables. Este tipo de bucles se producen cuando encontramos un número impar de relaciones negativas (representadas con flechas rojas).

En el proyecto actual se elaboraron 2 diagramas sistémicos. El primero se diseñó durante la fase de aproximación al problema a partir de las reflexiones y debate en los grupos de discusión de todo el equipo. Este diagrama sistémico sirvió para orientar las preguntas y análisis de profundización de las entrevistas. El segundo se elaboró a partir de toda la información recopilada durante la fase de investigación, es decir, de la revisión bibliográfica, pero especialmente de las entrevistas. Toda la información del segundo diagrama fue analizada para plasmarla en un nuevo diagrama sistémico, que es una representación visual más completa que la inicial.

Para elaborar los diagramas dos personas del equipo de investigación se encargaron de facilitar el proceso de creación, para ello diseñaron las preguntas y dinámicas de discusión, así como de recoger en las reuniones de trabajo la información expresada por el equipo técnico. Se hizo en dos etapas: en primer lugar, en la fase de aproximación al problema y, posteriormente, al final de la etapa de investigación tras la recogida de información estadística, bibliográfica y de las entrevistas. Con toda esa información, las personas facilitadoras elaboraron un segundo diagrama sistémico con los resultados de la investigación. Tras la elaboración de cada uno de los diagramas se cotejó su ajuste a la realidad estudiada en sendas reuniones de contraste con el grupo de investigación.

El análisis de la realidad objeto de estudio mediante el diagrama sistémico permitió extraer los factores centrales relacionados con el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial, la relación entre ellos y las estructuras subyacentes del sistema. En este sentido, el apartado donde se explica el diagrama sistémico actúa destacando factores que aparecen a lo largo del actual informe, los ordena y los relaciona entre sí. Igualmente, ayuda a visualizar posibles intervenciones para cambiar las dinámicas que producen el problema. Es importante señalar que, si se desea tener éxito en el cambio de los patrones vigentes, es necesario actuar de forma simultánea sobre varios factores del diagrama. Solo así se producirá un cambio real en las dinámicas existentes.

03

04

05

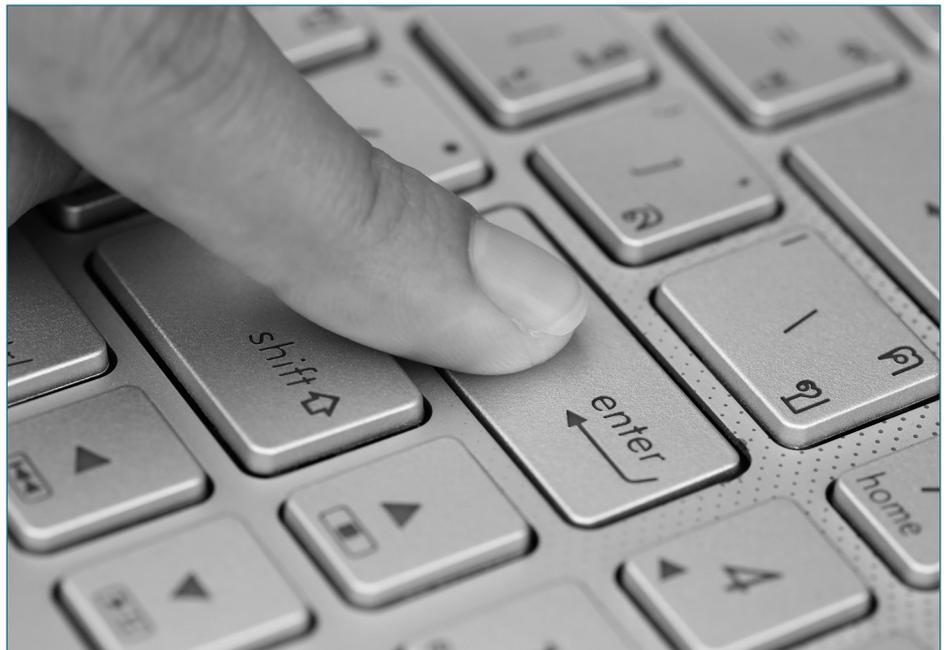
06

07

- 01
- 02
- 03



RESULTADOS



3.1 Resultados de la revisión bibliográfica

3.1.2 Análisis de los documentos seleccionados

3.1.2.1 Políticas, recomendaciones y uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial

En este subapartado se presenta el contexto europeo y español en relación con las políticas, pautas y criterios dictados a nivel institucional, así como el diagnóstico de uso de técnicas cualitativas aplicadas en la gestión psicosocial realizados en algunos estudios de situación sobre la gestión de los riesgos psicosociales.

- 04
- 05
- 06
- 07

01

a) Contexto internacional

El Marco PRIMA-EF (Psychosocial Risk Management) sirve de referencia para la gestión de riesgos psicosociales en Europa. PRIMA-EF fue construido a partir de la revisión, evaluación crítica y armonización de los distintos enfoques europeos para la gestión de los riesgos psicosociales y la promoción de la salud mental en el lugar de trabajo (38). Cabe reseñar que el Marco PRIMA-EF propone un proceso de gestión preventiva participativo para que sea efectivo, en el que se recolecten datos con distintas técnicas (como la observación, la entrevista o los cuestionarios) y se combinen metodologías. Así, en concreto señalan que los métodos cualitativos son especialmente adecuados para las empresas pequeñas (39).

02

En la puesta en práctica de este marco común, Leka (40) indica que las diferencias de opinión entre los agentes sociales han provocado a menudo retrasos en el desarrollo y, a veces, la no aplicación de nuevas iniciativas de gestión psicosocial, de forma que concluye que la Directiva 89/391/CEE sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores en el Trabajo necesita una mayor aplicación en términos de gestión de los FRP. En este sentido, el estudio de Lavicoli et al. (41) indagó sobre el nivel de conocimiento relacionado con el riesgo psicosocial de las partes interesadas (empresas, sindicatos e instituciones gubernamentales) en 21 países de la Unión Europea. El nivel de aplicación de la Directiva europea 89/391 en relación con la gestión de los riesgos psicosociales y el estrés laboral fue calificado en gran medida por todos los agentes de la prevención como inadecuado e insuficiente. El estudio concluye que ha habido desarrollo de conocimientos y actividades, tanto a nivel de políticas como de prácticas, en los últimos años en gestión psicosocial, pero que es necesario invertir en investigación sobre evaluación y la gestión de los FRP teniendo en cuenta la dinámica de los cambios en el mercado laboral y sus consecuencias en las estructuras organizativas.

03

Publicaciones interesantes de la EU-OSHA son la *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo* (42) y la guía sobre bienestar en el trabajo en pequeñas empresas (43). El informe de la Investigación sobre estrés relacionado con el trabajo presenta los resultados del análisis de la evaluación y la gestión del estrés en el trabajo y, aunque no examina la gestión del estrés en la práctica, recoge la entrevista en la fase 2 para la evaluación de riesgos psicosociales. Por su parte, la guía (43) se dirige a las pequeñas empresas con la intención de promover la gestión y prevención de los riesgos psicosociales y trastornos musculoesqueléticos. En ella se proponen distintas herramientas cualitativas a aplicar en cinco pasos: 1. Preparación mediante el dialogo con la población trabajadora; 2. Evaluación de los riesgos en dos etapas: identificación de riesgos psicosociales y establecimiento de prioridades a través de *workshop* (talleres); 3. Plan de Acción identificando acciones con ayuda de una variante del *brainstorming*; 4. Adopción de medidas y 5. Evaluación de la implementación de las medidas, para lo que propone una reflexión y discusión con las personas trabajadoras.

04

La OMS ha publicado el documento *Work Organization and stress* (44) que plantea preguntas tipo para hacer a las personas trabajadoras durante la evaluación del riesgo, concretamente durante la identificación; además propone grupos focales con la población trabajadora y sindica-

05

06

07

01

02

03

tos. En una línea similar la OIT en su guía *La prevención del estrés en el trabajo: Lista de puntos de comprobación* (45) propone un *check list* para comprobar y prevenir el estrés en el trabajo. Esta guía de la OIT está basada íntegramente en una metodología colaborativa y participativa entre empleador/a y personas trabajadoras, es decir, la base de su aplicación es el uso de procedimientos de investigación cualitativos. La OIT publicó la recopilación *La prevención del estrés en el trabajo* (46), que incluye diversos estudios de caso donde se utilizan técnicas cualitativas en diferentes fases de la intervención.

En Europa destacan algunas iniciativas como el estándar de gestión del estrés del *Health and Safety Executive* (HSE). El proceso de evaluación de riesgos que propone este estándar parte de un estudio estructurado de las condiciones de trabajo que tiene como objetivo, en primer lugar, identificar las áreas generales de preocupación potencial en un lugar de trabajo determinado para, luego, explorar aspectos concretos, con el fin de proporcionar intervenciones específicas y eficaces. De esta forma, el estándar propone a las organizaciones una mejora continua a través de un proceso preventivo del estrés en tres fases: evaluación del estado de una organización mediante la herramienta de indicadores; debate con una muestra representativa de personas trabajadoras en grupos focales que permite profundizar en las cuestiones planteadas y; formulación de intervenciones que será objeto de revisión posterior (29, 30). Uno de los principios de la evaluación de riesgos según el estándar HSE es la participación de las personas trabajadoras, por lo que recomienda la creación de un grupo de trabajo o grupo directivo de estrés para coordinar las diferentes fases de la iniciativa (29, 30). También se recomienda la creación de un plan de acción, la evaluación y la consulta por medio de métodos cualitativos, como grupos focales o debates informales. Sin embargo, en la práctica estos grupos focales se consideran difíciles de desarrollar. El estudio de Mellor (30) analiza varias experiencias de evaluación que siguen el estándar HSE y señala, como uno de los obstáculos críticos para la aplicación del estándar HSE, el hecho de que los grupos focales requieren una gran cantidad de recursos. Por ello, las técnicas cualitativas se proponen especialmente para las empresas más pequeñas, siempre y cuando haya una clara intención de tomar medidas oportunas en función de los resultados (14). De cualquier modo, hasta las evaluaciones de riesgos estandarizadas del HSE requieren ser adaptadas a las necesidades específicas de entornos como las PYMES o pequeñas empresas (30).

04

05

06

07

Para facilitar la puesta en práctica de su estándar el HSE ha elaborado una serie de herramientas muy prácticas e interesantes para el uso de las técnicas cualitativas en la gestión psicosocial. La guía *Tackling work-related stress using the Management Standards approach* (47) explica cómo aplicar el estándar de gestión HSE y contempla la creación de un grupo de trabajo para la gestión psicosocial y la realización grupos focales y entrevistas, poniendo especial énfasis en explicar cómo desarrollar los grupos focales. En la guía *Talking Toolkit. Preventing work-related stress* (48) se recoge una serie de herramientas para iniciar conversaciones sobre la prevención del estrés laboral con la intención de ayudar a los superiores a mantener conversaciones con sus empleados como primer paso del proceso preventivo del estrés. El kit de herramientas contiene seis plantillas para seis conversaciones diferentes. Cada una de ellas plantea tratar un tema que puede estar causando estrés laboral o

01

02

03

problemas que podrían convertirse en causas futuras si no se gestionan adecuadamente. Para cada conversación, la primera hoja proporciona una serie de preguntas y la segunda hoja ayuda a desarrollar ideas sobre cómo empezar a abordar las causas. Además, en la guía *How to organise and run focus group* (49) se explica paso a paso cómo organizar grupos focales como parte importante del proceso del estándar HSE. La guía recoge trucos que ayudan a poner en práctica el desarrollo de los grupos focales en la gestión psicosocial.

El HSE cuenta, además, con varios informes en los que menciona el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial. El documento *A critical review of psychosocial hazard measures* (50) revisa los principales métodos y herramientas para medir los riesgos psicosociales y destaca el uso de técnicas cualitativas como otras formas de medida o identificación. Concretamente menciona las auditorías de estrés que identifican peligros mediante entrevistas semiestructuradas y registro de incidentes de estrés, también se proponen preguntar a las personas trabajadoras para que describan los incidentes más estresantes. El informe *Interventions to control stress at work in hospital staff* (51) analiza la intervención en el control del estrés en un hospital donde se usaron técnicas cualitativas, concretamente señala como más adecuados los enfoques más cualitativos (por ejemplo, entrevistas) para grupos pequeños porque arrojan información más útil y permiten identificar los posibles problemas relacionados con el estrés. El informe *Beacons of excellence in stress prevention* (52) resume las principales conclusiones de un estudio sobre buenas prácticas dividido en dos partes: la primera es una revisión de literatura académica sobre el estrés en el lugar de trabajo para identificar los criterios que conforman las buenas prácticas en la prevención del estrés y la segunda parte presenta quince casos de buenas prácticas de prevención del estrés en Reino Unido. Este informe plantea el enfoque participativo y el uso de técnicas cualitativas como buenas prácticas usadas en algunas de las experiencias recogidas; entre otras menciona las entrevistas y los grupos de discusión sobre el estrés en el lugar de trabajo.

El uso de métodos cualitativos en la gestión de riesgos psicosociales también es recomendado por el British Standards Institution en su guía *Guidance on the management of psychosocial risks in the workplace* (14), la cual plantea orientaciones sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo. Así señala que se pueden utilizar métodos cualitativos y de observación durante la evaluación, especialmente en empresas de menor tamaño, siempre que exista una clara intención de actuar en función de los resultados y que el uso de métodos participativos (por ejemplo, mediante debates en grupo) y la participación de las personas trabajadoras son fundamentales para el éxito de la evaluación de riesgos psicosociales. En relación con la intervención, indica que se pueden utilizar diversos métodos para evaluar la intervención (por ejemplo, encuesta, entrevistas o discusiones grupales) y que el uso de unos u otros dependerá del tamaño y los recursos disponibles de la organización.

04

05

06

07

El *Finnish Institute of Occupational Health* en su guía *Well-Being at work: New Innovations and Good practices* (53) que plantea buenas prácticas sobre el bienestar en el trabajo, indica que se deberá medir el bienestar regularmente de forma cuantitativa y cualitativa, aunque no profundiza en el uso de técnicas concretas.

01

02

03

El Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) tiene dos guías en las que plantea el uso de entrevistas en la evaluación de riesgos psicosociales. La guía *Guide méthodologique. Mener une démarche de prévention des risques psychosociaux* (54), hace el siguiente apunte sobre el desarrollo de las entrevistas colectivas: “*la experiencia demuestra que, en general, la presencia del superior jerárquico en el momento de las entrevistas dificulta la expresión y el acceso al trabajo real, aunque esto no significa que deben ser excluidos del proceso, sino que deben cumplir otro rol en el proceso de evaluación*”. En la guía *Évaluer les facteurs de risques psychosociaux: l’outil RPS-DU* (55) explica la herramienta RPSU-DU, la cual plantea la entrevista en el paso 2 del proceso de evaluación y prevención, indicando la realización de entrevistas colectivas por unidad de trabajo.

La ANACT tiene una serie de documentos: un folleto, un artículo a modo de entrevista (56) y una guía (54), que describen una herramienta para prevenir riesgos psicosociales con el método “situación-problema” que sirve para identificar los riesgos y proponer acciones. En estas publicaciones se especifica que el método prevé el análisis por medio de grupos de trabajo como fórmula de participación directa de personas que representan varias funciones de la empresa (trabajadores/as y sus representantes, jefaturas, personal técnico de prevención, etc.). Además, en la guía *Agir pour identifier et prévenir les risques psychosociaux* (57) se recomienda que el diagnóstico de riesgos psicosociales se base en una combinación de métodos de análisis cuantitativos y cualitativos, entrevistas colectivas y/o individuales, observaciones, etc.

Hansez et al. (58) realizaron un estudio diagnóstico sobre aspectos que bloquean o estimulan la intervención sobre el estrés laboral en 180 empresas de Bélgica. En este diagnóstico encontraron que solo una de cada seis empresas había realizado una evaluación de estresores. Entre las que lo habían hecho, solo una de cada dos había puesto en marcha acciones, y solo una de cada cuatro había pasado a una fase de evaluación de la intervención. Los factores estimulantes y limitantes sobre los que el estudio indagó están relacionados con distintos aspectos: comunicación, metodología, naturaleza de las intervenciones, aspectos temporales y económicos, etc. En concreto, sobre la metodología aplicada en la evaluación, no encontraron factores que estadísticamente se considerasen significativos para obstaculizar o estimular las intervenciones. Sin embargo, los datos que muestra el estudio sugieren que hay una tendencia a contemplar el uso de entrevistas individuales o grupales como un factor que obstaculiza el abordaje del estrés en comparación con los cuestionarios que aseguran el anonimato.

04

05

06

07

En Alemania, Schuller et al. (59, 60) realizaron un diagnóstico sobre cómo se evaluaba el estrés en pymes; concretamente se planteaba obtener información sobre qué enfoques y métodos se usaban para la determinación y evaluación del estrés en la práctica y qué experiencias narraban los actores de la empresa sobre estos enfoques. En este estudio se aclara que en Alemania la evaluación de riesgos psicosociales es obligatoria por ley de forma explícita, pero que la legislación alemana no especifica cómo debe realizarse dicha evaluación, por lo que explora los procedimientos de evaluaciones de los FRP a través de entrevistas semiestructuradas con los agentes de la prevención (direcciones y mandos

01

02

03

intermedios, representantes de los trabajadores/as, responsables de SST) a través del análisis de documentos. Schuller et al. (59, 60) comprobaron que en las pymes se utilizaban distintos enfoques metodológicos para identificar y evaluar el estrés; identificaron tres abordajes distintos:

1. El "enfoque medición/evaluación" que consiste en evaluar utilizando modelos teóricos medidos con encuestas estandarizadas para obtener una visión cuantitativa,
2. El "enfoque de comprensión/explicación" que usa técnicas reflexivas basadas en la conversación (como talleres o reuniones de equipo) para comprender y explicar las situaciones laborales problemáticas asociadas a los riesgos psicosociales y
3. El enfoque de cumplimiento legal, que se centra en obtener un documento legalmente admisible para demostrar que se ha hecho la evaluación de riesgos psicosociales.

Los estudios de Schuller et al. concluyen que en las empresas alemanas se realizan evaluaciones de riesgo de estrés de forma insuficiente: casi un tercio de las pequeñas empresas y las microempresas no cuentan con ninguna evaluación, pero incluso las grandes empresas, que casi todas llevan a cabo evaluaciones de riesgos laborales, a menudo, no tienen en cuenta los riesgos psicosociales (59, 60). En el caso de las pymes alemanas que sí evalúan se encontraron bastantes casos que empleaban el "enfoque de comprensión/explicación", es decir usan técnicas cualitativas (59, 60). Aun así, Schuller et al. plantean que es necesario un mayor desarrollo metodológico especialmente para estos enfoques cualitativos con el fin de alcanzar mayor comprensión y explicación de las situaciones laborales, buscando una "prevención activa de los riesgos". Este enfoque estaría más orientado a la comprensión adecuada de las características y causas de los problemas específicos y contextos que, a su vez, llevarían a situaciones críticas o la exposición a riesgos psicosociales en el trabajo, lo que es esencial para desarrollar y adoptar medidas preventivas adecuadas (59, 60). Continuando este trabajo, exploran también las barreras de la gestión preventiva, así como sus causas y los intentos de superarlas. Los autores identifican como principales barreras:

- La naturaleza compleja de los riesgos psicosociales.
- Las creencias generales obstaculizadoras.
- La falta de percepción de que un ámbito presenta riesgos.
- La falta de asunción de responsabilidades entre los actores de todos los niveles jerárquicos.
- Las discrepancias entre quien tiene la responsabilidad formal y quien tiene la autoridad real de decisión en la empresa.
- La escasa organización y reflexión sobre los procesos reales de las intervenciones.

04

05

06

07

Estos autores concluyen que los riesgos psicosociales no pueden evaluarse ni gestionarse siguiendo el enfoque tradicional de la prevención de riesgos laborales, que se limita a comprobar si se cumple con las normas generalmente aceptadas. En su lugar, proponen potenciar el pro-

01

02

03

ceso discursivo y reflexivo de evaluación e intervención en riesgos psicosociales. Y, en concreto, sugieren que cuente con la participación de todas las partes interesadas de la empresa, siendo los/as superiores y personas trabajadoras no meros receptores de las evaluaciones y recomendaciones de los expertos en prevención de riesgos laborales, sino participantes como actores principales en la evaluación de los riesgos psicosociales y la aplicación de las medidas de gestión (61).

b) Contexto español

En general, los documentos encontrados en las webs de los organismos autonómicos de SST son guías, folletos o el propio desarrollo del contenido web. Muchos de estos documentos recomiendan el uso de técnicas cualitativas especialmente para la evaluación de riesgos psicosociales, pero sin profundizar en las técnicas ni detallar cómo debe ser su puesta en práctica, por ejemplo, los documentos del Instituto Riojano de Salud Laboral (62, 63) o del INVASSAT (64).

También se han encontrado presentaciones de cursos y ponencias que tratan sobre cómo realizar la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo y que hacen alguna mención a técnicas cualitativas, aunque no parece que se desarrolle este contenido con profundidad ni con un enfoque práctico. El Anexo 2 recoge una descripción detallada de la documentación encontrada y sus aportaciones al uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial.

Sin embargo, hay algunos organismos autonómicos de SST que profundizan en el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión preventiva. El Instituto Navarro de Salud Laboral es el que más desarrolla el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la fase de evaluación de riesgos laborales en su documento *Principios comunes de la intervención psicosocial en prevención de riesgos laborales* (65). En este documento se explica que la metodología cualitativa se refiere al conjunto de métodos o técnicas que buscan hacer comprensible un fenómeno y que se centran en averiguar lo que es único y específico en un contexto determinado. Plantea que es un recurso científico que se puede aprovechar para comprender aquellos aspectos que se encuentran en el mundo subjetivo de las personas, explorando expectativas y sentimientos, y explicando el porqué de los comportamientos y actitudes. Propone que en el caso de las pequeñas empresas se aplique de manera exclusiva metodología cualitativa en todas las fases de la intervención psicosocial. Para todas las empresas se aconseja que también se utilice en una etapa preliminar a la evaluación de riesgos, para comprender mejor una situación determinada, dado que los resultados de esta etapa ayudarían a orientar mejor la intervención. En este sentido, plantea que, si se usan antes del proceso de elección del método o métodos de evaluación de riesgos psicosociales, las técnicas cualitativas pueden ayudar a identificar los riesgos que deben contemplarse. Pero, además, se pueden emplear tras el estudio cuantitativo, para hacer comprensibles los resultados y conclusiones obtenidos, y como orientación en la propuesta de actuaciones preventivas. Considera un amplio abanico de técnicas cualitativas potencialmente aplicables a la gestión psicosocial: las técnicas de observación directa, como la observación sistemática no participante, la observación participante o el estudio de casos; las técnicas de información mediante conducta verbal como la entrevista tanto cerrada, semi-

04

05

06

07

01

02

03

dirigida o semiestructurada como abierta, los grupos de discusión (o discusión de grupo) y los métodos de consenso (método Delphi, técnica del grupo nominal, etc.) y el análisis de documentos escritos, ya sean documentos personales, registros biográficos o autoinformes, aunque luego solo desarrolla las que considera que son las más utilizadas en prevención de riesgos laborales: la observación, la entrevista semiestructurada y el grupo de discusión. Es interesante la reflexión que plantea sobre el rigor en la aplicación de las técnicas cualitativas, que se logra respetando ciertas normas y premisas:

- Responder al objetivo de entender los problemas y su complejidad.
- Selección de aquellas personas que mejor puedan aportar la información necesaria para alcanzar los objetivos, en función de sus conocimientos, experiencia o características personales y laborales, etc.

También resulta muy interesante la comparativa entre las principales características diferenciales que realiza este documento de la metodología cuantitativa y la metodología cualitativa, de esta última destaca que:

- Busca la comprensión de los fenómenos: trata de explicar la realidad tal como ocurre, interpretándola a partir de los significados que las personas les conceden.
- Los hallazgos se sitúan siempre en referencia a un contexto espacio-temporal, histórico y social.
- Realiza un análisis inductivo de los datos.
- No permite hacer inferencias causales, sino que intenta descubrir complejas interdependencias indagando en la intencionalidad de las acciones. Está orientada al proceso.
- Presenta flexibilidad de diseño al elaborarse a medida que se avanza, por tanto, es emergente y en cascada.
- No existen reglas o fórmulas para el cálculo del tamaño muestral: el poder de la muestra no depende de su tamaño, sino del grado en que los resultados obtenidos a partir de ésta reflejan la diversidad del fenómeno estudiado en toda su amplitud.
- Se tiene un contacto directo y cercano con las personas, situaciones o fenómenos objeto de estudio.
- Se registran datos profundos y detallados mediante instrumentos flexibles: se aplican técnicas de recogida de datos abiertas.

Además, el Instituto Navarro de Salud Laboral en la serie de folletos titulados *Gestión de riesgos psicosociales interpersonales*⁴ plantea como imprescindible la utilización de técnicas cualitativas para evaluar y profundizar en el conocimiento de los riesgos específicos evaluados con

04

05

06

07

⁴ Disponibles en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/C6E35254-3D5A-4D29-887D-2DFD0BB753E2/402336/FolletosPalasCASTELLANOVISUALIZACION.pdf> y <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/C6E35254-3D5A-4D29-887D-2DFD0BB753E2/402334/VISUALIZACIONFolletosPrevencionRiesgosPsicosociales.pdf>

01

02

03

una encuesta y para empresas pequeñas. Además, las considera insustituibles para evaluar agresiones o conflictos (acoso, discriminación, agresiones o conflictos crónicos), no contemplados en los actuales cuestionarios validados. Este documento propone la entrevista y las técnicas grupales. Entiende la entrevista como una conversación entre dos o más personas para obtener información, mientras que las técnicas grupales permiten intercambiar opiniones buscando, en ocasiones, consenso.

OSALAN también recoge en sus documentos la posibilidad de combinar técnicas cuantitativas y cualitativas. En la *Guía de introducción a los riesgos psicosociales organizativos* (66) hay un apartado de metodología cualitativa, definiéndolo como el conjunto de métodos o técnicas que buscan hacer comprensible un fenómeno. Destaca la importancia de garantizar el anonimato de las personas que participan en la evaluación y la confidencialidad de sus respuestas.

En la *Guía de prevención de riesgos laborales, dirigida específicamente a Delegados y Delegadas de Prevención* (67), además señala que es frecuente que en una misma evaluación de riesgos psicosociales se utilicen varias técnicas y que, en muchos casos, la aplicación combinada de métodos cuantitativos y cualitativos es la elección más adecuada. También plantea que la realización de grupos de discusión o entrevistas en profundidad permite definir de una forma precisa las dimensiones y las relaciones más significativas del problema que se va a evaluar y, por ello, estas técnicas son útiles tanto en las fases iniciales del proceso como en las fases posteriores de interpretación de los resultados y también en el momento de establecer las acciones concretas que deberán emprenderse. Así, añade que el análisis basado en la triangulación de los datos cuantitativos y cualitativos proporciona una “fotografía” más precisa de la situación concreta del centro estudiado.

En el documento titulado *La salud mental de las y los trabajadores* (68) del Observatorio Vasco de Acoso Moral, en el que participa OSALAN, además de recoger ideas de los documentos anteriores se indica que la metodología cualitativa puede ser aplicada de manera exclusiva en todas las fases de la intervención psicosocial, por ejemplo, en el caso de las pequeñas empresas. Otras veces puede utilizarse en una etapa preliminar a la evaluación de riesgos, para comprender mejor una determinada situación. Los resultados de esta etapa preliminar ayudarán a orientar mejor la intervención. También pueden emplearse tras el estudio cuantitativo, como procedimiento confirmatorio que hace comprensible los resultados y conclusiones obtenidos y como orientación en la propuesta de actuaciones preventivas.

El *Institut Català de Seguretat i Salut Laboral* en el apartado de aspectos metodológicos de su página web⁵ rechaza las entrevistas personales para el proceso de gestión de los riesgos psicosociales. Según este organismo las entrevistas individuales no deben formar parte de la metodología cualitativa a utilizar en un proceso de evaluación psicosocial ya que considera que no es posible conocer cuál es su validez y fiabilidad y, por tanto, no cumplen con el requisito normativo de garantizar con-

04

05

06

07

⁵ En Recursos, Preguntas más frecuentes, Riesgos psicosocial, Aspectos metodológicos generales. Disponible en: https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/recursos/faq/risc_psicosocial/risc/aspectes-metodologics-generals/#faq-7_es-correc-te-utilitzar-entrevistes-personals-en-el-proces-d-abordatge-dels-riscos-psicosocials

01

02

03

fianza sobre los resultados. Además, señala que las entrevistas presentan otras limitaciones como la existencia de un posible sesgo en la selección de las personas entrevistadas, dificultad para establecer garantías de confidencialidad que proporcionen confianza a los y las trabajadoras, dificultades de interpretación de las respuestas etc. Según este organismo, para poder alcanzar el objetivo de controlar los riesgos existentes, tanto en la fase de identificación del origen del riesgo como en la fase de determinación de las medidas más eficientes para su control, las metodologías cualitativas deben ser grupales y no pueden ser individuales. Así recomiendan consultar el Anexo XIII de los *Materiales de la versión media del método CoPsoQ PSQCAT (69)* para obtener información detallada sobre la metodología grupal de los círculos de prevención.

En esta misma línea, muchos de los documentos y webs señalan la necesidad de abordar las evaluaciones de riesgos con un enfoque participativo, por ejemplo, el folleto del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid, titulado *Factores de riesgo psicosocial con perspectiva de género*⁶. Muchos de estos documentos proponen la creación de grupos de trabajo para organizar la participación. Es especialmente interesante la aportación del Grupo de Riesgos psicosociales que se encuentra en la web del Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral⁷. Se trata de un grupo de trabajo creado en 2015 en el seno del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral, como punto de encuentro entre la Administración, las Organizaciones Empresariales y las Organizaciones Sindicales, constituido como foro de debate interno, con un perfil técnico y multidisciplinar, sobre la problemática relacionada con los riesgos laborales psicosociales. Este grupo destaca la importancia de la participación de la población trabajadora y promueve como fórmula más eficaz de participación la creación de un grupo de trabajo que determine todas las cuestiones que hay que tener presentes en el proceso de evaluación.

La *Guía de buenas prácticas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en trabajadores del ámbito sanitario*, de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III (70), también recomienda el uso de técnicas cualitativas para la evaluación de FRP. Así dice que los métodos cualitativos evitan la cuantificación, estudian contextos estructurales y situacionales y son subjetivos dado que recogen registros narrativos de los fenómenos estudiados. Sin embargo, considera que los métodos cualitativos son fuertes en términos de validez interna, pero son débiles en validez externa, por lo que lo obtenido no es generalizable a la población. Entre las técnicas a utilizar se cita la observación participante, las entrevistas no estructuradas y los grupos de discusión. Además, indica que puede ser útil combinar diseños de estudio cuantitativo y cualitativo para un proceso de evaluación de riesgos psicosociales.

Por otro lado, diversos organismos disponen de métodos específicos

04

05

06

07

⁶ Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM013021.pdf>

⁷ Disponible en: <https://www.aragon.es/-/grupo-de-riesgos-psicosociales>

⁸ Disponible en: www.osalan.euskadi.eus/webosa00-osa9999/es/contenidos/informacion/mapa_psicosociales/es_mapa/adjuntos/mapa_psicosociales.pdf

- 01
- 02
- 03

que tratan sobre la gestión de conflictos interpersonales o casos de acoso considerando la entrevista como el instrumento básico de evaluación e intervención, en concreto el INSL (71), OSALAN (72), Junta de Extremadura (73) o el ICSST (74).

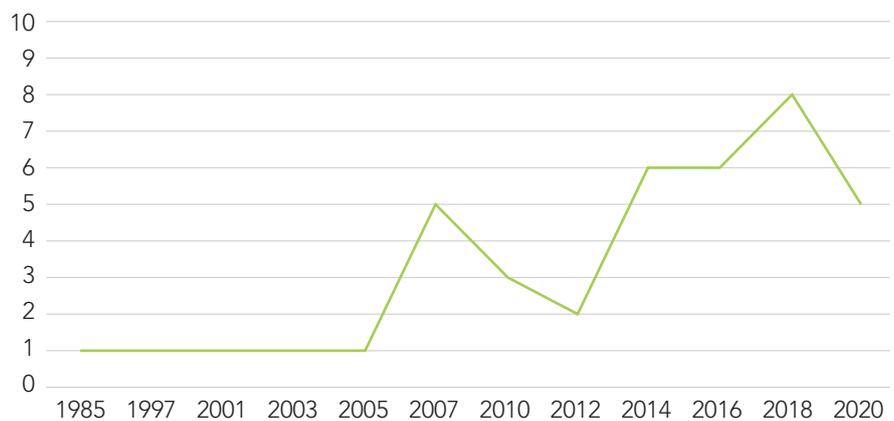
En 2012 OSALAN realizó un estudio, cuyos principales resultados se recogen en la presentación de la ponencia titulada Mapa de situación y propuesta de actuación⁸, en la cual se expuso, entre otras cuestiones relacionadas con la evaluación de riesgos psicosociales, cual es la elección de metodologías cuantitativas y/o cualitativas en las empresas vascas. En este documento se señala que, de la muestra analizada, 1638 empresas usaron metodología cuantitativa frente a 163 que se inclinaron por la cualitativa. De estas últimas 122 fueron entrevistas, 14, grupos de trabajo y 27, otras técnicas.

3.1.2.2 Estudios y experiencias de evaluación o intervención psicosocial

En este apartado se presenta una descripción de los 82 estudios o experiencias de evaluación o intervención en FRP que usan técnicas cualitativas, solas o combinadas. En la tabla del anexo 3 se recogen todas las referencias con las variables que se describen en este apartado.

En el siguiente gráfico se observa el número de publicaciones sobre estudios y experiencias de evaluación o intervención en FRP que usan técnicas cualitativas por año de publicación.

Gráfico 1: Número de publicaciones por año. Fuente: elaboración propia.



Se puede observar que, aunque ha habido un largo recorrido desde 1985, el interés por publicar en esta temática aumenta notablemente desde 2014, con un pico en 2018.

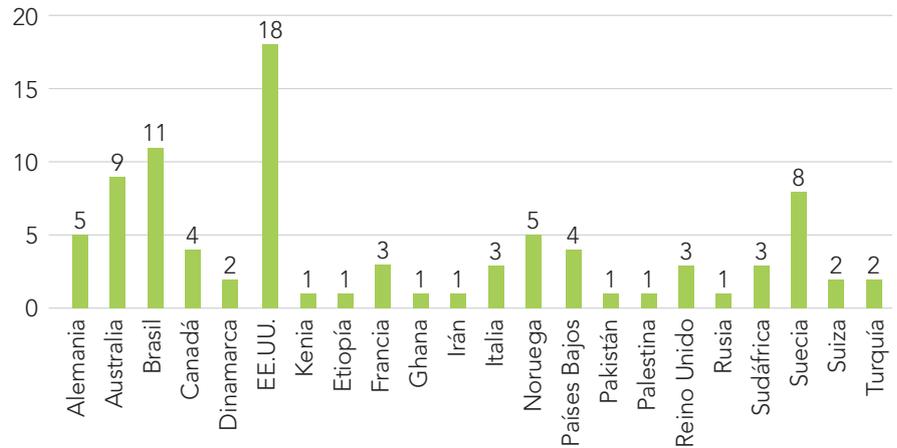
- 04
- 05
- 06
- 07

Como ya se ha adelantado anteriormente, las experiencias y estudios recogidos en esta muestra de artículos provienen del ámbito de la investigación y no de la actuación preventiva en la empresa. En este sentido, aunque los artículos describen y analizan actuaciones llevadas a cabo en empresas y organizaciones, las publicaciones han sido realizadas por investigadores/as de universidades, en su mayoría facultades o centros de estudios relacionados con el ámbito sanitario (medicina, enfermería o psicología) y, en menor medida, de centros de referencia de salud laboral, muchos de ellos de medicina laboral (75,76,77,78,79, entre otras).

- 01
- 02
- 03

En el gráfico 2 se presenta el número de publicaciones por el país del organismo al que estaban adscritos los autores y las autoras. Destaca la producción de EE. UU. con 18 artículos, seguida de la de Brasil con 11 artículos y Australia y Suecia con 9 y 8 publicaciones, respectivamente. Cabe aclarar que se han cuantificado tanto cuatro colaboraciones entre países (Países Bajos y Ghana; EE. UU. y Kenia; Suiza y EE. UU. y; Dinamarca y Reino Unido), como publicaciones de cada país por separado. Por este motivo el sumatorio del número de publicaciones por país es de 86.

Gráfico 2: Número de publicaciones por país. Fuente: elaboración propia.



En 2003 la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo publicó *Trabajemos contra el estrés: Prevención de riesgos psicosociales y estrés laboral en la práctica* (80), en el que recoge 20 ejemplos de buenas prácticas para prevenir los riesgos psicosociales y el estrés laboral. Algunos de estos ejemplos indican las entrevistas y los foros de debate para la participación de la población trabajadora en la gestión de los riesgos y valorar la eficacia de intervenciones. La EU-OSHA posteriormente publicó también los *Galardones a las Buenas Prácticas de la campaña "Trabajos saludables" 2014-2015: Gestión del estrés y de los riesgos psicosociales en el trabajo* (81), que describe casos de buenas prácticas de diferentes empresas de la UE que lograron gestionar el estrés en el trabajo de forma adecuada, dentro de los cuales se destacan algunas metodologías cualitativas especialmente en el proceso de evaluación. Por ejemplo, el caso de una empresa de ingeniería en Finlandia que utilizó el procedimiento de Evaluación Integrada del Estrés Total en el Trabajo ("TIKKA"). Se trata de una evaluación exhaustiva de los FRP realizada a través de entrevistas en grupos reducidos, entrevistas a supervisores, formularios con cuestionarios personales y reuniones conjuntas de todo el equipo. Otro ejemplo es la experiencia de Airbus, que utiliza métodos participativos de evaluación. En el caso descrito, Airbus España identifica periódicamente grupos con potencial de estar expuesto a riesgos psicosociales y realiza evaluaciones en dichos grupos para diagnosticar problemas y orientar el desarrollo de medidas colectivas que corrijan su situación a través de talleres y reuniones de retroalimentación.

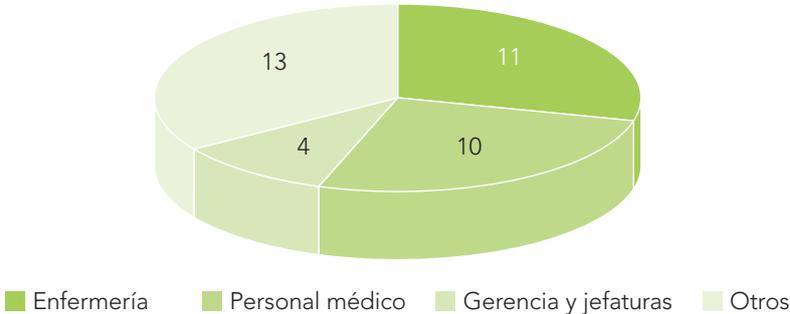
- 04
- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03

a) Ámbitos y colectivos objeto de estudio

En relación con el ámbito y colectivos objeto de los estudios seleccionados destaca de forma mayoritaria el ámbito sanitario con 38 artículos, como se puede ver en la tabla del anexo 3. De entre estos artículos, 11 estudian específicamente el colectivo de enfermería, 10 tratan sobre el personal médico, 4 tratan sobre las gerencias y jefaturas y el resto mezclan o abordan otras profesiones. Dentro del ámbito sanitario algunos estudios se centran en atención primaria, otros tratan sobre cuidados intensivos o paliativos, urgencias, psiquiatría y salud mental, geriatría y en el resto de los artículos no se especifica o se estudia el hospital en conjunto.

Gráfico 3. Estudios realizados en el ámbito sanitario por colectivos.
Fuente: elaboración propia.



Aparte de estos artículos del ámbito sanitario, también hay varios estudios que se dedican a la atención de personas con discapacidad, atención de enfermos crónicos, atención a domicilio, residencias de personas mayores y hospicios. Además, hay 6 artículos dedicados a colectivos docentes, bien de universidades, talleres de VIH, educación especial e inclusión escolar y educación infantil.

Hay 6 estudios centrados en la industria y fabricación y el resto cubren una gran variedad de sectores y actividades: funcionarios de prisiones y centros de menores, *call center*, puesto de camareras de piso, puesto administrativo, transporte urbano, construcción, minería de oro y platino, recolección de residuos, etc.

Además, hay varios artículos que se centran en colectivos específicos como las mujeres de una empresa en concreto, población trabajadora con trastornos mentales comunes y con síntomas de estrés, de baja cualificación y migrantes, de origen chino, de restaurantes de Washington, de entre 25 y 30 años o autónomos/as.

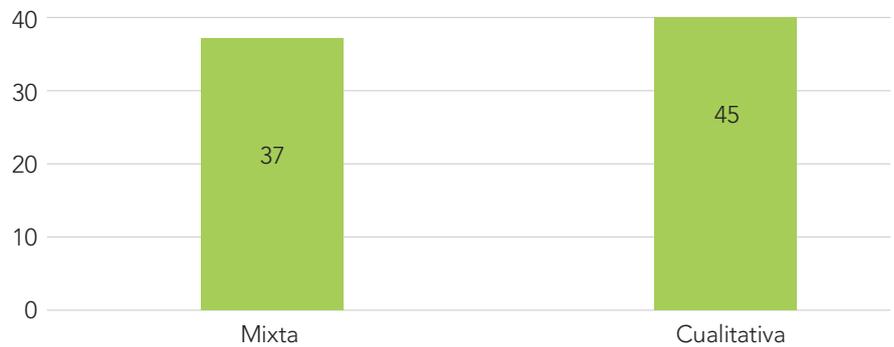
b) Técnicas cualitativas empleadas

En el gráfico 4 se muestra el número de publicaciones que usan metodología mixta, tanto cualitativa como cuantitativa, y el número de publicaciones que usan exclusivamente metodología cualitativa. Como se presentó en el apartado 2.2.1. Proceso de selección de documentos, la metodología cuantitativa en exclusiva forma parte de los criterios de exclusión y por eso no se representa en esta gráfica.

- 04
- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03

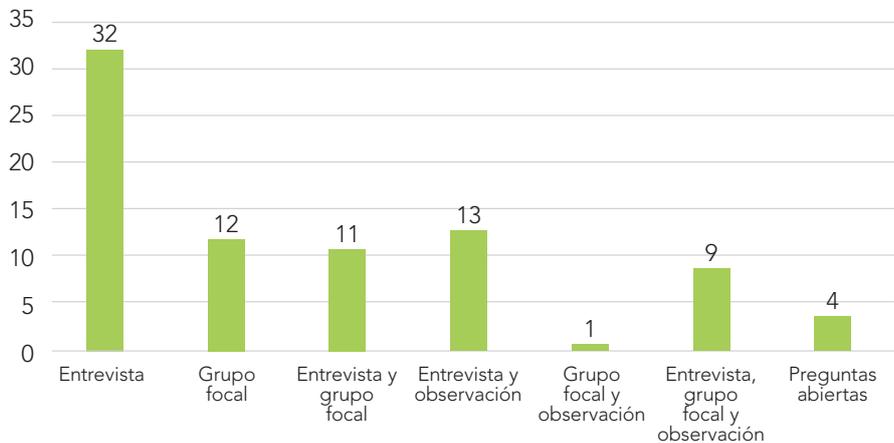
Gráfico 4. Número de publicaciones según su metodología. Fuente: elaboración propia.



El número de publicaciones que usan exclusivamente técnicas cualitativas es más elevado que las que hacen un uso mixto: 45 usan solo técnicas cualitativas frente a 37 que usan metodología mixta, es decir, un 54% de los estudios emplean solo técnicas cualitativas, frente al 45% que lo combinan con técnicas cuantitativas.

El gráfico 5 indica que el número de artículos desagregado por cada tipo de técnica cualitativa usada individualmente, así como el número de aquellos que hacen un uso combinado de varias técnicas cualitativas.

Gráfico 5. Número de publicaciones según las técnicas cualitativas que usan. Fuente: elaboración propia.



Se puede observar que en estos estudios la técnica que se usa con mayor frecuencia es la entrevista que aparece en 65 de los trabajos presentados, es decir en el 79% de los estudios. En 32 artículos es la única técnica cualitativa usada. De estos 32 artículos, en 21 la entrevista es el único instrumento de investigación y en los otros 11 se emplea la entrevista junto con metodología cuantitativa. De cualquier forma, se observan diversas combinaciones: entrevistas con grupos focales, entrevistas con observación, grupos focales y observación, incluso hay 9 artículos que recogen estudios que combinan la entrevista, la observación y grupos focales, 8 de ellos además combinan con metodología cuantitativa (77, 81-87).

- 04
- 05
- 06
- 07

01

La mayoría de las entrevistas que se describen son semiestructuradas y en profundidad y son, en general, individuales. No obstante, algunas de las entrevistas descritas son grupales, (91, 92).

02

Los grupos focales se usan en menor medida. Aparecen en 33 estudios, 7 de ellos como técnica exclusiva y el resto en combinación con otras técnicas cualitativas o con metodología cuantitativa. En muchos de los artículos se explicita que la metodología empleada fue los grupos focales semiestructurados; sin embargo, también se han clasificado bajo este epígrafe otras técnicas grupales como los círculos de calidad y los talleres participativos (86, 91).

03

A pesar de que no se consideró el uso de técnicas cuantitativas como criterio de inclusión en la estrategia de búsqueda, tal y como se explica en el apartado 2.1.2, se han incluido en esta selección estudios que dieron el tratamiento cualitativo a preguntas abiertas dentro de los cuestionarios, aunque predomina la metodología cuantitativa hacen un uso de los datos recogidos a través de las preguntas abiertas que resulta de interés desde un punto de vista de la metodología cualitativa: se analizan según el análisis de contenido cualitativo (93).

La observación tampoco se incluyó inicialmente como término de búsqueda, por los motivos ya explicados. Por ello siempre aparece como técnica complementaria a la entrevista o al grupo focal. En ocasiones esta observación se refiere más al estudio documental y observacional de la organización (82) o a la observación estructurada con lista de verificación, o incluso a escalas (81, 94, 92). Sin embargo, en otros artículos se refiere a observación directa (86, 95, 87) o, incluso, a observación participante (96, 97, 98).

De cualquier modo, cabe mencionar que algunos artículos describen en detalle la metodología cualitativa de recogida de datos (muestreo, duración y otros aspectos del trabajo de campo), así como el análisis de los resultados, mientras que otros no lo hacen. Esta cuestión no ha sido objeto de análisis ni cribado en este informe.

c) Aplicación preventiva: potencial de transferibilidad de los estudios

A pesar de ser estudios y experiencias llevadas a cabo desde el ámbito de la investigación y que, como se aclara en la introducción el objeto de este estudio es analizar la aplicación de las técnicas cualitativas en la actuación preventiva y no como práctica de investigación social, se ha considerado el potencial de transferibilidad a la gestión de riesgos psicosociales de estos estudios y experiencias, tal y como se explica en el apartado 2.1.1.4 "Criterios de inclusión y exclusión". En concreto, se valoró si, con las adaptaciones necesarias, pueden servir de ejemplo y aplicarse a la gestión preventiva psicosocial en la empresa y se clasificaron en cinco tipos posibles de transferibilidad. El gráfico 6 muestra el número de publicaciones clasificadas conforme al tipo de transferibilidad o aplicación similar a la gestión preventiva psicosocial.

04

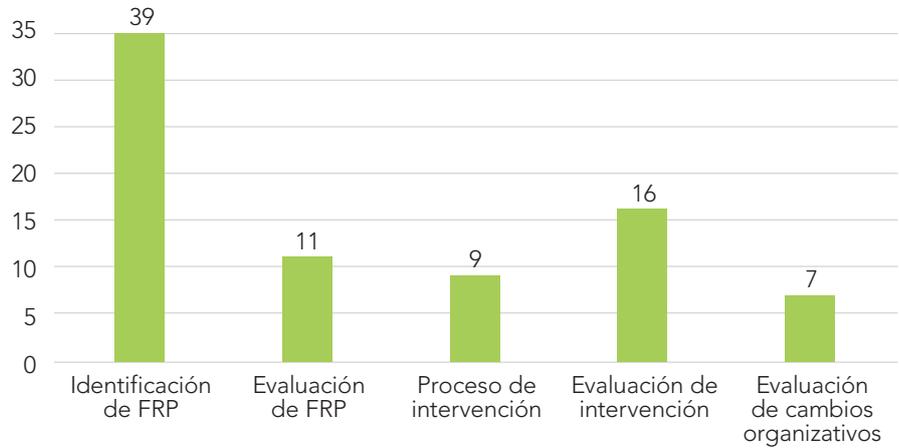
05

06

07

- 01
- 02
- 03

Gráfico 6. Número de publicaciones por tipo de transferibilidad.
Fuente: elaboración propia.



Como se puede observar hay un gran número de publicaciones que se centran en identificar, descubrir o profundizar en el conocimiento de FRP o condiciones de trabajo con impacto en el estrés o la salud mental. De hecho, este tipo de artículos representan casi la mitad del total de publicaciones analizadas.

Algunos estudios exploran los factores psicosociales que pueden afectar a la salud mental (99,100) mientras otros aprovechan esta identificación de factores de riesgo para detectar necesidades que ayuden a enfocar una posible intervención en promoción de la salud (101). En otros estudios las técnicas cualitativas sirven de apoyo para interpretar los resultados de la fase cuantitativa de la investigación (90). Tsai (85) y Camerino (102) usan las técnicas cualitativas para identificar riesgos en general, entre los que hay también riesgos psicosociales, en el caso de Camerino, como fase preliminar para orientar la evaluación de riesgos laborales en *call centers*. Los estudios de Brant (103) y Gillespie (104) analizan las consecuencias de la exposición a factores psicosociales en los directivos del metro y los efectos del trauma relacionado con el trabajo en enfermeras perioperatorias, respectivamente. Otros estudios se centran en la comprensión de las condiciones de trabajo y cómo éstas afectan al bienestar mental, por ejemplo, los estudios de Corr (105), Raviola (89), Schult (106) o Selamu (107). Mientras, otros artículos estudian distintos factores del entorno de trabajo como determinantes de la satisfacción laboral.

Además de identificar y profundizar en los FRP y su efecto, varios estudios examinan los mecanismos de afrontamiento de la población trabajadora (104, 108 - 113). En esta misma línea, Paliadelis (118) tiene por objetivo conocer el nivel de apoyo que se proporciona tanto desde la organización como de compañeros/as en el desempeño del rol profesional.

También destacan los artículos que explicitan su intención de usar las técnicas cualitativas para profundizar sobre la autopercepción, es decir los significados que dan la propia población trabajadora a diversos factores psicosociales (114, 108-110, 113, 115-117).

El riesgo para la salud psicosocial más tratado es el estrés (82, 119, 109, 111, 112, 120-123) y el daño a la salud el *burnout* (117).

- 04
- 05
- 06
- 07

01

02

03

Además, se han encontrado 11 estudios que narran experiencias similares a lo que podría ser un proceso de evaluación de FRP. No solo se identifican los FRP, sino que además se valoran y algunos, incluso, proponen medidas de acción sobre los factores identificados. En este sentido, por ejemplo, Van De Weerd (92) analiza los FRP en una PYME del sector de la ayuda a domicilio, con el fin de identificar las condiciones de trabajo perjudiciales y con riesgo para la salud para diseñar medidas preventivas. Del mismo modo, Andersen (124) y Jeoffrion (125) describen la situación laboral en el servicio de atención domiciliaria y en una institución de acogida para personas mayores, respectivamente. Hall (94, 126) tiene en cuenta los mecanismos de afrontamiento del personal de enfermería.

Es interesante que varios de estos estudios se centran en la evaluación del riesgo de estrés prestando especial atención al contexto de trabajo (127). Un estudio evalúa el *burnout* atendiendo a las tensiones e insatisfacciones experimentadas por los profesionales de atención médica y servicios sociales que trabajan en servicios de VIH en Nueva York (128).

Cabe resaltar los estudios de Corin (129) y Waldenstrom (130) por su análisis del contenido del trabajo a través del método ARIA y su relación con los riesgos psicosociales. El método ARIA se basa en la tradición alemana de la psicología del trabajo y ha sido adecuado para explorar el contenido, los objetivos, las demandas y los recursos del trabajo. Es un método validado que se diseñó como un protocolo de entrevista estructurada (130). Se ha utilizado, tanto para clasificar los trabajos en saludables y no saludables, como para evaluar las exposiciones en estudios epidemiológicos sobre trastornos musculoesqueléticos y psicológicos.

Por último, encontramos 9 artículos que describen el proceso de intervención completo, por ejemplo, a través de procesos participativos, que incluye definición de criterios de prioridad y definición de propuesta de acciones preventivas, etc. En el caso de Johnson (91) el objetivo es tratar de dotar a los profesores de herramientas de protección frente al *burnout* en el sector docente en Sudáfrica. Lenthall (131) dirige su intervención a reducir y prevenir el estrés laboral y Schwartz (132) plantea una intervención combinada basada en un grupo de encuentro de corta duración para fomentar el apoyo mutuo entre el personal médico en el sector sanitario.

En cuando a los procesos de intervención dos estudios usan las técnicas cualitativas para conocer el contexto de intervención que pueden condicionar su configuración y sus resultados (84, 86), mientras que otros explicitan que las usan para hacer seguimiento del proceso de intervención (77, 84, 88, 133).

Cabe aclarar que se ha incluido una intervención que sigue el método de aprendizaje basado en problemas y que se aplica en programas de promoción de la salud en el trabajo, al incluir salud mental y estrés (134).

04

05

06

07

Hay otros artículos que se ciñen a explicar el uso de las técnicas cualitativas exclusivamente en la fase de evaluación del programa de intervención una vez implantado; en total se han encontrado 16 publicaciones de este tipo. Varios de estos estudios y experiencias descritas en los artículos usan las técnicas cualitativas para describir el contexto de la im-

01

02

03

plementación, así como evaluar el propio proceso. Por ejemplo, Busch (95) utiliza las técnicas cualitativas para evaluar el contexto de la intervención, el proceso de implementación y los mecanismos de cambio; Günösen (135) investiga las perspectivas de las enfermeras sobre el *burnout*, así como las barreras y facilitadores que afectan la asistencia a un programa de reducción del *burnout* ofrecido en su institución; Saksvik (136) explora los obstáculos surgidos en siete intervenciones individuales y organizativas diferentes. Otros artículos, sin embargo, se centran en analizar cómo se ajusta la implementación a lo planificado. Por ejemplo Augustsson (137) evalúa hasta qué punto hubo fidelidad en la implementación de la intervención, es decir, cuánto se parece lo implementado a lo previsto en el diseño de la intervención; Bergstrom (75) evalúa la fidelidad de las intervenciones y su relación con el resultado en un análisis del proceso y Biron (138) usa las técnicas cualitativas para comprender por qué se acometió incorrectamente la intervención y conocer los efectos de esta mala implementación.

Por otra parte, en estudios que se centran en las evaluaciones se puede diferenciar entre los que se centran en evaluar los efectos sobre la salud y bienestar del colectivo diana de la intervención (138, 139, 140, 141) y los que se enfocan en evaluar la calidad y la eficacia del proceso de intervención (75, 97, 142, 143, 144). Schelvis et al. (143) y Richards et al. (145) analizan la situación pre y post para valorar el efecto y también evalúan las barreras y factores de éxito del programa de intervención. En cualquier caso, todos buscan comprender la perspectiva de las personas participantes sobre el programa de intervención, como por ejemplo explicitan Foster et al. (146).

En esta misma línea de evaluar actuaciones implementadas, encontramos 7 estudios que evalúan el impacto de cambios organizativos en la empresa. Por ejemplo Lingard (147) evalúa el impacto de la introducción de la semana comprimida sobre el rendimiento y el bienestar en un equipo de construcción. Por su parte, Saurin (87) estudia el impacto de la producción ajustada sobre el trabajo y señala como una limitación de estudios anteriores frente a éste la no utilización de técnicas cualitativas, lo que dificulta la adaptación al contexto y la profundización en las causas del impacto. En esta misma, línea Stenger (148) usa las técnicas cualitativas en su estudio para comprobar los efectos de la introducción del *Lean production* (Producción ajustada) y las reestructuraciones de plantilla sobre los riesgos psicosociales. Grima (149) emplea las técnicas cualitativas para identificar estrategias de afrontamiento de la carga de trabajo creciente que se deriva de la implantación de un nuevo sistema de gestión. Shotwell (150) examina la implantación de un sistema de telesalud para personas con una gran dependencia, y entrevista a trabajadoras encargadas de los cuidados de estas personas para valorar su satisfacción con el programa de atención domiciliaria, su propia satisfacción laboral y si los cambios en la regulación normativa afectan a su trabajo de alguna manera. Por último, Genaidy (151) emplea el grupo focal con el objetivo de obtener información y orientar la introducción y mantenimiento de medidas en el marco de mejora de la compatibilidad laboral (WCIF por las siglas en inglés de *Work Compatibility Improvement Framework*).

04

05

06

07

01

02

03

d) Tendencias: cruce de variables objeto de estudio

Si analizamos las variables expuestas en los gráficos de este apartado de forma conjunta se pueden extraer algunas tendencias.

En los artículos clasificados como identificación y profundización sobre FRP se observa que hay mucha diversidad en los colectivos objeto de estudio: un gran número corresponde al sector sanitario o servicios sociales, como la atención a personas y la educación, pero también hay diversidad de actividades y sectores (fabricación, minería, *call center*, camareras de piso, transporte urbano, residuos, etc.). También se identifican FRP para colectivos específicos como trabajadores/as autónomos/as, jóvenes, migrantes, etc. Hay gran variedad de países que han publicado sobre este tipo de estudios que identifican factores de riesgo, pero destaca EE. UU. con 9 publicaciones, Brasil con 8 (que ha publicado especialmente en la última década) y Australia con 5 publicaciones. Se han encontrado publicaciones de diversos países europeos, suman 9 publicaciones y 2 de ellas pertenecen a un país nórdico (Suecia). Además, se han hallado numerosos artículos de distintos países de África y Oriente Medio sumando 9 en total. En general, la mayoría de estos estudios se han realizado en la última década y han usado metodologías exclusivamente cualitativas, muy especialmente la entrevista tanto sola como de forma combinada.

Todos los artículos que se han clasificado como evaluaciones de FRP se han dirigido a sectores de actividad que prestan servicios sociales: educación, residencias de tercera edad, atención domiciliaria y sector sanitario. La mayoría de estos estudios se han realizado en países europeos y en la última década. No hay apenas diferencias entre el uso de metodologías mixtas y cualitativas en exclusiva.

En los artículos que narran experiencias de procesos de intervención se observa una mayor atención al colectivo sanitario y al sector público en general. Al igual que en los estudios clasificados como evaluaciones de FRP, la mayoría de las experiencias que explican procesos de intervención se han realizado en la última década y usando metodologías mixtas. En estas experiencias se observa un mayor empleo de los grupos focales, siendo esta técnica utilizada en todos los estudios, en cuatro de ellos como única técnica cualitativa.

Entre los artículos sobre evaluación de intervenciones, una mayoría se centra en el sector sanitario, en mayor medida en países nórdicos y anglosajones. Desde 2010 hay un incremento de estas publicaciones. Se usan por igual metodologías mixtas y exclusivamente cualitativas, prácticamente siempre la entrevista, tanto sola como en combinación con otras técnicas cualitativas.

04

05

06

07

Las evaluaciones de cambios organizativos se han realizado sobre todo en el sector industria, en fábricas de EE. UU. y de Brasil. La mayoría de estos estudios son de la primera década de los 2000 y usan metodología mixta.

01

02

03

3.2 Resultado de las entrevistas semiestructuradas.

3.2.1 Gestión de los riesgos psicosociales.

3.2.1.1 Situación actual de la gestión de riesgos psicosociales

A continuación, se abordan los resultados de las entrevistas semiestructuradas relacionados con la gestión de riesgos psicosociales en la práctica.

a) Evolución de la gestión psicosocial

Las personas entrevistadas consideran que ha habido una evolución positiva en las últimas décadas en la gestión de riesgos psicosociales. Sin embargo, esta evolución es muy lenta en comparación con otros riesgos: cada vez hay más conocimiento sobre la obligatoriedad de evaluar riesgos psicosociales, aun así, continúan las reticencias a gestionarlos y el desconocimiento sobre qué son.

“El riesgo psicosocial, lo voy a decir así, creo que ha sido uno de los riesgos un poco olvidados hasta hace pocos años, siempre se ha antepuesto pues todo lo que es Seguridad, la parte de Higiene, estamos un poco ahí apartados, esa sensación yo creo que la hemos tenido no solamente esta empresa, sino en muchas otras y ahora es cuando está empezando.” (SPP 5)

En este sentido, las campañas institucionales en la materia, especialmente de la ITSS, han servido de impulso para dar a conocer los riesgos psicosociales y la necesidad de gestionarlos en las empresas. Cuando hay campañas institucionales, hay un claro impacto positivo en la gestión preventiva de las empresas.

“Nos llegan mucho porque con la campaña de Inspección de Trabajo que obliga a las empresas a hacer la evaluación de riesgos psicosociales nos llega mucho por esa vía. (...) Aquí también es verdad que a partir de la campaña de inspección sí que notamos un incremento de las consultas, de la importancia de lo que era evaluar los riesgos psicosociales.” (Asesoras CCOO)

No obstante, según muestran las entrevistas, en muchas empresas los riesgos psicosociales no se gestionan y si se hace es de forma insuficiente, salvo excepciones. Esto se debe a varios motivos, entre los que destaca que los riesgos psicosociales siguen despertando desconfianza: al tratarse de cuestiones directamente relacionados con la organización del trabajo las empresas son reacias a recibir críticas e implantar cambios. En cualquier caso, la gestión de riesgos psicosociales no forma parte de las prioridades preventivas en la mayoría de las empresas por considerarlos riesgos de menor importancia.

04

05

06

07

“La visión que tengo de los riesgos psicosociales, de cómo se gestiona, es muy negativa. Sabes que no se gestionan. Se hacen diagnósticos y se quedan ahí. (...) el tema del miedo a no saber qué va a pasar cuando se abra este melón y el tema del conflicto que hay en relación con la metodología, a cómo se hace. Se abre un conflicto que hace demasiado ruido y pone en peligro la viabilidad de la intervención. Porque hay desconfianzas, hay conflicto.” (Consultora 1)

01

Aunque cada vez más empresas tienen realizada la evaluación de riesgos psicosociales, éstas siguen siendo muy escasas. Hay un enfoque excesivamente centrado en la evaluación de riesgos psicosociales, que ignora la fase de actuación.

02

03

“Yo creo que el problema que ha habido es que se han centrado exclusivamente los esfuerzos en el método de evaluación y en el cuestionario a los trabajadores. Y luego lo que sería el tratamiento estadístico de todas estas encuestas que determina cada uno de los métodos. Entonces yo creo que se han invertido excesivamente los esfuerzos en ese ámbito y se ha dejado de lado muchas veces la intervención.” (Patronal Foment del Treball)

La intervención sigue siendo una asignatura pendiente en la mayoría de las empresas. Prácticamente no se ponen en marcha medidas preventivas que eviten o controlen la exposición a FRP.

“Estamos en el punto de que evalúo, si es que evalúo, y a ver si hago algo más o no.” (SPA 4)

Además, las evaluaciones e intervenciones en riesgos psicosociales son reactivas, no proactivas, es decir, no se inician los procesos de evaluación o intervención por una planificación de la actuación preventiva psicosocial, sino por una necesidad impuesta desde fuera, como se verá con más detalle en el apartado 3.2.1 Gestión de riesgos psicosociales, subapartado “Motivación para gestionar los riesgos psicosociales”.

“Soy un poco pesimista porque, por lo menos desde mi percepción profesional, muchas veces la gestión de los riesgos psicosociales se hace de manera reactiva, cuando ha habido ya un problema en el seno de la empresa.” (ITSS 3)

b) La importancia del tipo de empresa

El abordaje de la gestión de riesgos psicosociales es muy desigual por tipo de empresa. Hay un consenso muy alto entre todos los agentes de la prevención consultados en señalar que las principales diferencias las marca el tamaño de la empresa, dado que determina:

- si tiene o no representación legal de la población trabajadora (RLT), comité de seguridad y salud (CSS),
- una mayor integración de la PRL en la gestión empresarial que conlleva que su organización preventiva sea un SPP o SPM,
- cuente con una buena cultura preventiva y más recursos, tanto humanos como económicos, así como una mayor disponibilidad de tiempo que impacte en la calidad de la gestión psicosocial.

04

05

06

07

“Depende mucho básicamente de dos factores: SPP y dirección. Si nos centramos en las empresas grandes que todas tienen que tener SPP, aunque estén en el mismo sector, la diferencia es brutal en función del interés, implicación y situación funcional que tenga el SPP y de la implicación de la dirección.” (SPA 6)

De esta forma, se puede observar un patrón en el que las empresas grandes gestionan mejor sus riesgos psicosociales y de forma más proactiva, las empresas medianas hacen una prevención psicosocial muy re-

01

activa y en las empresas pequeñas, salvo excepciones, la prevención psicosocial es inexistente.

02

“Creo que las empresas que tienen un servicio de prevención propio lo abordan de diferente manera, nada que ver con un servicio de prevención ajeno. Tanto empresas pequeñas como grandes, que tienen como modalidad el servicio de prevención ajeno. Por supuesto, en las pequeñas todavía es mucho peor porque no hay representantes de la plantilla en materia preventiva.” (OSALAN)

03

Entre los agentes entrevistados, hay un consenso en considerar que País Vasco y Cataluña son Comunidades Autónomas aventajadas en la gestión psicosocial, hecho muy vinculado al tipo de tejido empresarial que tienen, con más sedes de empresas grandes que en el resto del territorio nacional.

“Yo creo, pero no solo con psico, con muchas cosas, a nivel de requerimientos, de inspección, de todo... aquí y el País Vasco siempre hemos ido un poco por delante. Pero no ahora, yo llevo bastantes años en prevención y siempre ha sido así.” (SPA 3)

Si bien se indican diferencias por tipo de sector, no hay consistencia en lo que expresan las distintas personas entrevistadas. Aun así, el sector industrial y sectores con mayor número de empresas internacionales han estado más receptivos desde el principio a la gestión psicosocial, mientras que la banca se señala en varias entrevistas como un sector reticente.

“Sobre los sectores, yo creo que construcción, por ejemplo, por cultura no porque haya sectorialmente una negativa hacia lo psicosocial, pero por falta de cultura pues no ha entrado y contaremos muy pocas aproximaciones. Sin embargo, el sector servicios es mucho más habitual, nosotros tenemos muchos clientes del sector retail, tenemos muchos clientes del sector de las telecomunicaciones, tienes el sector de seguros.” (Consultora 3)

c) Personal dedicado a la prevención de riesgos psicosociales

El personal dedicado a riesgos psicosociales es escaso en comparación con otras especialidades, tanto en SPP como en SPA. Salvo en dos SPA muy grandes, las personas que se dedican en exclusiva a los riesgos psicosociales son muy pocas, entre una y tres dependiendo del tamaño del SP. En algunos SPP, a pesar de asumir la especialidad de psicología apenas se han formado y especializado más allá de la formación del curso superior, que todos señalan que no es formación suficiente.

En algunos SPA hay personas especializadas y más centradas en riesgos psicosociales, aunque realizan también otras tareas más genéricas, como evaluaciones de riesgos iniciales.

04

En las consultoras hay personal muy especializado en riesgos psicosociales, pero son muy pocas las personas que se dedican a ello. Lo mismo sucede en sindicatos, organismos autonómicos de SST y en la ITSS. En las asociaciones patronales se han encontrado profesionales con conocimientos generales en la materia, pero no especializados en riesgos psicosociales.

05

06

07

01

02

03

d) **Ámbito desde el que abordan los riesgos psicosociales**

Las personas entrevistadas manifiestan que en la mayoría de los casos la gestión de los riesgos psicosociales se realiza desde el SP. A veces en colaboración con el departamento de RRHH, especialmente para el desarrollo y adopción de medidas preventivas.

“Que lleve el tema de psicosociales estoy yo. Es verdad que luego trabajamos en forma conjunta. En psicosociales no podemos entender el trabajar como servicio de prevención exclusivamente. Por tanto, tenemos un apoyo importante, sobre todo a la hora de las acciones, con el área de recursos humanos.” (SPM 1)

En los casos de acoso laboral o conflicto interpersonal suele liderar las actuaciones el departamento de RRHH.

“Participante 1: Sí. Cuando hay conflicto se tira muchas veces pelotas afuera. (...) Yo creo que sí que se dan cuenta porque desde recursos humanos son perfectamente conscientes. Lo que hay es un obstáculo, una susceptibilidad, no sé cómo llamarle, por parte de la empresa para enfocar esos temas a través de prevención. ¿Por qué? Porque a través de prevención hay unos canales de participación previstos y ahí se entra a discutir claramente la potestad que tiene la empresa. Entonces la empresa estos temas prefiere derivarlos por el otro lado, por recursos humanos.” (Asesores UGT)

e) **Participación de las personas trabajadoras en la gestión psicosocial**

Cuando una persona trabajadora tiene un problema de salud relacionado con riesgos psicosociales, normalmente va al médico y le dan una baja por contingencia común. También puede darse que acudan a las organizaciones sindicales y se inicie un proceso de presión sindical para que se evalúe y gestionen los riesgos psicosociales. Rara vez las personas trabajadoras tienen un espacio para tratar directamente con la empresa o con el SP los problemas que perciben en la organización del trabajo y cómo estos problemas impactan en su salud; la excepción son los casos de acoso laboral, donde puede existir un protocolo y es habitual que las personas trabajadoras afectadas lo comuniquen directamente a RRHH.

“Participante 2: Lo habitual es que coja una baja. Es que el tema de la organización es muy complicado. (...) Si alguien tiene una situación de estrés normalmente se considera como algo individual y lo que hace es coger una baja.” (Asesoras CCOO)

Sin embargo, en las entrevistas surge el convencimiento de que la participación de las personas trabajadoras es una clave del éxito en la gestión preventiva psicosocial, muy especialmente del éxito de la fase de intervención.

04

05

06

07

“Podemos decir que conseguimos ganar otro aspecto que es un tema de operatividad porque si nosotros pretendemos realizar cambios en las empresas, cambios de condiciones de trabajo, seguramente va a ser mucho más fácil si los que van a ser protagonistas de esos cambios se implican activamente.” (Asesora experta Fundación 1º de Mayo-ISTAS-CCOO)

01

02

03

La participación a veces se canaliza a través de los CSS. De esta manera, participan la representación sindical, la parte empresarial y los responsables del servicio de prevención.

“Sobre todo, establecemos un punto de partida para poner en marcha el cronograma que es el consenso, el acuerdo dentro del comité, con los delegados, en la metodología, los pasos, que todo el mundo tenga claro hacia dónde vamos a ir y qué queremos obtener.” (SPA 2)

Otras veces se organiza la participación en grupos de trabajo. Se trata de una herramienta que está muy bien valorada por el personal especializado del SP y las consultoras, particularmente, por su eficacia a la hora de concretar medidas que se aceptan mejor una vez implantadas.

“Sí, o para empresas más grandes. No sé, yo he montado un círculo de salud para solucionar un problema en una empresa que funcionó fenomenal sin tanto diagnóstico previo. Y al final es que la gente participe para solucionar un problema.” (Consultora 1)

No obstante, se aclara que no siempre es posible organizar grupos de trabajo en todas las empresas. Estos grupos pueden no ser funcionales, especialmente si no asiste nadie con poder de decisión.

“Ten en cuenta que cuando intentamos hacer medidas de prevención, la que implementa las medidas es la empresa. Nosotros somos asesores tanto de la empresa como del sindicato. Pero si incluimos a los trabajadores o sus representantes convertimos a ese grupo en una comisión de seguridad y salud. Y lo que nos encontramos cuando lo hemos intentado hacer simplemente son careos.” (SPP 3)

De cualquier forma, el papel de la RLT en la gestión psicosocial está bien valorado por el resto de los agentes como motor de avance. De hecho, en las entrevistas relacionan el que las pequeñas empresas no tengan RLT con que no se gestionan los riesgos psicosociales.

“Creo que los que están tirando un poco del carro son los representantes de los trabajadores. Lo que pasa es que la representación en las pequeñas empresas es muy pequeña y probablemente este sea un problema menor dentro de otras circunstancias que existen.” (ICASST)

f) Gestión centrada en conflictos interpersonales

La gestión de riesgos psicosociales a menudo se activa solo en casos de conflictos interpersonales, especialmente en casos de acoso laboral y situaciones de violencia. En los discursos surgen de forma espontánea bastantes referencias a la gestión de casos de acoso laboral como parte de la gestión psicosocial. En todas estas explicaciones se muestra una gestión del acoso laboral muy reactiva y poco preventiva.

“Hemos hecho intervención sobre aspectos psicosociales, pero muy puntuales. Relacionados con denuncias de acoso laboral, por ejemplo. Entonces ahí la intervención psicosocial se hacía desde la investigación de dicho acoso laboral.” (SPP 1)

También se señalan con bastante frecuencia los conflictos interpersonales en las organizaciones como parte importante de la gestión psicosocial.

04

05

06

07

01

02

03

cial, especialmente de aquellas empresas u organizaciones laborales que en general van más atrasadas en la gestión de riesgos psicosociales.

“A nosotros nos han llegado empresas pequeñas también porque han derivado de un problema que han tenido. Por ejemplo, hemos intervenido en una situación de conflicto.” (Consultora 2)

3.2.1.2 Evaluación de riesgos psicosociales

Según informan los distintos agentes de la prevención consultados, cada vez se realizan más evaluaciones de FRP, aun así, consideran que las empresas evalúan menos de lo que deberían y no de forma rigurosa, sino por mero cumplimiento formal. De hecho, muchas de las evaluaciones están desactualizadas, realizadas por obligación y sin el compromiso de la empresa.

“En relación con las visitas que he hecho el año pasado, han sido cuarenta visitas de empresas y basándome en esa experiencia lo que os puedo decir es que de las cuarenta un 35% tenían la evaluación y un 65% no tenían la evaluación de riesgos psicosociales. Después de esa visita, de ese 65%, un 46% nos remitieron que habían realizado la evaluación de riesgos psicosociales. Desglosando los datos, las empresas de menor tamaño, en el 100% de los casos no tenían la evaluación de riesgo psicosocial.” (ISSL)

En algunos casos en los que la prevención de riesgos psicosociales está bien integrada (determinados SPP o SPM) o se externaliza la evaluación de riesgos psicosociales con SPA o con consultoras muy especializadas (en este último caso, como ya se ha comentado, prohibido por normativa), la evaluación suele seguir un buen procedimiento, con las fases y recogida de información bien planificada y sistematizada. En algunas empresas hay una evolución positiva de este proceso, actuaciones menos reactivas y más programadas. Por el contrario, la mayoría de las veces el proceso de evaluación es improvisado y reactivo, dado que a menudo urge tener la evaluación por requerimiento de la ITSS o del organismo autonómico de SST correspondiente; en cualquier caso, depende mucho de la cultura organizacional de cada lugar de trabajo.

“Cada centro es un mundo, te tienes que adaptar mucho a la cultura organizacional del centro. Pero en casi todos los centros tenemos creados grupos de trabajo de psicosociales. Ahí lo que haces es planificar la actividad preventiva anual y la puntual que surja. Entonces en cada centro hay una planificación de acción preventiva a un año vista y actuaciones puntuales sobre lo que vaya surgiendo de psico. En la planificación anual de año vista se ve qué evaluaciones de riesgo psicosocial vamos a hacer este año.” (SPM 2)

04

05

06

07

Un elemento explicado como clave en el proceso de evaluación es la importancia de "ganarse la confianza", tanto de las direcciones, como del personal trabajador. Aunque cada vez sucede menos, las evaluaciones de riesgos psicosociales pueden generar reticencias y miedos en las empresas por desconocimiento.

“La primera evaluación psicosocial que se hace, que en su momento pues generaba mucha inquietud o mucha reticencia por parte de las direcciones, pero luego una vez que se hacía esa primera evaluación,

01

y se veían los resultados de la misma que es lo que salía y demás, luego lo que hemos ido observando es que esas evaluaciones han entrado dentro del ciclo de gestión preventiva” (Consultora 3)

02

En las entrevistas se ponen de manifiesto dos formas de evaluar los riesgos psicosociales distintas: una que incluye FRP en la evaluación general de riesgos y la otra que evalúa los riesgos psicosociales de forma específica en "estudios psicosociales".

03

“La verdad es que en riesgos psicosociales hacemos menos actuaciones que las que realmente nos gustarían por acúmulo y carga de trabajo. Lo que hacemos cuando vamos haciendo las evaluaciones de riesgos generales tratamos con los trabajadores, hacemos preguntas sobre la carga de trabajo, preguntas generales para intentar detectar si hay algún indicio de riesgo psicosocial. Luego en determinadas ocasiones en que hemos detectado en la evaluación de riesgo algún indicio o nos ha llegado algún problema por los trabajadores, por la parte sindical, por los jefes de ciertas unidades, sí que hemos realizado alguna evaluación específica de riesgos psicosociales.” (SPP AGE 2)

Para incluir la evaluación de riesgos psicosociales en la evaluación general de riesgos laborales incluyen uno o varios ítems y aplican el método de estimación probabilidad-gravedad. Cabe reseñar la reflexión de uno de los organismos públicos asesores en SST que considera que incorporar el riesgo psicosocial en la evaluación general, usando el método de estimación probabilidad-gravedad, es solo una identificación del riesgo, no la evaluación de riesgos psicosociales.

“En Castellón, sin estimaciones, decían que la gran mayoría no tenía identificados los riesgos psicosociales. Ya no evaluados, sino ni identificados. Las que lo tenían identificado era porque en la metodología general de evaluación de riesgo matriz doble entrada, haya puesto que existían riesgos psicosociales y que lo habían valorado con la matriz probabilidad-consecuencia. Con lo cual, ellos entendían que era identificación y no evaluación. (...) Y las pocas que han evaluado con métodos específicos lo han hecho solo con cuantitativas, los métodos más empleados son el ISTAS y el FPSICO.” (INVASSAT)

En algunas entrevistas a personas que pertenecen a SP y sindicatos, se detecta confusión del personal sobre la metodología para evaluar riesgos psicosociales, en cuanto al procedimiento y técnicas válidas.

“Es que todavía no saben diferenciar (las empresas) entre estudio psicosocial y evaluación psicosocial...” (SPA 5)

a) Métodos y técnicas de evaluación

04

Los métodos más usados de forma generalizada son los cuantitativos: en primer lugar, el FPSICO (INSST), seguido del CoPsoQ ISTAS21. En ocasiones mencionan que se usan métodos propios, pero de forma esporádica y con poca demanda. Además, indican que, aunque en la mayoría de las evaluaciones específicas de riesgos psicosociales tan solo utilizan el método cuantitativo, en ocasiones usan alguna técnica cualitativa para profundizar.

05

06

07

“El 98%, si no el 99%, con el FPSICO.” (IBASSAL)

01

Los SP intentan que la elección del método no sea un problema para evaluar ni posteriormente intervenir. En las entrevistas, distintos agentes de la prevención narran que hubo una época donde había mucho conflicto por la elección del método.

02

03

“Entonces los más frecuentes son el FPSICO del instituto nacional e ISTAS 21. Aunque suele haber bastante debate en las empresas.” (ISPLN)

b) Calidad de las evaluaciones de riesgo psicosocial

Las empresas grandes son las que tienen las evaluaciones de mayor calidad. Entre otros motivos y, como se comenta a continuación, porque disponen de más recursos para evaluar.

“Las evaluaciones de mayor calidad suelen ser las de empresas más grandes. Las que utilizan el método cualitativo, se consulta a los trabajadores, en las que el proceso evaluativo se realiza de manera más correcta es en las grandes.” (ISSL)

La mayoría de los agentes de la prevención señalan que la calidad de las evaluaciones que se realizan es mejorable, sobre todo por el procedimiento de evaluación, es decir, por cómo se aplican los métodos de evaluación, especialmente cuando hablan de evaluación de riesgos psicosociales en la evaluación inicial.

“En relación con la calidad de lo que han hecho, lo que yo entiendo es que tienen una justificación documental de que han realizado algo en relación con la prevención de riesgos psicosociales y con eso justifican que tienen todo hecho. Nos quedamos en un diagnóstico de una manera pobre porque es la primera foto inicial, con unas medidas generales que a veces no coinciden con la respuesta que han dado las personas trabajadoras.” (OSALAN)

Los distintos agentes coinciden en la percepción de que las evaluaciones de riesgos psicosociales se realizan para cubrir el expediente documentalmente. En este sentido, el formato de los informes contribuye y retroalimenta esta dinámica que deriva en la inacción psicosocial. Una queja habitual es la presentación confusa de los resultados y la excesiva extensión de los informes que no facilitan su lectura, por lo que no resulta una herramienta útil para el diagnóstico ni ayudan a la intervención sobre los riesgos psicosociales.

“Es cubrir el expediente. Hay casos que sí se ha llegado a alguna medida o alguna conclusión productiva, pero básicamente el 90% de las evaluaciones es puramente cubrir el expediente. (...) Tienen el problema de que o se leen unas ochocientas páginas de metodología que tampoco están explicadas en un lenguaje llano para que los delegados lo entiendan.” (Asesores UGT)

04

05

06

07

Algunos actores de la prevención señalan modificaciones de los métodos de evaluación. Una de estas modificaciones consiste en adaptar los cuestionarios a herramientas informáticas del tipo *Google forms* y facilitar su cumplimentación *online*. Aunque suelen pasarse los cuestionarios a cumplimentar con las formas que prevén los propios métodos (en papel o en digital directamente en el programa), varias personas entrevistadas nos informan de esta práctica.

01

“Generalmente incidimos en que se utilicen sistemas relacionados con el FPSICO y esa actividad y entendemos que tiene un buen referente de tratamiento. Otra cosa es que muchas veces nos encontramos modificaciones ad hoc a petición de la empresa.” (Coordinador SL UGT)

02

03

c) Recursos para evaluar

El presupuesto y recursos disponibles para evaluar riesgos psicosociales es desigual según el tipo de organización preventiva de la empresa: los SPP cuentan con más recursos en general mientras los SPA están muy sujetos al mercado de precios de la PRL, lo que algunas personas entrevistadas consideran que impacta negativamente en la calidad de las evaluaciones de riesgo psicosocial, dado que lleva a las empresas a invertir poco en riesgos psicosociales.

“Te diría que en general los servicios de prevención es un sector que está prostituido. O sea, es un mercadeo.” (SPA 4)

d) Revisión y reevaluación de riesgos psicosociales

La reevaluación de riesgos psicosociales a veces se planifica cada tres, cuatro o cinco años, en aquellas empresas donde tienen la gestión psicosocial más organizada. A menudo, esta reevaluación de riesgos psicosociales no se lleva a cabo, especialmente si se realizó por requerimiento de la ITSS.

“En general, por mi experiencia, empresas que el estudio psicosocial se ha realizado por una exigencia tras un requerimiento de Inspección de Trabajo, una vez que tú has hecho el estudio psicosocial, has establecido una serie de medidas preventivas, no se implantaban. Se dejaban ahí en el olvido y cuando alguien venga a exigirme algo ya veré qué hago.” (SPP1)

Lo que no tiene sentido, según los distintos agentes de la prevención, es volver a evaluar cuando han pasado varios años y no se ha implantado ninguna medida preventiva.

“Me ha pasado alguna vez que consigues hacer la evaluación de riesgos, no han implantado medidas y la medida al cabo de cinco años es volver a hacer la evaluación. Pero si no has hecho la implantación de las medidas, ¿para qué quieres volver a evaluar?” (Asesores UGT)

3.2.1.3 Intervención en riesgos psicosociales

El proceso de adopción de medidas preventivas o acciones dirigidas a evitar o controlar FRP detectados en la evaluación de riesgos es bastante desigual entre empresas que gestionan la prevención mediante un SPP o SPM, que cuentan con CSS y las que tienen subcontratada la gestión psicosocial con un SPA y no disponen de CSS. Este proceso de intervención está muy determinado por la motivación inicial de evaluar, es decir, si es por convencimiento interno o por una exigencia externa. Mientras las empresas que tienen integrada la PRL en su gestión y han evaluado por iniciativa propia adoptan mayores medidas de intervención, incluso algunas tienen un enfoque de la gestión psicosocial focalizado en la acción, las que no tienen la prevención integrada y/o evalúan por una exigencia externa, en el mejor de los casos llegan a planificar la actuación psicosocial, pero apenas ponen en marcha medidas preventivas que me-

04

05

06

07

01

joren la exposición a FRP, que es lo legalmente exigible, aunque la autoridad laboral no lo verifique.

02

“En las empresas más grandes sí, en donde hay un comité en el que hay que rendir cuentas. Por ejemplo, con la utilización del método ISTAS se tiene que hacer un seguimiento, se crea un grupo para el seguimiento de todas las medidas. Evidentemente en ese tipo de empresas sí se toman medidas. En las otras es mucho más difícil conocerlo y en las empresas más pequeñas todavía más.” (Patronal Foment del Treball)

03

En general, la intervención se percibe como un tema pendiente. Sea cual sea el tipo de SP, las personas entrevistadas consideran que la planificación de la actividad preventiva no se implanta o se gestiona menos de lo debido. La causa identificada como principal por las distintas personas entrevistas es que adoptar medidas preventivas psicosociales implica modificar la organización del trabajo y las empresas no están dispuestas, además la ITSS no alcanza a realizar vigilancia en esta fase de la gestión psicosocial.

“Luego, ¿se toman medidas? Se hace el paripé. La empresa hace una propuesta, son medidas que en el papel pueden quedar bonitas, pero que no se llevan a cabo.” (DP)

En los casos de intervenciones que se consideran eficaces, se destaca la participación de todos los actores, el aterrizaje de las medidas y el compromiso de la dirección con la PRL y los riesgos psicosociales como elementos clave del procedimiento de intervención.

“No es una medida, no se puede hacer cosas inespecíficas, porque la gente, los mánager luego llaman y dicen pero que es esto, entonces nosotros lo bajamos, lo operativizamos mucho, lo bajamos mucho a la realidad.” (SPP 5)

a) Tipos de medidas preventivas

Todos los agentes de la prevención coinciden en que las medidas preventivas que funcionan son las orientadas a cambiar la organización del trabajo, las medidas que son muy genéricas y poco concretas o enfocadas a la formación o el mindfulness tienen poco impacto y, sin embargo, son las típicas que se suelen planificar y adoptar. También señalan que las acciones descoordinadas y poco concretas no tienen un impacto positivo.

“La intervención se suele quedar casi en dar formación a los trabajadores sobre el tema de la gestión de riesgos psicosociales o información, o elaborar un protocolo de gestión interna de conflictos y entregarlo a los trabajadores, suele quedarse ahí. No suele haber ejecución de medidas que transformen realmente la organización del trabajo.” (ITSS 3)

04

05

b) El papel de cada agente social en las intervenciones psicosociales

06

Todos los agentes sociales entrevistados conocen y son conscientes de su papel en la fase de intervención.

07

El papel del SP es de asesoría, hacen propuestas de medidas preventivas, diseñan la posible planificación preventiva psicosocial, realizan re-

01

02

03

comendaciones a partir del informe de evaluación y ayudan a hacer el seguimiento y reorientar si algo de lo planificado no se ha hecho o no ha funcionado. Los SP lamentan que no puedan imponer medidas de forma más sencilla como, por ejemplo, en seguridad. De hecho, expresan que tienen muy poca capacidad para incidir en el seguimiento de la implantación y nivel de eficacia de medidas preventivas.

“Nosotros te hablo de un principio y de ahora, en un principio lo que hacíamos en FPSICO con las entrevistas hacíamos un informe de evaluación y establecemos una propuesta de medidas esa propuesta de medidas se llevaba a la dirección del centro de trabajo afectado y al CSS, era una propuesta de medidas que se explicaban de dónde venían y a que referían ahora... que nosotros tengamos potestad de hacer un seguimiento de esas medidas, no potestad... sino que podamos imponer esas medidas como se pueden hacer en un área como seguridad pues no es el caso, porque afectan a áreas un poco más de negocio y entonces hay que buscar un equilibrio entre lo que es la medida preventiva y el negocio y entonces algunas si se han tomado porque eran fáciles.” (SPP 4)

Al igual que los SP, el papel de las consultoras en el proceso de intervención es hacer una propuesta de plan de acción, pero las medidas insisten en que tiene que terminar de concretarlas la empresa. Además, a veces los contratan para llevar a cabo alguna medida en concreto como formar en materia de liderazgo o actuar como coach, etc.

“Cuando hacemos las evaluaciones cualitativas, nuestros informes de evaluación van acompañadas de un plan de acciones de mejora. Les decimos que no está obligado a cumplimiento y que, si nuestras acciones no les cuadran, ellos tienen que diseñar y consensuar con la parte social también aquellas acciones que encajen en su empresa. Pero sí que les proponemos una serie de acciones. Entonces nosotras diseñamos desde esas intervenciones y luego las implementamos en la empresa.” (Consultora 2)

El papel de los sindicatos en el proceso de intervención de riesgos psicosociales es intentar que se concreten las medidas preventivas a la realidad de la empresa, cuando se les permite participar. También es papel de los sindicatos hacer un seguimiento de la implantación y denunciar si no se han implantado.

“Nosotros lo que intentamos conseguir, porque claro, los técnicos de prevención lo que hacen es ponerte muchas medidas: en participación/supervisión, comunicación, comunicación formal. Nosotros lo que intentamos conseguir es que se pongan tres o cuatro medidas, que no queremos más porque todas son transversales. Entonces con esas medidas intentar que se implanten de forma real y olvidarnos de todo lo demás.” (Asesoras CCOO)

04

05

06

07

El papel de la ITSS en la fase de intervención de riesgos psicosociales es comprobar que se ha realizado la planificación de medidas preventivas, pero apenas tienen capacidad para verificar si se han implantado o no las medidas propuestas. Solo comprueban si se han implantado o no medidas preventivas si hay una denuncia de la RLT.

01

02

03

"Yo sí que tengo la costumbre en todos los requerimientos de prevención, siempre tenemos que dar un plazo de subsanación e indicar una fecha en la que tiene que acreditar, aunque sea documentalmente qué medidas ha adoptado para subsanar esas deficiencias, hablando de comprobaciones en materia de seguridad. Pero ya más allá, de "vuelvo a hacer una visita" o si me presentan una planificación de medidas preventivas, ir viendo que se vayan cumpliendo todas las medidas, pues muy pocas veces. No damos abasto, con la entrada de trabajo que tenemos es imposible hacer ese seguimiento. Si viene un delegado de prevención o un trabajador sí tenemos que volver. Pero todo es reactivo. No nos da tiempo a ser proactivos." (ITSS 3)

El papel de la empresa es terminar de definir y concretar las medidas preventivas e implantarlas, es decir, la responsabilidad de poner en marcha las acciones es de la empresa, pero raramente lo hacen correctamente.

"...es que, si el negocio no decide qué acciones poner en marcha, podemos trabajar todo lo que queramos, pero tienen que ser suyas, porque si no ponerlas en marcha cuesta mucho. Entonces si son suyas se van a comprometer. (...) Principalmente, trabajamos con los responsables de recursos humanos de cada línea de negocio. En base a los resultados, ellos con el propio negocio van trabajando las distintas acciones para lo que hemos identificado que pueden ser situaciones-problemas. Luego ellos diseñan unas acciones que se pueden poner en marcha, las compartimos con la representación social, se recogen las propuestas que ellos saquen sobre aspectos que consideran que se puedan mejorar. No siempre es factible poner en marcha las propuestas, pero se comparten. Luego es la empresa la que decide qué acciones, por las circunstancias que sean, se van a poner en marcha o no. Porque en función de cada negocio hay distintas situaciones." (SPM 1)

c) Seguimiento de la intervención

Las empresas con la PRL integrada (sobre todo con SPP o SPM), con más recursos y más implicadas sí llegan a hacer seguimiento y control de las medidas implantadas en la fase de intervención.

"Ya estamos empezando a hacer actuaciones que implican un seguimiento continuado y poder sacar una serie de indicadores de bueno de lo que se está haciendo y de cómo se valora por parte de la gente, es decir que lo que observamos es que poco a poco la cosa va mejorando también os digo que en empresas pues eso potentes y con recursos." (Consultora 4)

Sin embargo, esto no es lo habitual.

04

05

06

07

"Luego el seguimiento no se suele hacer desde los servicios de prevención. Ya es sobre todo en empresas con delegados, la insistencia de los delegados de prevención." (ISPLN)

3.2.1.4 Motivación para gestionar los riesgos psicosociales

Con carácter general el principal motivo para abordar la gestión preventiva en el ámbito de los riesgos psicosociales son los requerimientos de la ITSS o el miedo a los mismos. Este es el motivo muy especialmente

01

señalado para realizar evaluaciones de riesgo psicosocial, lo que conlleva que esas evaluaciones se guarden en un cajón y no se pongan en marcha las medidas preventivas propuestas.

02

a) Por qué se evalúan los riesgos psicosociales

03

Sobre los motivos concretos para realizar la evaluación de riesgos psicosociales nuevamente hay diferencias entre empresas grandes y pymes. En los SPP o SPM de las empresas muy grandes hay más diversidad de motivos para evaluar: porque cambian mucho las condiciones de trabajo, a demanda de la RLT o de la propia empresa, en ocasiones porque el servicio médico identifica que varias personas del mismo departamento presentan el mismo problema de salud y lo comunican a RRHH o por mejoras en las no conformidades derivadas de la implantación de sistemas de gestión preventiva de calidad (OSHAS 18001 o la ISO 45001).

“Generalmente había dos opciones: por requerimiento de la inspección de trabajo y la empresa nos solicitaba hacer el estudio psicosocial o bien por mejoras que les indicaban las auditorías, antes de la OHSAS 18001 y ahora de la 45001.” (SPP 1)

De cualquier modo, como ya se ha comentado, la motivación principal para realizar la evaluación de riesgos psicosociales más mencionada es la obligación legal. En este cumplimiento de la normativa, la ITSS es crucial. Los requerimientos de la ITSS, o en su defecto la visita del respectivo organismo autonómico de SST, motivan que se inicien la mayoría de las evaluaciones de riesgos psicosociales. Por ello, en las entrevistas señalan que las evaluaciones se inician de forma reactiva, porque hay un problema que se denuncia a la ITSS o que la RLT reclama a la empresa.

“El 80% son porque hay un problema, no porque quieran, no porque les guste, no porque crean en ello. Hay un problema: sindical, denuncia, inspección, control de inspección y visitas inesperadas, etcétera.” (Patronal CEIM)

A menudo las evaluaciones de riesgos psicosociales se inician por presión sindical, sobre todo en aquellas empresas con CSS. La RLT lo plantea en el CSS y se acepta o llegan a denunciar a la ITSS para que se inicie el proceso de evaluación.

“Labor buenísima de las organizaciones sindicales a la hora de presionar a las empresas para que acometan debidamente la evaluación de psicosociales y posteriormente la implantación de sus medidas correctoras.” (ITSS 2)

En los casos de supuesto acoso en el trabajo o conflictos interpersonales, a veces la ITSS requiere que se realice la evaluación de riesgos psicosociales, si no la tienen, como parte de su intervención en el caso.

04

“La ITSS ha requerido evaluación de centros de trabajo concretos en algunas provincias cuando ha habido alguna denuncia o conflictos laborales que se han trasladado a la inspección de trabajo.” (SPP AGE 1)

05

06

A veces las evaluaciones de riesgos psicosociales se inician porque se identifica un conflicto interpersonal o hay una denuncia de acoso laboral. De esta forma se realiza la evaluación como parte del proceso para resolver la situación conflictiva.

07

01

“Otro factor que obligó a las pequeñas y medianas empresas fueron las denuncias de acoso, que implícitamente te obligaban a evaluar los psicosociales.” (SPA 6)

02

El criterio técnico de la ITSS ha servido también para dar difusión a la obligación legal, lo que ha provocado que más empresas realicen la evaluación de riesgos psicosociales.

03

“Porque con riesgos químicos o biológicos es más fácil saber si estás expuesto a esos riesgos, pero con psicosociales no es tan fácil. Entonces el criterio de la Inspección sí que ha ayudado a decir “no, todos los sectores, todos los puestos de trabajo”. Es obligatorio, viene recogido en la ley de prevención de riesgos laborales y esto ha quedado un poco más claro.” (Asesoras CCOO)

Las empresas, en concreto las direcciones, tienen dos posturas muy distintas frente a los riesgos psicosociales: o tienen bien integrada la prevención e implantada una cultura preventiva favorable a la gestión psicosocial, o no tienen conocimiento ni conciencia sobre la materia e incluso perciben como una amenaza la gestión de riesgos psicosociales. A veces, en pocas ocasiones, la evaluación se inicia porque la empresa está convencida de su necesidad y utilidad. Suelen ser en empresas grandes y donde la PRL está más avanzada en general. Pero, por norma general, la evaluación no se inicia porque la empresa esté convencida o comprenda la necesidad de evaluar los riesgos psicosociales.

“Por un lado, el tradicional a demanda de inspección de trabajo o por un tema de denuncia. Es casi la mayoría. Después estarían empresas que tienen una concepción o que realmente ya empiezan a tener una política y una mentalidad preventiva en donde hay una gestión integral de calidad, de medioambiente y te dicen “oye, ¿esto qué es?”. Entonces se lo dices y bien. Y después están los que también ahora te lo empiezan a pedir, quizás por el tema del teletrabajo, temas de estrés pospandémico que se escucha mucho.” (SPA 3)

En algunos casos se señala que se comienza la evaluación de riesgos psicosociales porque se identifica algún problema a través de la evaluación inicial o por daños la salud, absentismo, etc.

“Lo que hacemos cuando vamos haciendo las evaluaciones de riesgos generales tratamos con los trabajadores, hacemos preguntas sobre la carga de trabajo, preguntas generales para intentar detectar si hay algún indicio de riesgo psicosocial. Luego en determinadas ocasiones en que hemos detectado en la evaluación de riesgo algún indicio.” (SPP AGE 2)

En pocas entrevistas se señala como motivo para evaluar la programación anual de actividades preventivas.

04

“Hasta hace un par de años, la política era únicamente hacer evaluaciones psicosociales cuando había un requerimiento de Inspección de Trabajo o requerimiento judicial o algo similar. A partir de dos años a esta parte, vamos programando una serie de intervenciones dentro de la programación anual del servicio de prevención.” (SPP 2)

05

06

07

01

02

03

b) Por qué se implementan las intervenciones de riesgos psicosociales

Las motivaciones para adoptar medidas preventivas varían ligeramente con respecto a las de la evaluación de riesgos psicosociales. El motivo mencionado con mayor frecuencia es que hay direcciones que están sensibilizadas y consideran que intervenir en la organización del trabajo es una mejora en la gestión empresarial de la que se obtienen ventajas.

“Es que realmente quieren, creen en ello y les interesa la seguridad de sus trabajadores. Dentro de la seguridad, el que estén satisfechos lo ven como un valor añadido.” (SPA 3)

El segundo motivo más señalado, prácticamente tan mencionado como el anterior, para adoptar medidas es el miedo a una posible sanción de la ITSS.

“Pues que una inspección de trabajo te va a sancionar como no adoptes las medidas preventivas. Quiero decir no van a mirarte si tienes hecha la evaluación de riesgos psicosociales, eso era al principio.” (SPA 1)

Hay veces que la única manera de que se adopten las medidas es por presión de los sindicatos.

“Que la representación de los trabajadores nos dijera que tienen un equipo que está en muy mal estado psicosocial, o que tiene muchos problemas.” (SPP 5)

Otra de las situaciones señaladas en la que se adoptan medidas preventivas es cuando ha habido una denuncia de acoso laboral. Aunque opinan que a veces es complicado establecer medidas en estos casos.

“En los casos que yo he visto que se haya actuado es porque el trabajador afectado ha puesto en conocimiento formal de la empresa una situación que él entiende como de acoso laboral, por ejemplo. Entonces ahí sí hay una intervención.” (ITSS 3)

En casos excepcionales, cuando la gestión de los riesgos psicosociales está bien integrada en la empresa y hay una dinámica de actuación preventiva en riesgos psicosociales, sí hay una planificación de medidas preventivas que motiva y organiza la implantación de medidas preventivas psicosociales.

“Y otras veces está muy mecanizado esto de qué vamos a planificar para este año y por dónde empezamos.” (SPM 2)

3.2.1.5 Externalización en la gestión de riesgos psicosociales

En muchas ocasiones las empresas grandes, con SPP o SPM, subcontratan la evaluación de riesgos psicosociales y, muy especialmente, la aplicación de técnicas cualitativas y/o parte de la intervención con un SPA o consultora especializada (prohibido legalmente en este último caso, como se ha comentado con anterioridad). De hecho, los SPP son el principal cliente de los SPA y consultoras especializadas en riesgos psicosociales. Solo algunas empresas grandes no externalizan la gestión psicosocial: ni la evaluación de riesgos, ni la planificación de medidas, ni el uso de técnicas cualitativas porque las saben aplicar y las usan con cotidianeidad, aunque sí externalizan o derivan la ejecución de algunas medidas preventivas.

04

05

06

07

01

"Incluso los servicios de prevención mancomunados contratan a un externo, en algunas ocasiones, para que realicen el estudio específico. Externalizan la parte de psico." (ISSL)

02

Los SPA cuentan con gente especializada para evaluar y apoyar en la intervención psicosocial. En algunos casos, también tienen personal que aplica las técnicas cualitativas, aunque en ocasiones el SPA subcontrata la parte en la que se realizan las técnicas cualitativas con una consultora especializada.

03

"Siempre tenemos que trabajar al abrigo de cualquier modalidad organizativa establecida. También trabajamos con servicios de prevención ajeno que nos contratan para pues para hacer alguna actividad que se sale un poquito de lo normal, es decir de pasar un cuestionario de hacer el informe y se acabó, es decir, ir un poquito más allá y hacer una intervención, una planificación de la actividad preventiva." (Consultora 4)

Entre los motivos que llevan a una empresa a externalizar alguna fase de la gestión preventiva señalan los siguientes:

- Resolver situaciones de conflicto, para ello se busca a una persona especialista en gestión de conflictos.
- Falta de medios o formación necesarios.
- Tener una población trabajadora muy amplia y dispersa geográficamente.
- Requerir un apoyo muy especializado.
- Generar confianza, ya que se percibe que, al ser ajenos a la empresa son más imparciales y se evita el sesgo que pueda tener una persona interna de la empresa.

"Por dos aspectos principalmente. Por la complejidad que resulta para los técnicos, pero eso también te lo puedo decir por experiencia al afrontar estos factores, el "temor" no solo de las empresas. Los técnicos tienen mucho respeto al afrontar una evaluación psicosocial. Porque una evaluación de seguridad se afronta a normativa: tanto la distancia, tanto el escalón, es claro, es evidente. (...) Pero principalmente por desconocimiento de la materia en toda su extensión y por respeto. Y por esto otro, buscando la transparencia a la acción que se va a hacer porque muchas veces tanto la parte social como los propios trabajadores tienen reticencias cuando se hace internamente." (SPA 2)

3.2.1.6 Retos de mejora en la gestión de riesgo psicosocial

Con respecto a las mejoras y cambios necesarios sobre la gestión de los riesgos psicosociales, las personas entrevistadas coinciden en que es necesario sensibilizar y concienciar sobre la obligación de gestionar los riesgos psicosociales como el resto de los riesgos laborales, especialmente la necesidad de sensibilizar y concienciar a las personas que dirigen las empresas.

04

05

06

07

"Lo que yo creo que falta un poco de concienciación. No hay que olvidarse de que yo tengo empresas muy grandes, pero la mayoría

01

02

03

de mis empresas son pymes o micro pymes. Entonces hacer que un gerente que tiene cinco o seis trabajadores tome conciencia de que los riesgos psicosociales son tan importantes como que un trabajador se corte una mano... Como que no lo vemos igual. Entonces cuesta un poco. Y es la mayor parte del tejido empresarial que tenemos aquí en España.” (SPA 1)

El gran reto al que se enfrenta la gestión psicosocial es que se lleguen a adoptar medidas preventivas que eviten o minimicen la exposición a FRP. Los distintos agentes de la prevención insisten en la necesidad de agilizar el proceso y no centrarse en la evaluación psicosocial, sino en la actuación preventiva. Se señala como mejora urgente la simplificación de los procesos de diagnóstico y que se enfoquen en el cambio y mejora de las condiciones de trabajo durante la intervención psicosocial. Los distintos agentes coinciden en que no tiene sentido volver a evaluar y reevaluar si no se han cambiado condiciones de trabajo que originan la exposición.

“El reto es que una vez realizada la evaluación no volvamos a hacer otra evaluación al cabo de un año o de dos años así llenando papeletos. Sino que realmente aquello que dice el reglamento de servicios de prevención y la ley de prevención de riesgos laborales: que evaluamos con una finalidad preventiva y que lo que tenemos que hacer es cambiar las condiciones de trabajo nocivas para la salud. Yo creo que este es el reto, en general. El reto más importante.” (Asesora experta Fundación 1º de Mayo-ISTAS-CCOO)

Indican, además, las siguientes necesidades:

- Incluir en la vigilancia de la salud un protocolo que tenga en cuenta la exposición a riesgos psicosociales.
- Contar con un marco técnico oficial con respaldo vinculante, no meras recomendaciones, sino unos criterios técnicos oficiales que sirvan para estandarizar cómo se deben abordar los riesgos psicosociales.
- Integrar la gestión preventiva del riesgo psicosocial en la organización y gestión empresarial.
- Mejorar las condiciones de trabajo del personal técnico de los SP para que puedan desempeñar su trabajo durante el tiempo que requiere una gestión psicosocial de calidad y de forma imparcial.

“Una cosa que sería muy importante sería un protocolo médico para el tema psicosocial. (...) Lo hemos recogido en la evaluación de riesgos. Sin embargo, a nivel psicosocial hago una evaluación de riesgo psicosocial. Pero a nivel de salud, ¿quién me evalúa? ¿Cómo se evalúa eso? No hay ningún protocolo. La prevención no solamente son las especialidades técnicas, sino la medicina del trabajo.” (SPA 4)

“Yendo a la raíz creo que el problema fundamental es que esto del servicio de prevención ajeno no está funcionando. No está funcionando bien y las cosas tienden a ir peor. Los SPA han sido un mal invento.” (ITSS 1)

04

05

06

07

01

a) En relación con la evaluación de riesgos psicosociales

Entre las mejoras que se refieran solo al proceso de evaluación de riesgos psicosociales destacan que se necesita:

- Perfeccionar el uso de herramientas de evaluación.
- Simplificar y estandarizar el proceso de diagnóstico a través de estas herramientas.
- Orientar las evaluaciones a la actuación, es decir, que sirvan de diagnóstico para actuar y no se queden solo en un documento.
- Aumentar el conocimiento sobre qué es una evaluación de riesgos psicosocial y para qué sirve.

“Lo que queremos es que la realidad de los riesgos psicosociales se plasme en una evaluación de riesgos de verdad y que no sea un mero hecho documental.” (Coordinador SL UGT)

02

03

b) En relación con la intervención en riesgos psicosociales

Entre las mejoras que consideran que tienen que llevarse a cabo en los procesos de intervención están que las medidas:

- Sean más específicas y menos genéricas.
- Sean asumidas y planteadas desde la propia organización.
- Lleguen a implantarse.
- Cambien condiciones de trabajo antes de volver a evaluar.
- Sean controladas una vez que se implantan y se realice un seguimiento de las mismas.

“También nos sirve para valorar si la intervención que hemos hecho es efectiva o no lo es, que es otra de las cuestiones que en psicosociales no se hace. Implanto una serie de medidas, pero nadie valora.” (Patronal Foment del Treball)

3.2.2 Uso técnicas cualitativas

3.2.2.1 Con qué frecuencia se usan las técnicas cualitativas

Las técnicas cualitativas se usan en mucha menor medida que los métodos cuantitativos en la gestión de riesgos psicosociales. Los distintos actores de la prevención señalan que no es muy habitual que se usen las técnicas cualitativas, ya que solo se usan para situaciones muy específicas.

Las empresas que más usan las técnicas cualitativas son las empresas grandes, lo que además se asocia a unas evaluaciones de mayor calidad. Como ya se ha comentado, en muchos casos, se externaliza la aplicación de las técnicas cualitativas, salvo en SPP y SPM con personal técnico altamente cualificado para ello. Algunos SPA y consultoras muy especializados refieren que en los últimos años les están demandando que apliquen las técnicas cualitativas, tras un proceso que ya han hecho de evaluación por algún método cuantitativo, porque tienen el informe de evaluación parado y no saben cómo continuar.

04

05

06

07

01

02

03

“Las evaluaciones de mayor calidad suelen ser las de empresas más grandes. Las que utilizan el método cualitativo, se consulta a los trabajadores, en las que el proceso evaluativo se realiza de manera más correcta es en las grandes. (...) Quitando los casos de empresas más grandes en las que se ha hecho un proceso más elaborado, en el resto o bien nombran el método cualitativo porque saben que está recomendado que se utilice, pero luego esa información no se integra en los resultados porque luego los resultados se ciñen al cuestionario.” (INVASSAT)

Los distintos agentes de la prevención señalan que el uso de técnicas cualitativas en exclusiva es algo excepcional de empresas pequeñas o de intervenciones en casos de conflicto.

“Uso exclusivo se ha hecho algunas veces, pero de manera muy excepcional. También en empresas que no son muchos.” (ITSS 1)

3.2.2.2 Por qué se usan las técnicas cualitativas

Los motivos por los que se opta por usar las técnicas cualitativas son variados. El motivo más señalado es que permiten profundizar y contextualizar, dado que los métodos cuantitativos solo dan una foto. Otras veces es porque la autoridad competente en la vigilancia ya sea organismo autonómico de SST o la ITSS, lo solicita. En menor medida se han empleado porque la empresa o el CSS piden usarlas ante la sospecha de un problema.

“A nuestros clientes les gusta saber las causas, no quieren saber simplemente los colores (...) la mayor parte de las organizaciones quieren un contexto, quieren saberlo y para ello necesitamos una parte cualitativa.” (Consultora 3)

3.2.2.3 Qué técnicas cualitativas se usan en la gestión psicosocial

Las técnicas cualitativas que más se usan son: entrevistas, técnicas grupales y preguntas abiertas.

La entrevista es la técnica cualitativa más usada con diferencia. En la mayoría de los casos se describen como semiestructuradas e individuales. En ocasiones no se ha aplicado un método cuantitativo antes o aún no tienen los resultados se realizan entrevistas abiertas. Pocas veces dan la opción de entrevistas en parejas o grupos pequeños.

“Una vez hacíamos la parte del cuestionario en los distintos grupos, poníamos un horario y un lugar donde íbamos a estar para que los trabajadores que quisieran viniesen a contarnos todo aquello que consideraban importante y que a lo mejor no habían podido plasmar en el propio cuestionario... Eran entrevistas libres, no estructuradas, es decir, les dejábamos hablar e íbamos tirando un poco del hilo y encausándoles para ver y cruzar los hechos que nos iban comentando.” (SPP AGE 2)

04

05

06

07

La segunda técnica cualitativa más empleada es la de los grupos focales, que también llaman grupos de discusión, pero dentro de los cuales incluyen también otras técnicas grupales como pueden ser talleres. Si han utilizado el método ISTAS21 hacen grupos de trabajo o círculos de prevención porque lo obliga el método.

01

02

03

“Los grupos de discusión, si es con el método ISTAS obliga mucho a los grupos de discusión. Esto siempre lo negociamos, a veces lo acordamos y a veces no. (...) Entonces el grupo de discusión habitualmente se reserva para unidades de análisis con alto número de miembros. O para colectivos muy pequeños en los que podemos hacerlo todo a la vez y es mucho mejor así. En estos dos extremos” (SPA 6)

En algunos casos excepcionales usan otro tipo de técnicas grupales, entre las que se mencionan: grupos de mejora, grupos participativos, técnicas de acción participación o *role playing*. También se consideran como parte de las técnicas grupales lo que denominan círculos de calidad, círculos de salud o círculos de prevención. Pero señalan que no son habituales estas experiencias.

“En las evaluaciones, en algún caso sí que han llegado a hacer los círculos de prevención. (...) Los círculos de salud, como le denominan en algunos lugares, vienen a ser como círculos de prevención o grupos de discusión focales.” (ISPLN)

En varias entrevistas también explican que usan las preguntas abiertas que se incluyen en cuestionarios de evaluación de riesgos psicosociales como técnica cualitativa y las analizan cualitativamente.

“Nosotros lo que hemos hecho es incluir dos preguntas de carácter abierto” (SPM 1)

En casos excepcionales se señala la observación como una de las técnicas cualitativas que llevan a cabo durante las evaluaciones de riesgos psicosociales, sin embargo, no son bien valoradas por algunos agentes de la prevención clave, por ejemplo, por la ITSS.

“Tú no puedes hacer una evaluación de riesgos psicosociales con mera observación. Esto es lo que diferencia los riesgos psicosociales de otros riesgos. La observación puede servir para los riesgos de seguridad. En los riesgos psicosociales hay de todo, hay veces que sí puedes, por ejemplo, los riesgos de violencia externa, a veces observando simplemente lo que hay, puedes.” (ITSS 1)

Por último, de forma puntual se plantean las técnicas de mediación y consenso como otras posibles técnicas cualitativas que pueden usarse en la gestión psicosocial, pero son muy poco habituales.

“Una experiencia que acaba en mediación. Llegas allí por técnicas cualitativas, pero recomiendas una intervención mediadora.” (SPM 2)

3.2.2.4 Para qué se usan las técnicas cualitativas

Las técnicas cualitativas se usan tanto en la fase de evaluación como de intervención, aunque hay algunas diferencias en la finalidad que se persigue al usar las entrevistas y las técnicas grupales. Las entrevistas se usan, principalmente, para obtener información individualizada/personal, bien durante el proceso de evaluación de riesgos o en los casos de acoso laboral. Mientras que las técnicas grupales, además de para la obtención de información, se enfocan en la extracción de percepción colectiva y en el logro de acuerdos y propuesta de acciones.

04

05

06

07

“Igual para las entrevistas, yo las suelo utilizar para recoger más información. Con las otras [técnicas grupales] necesitamos ver cómo

01

funcionan las cosas desde su perspectiva y es más colectivo, llegar a esos acuerdos de cómo funcionan las cosas. Y las entrevistas más información del qué y cómo resulta.” (Consultora 1)

02

Cuando se usan las entrevistas durante el proceso de evaluación de riesgos laborales suele ser para corroborar y profundizar en los resultados que se han obtenido con el método cuantitativo, es decir se realizan entrevistas como complemento del método cuantitativo, concretamente en muchos casos del FPSICO. En estos casos las entrevistas suelen realizarse después del FPSICO para profundizar en el análisis de alguno de los FRP que hayan aparecido elevados.

03

“Era un poco corroborar los factores de riesgo que a mí me habían salido en las técnicas cuantitativas a ver si tenía alguna discrepancia. Porque si lo que me dicen en las técnicas cualitativas no concuerda con la cuantitativa, algo pasa.” (SPA 1)

En los casos de acoso laboral siempre se realizan entrevistas individuales y casi siempre de forma exclusiva.

“Cuando ha habido problemas en alguna empresa de acoso o bajas, sí me he reunido con varios trabajadores, he hecho entrevistas individuales.” (SPA 5)

Las técnicas grupales se emplean también para profundizar en la foto que se ha obtenido con el método cuantitativo, pero sobre todo se usan en la fase de intervención para el diseño de medidas y su seguimiento. Además, en algunos casos, consideran que el uso de estas técnicas grupales puede servir de intervención.

“A partir de los resultados, trabajar la intervención. O sea, en análisis utilizo más entrevista, grupo focal, grupo de discusión partiendo del cuantitativo.” (SPM 2)

En general, las técnicas cualitativas, especialmente la entrevista, se han usado para una evaluación de toda la plantilla, como complemento del método cuantitativo o solas para centrarse en un colectivo o cuestión específica, por ejemplo, en un departamento concreto con una situación conflictiva. En este sentido, las entrevistas suelen usarse más para la dirección, la RLT y las personas trabajadoras, mientras que para mandos intermedios consideran que funcionan mejor técnicas grupales.

“Las entrevistas individuales las utilizábamos para lo que nosotros son colectivos, imagínate cada planta, son colectivos que comparten una misma responsable, un mismo mando intermedio y unas condiciones laborales parecidas, entonces ahí hacíamos entrevistas individuales.” (SPP 4)

04

3.2.2.5 Cómo se usan las técnicas cualitativas en la gestión psicosocial

05

En este subapartado se recogen las descripciones de cómo se lleva a cabo el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial, es decir, se explican los procedimientos que sigue el personal técnico antes y durante la aplicación de las técnicas, así como el análisis posterior y cómo lo recogen en el informe.

06

07

01

02

03

a) Uso mixto de técnicas

Cuando se emplean técnicas cualitativas lo más habitual es que se realice en uso combinado con métodos cuantitativos. La fase cuantitativa se suele emplear como la base sobre la que luego se profundiza con técnicas cualitativas. La duración total del proceso de evaluación cuando es mixta se alarga, por ejemplo, hay servicios de prevención que indicaron que la aplicación de un método cuantitativo dura en torno a cuatro meses y si se usan técnicas cualitativas el periodo se alarga a unos seis meses.

“En general, en todos los casos siempre ha habido una evaluación cuantitativa previa en materia psicosocial. Eso nos presenta una foto inicial de los riesgos en materia psicosocial y tenemos información más que de sobra. También les suelo decir eso porque hay tendencia a pensar “esto no sirve para hilar fino”. No, si hay voluntad de trabajo en la organización, con una evaluación psicosocial cuantitativa tienes mucha información para empezar a andar. Para hilar fino necesitamos la cualitativa. Nosotros siempre empezamos con la evaluación cuantitativa. Nuestra recomendación es el método FPSICO.” (Consultora 2)

Como se ha adelantado ya, el orden habitual que se sigue en el uso de técnicas y métodos es que primero aplica la técnica cuantitativa y luego la cualitativa, así los resultados de la parte cuantitativa orientan la fase cualitativa, tanto para profundizar sobre los resultados como para planificar la intervención. Sin embargo, hay casos en los que se realizan entrevistas exploratorias antes o incluso en paralelo a la aplicación del cuestionario cuantitativo, lo que sucede sobre todo si hay un requerimiento de la ITSS y hay que entregar el informe rápido.

“Cuando hicimos las entrevistas no sabíamos nada del resultado que iba a dar el cuestionario. A lo mejor las conclusiones que puedes sacar con las entrevistas, después llega el cuestionario y no se parecen en nada. En ocasiones se ha iniciado un proceso de evaluación de riesgo psicosocial y a lo mejor es más por un conflicto entre personas, no un factor de riesgo psicosocial como tal.” (SPP AGE 2)

Algunos SP y consultoras hacen, en ocasiones, uso combinado de técnicas cualitativas. Cuando se usan técnicas grupales, es habitual que se combinen también con entrevistas, además de con métodos cuantitativos.

“Cuando hemos hecho focus group siempre también hacemos entrevistas individuales, siempre en cualquier tipo de evaluación, las entrevistas individuales sí que son más contadas y nosotros las llamamos entrevistas a expertos.” (Consultora 4)

b) Planificación y diseño

Para seleccionar la muestra de participantes lo más habitual es que el personal técnico de prevención determine el perfil de las personas que deben componer la muestra de participantes y/o grupos. La empresa es la que se encarga de avisar a personas que cumplan con ese perfil. Además, la participación se lleva a cabo de forma voluntaria.

“Son grupos que organiza la empresa en base a unos criterios que les damos. Que elijan a las personas que van a participar en función

04

05

06

07

01

02

03

del puesto de trabajo, la antigüedad, las ganas, capacidad de intervención y tal. Les damos tres o cuatro pistas y ellos nos organizan los grupos. Suelen ser máximo diez personas. (...) Les pedimos entre seis y ocho personas. Pero como a veces falla podemos pedir más. O sea, tenemos grupos de discusión que lo que hacemos es estratificarlos en función de la población llana para que no se nos mezclen. Y pedimos que intervengan personas de distintos departamentos. En función de las características de la empresa pedimos que haya alguien del turno de noche o hacer una específicamente del turno de noche.” (Consultora 1)

En algunas ocasiones dan la posibilidad de participar de forma abierta, se informa de que estarán en un horario y lugar determinado para que la gente pueda acudir de forma libre, o hacen una selección al azar.

“Porque también abrimos una parte no solo de las que nosotros programamos, sino de las que son voluntarias, de la gente que quiera hablar. Siempre dejamos espacio para la gente que quiera, independientemente de que esté programado, para que pueda participar.” (SPA 2)

Normalmente, el tamaño de la muestra está condicionado por el tamaño de la población objeto de evaluación, es decir, si es toda una empresa o un solo departamento y si estos son más o menos grandes: si la empresa o departamento es pequeño se tiende a entrevistar o incluir en la técnica grupal a la totalidad de la plantilla, cuanto mayor sea la empresa o departamento menor será el porcentaje. Una de las consultoras entrevistadas establece como criterio mínimo el 30% de la población objeto de evaluación. Por su parte, un SPP contempla también la participación en la parte cuantitativa.

“Estimamos un porcentual, normalmente, en función del número de trabajadores. Vienen también condicionadas por la participación en la parte cuantitativa: a menor participación, mayor número de entrevistas para compensar.” (SPA 2)

Cada técnico o técnica de prevención elabora su propio guion de preguntas. Las personas más capacitadas para llevar a cabo las técnicas cualitativas, por formación de base y experiencia profesional, han desarrollado criterios y “buenas prácticas” en la elaboración de guiones y en cómo llevarlos a la práctica, por ejemplo:

- Preparan las preguntas a partir de los resultados del método cuantitativo y ajustándolas al instrumento que se haya usado.
- Tienen preguntas de apertura destinadas a generar un ambiente de confianza con la persona entrevistada distinguiendo si son entrevistas o técnicas grupales.
- Tienen en cuenta factores contextuales, como si las entrevistas se realizan en turno de día o de noche.
- En los guiones de acoso laboral hacen preguntas relativas a las relaciones y los comportamientos de las partes.
- Se inspiran en el método de evaluación de pequeñas empresas del INSST para elaborar el guion de preguntas.

04

05

06

07

01

- Plasman el guion de preguntas en fichas que reparten entre las personas asistentes a un grupo para incentivar la participación y el diálogo.

02

"Hacemos un guion con unas fichas, que responde muy bien a los contenidos del diagnóstico, pero de otra manera. Lo que hacemos para que se vayan implicando es que nosotros no lanzamos las preguntas. Repartimos las fichas aleatoriamente y cada uno ya empieza a leer uno y da su opinión." (Consultora 1)

03

En otros casos, las entrevistas son menos estructuradas y con preguntas más abiertas, pero durante el proceso de análisis se ordenan según los FRP.

"Entrevista semiestructurada, que son tres preguntas, en la primera es cuéntame que haces en tu trabajo, (...) y luego la segunda pregunta son cosas positivas que hay en el trabajo, la tercera es cosas a mejorar (...) procuro ordenar la información de lo cualitativo dentro de los factores psicosociales, es decir yo voy hallando cada uno de los nueve factores." (SPP 5)

Además, en las entrevistas realizadas se considera que a menudo estos guiones no tienen la calidad suficiente.

"Con respecto a las preguntas, hay alguna batería de preguntas que no le encuentro mucho sentido porque si tú haces la parte cuantitativa la edad, el puesto, eso ya lo tienes. Se entiende que es porque se detectó algo en un punto y no logras conocer qué pasa y que utilizas las entrevistas para que la gente te diga qué es lo que ellos detectan. Entonces las preguntas las veo un poco cojas." (Asesoras CCOO)

c) Realización del trabajo de campo

En cuanto al tiempo de aplicación de las distintas técnicas cualitativas aplicadas a la prevención de riesgos psicosociales, no existen pautas concretas que sigan los SP y consultoras, por lo que lo resuelven de distintas formas en función de su criterio y de las posibles limitaciones que les imponga la empresa.

"Tampoco van a ser entrevistas de una hora ni de cuarenta y cinco minutos, yo siempre programo que sean veinte minutos o media hora. Con algunos se ha alargado porque se alargan explicándote cosas, pero haces una media de entre veinte y treinta minutos." (SPA 3)

Hay mucho consenso en que no es recomendable grabar las entrevistas o técnicas grupales, para generar confianza. Por ello, salvo algún caso excepcional, no se graban nunca las entrevistas y pocas veces los grupos de discusión.

"No las hemos grabado. Para grabar, evidentemente, necesitamos el consentimiento. Esto crea bastantes reticencias en algunas personas." (SPM 1)

04

05

En lugar de grabar se toman notas. Cada profesional lo resuelve de la forma que le resulta más cómoda y considera que es mejor en cada momento.

06

07

"La gente te cuenta cosas, pero luego tú eso lo vas a tener que convertir en indicadores. De alguna manera eso cualitativo tenemos que

01

02

03

acabar cuantificándolo o poder ponerlo de algún modo que sea presentable, que se convierta en algo tangible, no en historias. Entonces lo que hacemos es que con este guion que os he dicho de varias páginas, tenemos una escala puesta al lado. Entonces no es que el trabajador la rellena. Lo que hacemos es utilizar el guion para poder iniciar la conversación.” (Consultora 2)

En algunos casos, especialmente si son entrevistas, para resolver un caso de conflicto o acoso laboral ni siquiera se toman notas, en estos casos intentan ser más discretos en la forma de registrar la información y lo hacen al terminar las entrevistas.

“Cuando en alguna ocasión tomábamos nota era lo más discreto posible para que la persona no se sintiera cohibida. Yo creo que en alguna ocasión le comentábamos que íbamos a tomar nota, pero era sin dejar de mirar a la persona. Lo que hicimos fue, cuando terminamos las entrevistas, una puesta en común.” (SPP AGE 2)

En dos casos se plantea una práctica interesante que consiste en permitir a las personas entrevistadas la revisión de las notas.

“Les doy permiso para leer lo que he puesto. La mayoría dice “no, tú tranquila”.” (SPP 1)

d) Análisis e informe

Para el análisis de la información intentan codificarla y estructurarla basándose en la clasificación de factores psicosociales del FPSICO, también se menciona la clasificación del PRIMA EF. No usan programas de análisis cualitativo en ninguno de los SP ni consultoras entrevistadas. En los informes a veces se transcriben literales que han aparecido en las entrevistas y otras no, dado que genera dudas sobre si es o no correcto por la posible pérdida de anonimato y confidencialidad.

“Sí, luego hacemos un análisis. Si podemos poner algún porcentaje lo ponemos, somos ingenieros entonces nos gustan mucho esas cosas. Y si, hacemos un análisis del palpito de la unidad, que ahí es donde está la miga del asunto. Y luego en el informe se hace la transcripción, no íntegra, pero sí se hace una transcripción y una interpretación de esos datos. Si todo el mundo nos está diciendo que el jefe es un nazi, lo transcribimos de la manera lo más políticamente correcta posible al informe.” (SPP 2)

La triangulación de los datos obtenidos por medio de los distintos métodos y técnicas se señala en varias entrevistas como elemento clave.

“La triangulación real no está cuando se pasan las técnicas, sino cuando se hace la discusión del informe. En la que tú estás enriqueciendo esa parte. Estás diciendo “me está saliendo esto, pero a la vez me sale esto. Yo pienso que lo que está pasando es esto”. Ahí es donde realmente se articulan las herramientas, cuando se complementan unas a otras.” (SPP 3)

04

05

06

07

En este sentido, es interesante el apunte de una experta de sindicato cuando señala que la triangulación más eficaz y eficiente es la que se realiza permitiendo la participación de los actores de la prevención.

01

02

03

“Creo que hay una opción que requiere menos tiempo y menos recursos que es triangular a partir de la participación de los actores sociales. Porque estos representantes de los trabajadores y de las trabajadoras y la dirección de la empresa ya se tienen que dedicar a eso, o sea forma parte de su trabajo. Pero en el caso de que con esta información no pudiéramos concretar unas medidas preventivas x, y, z, pues creo que tiene todo el sentido del mundo utilizar estas técnicas cualitativas más abiertas -yo diría siempre.” (Asesora experta Fundación 1º de Mayo-ISTAS-CCOO)

e) Cuestiones clave sobre cómo se usan las técnicas cualitativas

La cuestión de preservar el anonimato y la confidencialidad es central en la aplicación de técnicas cualitativas, preocupa mucho a personas trabajadoras y sus representantes. El personal técnico que aplica las técnicas cualitativas es consciente de esta preocupación, por lo que trata de generar mecanismos que aseguren al menos la confidencialidad, dado que el anonimato en la participación no es posible.

“Antes de toda esta movida de amonificación de los datos, nosotros siempre hemos dicho que en el análisis cualitativo es imprescindible garantizar que no va a haber una información que identifique a un trabajador en el informe bajo ningún concepto. Esto primero. Esto nos cuesta muchas peleas con las empresas que es lo del encuadre: que el despacho donde hagamos las entrevistas nos dé privacidad y anonimato, que no sea en un sitio donde todo el mundo esté viendo quién entra y quién sale. Si un trabajador abandona la línea, que no se diga que lo hace porque va a hacer la entrevista. Esto es importante encuadrarlo antes. (...) Siempre decimos que ponemos lo necesario, pero que evite cualquier tipo de identificación.” (SPA 6)

Por este motivo, es fundamental durante el trabajo de campo generar confianza. Según señalan distintos actores, si la evaluación de riesgos psicosociales la realiza una empresa externa se genera más confianza y aumenta la participación de las personas trabajadoras.

“Además, ganarte esa confianza es bueno, si es alguien externo que no ha tenido que ver nunca con el ámbito de la empresa muchas veces parece que tienen cierto grado de imparcialidad, que es lo que debe ser.” (Coordinador SL UGT)

En cualquier caso, entre las estrategias para generar confianza y que la gente quiera participar se encontraron en las entrevistas las siguientes buenas prácticas:

- La participación debe ser voluntaria.
- Explicar bien por qué y para qué se hace.
- No grabar, incluso no tomar notas si es una entrevista tensa.
- Firmar documentos de confidencialidad.
- Cuidar las formas, por ejemplo, el tono de voz y entorno en el que se realiza la entrevista.
- Enseñar las preguntas del guion y destacar que se sientan libres de no contestar lo que les incomode.

04

05

06

07

01

02

03

- Ofrecer repasar las notas tomadas durante las entrevistas.
- Garantizar la confidencialidad en los informes donde se recogen las opiniones literales.
- Dar la opción de que la representación sindical estén presentes si así lo desean.

“Es muy importante cuando quedamos al comienzo en la evaluación toda la parte informativa, o sea el insistir mucho en tema de la voluntariedad, en el tema de la confidencialidad, en el tema del anonimato.” (Consultora 4)

Normalmente a las entrevistas y grupos de discusión no asiste la representación legal de la población trabajadora salvo que la persona o personas a las que se va a entrevistar así lo quieran. En ocasiones genera desentendimiento y tensión entre la parte sindical y el personal técnico, fruto de la desconfianza que a veces la RLT siente hacia los SP. Lo que sí se hace es entrevistar a la RLT aparte.

“Los delegados tienen la opción de estar presentes. Yo siempre les digo que el derecho sindical, vale, pero el derecho a la intimidad de la persona prevalece. Con lo cual estará quien quiera el entrevistado. Entonces es complicado. Por regla general no suele gustarles porque lo perciben como algo mucho más invasivo, mucho más personal.” (SPP 2)

3.2.2.6 Percepciones sobre el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial

En este subapartado se analizan las percepciones y opiniones de cada agente basadas en la experiencia propia y sus necesidades sobre el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial.

a) Grado de acuerdo con la hipótesis

Casi al final de la entrevista, al terminar las preguntas sobre gestión psicosocial y el uso de técnicas cualitativas, se exponían las hipótesis del estudio para que comentaran su grado de acuerdo. Estas hipótesis son:

- *Hipótesis 1: El uso de técnicas cualitativas en gestión psicosocial permite una mejor comprensión de cómo se materializan los FRP en comparación con los métodos cuantitativos.*
- *Hipótesis 2: El uso de técnicas cualitativas en gestión psicosocial permite adaptar de forma más eficaz las medidas preventivas a las necesidades particulares de cada empresa.*
- *Hipótesis 3: El uso riguroso y la correcta aplicación de las técnicas cualitativas en gestión psicosocial aumenta la probabilidad de eficacia de la gestión de riesgos psicosociales.*

El consenso y grado de acuerdo sobre las hipótesis fue altísimo, especialmente destacan como clave la necesidad de que se haga un uso riguroso y correcto.

“Totalmente de acuerdo. Sin matiz alguno.” (ITSS 2)

04

05

06

07

01

02

03

Sin embargo, algunas personas entrevistadas plantean matices en algunas entrevistas como:

- Que es imprescindible la complementariedad con los métodos cuantitativos,
- Que la hipótesis 3 es un ideal que no se corresponde con la realidad, en este sentido los sindicatos son especialmente escépticos en que sea posible aplicar técnicas cualitativas con rigor y calidad, especialmente las entrevistas.

“La hipótesis, si se cumpliera al dedillo, sería perfecta. Pero el problema es conseguir que esa hipótesis se cumpla al cien por cien, porque hay una parte en la que tú no puedes entrar... es una utopía muy bonita. Hay muy pocas empresas donde yo creo que se cumple lo que estáis poniendo.” (DP)

El principal desacuerdo lo expresa uno de los agentes que representa a organizaciones sindicales, que considera que evaluar no es investigar. Considera que las entrevistas no son una técnica que se deba usar para la evaluación de riesgos psicosociales porque puede tener efectos indeseados, aunque sí acepta las técnicas grupales porque reducen la indefensión de las personas trabajadoras cuando plantean críticas a la organización del trabajo y la posibilidad de tergiversar lo que se dice.

“Entonces creo que usar técnicas cualitativas puede tener efectos no queridos. ¿Y en pro de qué? Esa es la pregunta que os hago a vosotras, ¿para qué queremos usar técnicas cualitativas? ¿Para profundizar? Pero si no se hacen ni las evaluaciones, si no se hace ni lo que se tiene que hacer, ¿vamos a ir más allá? ¿Queremos descubrir cosas nuevas? ¿En el ámbito de la empresa? Pues oye, si hay un servicio de prevención que quiere investigar, que investigue. Pero no en el ámbito de la prevención. ¿Qué problema hay? ¿Que no tenemos la información necesaria para interpretar los resultados? ¿Eso es? Pues venga, coge a los agentes sociales en la empresa, que es el empresario, la dirección de producción, de recursos humanos, la de logística, todas, todo el equipo directivo que sabe perfectamente qué prácticas se están aplicando, la representación de los trabajadores colectiva y luego si se necesita alguna cosa en algún momento pues ya veremos de qué manera. Yo digo vale, las técnicas grupales porque reducen esa indefensión resultante del planteamiento crítico de las condiciones de trabajo y también pueden reducir la posibilidad de tergiversar lo que allí se dice.” (Asesora experta Fundación 1º de Mayo-ISTAS-CCOO)

b) Calidad de la aplicación de las técnicas cualitativas cuestionada

La calidad y el rigor en el uso actual de las técnicas cualitativas son cuestionados especialmente por los sindicatos, que consideran que a menudo se emplean mal y son susceptibles de tergiversación.

04

05

06

07

“El problema de las cualitativas yo creo que va mucho por ahí, las pocas veces que se está haciendo uso, se está haciendo un uso muy malo. Entonces esto está generando mucha suspicacia sobre todo a nivel de trabajadores.” (Asesores UGT)

01

Una de las cuestiones que se plantea como garantía de calidad en el uso de técnicas cualitativas es la externalización a empresas especializadas y con experiencia en el uso de las mismas.

02

“El servicio de prevención ajeno refería que tenía dificultades para realizar este tipo de metodologías. (...) Los delegados solicitaron externalizar este servicio y así se hizo.” (OSALAN)

03

En esta externalización hay algunos casos en los que se parte de una evaluación cuantitativa previa y se subcontrata solo las técnicas cualitativas porque el SP no se siente preparado. En estos casos, el SP subcontratado pone unas condiciones mínimas de calidad previas a la evaluación cuantitativa como requisito para aceptar.

“Sí, pero ahí nosotros tenemos condiciones... No hacemos una cualitativa en una empresa que haya hecho una cuanti si no tenemos garantías de cómo se ha hecho el proceso cuanti... Nosotros para hacer una cualitativa exigimos unos mínimos de que el proceso de la cuantitativa se haya hecho correctamente.” (SPA 6)

c) Opiniones sobre entrevistas versus técnicas grupales

En los discursos surgen de forma espontánea diversidad de opiniones basadas en su propia experiencia sobre las ventajas y funcionalidades de las entrevistas frente a las técnicas grupales y viceversa, sin consenso claro. Entre las ventajas de las entrevistas frente a las técnicas grupales se señala que aportan más información, evitan posturas defensivas o comparativas, permiten expresar vivencias difíciles y las personas se sienten más libres para expresarse en una entrevista individual.

“Cuando utilizamos la entrevista individual a lo mejor si son colectivos más reducidos o que por agenda tiene más difícil reunirse utilizamos varias entrevistas individuales, también es verdad que una entrevista individual, si alguien quiere contar alguna vivencia propia y difícil, pues a lo mejor en un focus group no sale, pero una entrevista individual, sí, con lo cual muchas veces abrimos tiempos para que la gente haga entrevistas individuales.” (Consultora 3)

Entre las desventajas de las entrevistas se considera que se ven como un examen y son más susceptibles de manipular la información.

“Y la experiencia negativa sería el utilizar las técnicas cualitativas para identificar y evaluar. O supuestamente el uso de las técnicas cualitativas como un complemento a la identificación y evaluación para trabajarla que incluso ha implicado cambiar el resultado de la evaluación.” (Asesora experta Fundación 1º de Mayo-ISTAS-CCOO)

04

Mientras que, como ventajas de las técnicas grupales frente a las entrevistas, se indica que estas técnicas socializan la información y la percepción de lo que se expresa es compartida, el grupo se autorregula en la información que ofrece y reducen la posibilidad de tergiversar lo que se dice.

05

06

07

“Además, la parte grupal para mí aporta otros beneficios que es el tema de que colectiviza y hace que la percepción sea compartida y que haya mucha interacción entre ellos, se van empoderando y acompañando.” (Consultora 1)

01

02

03

Se detecta que cuanto más capacitado está el personal técnico en el uso de técnicas cualitativas y más destrezas tiene para aplicarlas, más positivamente valoran las técnicas grupales frente a las entrevistas.

"Hacemos una dinámica de grupo sobre estresores, hacemos dinámicas de grupo sobre qué tipo de sintomatología percibida cuando están estresados como se sienten, qué tipo de síntomas y jugamos con ellos y los categorizamos (...) cada vez más las entrevistas grupales nos fueron desplazando a las individuales y cuando comenzamos a trabajar con focus group y fueron desplazando porque vimos que nos parecía mucho más interesante trabajar con grupos." (Consultora 4)

Como desventajas de las técnicas grupales, informan de que a menudo hay una persona que es la que más habla y el resto se callan.

"Porque con grupos de discusión, al no conocer realmente a la gente, siempre aparece alguien que es el que más habla, el que no va a hablar porque total habla este y yo me callo. Entonces con entrevistas individualizadas yo siempre he sacado mucha más información. Esa es mi experiencia." (SPP 1)

d) Opiniones sobre el uso de las técnicas cualitativas

Las diferencias percibidas sobre la utilidad de las técnicas cualitativas y de los métodos cuantitativos principalmente son que las técnicas cualitativas permiten comprender y contextualizar mejor, mientras que los métodos cuantitativos permiten medir y mantener el anonimato de quien responde.

"Yo entiendo que las técnicas de elección para poder comprender son cualitativas. Las otras nos permiten medir y está bien, ojo, nos sirve para muchas cosas. Pero al final de todo lo que necesito es comprender la situación para transformarla." (SPP 3)

Resulta interesante la reflexión de que las técnicas cuantitativas también requieren de mucho tiempo y son más rígidas, aunque dan mucha información de forma económica y permiten organizar la información.

"Los cuestionarios son muy lentos y muy rígidos y encima además te hacen más rígido los actores sociales a la hora de aplicarlos, por lo tanto, sino utilizas otro tipo de técnicas vas, para mi vas pillado, a ver las técnicas cuantitativas te dan mucha información de manera muy económica y eso es mucho y además te organizan la información, por lo tanto, es muy interesante." (Consultora 4)

La opinión más generalizada entre el personal técnico, representación empresarial, organismos autonómicos de SST e ITSS es que el uso de técnicas cualitativas ofrece ventajas y valor añadido a la gestión psicosocial, en concreto, destacan que las técnicas cualitativas:

04

05

06

07

- Complementan los números, dado que los números indican cuánto y dónde, pero las técnicas cualitativas aportan el cómo, el para qué y el por qué.
- Indican qué se puede hacer en la fase de actuación, permiten acercarse y adecuarse a la realidad mucho más.

01

02

03

- Aportan gran cantidad de información, con calidad y además es mucho más directa.
- Ayudan a interpretar los resultados de los métodos cuantitativos y a profundizar.
- Permiten comprender qué ocurre y contextualizar, permiten bajar al detalle y dan una visión concreta.
- Se acercan a las personas trabajadoras, quienes se sienten escuchadas.
- Traducen al lenguaje de la empresa el diagnóstico, lo que hace que sea más certero, cercano y comprensible para las personas de la empresa a las que va dirigido.

“Bueno porque dan mucha más información que los cuestionarios. Te dan una visión más global, pero las cualitativas ahondan. Además, te dan una visión más concreta.” (SPA 5)

En el caso de los sindicatos, consideran que son especialmente útiles las técnicas grupales si se realizan con método, rigor y garantías de calidad, de otra forma, como ya se ha comentado, cuestionan el uso de técnicas cualitativas.

“Yo creo que las cualitativas grupales rigurosas, con método y de ser posible ciñéndolo y garantizando la calidad, puede resultar útil. Pero bueno, también tenemos que saber para qué, cómo, por qué, lo que hay que saber en cualquier método de evaluación.” (Asesoras CCOO)

En cualquier caso, la opinión generalizada es que las técnicas cualitativas son útiles si son complementarias a los métodos cuantitativos, dado que cada técnica o método sirve para obtener un tipo de información.

“Para mí son complementarias totalmente. No digo que no lo haya hecho, lo he hecho porque en las circunstancias del día a día es lo que hay. Pero si tuviera que decidir cuál es el método o el procedimiento ideal, sería complementarlo: unas cuantitativas y unas cualitativas. Y me da igual que sean cualitativas al principio del proceso como al final. Te dan una cantidad de información de lo que realmente se cuece, que un porcentaje o unos coloritos no te los dan.” (SPA 3)

Otra de las grandes ventajas y en la que hay un consenso total de todos los actores de la prevención, sindicatos incluidos, es que el uso de técnicas cualitativas mejora la implantación de medidas preventivas. Concretamente ayudan a que la intervención sea más directa y adaptada a la realidad de la empresa y a que sea más eficiente. Además, si se permite la participación de la población trabajadora en el diseño de medidas preventivas, sienten que son más suyas y las aceptan mucho mejor.

04

05

06

07

“Más que a la evaluación yo creo que aporta sobre todo a la intervención porque les da más herramientas. También para el análisis, es decir que sí, también para la evaluación. Porque al final las encuestas anónimas pueden dar unas pistas, por departamentos, secciones, etcétera, pero cuando hay dificultades más específicas, por ejemplo, relacionadas con estilos de mando, etcétera, es mucho más

01

02

03

difícil y es cuando más se requiere este tipo de metodología. Porque ayuda más a analizar realmente cuál es el origen del problema. Ayudan a detectar mejor los factores de riesgo y las intervenciones que se puedan hacer.” (Patronal Foment del Treball)

Aunque distintas personas entrevistadas reconocen que las técnicas cualitativas suponen un incremento en el coste de la evaluación de riesgos psicosociales, tanto el personal técnico de SP, como las consultoras consideran que el coste de las técnicas cualitativas es rentable, teniendo en cuenta el beneficio que se obtiene, porque al aplicarlas se ahorra tiempo a medio y largo plazo.

“Creo que es rentable, realmente no sé si se hiciera con otro tipo de técnicas si sería más costoso o no, creo que en nuestro caso ha sido un coste muy alto el hecho de hacer la evaluación además con el error de que hubo que repetir un año de evaluación. Pero aun así hubiera sido un coste muy alto porque el hecho de ser unas técnicas cualitativas, de requerir unas entrevistas y la presencia de un técnico en cada sitio sí que ha sido un costo muy alto, pero creo que el resultado es bastante bueno. Los informes realmente si son muy completos yo creo que es rentable.” (SPP AGE 1)

Los distintos actores indican también desventajas y peligros que conlleva el uso de técnicas cualitativas, algunos de los cuales se perciben como obstáculos para su uso como se verá más adelante. Entre estas desventajas y peligros señalan que:

- El uso mixto entre cualitativas y cuantitativas también puede ser insuficiente porque puede no explicar las posibles discrepancias detectadas a lo largo del proceso.
- Para poder aplicarlas se requieren habilidades, que no todo el personal técnico tiene.
- Son más complejas de aplicar que el método cuantitativo.
- Se pueden usar para manipular los resultados del método cuantitativo.
- No es una metodología fácil y en ocasiones no se percibe útil para aplicarla en la prevención psicosocial en las empresas.
- Su aplicación se percibe como muy mejorable e incluso como un formalismo.

“Entiendo que se utiliza más la cuantitativa que la cualitativa porque resulta más cómoda en todos los sentidos, no más útil, pero sí más fácil.” (ICASST)

04

05

06

07

e) Opiniones sobre usar solo técnicas cualitativas

Los distintos agentes de la prevención coinciden en la opinión de que el uso de técnicas cualitativas en exclusiva para realizar la evaluación de riesgos psicosociales no es adecuado en empresas medianas y grandes, dado que consideran que se pierde información: si es un SPA porque

01

02

03

con una cualitativa en exclusiva no puede obtener la foto de la empresa y si es un SPP, porque se corre el riesgo de que las personas entrevistadas no sean sinceras del todo. Además, señalan como factor limitante las posibles objeciones de la ITSS y de las propias empresas al no tener datos cuantitativos.

"Ahora mismo, inviable. Si yo no tengo nada objetivo es inviable. Si voy a una inspección de trabajo y le digo "esto es lo que he evaluado yo". Y me dirá "¿en base a qué?". En base a unas preguntas que yo he elaborado y no tengo nada que le pueda aportar. Me dirán "usted tiene que basarse en algo objetivo", por decirlo de alguna forma. En algún método que te diga cómo tienes que hacer esas técnicas cualitativas. Igual que está el cuantitativo." (SPA 1)

Sin embargo, sí consideran que es buena opción usar solo técnicas cualitativas en empresas pequeñas o en un departamento o población específica de una empresa, donde debido al tamaño de la población de estudio el método cuantitativo no va a ofrecer resultados representativos. Además, concretan que las empresas pequeñas necesitan métodos simplificados y fáciles para poner en práctica.

"Yo creo que las metodologías cualitativas son necesarias para las empresas pequeñas como metodología única." (OSALAN)

En cualquier caso, se señala que disponer de una metodología estructurada y la capacitación del personal técnico son requisitos necesarios para el uso en exclusiva de técnicas cualitativas.

"Yo no lo veo mal, pero ahí dependería muchísimo de la pericia del técnico, es posible hacerlo solo con cualis, si sería posible con un buen método." (SPP 5)

3.2.2.7 Percepción de factores que influyen en el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial

En relación con los factores que obstaculizan o facilitan el uso de técnicas cualitativas, en los discursos se mencionan más variedad y mayor cantidad de obstáculos que facilitadores.

a) Percepción de obstáculos que frenan el uso de técnicas cualitativas

Los obstáculos y barreras en el uso de técnicas cualitativas más frecuentemente mencionados en las entrevistas, por orden de más a menos, son: desconfianza y miedos hacia estas técnicas, requieren una formación y conocimientos muy especializados, requieren muchos recursos de tiempo, económicos y humanos, falta un método claro que establezca pautas y criterios y, como se ha expuesto anteriormente, los sindicatos consideran que no se aplican con rigor y no necesariamente aportan valor a la evaluación de riesgos.

La barrera más mencionada con diferencia es la desconfianza, los miedos y los peligros percibidos hacia estas técnicas cualitativas por parte de los distintos agentes sociales; especialmente la desconfianza de las personas trabajadoras, pero también de las direcciones de las empresas, de los mandos intermedios, de la representación legal la población trabajadora y, en ocasiones, del propio personal técnico de prevención.

04

05

06

07

01

02

03

Según el discurso analizado en las entrevistas, las personas trabajadoras suelen mostrar desconfianza, miedo o suspicacia hacia el uso de técnicas cualitativas, especialmente en las primeras experiencias en las que se utiliza alguna técnica cualitativa. Aunque siempre hay personas a las que les gusta participar y tienen ganas de hablar, les da miedo las posibles represalias, especialmente si hay una situación de conflicto.

“A la gente participar le gusta. Pero cuando hay una situación de conflicto, tienen miedo de posibles represalias.” (SPA 4)

Este miedo procede, sobre todo, del hecho de que no se suelen cumplir las condiciones adecuadas de aplicación de las técnicas cualitativas, por lo que en ocasiones el anonimato de las personas que participan se puede ver comprometido. Así, es lógica la desconfianza sobre si se mantiene la confidencialidad de la información proporcionada. Por ello, distintos agentes de la prevención consideran que las personas trabajadoras están en una situación en la que se pueden sentir coartadas en sus respuestas y, por lo tanto, se perdería la credibilidad y confianza en estas técnicas cualitativas como herramientas de diagnóstico.

“Mucha gente tiene miedo a esa parte de que no sea un ámbito anónimo y que esto es la empresa y quien paga manda y va a tener un resultado ad hoc con relación a lo que la empresa quiere que salga. Eso es un temor que siempre está ahí. A mí solo me surge el recelo en función de cómo lo hagan y cómo lo gestionen.” (Coordinador SL UGT)

Según se expresa en las entrevistas, las personas trabajadoras no solo dudan de que el personal técnico vaya a mantener la confidencialidad, sino de sus propios compañeros/as de trabajo.

La desconfianza y las reticencias de las empresas son las segundas más mencionadas. Concretamente se considera que a menudo las empresas plantean reticencias porque no confían mucho en los datos cualitativos, necesitan datos numéricos y una gráfica.

“Desconfían mucho de que pueda intervenir desde un punto de vista organizacional la parte psicológica. Pero sí es cierto que hace dos años y medio está habiendo un cambio a este nivel. El COVID ha desmontado un poco esa situación porque empieza a haber mucha patología mental. (...) Pero la dirección es la que es más temerosa de esas preguntas.” (Patronal CEIM)

Distintos SP y consultoras indican que los mandos intermedios desconfían especialmente de las técnicas cualitativas.

“El colectivo que menos le gusta y que menos participa es el colectivo de supervisores. Por una parte, están los trabajadores, por otra están los jefes, y están en la mitad del bocado. A veces es el colectivo del que no sacas nada. Lo hemos comentado muchas veces. Hemos hecho una empresa muy grande y nos ha pasado. Es el grupo más complejo.” (Consultora 1)

04

05

06

07

En tercer lugar, se mencionan la desconfianza y las resistencias de la representación legal de la población trabajadora, que les llevan a menudo a no apoyar el uso de técnicas cualitativas. Aunque en las entrevistas también surgen experiencias en las que sucede totalmente lo contrario.

01

02

03

En este sentido, los propios sindicatos explican los motivos de su desconfianza en el uso de las técnicas cualitativas, que se resumen en que cuestionan cómo se aplican las técnicas cualitativas y consideran que no se asegura la confidencialidad de las personas trabajadoras y que por lo tanto no van a hablar con libertad, especialmente en el caso de las entrevistas.

“Evidentemente el temor no es que lo hagan, el temor es a cómo lo hagan. Somos proactivos para que se haga. El marco legal establecido es el que es. Queremos que se hagan y que sea adecuadamente, que se apliquen elementos que no sean subjetivos por parte de la empresa, sino técnicamente objetivos en función de la calidad, del método que se elija y sobre todo el método cualitativo.” (Coordinador SL UGT)

También se señala el recelo hacia el uso de las técnicas cualitativas del propio personal técnico de prevención de riesgos laborales, en parte porque no se sienten capacitados y en parte porque desconfían de su rigurosidad.

“Hay veces que yo creo que también a los técnicos de prevención no les dejan hacer entrevistas porque con el cuestionario ya parece que se cumple con la ley.” (SPP 4)

Otra barrera muy mencionada es la falta de formación y conocimiento de las técnicas cualitativas. Los distintos agentes de la prevención consideran que el uso de estas técnicas requiere una formación y entrenamiento especializado del que la mayoría de personal técnico de prevención carece. Así, se indican como tareas concretas requeridas, que a menudo no dominan, las siguientes:

- Hacer la selección de la muestra para realizar técnicas grupales.
- Gestionar situaciones complicadas durante el trabajo de campo.
- Sistematizar la información.
- Aplicarlas de forma rigurosa.

“Que no se hagan por un técnico preparado ni con un planteamiento semiestructurado. Pero esto no suele ocurrir, los técnicos que no son especialistas no se suelen atrever a hacer entrevistas.” (ITSS 1)

En ocasiones se señala la falta de conocimiento de la empresa y de las personas trabajadoras sobre los propios riesgos psicosociales, pero también sobre las técnicas cualitativas y hace que vean su uso como una barrera.

“Aquí el inconveniente que encontramos yo creo que es la ignorancia. La ignorancia no solo de los trabajadores, sino hasta de los encargados de tienda.” (DP)

04

05

06

07

Entre los obstáculos más mencionados se encuentra también que las técnicas cualitativas requieren muchos recursos de tiempo, económicos y humanos. En concreto se percibe que el uso de técnicas cualitativas necesita principalmente mucho más tiempo que los métodos cuantitativos, lo que a su vez se asocia con efectos negativos como que:

01

02

03

- Cuesta más dinero en caso de que se externalice su aplicación y no se ve necesario este gasto, es decir, se presupuesta aparte.
- Alarga tanto los procesos de evaluación que cuando se presentan los resultados las condiciones de trabajo pueden haber cambiado.
- Resta horas de trabajo también a las personas entrevistadas.
- Se somete a más presión y carga de trabajo a los SPA que ya de por sí disponen de poco tiempo.

“Lo que pasa es que pasar un método cualitativo es un trabajo que ya desgasta, que requiere de mucho tiempo y de mucho esfuerzo.”
(Patronal Foment del Treball)

“Muchas veces los servicios de prevención están en cuadro, tanto en lo público como en lo privado. Mucho de esto es una cuestión de costes y de frutos que se reciben en función de esos costes. En definitiva, hay una técnica de prevención de riesgos laborales que va a tener que acometer las entrevistas con esas treinta o cuarenta personas, etcétera. Y ello al final lo que va a producir es que en muchos casos se desprecien, por imposibilidad de emplear los recursos humanos necesarios, estas técnicas cualitativas.” (ITSS 2)

Una de las barreras a las que se enfrentan los SP es la falta de un método, procedimiento o criterios claros.

“Yo te lo digo en concreto: por falta de una metodología. Y segundo porque implicaría un coste para las empresas que sería inasumible para ellas, no para todas, pero para algunas. Necesitas un técnico preguntando “equis” preguntas a los trabajadores. Y la parte principal que veo es que no hay una metodología que refrende esto. (...) Al no tener una metodología concreta, no hay una formación concreta. Cada uno hace lo que puede y se forma como puede. Y no es objetivo.” (SPA 1)

Los sindicatos consideran que no se aplican de forma rigurosa y que no aportan valor al proceso de evaluación. Lo cierto es que los resultados de las entrevistas muestran que la exigencia y requisitos de rigor y calidad son ambiguos.

“Entrevistas y grupos, es que no lo hacen de manera científica. Mira, la realidad es muy cutre, entonces ¿cómo lo han hecho? Yo he usado, por ejemplo, el FPSICO me salen unos resultados, estos resultados obviamente no me gustan nada entonces voy a hacer unas cuantas entrevistas. De las entrevistas hago los resúmenes y te pongo el resultado cuantitativo y luego debajo lo que me han dicho en las entrevistas. Total: ya no estamos en naranja-rojo, sino que habiéndolo hablado estamos en amarillo-verde. Te lo escribo y ya está.” (Asesora experta Fundación 1º de Mayo-ISTAS-CCOO)

04

05

06

07

b) Percepción de factores que facilitan el uso de técnicas cualitativas

Entre los elementos señalados como facilitadores en el uso de técnicas cualitativas hay algunos que son considerados determinantes como, por ejemplo, la aceptación y apoyo de los distintos agentes de la prevención, muy especialmente de la dirección de la empresa, la RLT y la ITSS.

01

02

03

Además, hay otra serie de factores que facilitan el que se apliquen técnicas cualitativas como, por ejemplo, el apoyo de superiores y compañeros/as del personal técnico que las tienen que poner en práctica, su formación de base y experiencia profesional relacionada con estas técnicas y el proponer la participación voluntaria en entrevistas y grupos.

La aceptación de las personas trabajadoras se plantea como uno de los factores principales que facilitan el desarrollo de las técnicas cualitativas. En este aspecto, es clave generar confianza desde el principio, incluso narran experiencias en las que inicialmente resultó difícil lograr que las personas trabajadoras participasen, pero que finalmente aceptaron bien este tipo de técnicas y colaboraron.

"Hay de todo. También depende mucho de cómo los convoques, creo. Pero la gente participa muy activamente. Tienes que gestionar mucho la confianza en origen, o sea antes de empezar tienes que explicar mucho el por qué, para qué. No grabo nada y además pido no ser grabada." (SPM 2)

La aceptación de las direcciones y gerencias de las empresas es clave para que se puedan llevar a cabo las técnicas cualitativas. Según muestran los resultados de las entrevistas, en aquellas empresas en las que lo acogen bien y lo facilitan se pueden llevar a cabo, en caso contrario, es imposible.

"Normalmente, lo están acogiendo bien. Sí, facilitan. A lo mejor un "no ahora porque no tengo suplentes en este servicio". Pero a día de hoy no he encontrado ningún sitio que me diga "no quiero que entres a preguntar". A día de hoy, ha habido un recorrido de organizaciones que no querían que apareciera para nada, ni para lo cuantitativo ni cualitativo. Va mucho por los de gerencia y de gestión." (SPM 2)

Del mismo modo, la aceptación por la representación legal de la población trabajadora es clave para que se puedan realizar las técnicas cualitativas. En aquellas empresas en las que la RLT acoge bien este tipo de técnicas y facilita que se puedan llevar a cabo, incluso a veces son los propios delegados de prevención los que lo solicitan. Si están reticentes es más complicado aplicarlas, aunque no es imposible, pero se generan tensiones.

"Primero, hay desconfianza porque al final eres tú con el trabajador y lo que tú les devuelves. Luego se va trabajando. A base de ir haciendo informes u ofreciéndoles el entrar y que sea el trabajador el que diga "no necesito que entren", también hace mucho. Cada vez lo aceptan más, a no ser que vengan muy sindicados. Hay una consigna de ISTAS que desestima totalmente las técnicas cualitativas. Claro, según la sección sindical que haya o si viene el asesor." (SPM 2)

04

05

06

07

El papel que juegan la ITSS y los organismos autonómicos de SST es clave como factor facilitador del uso de técnicas cualitativas. Que la ITSS promueva el uso de técnicas cualitativas es fundamental para el personal técnico. Aunque no se han encontrado casos en los que la ITSS invalide una evaluación de riesgos por el uso de técnicas cualitativas, sí existe, en las ocasiones en las que especialmente no se han utilizado técnicas cualitativas, la inquietud de si se aceptarán o no, cómo se realizan dado que falta una "metodología" y criterios claros para aplicar estas técnicas a la gestión psicosocial.

01

“Cuando hemos llevado a la Inspección de Trabajo, no se ha pronunciado mucho. Como generalidad no he recibido ninguna invalidez de una evaluación con técnicas cualitativas por parte de la inspección de trabajo.” (SPM 2)

02

03

Ya se ha comentado que, las campañas por parte de ITSS y de los organismos autonómicos de SST tienen un impacto directo en el número de empresas que evalúan. Del mismo modo, cuando requieren que se usen técnicas cualitativas, las empresas lo hacen y esto supone una mejora en la gestión preventiva. De hecho, en las comprobaciones posteriores se observa que la exposición a riesgos psicosociales disminuye.

“En dos de ellas ha sido por denuncia, se les ha recomendado que hagan una evaluación de riesgos psicosociales, entonces hemos realizado un seguimiento. Hemos ido por fases y cuando hemos llegado a analizar el perfil descriptivo y el perfil valorativo, hemos hecho la recomendación de que empleen técnicas cualitativas. (...) En una de ellas, la denuncia era en un departamento. Entonces comenzamos por allí, pero tras el abordaje de ese departamento la recomendación fue que ese proceso se haga extensivo al resto de los departamentos. En las otras dos que recuerdo ahora, tras la recomendación de hacer la evaluación de riesgos psicosociales en todos los departamentos, recomendamos que se empleasen herramientas cualitativas. Tengo que decir que, en estas tres empresas, las medidas de esos grupos fueron propuestas al comité y que se llevaron a cabo. Luego en una de ellas se hizo un seguimiento y el porcentaje de personas que estaban en riesgo muy elevado disminuyó.” (OSALAN)

El personal técnico entrevistado que utiliza técnicas cualitativas considera muy positivo el apoyo con el que cuentan en su entorno, tanto de sus superiores como de compañeros/as, lo que les facilita el uso de técnicas cualitativas.

“Mis compañeros, a nivel interno, cada vez tienen más claro de que las cualitativas son necesarias para implementarlo.” (SPA 4)

El grado de conocimiento y las destrezas que tienen para aplicar las técnicas cualitativas condiciona directamente que el personal técnico se sienta más o menos capacitado y cómodo con el uso de estas técnicas y, por lo tanto, las apliquen más y mejor. De esta forma, se constata que el personal técnico con formación de base en ciencias sociales (psicología, sociología, etc.) siente comodidad y preparación para aplicar técnicas cualitativas. Mientras, el personal técnico con formación en otros perfiles técnicos no vinculados a las ciencias sociales (por ejemplo, ingenierías o química) no se siente cómodo ni preparado para llevar a cabo técnicas cualitativas.

04

05

06

07

En la tabla 8 se puede observar el número de referencias que se han codificado durante el proceso de análisis de las entrevistas realizadas para este estudio. Como se puede observar, el personal técnico con formación de base en la que se incluye investigación social aporta más información sobre la aplicación de técnicas cualitativas. Es significativa la

- 01
- 02
- 03

diferencia entre el personal técnico con y sin formación cuando se refieren a las técnicas grupales, la combinación de técnicas cualitativas y la triangulación.

Tabla 8. Uso de técnicas cualitativas por personal técnico con formación en investigación social y sin formación en investigación social. Fuente: elaboración propia.

Referencias a	Con formación	Sin formación
Entrevistas	15	8
Técnicas grupales	12	3
Preguntas abiertas	3	2
Observación	2	1
Uso mixto	9	4
Combinación de técnicas cualitativas	2	0
Orden en uso de técnicas	9	5
Selección de participantes: muestra	8	4
Guion y tipo de preguntas	12	7
No grabación	12	7
Toma de notas, análisis e informe	9	6
Triangulación	4	1
Generar confianza	11	7
TOTAL	114	57

En el espectro de personas que se sienten preparadas por su formación de base, aquellas que han tenido menos experiencia profesional vinculada al uso de técnicas cualitativas consideran más fácil y cómodo poner en práctica la entrevista, mientras que las personas con más experiencia profesional en el uso de técnicas cualitativas suelen preferir las técnicas grupales y las ven más útiles.

“Entrevistadora: Has comentado que por tu experiencia previa te sientes cómoda haciendo entrevistas. Y estás un poco más insegura con las dinámicas de grupo.

Participante: Sí, he hecho, pero sé que en esa parte debería... sobre todo, para orientar porque las dinámicas de grupo parece que es una tontería y que charlamos todos, pero tienes que tenerlas muy controladas porque si no, se te va el objetivo.” (SPM 1)

- 04
- 05
- 06
- 07

Uno de los factores facilitadores que surgen espontáneamente en algunos discursos, es el hecho de que la participación en las entrevistas o grupos sea voluntaria, nunca impuesta. Este factor facilitador está directamente relacionado con la necesidad de generar confianza en el personal técnico y señalarlo como parte importante de la puesta en práctica de las técnicas cualitativas.

01

"Hay que pensar que es voluntario, la gente si no quiere, no viene."
(Consultora 3)

02

3.2.3 Productos y necesidades

03

3.2.3.1 Capacitación y formación en técnicas cualitativas

La capacitación y formación para aplicar las técnicas cualitativas es la necesidad que se manifiesta en mayor medida por todos los agentes de la prevención. Esta formación tiene que ser eminentemente práctica, de forma que permita entrenar y desarrollar las destrezas necesarias para realizar las técnicas cualitativas con calidad.

"Formación, pero práctica. Aparte de la teoría, que también. Práctica para poder aplicarlas de esta manera rigurosa y correcta. Ya no solo a nivel teórico, queda muy general, pero luego a la hora de implementar eso en la práctica yo creo que es donde falla. Ahí hay un salto de lo teórico a lo práctico." (ISSL)

La formación, sobre todo, debe ir dirigida al personal técnico, pero también a otros agentes de la prevención, por ejemplo, al personal técnico de organismos autónomos de SST y asesorías de sindicatos.

"Dándonos algún tipo de formación. Eso sería lo que pediría. Busqué muchas cosas y la verdad es que no vi nada. (...) Incluso a los propios servicios de prevención, a los propios técnicos. Hay muchos que piensan que la cuantitativa es la evaluación psicosocial. Y lo creen. Se quedan ahí. "¿Cualitativo qué es?". Entonces, formar a los técnicos de prevención." (INVASSAT)

3.2.3.2 Guías y herramientas para aplicar las técnicas cualitativas a la gestión psicosocial

En segundo lugar, expresan que necesitan guías y herramientas. Concretamente consideran que sería útil disponer de guías y herramientas que permitan aplicar las técnicas cualitativas con método, esto es, de forma rigurosa, práctica y pautada, que permita aplicarlas siguiendo criterios de calidad comunes y preestablecidos.

"Yo creo que hace falta especificar más la metodología. En técnicas cuantitativas no. Pero en técnicas cualitativas sí. Yo en técnicas cuantitativas lo tengo relativamente fácil: sé que es el ISTAS, sé que es el FPSICO y sé cómo los tengo que aplicar. En técnicas cualitativas sabes que las tienes que hacer, sabes que hay una recomendación, sabes que es bueno realizarlas, pero no hay una metodología. Es todo muy arbitrario. Las guías del INSST, las guías de la Inspección de Trabajo si las lees, no marcan nada específico. Quiero decir ¿a cuánta gente tengo que hacerle yo la entrevista? De una empresa de sesenta. Me dicen "una muestra representativa", ¿pero eso qué es a nivel práctico? ¿Cuatro, diez u ochenta? Las entrevistas las tiene que hacer una persona que esté formada. Esto creo que aparece en la guía del INSST y en la guía de la Inspección de Trabajo también, tiene que ser una persona formada. ¿Pero yo a mis técnicos tengo que darles una formación en realización de entrevistas? ¿Qué entrevistas? ¿Psicológicas? ¿Cuál es esa formación? ¿A dónde podemos recurrir?" (SPA 1)

04

05

06

07

01

Solicitan que estas herramientas sean fáciles de usar, concisas, claras y adaptadas o adaptables a cada tipo de empresa.

02

"Por ejemplo, simplemente como yo veo que el FPSICO es un instrumento tan generalizado y utilizado, introducir ahí algunos apartados o preguntas semiestructuradas en donde las personas puedan expresar un poco más sus opiniones, creo que eso ayudaría a tener otra visión no solamente cuantitativa. (...) Sí, es decir, emplear un poco lo que ya tenéis hecho e introducir en estos instrumentos estos elementos cualitativos. Y darlos por hecho." (IBASSAL)

03

Que tengan un enfoque principalmente práctico y no teórico, que realmente ayudan a saber qué hay que hacer, cuándo y cómo. Por ejemplo, una batería de preguntas por cada FRP, que hile preguntas para ir profundizando.

"Igual por factores una batería de preguntas, que pudiéramos tener una base de datos en ese sentido. Incluso que el propio programa, si lo vais a hacer con un programa que entiendo yo que sería algo en esa línea, que te fuera en cascada abriendo más preguntas. Por ejemplo, si te dicen "¿te acosan?" y si te dice que no, pues que ya se quedara ahí y si es que sí, que te diera más opciones. Algo en esa línea. Bien a nivel de batería de preguntas, bien a nivel de algún tipo de aplicación que te fuera generando las preguntas, independientemente de que tú pudieras editar alguna o añadir preguntas específicas por algún problema muy concreto, sí que nos ayudaría mucho. Porque es donde nos vemos nosotros un poco más limitados a la hora de desarrollar el propio cuestionario. (...) Las NTP se quedan muy cortitas. Algo para ayudarte a diseñar el cuestionario, un guion, sí que estaría muy bien." (SPP 2)

Las herramientas que se elaboren tienen que facilitar y agilizar la implantación de las medidas, sin prolongar la evaluación.

"Intentar hacer las cosas a veces un poquito más simples, porque en el mundo también de la prevención, muchas veces nos complicamos muchísimo la vida, es decir, lo retorremos todo." (SPP 5)

Pero, sobre todo, las guías y herramientas deben aportar criterios claros y prácticos, que ayuden a aterrizar y concretar cómo deben aplicarse las técnicas cualitativas. Criterios que aporten calidad y rigor.

"Que sean cosas factibles de luego explotar y que no sean ambiguas." (INVASSAT)

Se plantea como muy interesante la elaboración de guías o herramientas dirigidas específicamente a las pequeñas empresas, que orienten sobre cómo evaluar e intervenir usando técnicas cualitativas, pero de forma sencilla y pautada.

04

05

06

07

"En empresas pequeñas me parece suficiente [el uso exclusivo de técnicas cualitativas], estoy hablando de hasta diez trabajadores, algo así. Lo que pasa, yo creo que igual hay que establecer, así como hay un estándar de informe que te lo da el FPSICO, tendría que haber una metodología oficial. Que te digan "he aplicado la metodología cualitativa siguiendo el procedimiento del instituto nacional". Una herramienta que fuera igual de válida que el cuestionario."

01

02

03

Porque no sé luego qué dirá inspección de trabajo. Entonces yo creo que tienen que apoyarse documentalmente en base a criterios que ya estén muy claros en organismos nacionales, para que luego sea válido. Y creo que la imparcialidad de todo este sistema que tenemos montado en la prevención me genera mucha duda, sobre todo en psicosocial. ¿Quién va a aplicar la técnica cualitativa? ¿Una asesora externa? Pero que se sienta totalmente libre para poner en el informe, con todo el respeto y la cautela que ya tienen como profesionales que son.” (ISPLN)

Es interesante la propuesta de un organismo autonómico de SST que plantea desarrollar herramientas prácticas que ayuden a aplicar las técnicas cualitativas, especialmente para las empresas pequeñas, como un método o procedimiento, que lleve asociada para su aplicación una formación específica acreditable.

“Sacar herramientas para las empresas y los servicios de prevención. Que haya un manual o un programa, un método. Y que a inspección de trabajo [poder decirle] “he aplicado el procedimiento del instituto nacional”. Y que sea obligatoria una formación, el que vaya a aplicar este procedimiento que tenga que hacer treinta o cincuenta horas teóricas y prácticas y que esté acreditado para aplicar ese método. No puede ser que cualquiera que acaba el máster haga una técnica cualitativa. O sea, tiene que aprender de alguna manera con alguien que le apoye. Pero creo que tienen que especializarse. Al final nos encontramos en los servicios de prevención que no hay una formación continua para los técnicos. Entonces un método o una herramienta con ese carácter de organismo y con instituciones oficiales tipo ISTAS, que tengan cierta profesionalidad y experiencia y conocimientos. Y luego una acreditación por una formación.” (ISPLN)

También se proponen herramientas que orienten sobre cómo actuar y qué hacer en caso de conflictos o de acoso laboral.

“El tema de conflictos interpersonales en el trabajo es una antesala del acoso. Entonces me interesaba tener una herramienta que me dijera qué tipo de conflicto está ahí, los conflictos de relación o los conflictos de tareas.” (SPP 3)

Varios agentes de la prevención insisten en la necesidad de que las herramientas sean algo más que unas meras recomendaciones, que tenga carácter oficial y que se sirvan de criterios reconocidos a nivel técnico.

04

05

06

07

“Tiene que haber una guía. En Europa, mayoritariamente, ha pivotado todo en el SLIC y en los criterios técnicos de la inspección. Esto nos ha hecho mucho daño, porque si hubiera una guía oficial de mínimos, como hay una guía de pantallas, el mundo empresarial vería esto mucho más lógico. No puede ser que en el 2022 todavía haya gente que esté cuestionando si es obligatorio evaluar los riesgos psicosociales. Lo que noto a faltar es eso, tener un marco técnico oficial. Podría ser como el documento que sacó hace muchos años el Instituto Navarro de Salud Laboral. Documentos sencillos, pero que tuvieran el carácter de oficialidad. Porque como solo es la inspección la que hace los criterios técnicos y aunque tengamos la maravillosa suerte de tener un montón de notas técnicas de prevención y que además en España son gratis. Pero no son vinculantes.” (SPA 6)

01

02

03

Cabe resaltar que los distintos agentes de la prevención identifican al INSST como principal fuente de información a la que acuden o acudirían para el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial. También señalan las búsquedas en internet en general y los manuales y documentación de sus estudios universitarios.

“El señor Google es muy sufrido para esto. El instituto es una referencia para nosotros, claro, las notas técnicas de prevención y demás. En publicaciones de ese tipo es donde nos documentamos.” (SPP 2)

3.2.3.3 Sensibilización sobre los riesgos psicosociales

Se considera imprescindible lanzar campañas y actuaciones de sensibilización sobre la importancia de gestionar los riesgos psicosociales en general, así como concienciar sobre la necesidad, beneficios y obligatoriedad de gestionarlos. Sobre todo, poner el foco en sensibilizar a empresarios y empresarias sobre la obligación de implementar la fase de intervención.

“Creo que también hay una labor de concienciación importante porque tienen que ver que es.”

“Sensibilización, campañas, formación. Yo me he dado cuenta con el tema de igualdad que nosotros lo trabajamos mucho, cómo ha cambiado el proyecto de igualdad de un año a aquí. Con sensibilización, formación, concienciación ya todo el mundo habla en masculino y en femenino, ya a todo el mundo esto le suena. Ahora los factores psicosociales siguen siendo un pequeño tabú. (...) Yo creo que tenemos que hacer mucha sensibilización en este tema porque desde la parte legislativa, desde el nuevo criterio técnico es como “venga, que hay que hacerlo, que hay que hacerlo”. Pero ayudarnos a venderlo de alguna manera, que sea más dulce.” (Patronal CEIM)

En este sentido, en una entrevista realizada al personal técnico de un SPP se planteó que necesitan materiales para poder contribuir con campañas de sensibilización sobre riesgos psicosociales a nivel de empresa.

“El tema de las campañas, yo me he matado a buscar infografías del INSST, porque queremos lanzar una campaña de sensibilización precisamente en violencia, acoso, discriminación, y tal, para este año o el año que viene ya veremos, entonces hay algún poster suelto, hay cosas antiquísimas del INSST, antiquísimas (...) la Organización Mundial del Trabajo y tal, pues tiene material que tienes que poner el nombre de tu empresa y cuatro cosas y te sirve como campaña, aquí no tenemos nada así.” (SPP 5)

3.2.3.4 Sensibilización sobre la utilidad de las técnicas cualitativas

Distintos agentes de la prevención también señalan como necesaria la divulgación y sensibilización, muy especialmente en las empresas, sobre el valor que aportan las técnicas cualitativas a la gestión del riesgo psicosocial.

“Yo creo que hay que concientizar a todas las partes de la organización que el introducir unas.”

“A la vez, a lo mejor de unas campañas para fortalecer el uso de técnicas cualitativas, de entrevistas.” (IBASSAL)

04

05

06

07

01

02

03

3.2.3.5 Divulgación de buenas prácticas en el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial

También consideran que les ayudaría una buena difusión de ejemplos y buenas prácticas de uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial en empresas que sirvan de referencia.

“Sí, con buenas prácticas. Porque tú das a conocer buenas prácticas “este problema se solucionó de esta forma”. Eso juega bastante a favor. Que luego esas buenas medidas que han aplicado unos, a lo mejor mucha gente que las oye se siente tentada a intentarlas. Entonces el divulgar buenas prácticas, exitosas, contribuye bastante a que esto tenga éxito. Dando ideas sobre medidas. Que esto va enfocado a buscar medidas, a buscar soluciones prácticas.” (ITSS 1)

Incluso se plantea el organizar grupos de intercambio de buenas prácticas sobre el uso de técnicas cualitativas y en general de evaluación de riesgos psicosociales.

“No, se echa en falta para los riesgos psicosociales, que podría ser una materia que a día de hoy nos estamos encontrando con dificultades, y falta un poco de un foro de debate. Más que nada porque la administración en muchas cosas se parece y al final las experiencias y otros técnicos que están en otras administraciones es muy válida.” (SPP AGE 1)

3.2.3.6 Normativa o criterios oficiales sobre la gestión psicosocial

Cabe resaltar que varias personas entrevistadas insisten en la necesidad de un mayor cumplimiento de la normativa e incluso de la aprobación de normativa o criterios que sean obligatorios en la gestión psicosocial.

“Otros elementos importantes son también la poca priorización en el ámbito de la administración pública a la hora de exigir al empresario esta prevención de riesgos y específicamente la prevención de riesgos psicosociales. Se ve que cuando se hacen campañas específicas hay un movimiento con relación a este tema. Lo mismo con relación a los contratos temporales, es decir, no es algo específico de prevención. Pero yo pienso que ahí tendría que haber no solo estas campañas que se hacen de sensibilización, poner a disposición instrumentos, sino también una exigencia más importante de cumplimiento de la ley por parte de la administración. Porque estamos hablando de una ley de 1996 que no se cumple, que no es algo de ayer, vamos. Esto yo creo que es muy importante y ahí deberíamos hacer cambios.” (Asesora experta ISTAS-CCOO)

3.2.3.7 Apoyo técnico y diagnóstico por CCAA

Hay dos necesidades que se señalan de forma puntual en un par de entrevistas, pero que son interesantes porque están relacionadas con otras necesidades anteriormente planteadas: el mayor apoyo técnico y asesoramiento e información sobre el uso de técnicas cualitativas y el diagnóstico de la situación de la gestión psicosocial en cada CCAA.

“Más apoyo por parte del instituto, que al final como organismo científico debería dar ese soporte.” (SPP 1)

04

05

06

07

- 01
- 02
- 03

3.3 Diagramas sistémicos

La herramienta de diagrama sistémico, tal y como se ha explicado en el apartado de Metodología, es un instrumento gráfico utilizado por el pensamiento sistémico cuyo objetivo es ayudar en el diagnóstico de una situación y plasmar, de forma gráfica, la realidad del sistema. En la primera fase del proyecto se elaboró un primer diagrama de aproximación recogiendo el conocimiento del grupo de trabajo al inicio. Al final de la fase de investigación, tras el análisis bibliográfico y las entrevistas, se confeccionaron otros diagramas más desarrollados y completos que proporcionan orden y reflejan, en líneas generales, el alto nivel de detalle que se obtuvo en las entrevistas. Los diagramas, igualmente, ayudaron a recoger, sintetizar y extraer las conclusiones que se exponen en el presente informe.

España cuenta con un parque empresarial muy numeroso, por lo que es difícil reflejar todas las particularidades que existen en la gestión del riesgo psicosocial en una sola imagen. Sin embargo, se han encontrado patrones repetitivos en los distintos tamaños de empresa. Con la intención de facilitar la comprensión lectora se han agrupado las dinámicas en varios diagramas sistémicos. Dado que la variable tamaño de empresa se ha identificado como un factor clave en la gestión del riesgo psicosocial se han diseñado dos grandes diagramas diferentes que caracterizan la situación en:

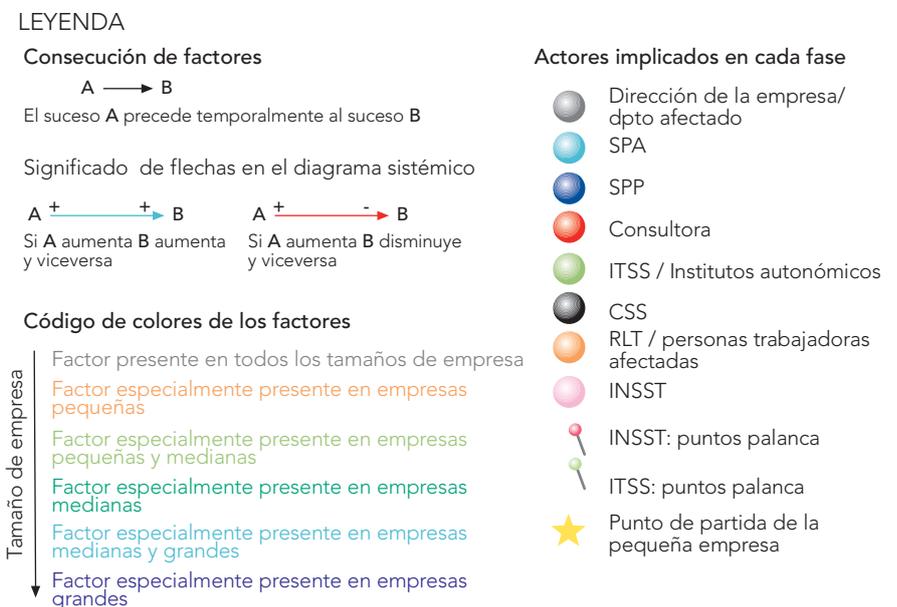
- La pequeña empresa.
- La gran empresa.

La mediana empresa no tiene un patrón tan específico, si no que puede encajar en la pequeña o en la gran empresa.

3.3.1 Cómo leer el diagrama

A continuación, se muestra la leyenda de los elementos que forman el diagrama sistémico (figura 3).

Figura 3. Leyenda de los diagramas sistémicos. Fuente: elaboración propia.



- 04
- 05
- 06
- 07

01

02

03

Las flechas

En el diagrama se va a producir siempre una consecución de factores, de manera que el suceso A precede temporalmente al suceso B y, ambos sucesos se unen a través de una flecha de color negro. Además, las flechas pueden indicar un aumento o disminución del segundo factor después de que se haya producido el primero. Para indicar esta situación se utilizan los colores. Cuando hay una flecha de color azul se genera una relación directa de los factores: si aumenta el factor A aumenta el factor B o si disminuye el factor A lo hace también el factor B. La segunda opción es una relación inversa y se representa por la flecha de color rojo: cuando aumenta el factor A disminuye el factor B o cuando disminuye A aumenta B.

Los factores

Por otro lado, como se ha comentado, el tamaño de empresa es clave en la manera en la que se gestiona el riesgo psicosocial en España, por lo que para poder distinguir bien si es un factor que se produce en todas las empresas o si es un hecho particular de un tamaño de la empresa se distingue por colores esta característica. La fuente del texto es:

- negra, en el caso de que se refiera a todas las empresas;
- roja, las pequeñas;
- verde clara, las pequeñas y medianas;
- verde oscura, las medianas;
- azul, las medianas y grandes
- y morada, las grandes y muy grandes.

Las esferas

En el diagrama se representan también esferas de colores que representan a los actores implicados y con capacidad de impulsar un cambio en cada una de las fases del proceso. Para ello, la dirección de la empresa o el departamento afectado se representa con una esfera gris; el servicio de prevención ajeno (SPA), con una esfera azul clara; el servicio de prevención propio (SPP), con una esfera azul oscura; la consultora, con una esfera roja; la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) y las Comunidades Autónomas, con una esfera de color verde; el Comité de Seguridad y Salud (CSS), de color negro; en color naranja, la representación legal de la población trabajadora (RLT) o las personas afectadas; y en rosa, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).

La estrella

Una estrella de color amarillo muestra el punto de inicio habitual en la pequeña empresa cuando se produce una situación que implica riesgo psicosocial.

04

05

06

07

01

02

03

La cursiva en la fuente del texto

Por último, durante la explicación de los diagramas sistémicos, se utilizará la cursiva cada vez que se nombre uno de los factores del diagrama para que la persona lectora tenga más facilidad de identificarlos en las imágenes.

3.3.2 Explicación de los diagramas

Es importante advertir a la persona lectora que la descripción que aparece a continuación responde, siempre, a los testimonios recogidos durante el estudio. El INSST no respalda que los procesos que se describen sean los adecuados y necesarios para la gestión de riesgos psicosociales. Tan solo se describe cual es la situación actual en torno a esta materia. De hecho, la autoría observa múltiples puntos de mejora para la exitosa gestión de riesgos psicosociales en España, en los distintos tamaños de empresa.

3.3.2.1 Pequeña y mediana empresa

De forma general, y considerando siempre la existencia de excepciones, una amplia mayoría de la pequeña y mediana empresa presenta un proceso reactivo en la gestión psicosocial y, la mayor parte de la gran empresa, proactivo. Un proceso reactivo habla de reaccionar cuando se produce el problema psicosocial. Un proceso proactivo es, por definición, la prevención del riesgo psicosocial antes de que se produzca el daño.

Igualmente, las técnicas cuantitativas se utilizan, indistintamente, en cualquier tipo de empresa. En el caso de la microempresa, pequeña y parte de la mediana empresa se usan de forma exclusiva, frente a las grandes empresas o parte de las medianas en las que se utiliza una metodología mixta en la gestión del riesgo psicosocial.

Por último, dado que el diagrama final es muy extenso, en este apartado se describirán las dinámicas que suceden en las empresas, primero, en trazo grueso y, después, bucle a bucle, acompañando el texto explicativo con su bucle correspondiente.

04

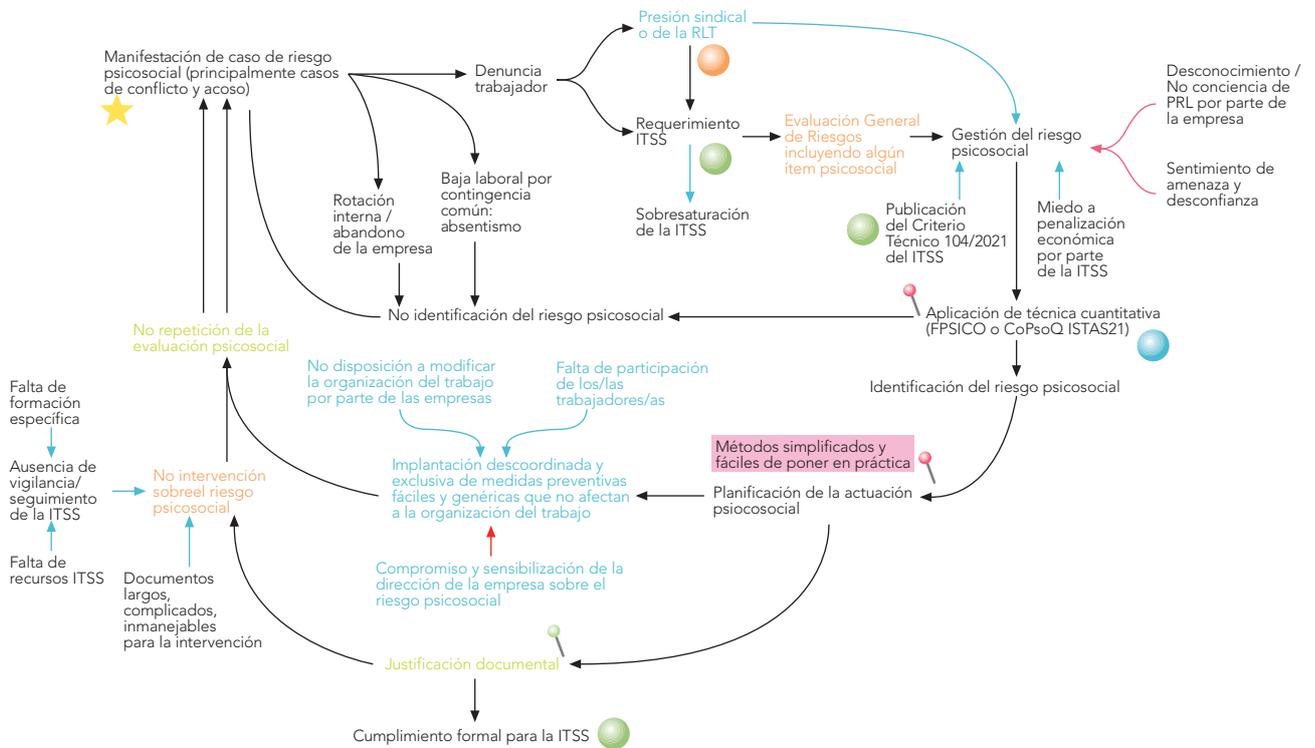
05

06

07

01

Figura 4. Diagrama sistémico de la pequeña y parte de la mediana empresa. Fuente: elaboración propia.



El punto de partida de la gestión de riesgos psicosociales en la pequeña y parte de la mediana empresa comienza cuando se *manifiesta un caso de riesgo psicosocial*. El proceso no parte, habitualmente, de una evaluación de riesgos laborales, como sí sucede en las medianas y las grandes empresas, sino cuando se revelan los efectos de la situación de riesgo psicosocial.

En este escenario, pueden suceder tres cosas:

- La persona que sufre el riesgo puede *comunicar* el caso a la empresa y/o al SP y/o a la RLT.
- Puede acudir a su médico de familia y solicitar una *baja por contingencia común*, lo que hace muy difícil poder identificar el caso como de origen laboral.
- Puede, o intentar cambiarse de puesto de trabajo, a otro departamento dentro de la misma empresa, o abandonar su empresa para buscar empleo en otra diferente. A este factor se le denomina, de forma general, *rotación interna o abandono de la empresa* para buscar otro empleo.

04

05

06

07

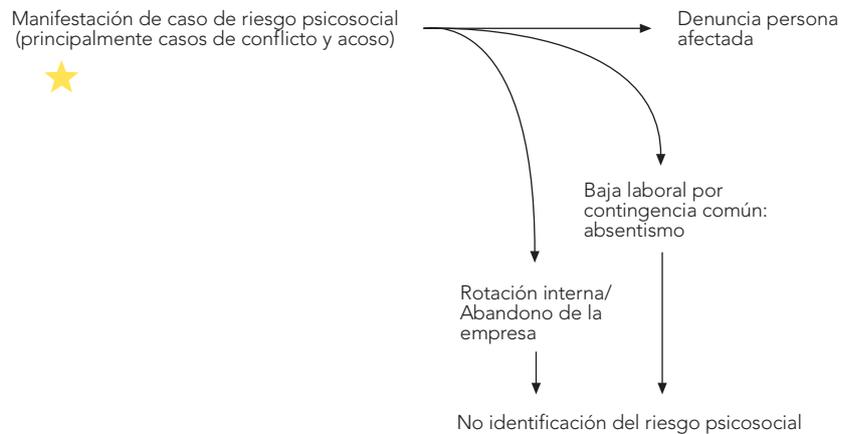
En el segundo y el tercer caso, tanto cuando existe una baja médica como en el abandono del puesto, *no se va a detectar el riesgo psicosocial* y, como consecuencia, se sigue reproduciendo el riesgo sin que la empresa lleve a cabo ninguna actuación.

Este bucle que aparece en la figura 5 es el primero, más frecuente y oculto de la situación de la pequeña y parte de la mediana empresa. En este caso tan común, las personas no denuncian, no explican por qué

- 01
- 02
- 03

se van de la empresa, o cuál es la razón de su baja. A lo sumo lo cuentan cuando ya se sienten seguras en otro escenario y no sometidas a la situación de riesgo. Este comportamiento menos confrontativo por parte de la persona afectada es muy común en entornos en los que, entre otros factores, la empresa no establece mecanismos de comunicación de las situaciones problemáticas como conflictos o acoso, no tiene preparados procedimientos para gestionarlas y solventarlas, o no existe sensibilización ni conocimiento del riesgo psicosocial, ni compromiso por parte de la dirección para prevenir los factores de riesgo.

Figura 5. Bucle más frecuente y oculto en la pequeña y mediana empresa. Fuente: elaboración propia.



Siguiendo con el diagrama y poniendo el foco en la primera opción: la persona trabajadora *comunica* la situación a la empresa y/o al SP y/o a la RLT o, directamente, a la ITSS, aunque este último caso es mucho menos frecuente. Lo más habitual es que sea la propia representación sindical, informada por la persona afectada, la que *denuncie* a la ITSS que, a continuación, hace un *requerimiento* a la empresa solicitándole la evaluación general de riesgos laborales y una *evaluación específica de riesgos psicosociales*. La empresa da respuesta, en un periodo breve de tiempo, apurada por los plazos de resolución de la denuncia. Se llegará, así, a un intento de *gestión del riesgo psicosocial* en la empresa que se limita al cumplimiento documental.

Hay dos factores que influyen en la gestión del riesgo psicosocial. Uno muy claro que la impulsa, siempre que se haya producido un requerimiento de la ITSS, es el *miedo a ser penalizados económicamente* si no se resuelve a tiempo. Tanto es así que la publicación del *Criterio Técnico 104/2021 sobre actuaciones de la ITSS en riesgos psicosociales* (6) supuso un impulso claro hacia la gestión del riesgo psicosocial en la empresa, hasta el punto de que se convirtió en el propulsor de una mayor contratación de empresas de prevención para realizar evaluaciones psicosociales sin necesidad de requerimiento previo.

Por otro lado, hay dos factores que juegan en contra. Por un lado, la *falta de concienciación* por parte de la empresa acerca del riesgo psicosocial y, por otro lado, el *desconocimiento de lo que es el riesgo psicosocial*. Ambos factores hacen que la empresa sienta *desconfianza hacia su gestión* e, incluso, se sienta amenazada ante esta circunstancia.

- 04
- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03

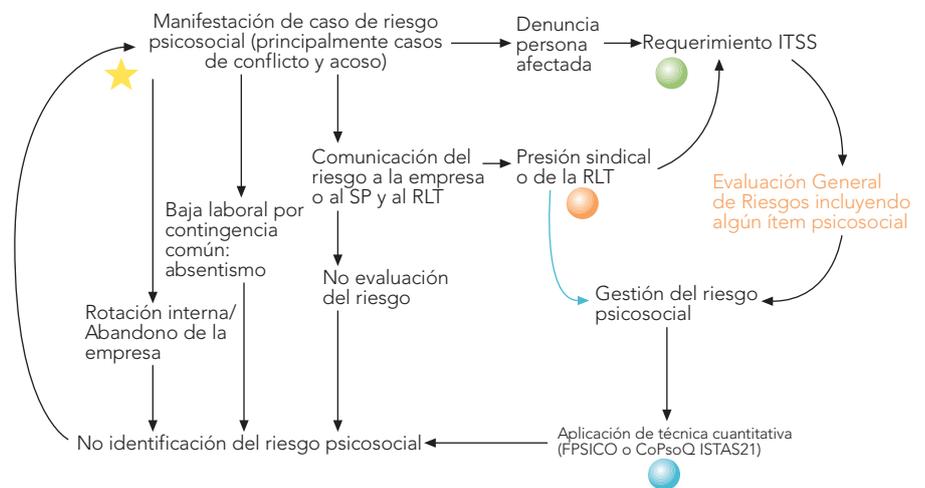
En este contexto de obligación de gestionar el riesgo psicosocial, los servicios de prevención, tanto ajenos como propios, suelen indicar que se *aplique una técnica cuantitativa* para hacer la evaluación psicosocial o para completarla. En la mayoría de las pequeñas y medianas empresas se aplica el método FPSICO o, en mucha menor medida, CoPsoQ ISTAS21 (66).

Utilizar la técnica cuantitativa no supone una *gran inversión económica*, por lo que en el caso de que la empresa quiera abordar este problema de forma más económica y rápida aplicará en exclusividad una herramienta cuantitativa.

Una vez aplicada la técnica cuantitativa suelen darse dos escenarios:

En el primero lo que ocurre es que, aun aplicando la técnica, *no se identifica el riesgo psicosocial*, ya sea porque el método no es capaz de hacerlo, o por un problema en el procedimiento de aplicación, o por cualquier otro factor. En el caso en el que exista y se manifieste un caso de riesgo psicosocial, pero la evaluación no lo identifique, al no introducir medidas preventivas que cambien la situación inicial, el riesgo se sigue materializando. Y esto activa el bucle de la figura 6. Se vuelve al punto de inicio: la persona trabajadora vuelve a denunciar, o toma una baja laboral, o abandona su puesto. En los dos últimos casos no se da solución a la situación del riesgo y en el primero se vuelve a activar el bucle de denuncia ya explicado.

Figura 6. Bucle de manifestación de caso de riesgo psicosocial y no detección del riesgo. Fuente: elaboración propia.



En el segundo escenario se *detecta el riesgo psicosocial*, por lo que el servicio de prevención, utilizando el método cuantitativo y evaluando el riesgo, elabora un informe *largo, complejo* y que, como se manifiesta en gran parte de las entrevistas realizadas en el estudio, se antoja *inmanejable* para la intervención posterior. Ahora la empresa cuenta con un informe amplio que evalúa el riesgo psicosocial y ofrece mucha literatura sobre cómo gestionarlo y *planificar las acciones preventivas*. Las flechas se dividen en este punto.

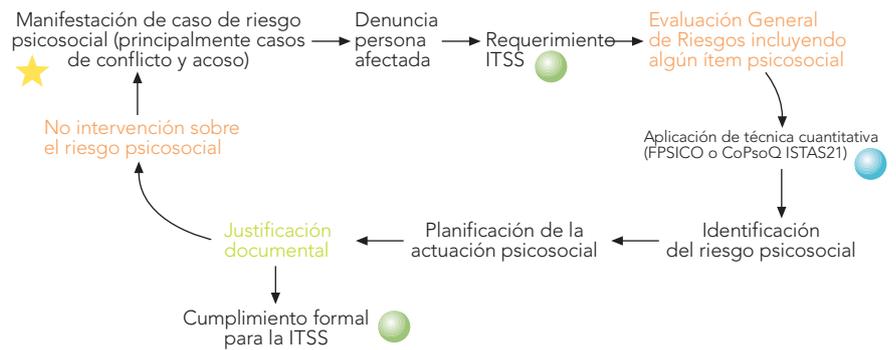
- 04
- 05
- 06
- 07

Lo que siempre proporciona este informe es *justificación documental para la ITSS*. Cuando el tiempo otorgado para resolver el requerimiento ha finalizado la empresa puede mostrar un documento justificativo de que se ha evaluado el riesgo y eso da *cumplimiento formal* a lo solicitado

- 01
- 02
- 03

por la ITSS. El problema es que ese documento no siempre es práctico ni adaptado a la empresa concreta y las medidas, en muchos casos, no se llevan a cabo, lo que implica que *no se gestiona el riesgo psicosocial*, no se interviene y, por consiguiente, no se soluciona la exposición a FRP. Por lo tanto, nos encontraríamos en la casilla de inicio: se siguen manifestando casos de riesgo psicosocial en la empresa. Este bucle se representa en la figura 7.

Figura 7. Bucle de manifestación de caso de riesgo psicosocial y justificación documental. Fuente: elaboración propia.



Es interesante añadir que, en la actualidad, existe una *falta de formación específica* amplia en el campo de la Psicología por parte de la gran parte del personal del ITSS, lo que, junto con una *plantilla menguada* del organismo, *no favorece la vigilancia ni el seguimiento de la planificación preventiva* en riesgos psicosociales ni la aplicación de las medidas. Esta práctica repetida de no seguimiento de los expedientes, al final, solo aumenta el peso sobre la propia ITSS sobrecargándola de denuncias por riesgo psicosocial que no se resuelven y se vuelven a presentar en sus bandejas de entrada.

Por otro lado, en ocasiones, en una parte de la mediana empresa, tras detectar el riesgo psicosocial a través del método cuantitativo se toma nota de *varias de las medidas preventivas planteadas en el informe* realizado por el SPA y *las implanta*. ¿Qué tienen en común dichas medidas preventivas? En muchos casos, *son genéricas, no específicas ni adaptadas a la empresa que sufre el riesgo, son fáciles y no afectan a la organización del trabajo*. Además, se aplican de forma descoordinada en vez de seguir una planificación ordenada. La formación en “mindfulness” para el personal es un ejemplo típico de esta práctica. Entre los factores que favorecen esta descoordinación están la *falta de profundización en el riesgo*, la *falta de identificación del factor organizativo* y la *falta de sensibilización y compromiso de la dirección de la empresa sobre el riesgo psicosocial*, lo que contribuye a que *no esté dispuesta a realizar modificaciones sobre la organización del trabajo*. Igualmente, la *falta de participación de las personas trabajadoras* en el proceso de evaluación, intervención y seguimiento del riesgo reduce la posibilidad de introducir medidas negociadas y adaptadas a la situación de la empresa.

- 04
- 05
- 06
- 07

Tras la implantación descoordinada de medidas genéricas, en muchos casos, *no se repite la evaluación psicosocial* por lo que no se comprueba si el resultado de las acciones ha tenido un impacto positivo. Todo ello lleva a la no gestión del riesgo psicosocial y comienza, de nuevo, el bucle mostrado en la figura 8.

- 01
- 02
- 03

Figura 8. Bucle de manifestación de caso de riesgo psicosocial e implantación descoordinada de medidas preventivas. Fuente: elaboración propia.



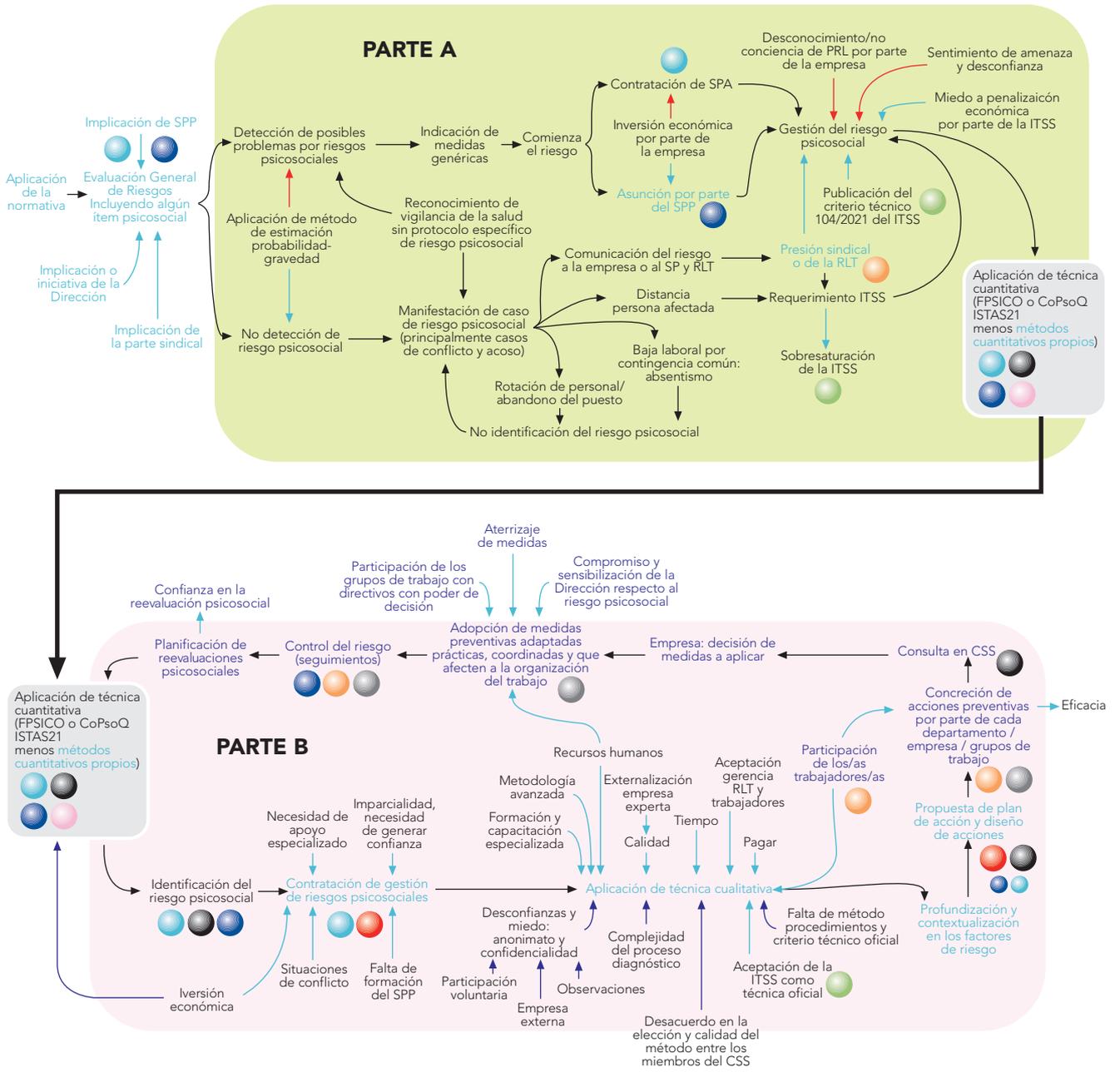
Lo descrito hasta ahora, que suele ser el patrón actual habitual en las pequeñas y parte de las medianas empresas, lleva irremediablemente a un fracaso en la gestión del riesgo psicosocial en un gran número de empresas en España.

- 04
- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03

3.3.2.2 Mediana y gran empresa

Figura 9. Organización de los diagramas sistémicos: parte A y parte B. Fuente: elaboración propia.



- 04
- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03

Figura 10. Diagrama sistémico de la gran empresa y parte de la mediana empresa (parte A). Fuente: elaboración propia.

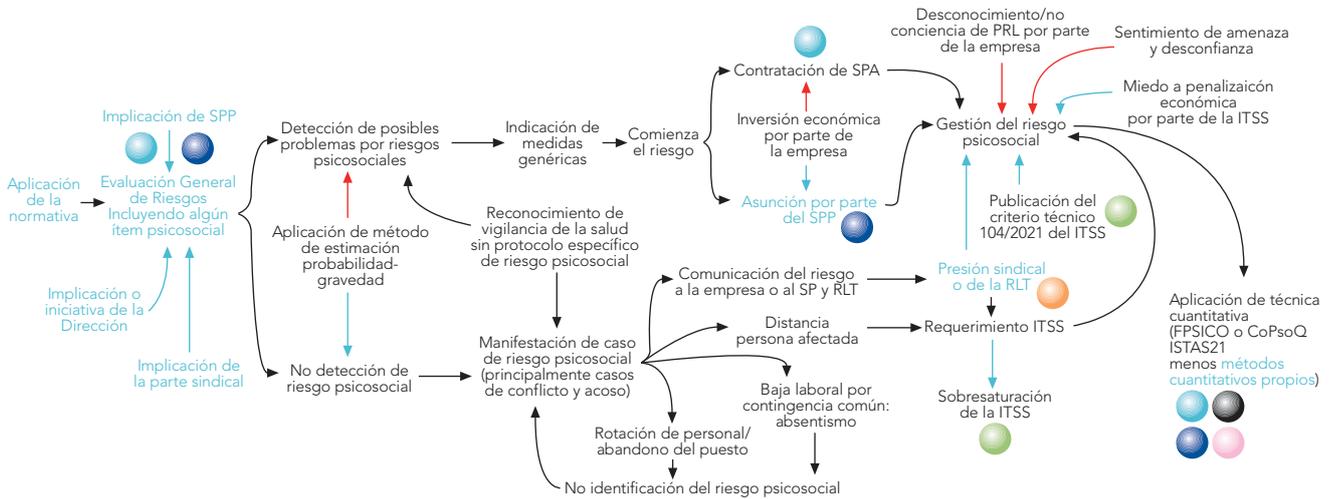
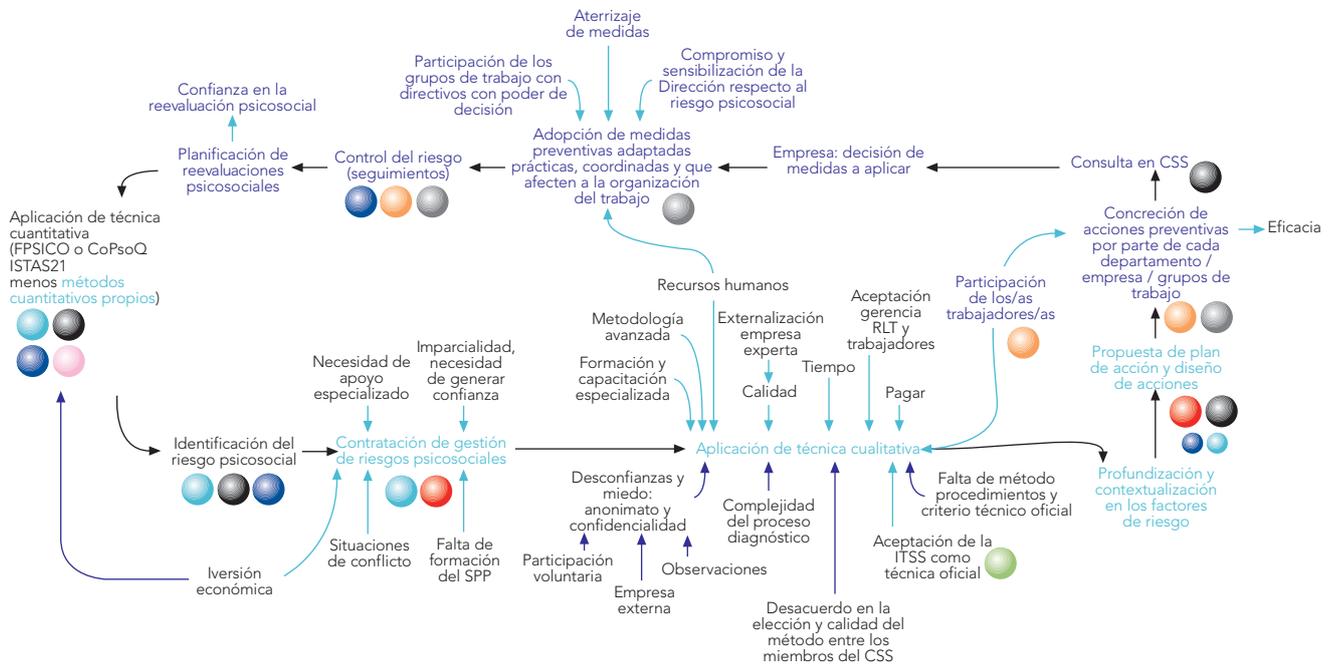


Figura 11. Diagrama sistémico de la gran empresa y parte de la mediana empresa (parte B). Fuente: elaboración propia.



- 04
- 05
- 06
- 07

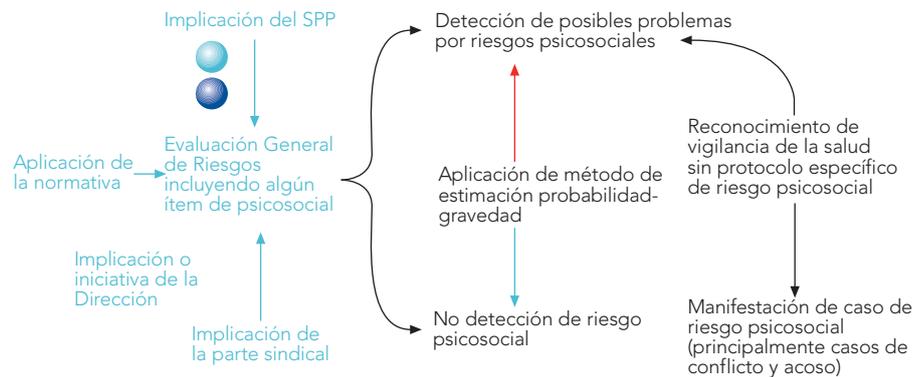
Al contrario de lo que sucede en la pequeña y una parte de la mediana empresa, hay otra parte de la mediana y la mayoría de la gran empresa en la que habitualmente el proceso comienza aplicando la normativa genérica de PRL (Ley 31/95 y Reglamento) y realizando una evaluación general de los riesgos laborales en la que se incluye algún ítem para valorar el riesgo psicosocial.

- 01
- 02
- 03

La implicación del SPP, la dirección de la empresa y de la parte sindical son factores que favorecen que se lleve a cabo la evaluación de riesgos psicosociales.

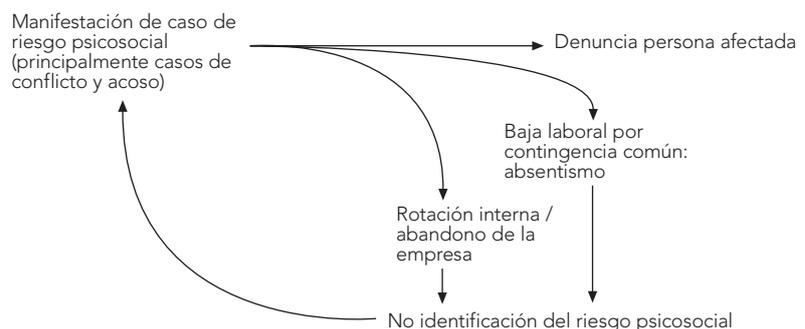
Tras la evaluación de riesgos general (no específicamente psicosocial) que incluye algún ítem psicosocial puede detectarse o no detectarse el riesgo. Si se aplica un *método de evaluación de probabilidad-gravedad* lo más común es que no se detecte el riesgo psicosocial. Los factores psicosociales siempre están presentes, pero, muy habitualmente, no se identifica si dichos factores son de riesgo, por lo que hay una gran probabilidad de que se *manifieste* sin llegar a ser detectado en la evaluación. Es típico encontrar esta situación en los casos de conflicto interpersonal, acoso laboral y otros. A veces, se desvela la situación en un *reconocimiento de vigilancia de la salud* cuando la persona trabajadora manifiesta la situación al médico de empresa en el transcurso de una cita anual. Estos reconocimientos no cuentan con un protocolo específico de identificación de daños a la salud de origen psicosocial, sino que son generales y el personal médico no busca específicamente este tipo de daños, lo que hace que su detección dependa de muchos factores y sea poco probable.

Figura 12. Inicio del proceso en empresas grandes y algunas medianas. Fuente: elaboración propia.



Cuando se manifiesta el riesgo sin haber sido identificado en la evaluación general de riesgos se activa el bucle de la figura 13 que se explicó en el apartado de la pequeña y parte de la mediana empresa, abriéndose tres posibilidades: la *rotación* de la persona o *abandono del puesto de trabajo*, la *baja laboral por contingencia común* o la *denuncia* por parte de la persona que ha sufrido la situación.

Figura 13. Manifestación del riesgo psicosocial sin ser identificado. Fuente: elaboración propia.



- 04
- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03

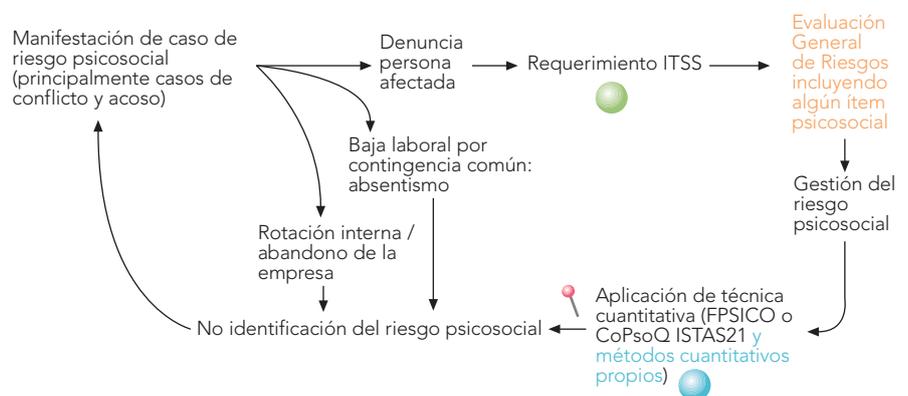
Tanto en la rotación y abandono del puesto como en la baja laboral por contingencia común, el proceso será similar al descrito en la pequeña y parte de la mediana empresa. Por otro lado, la denuncia de la persona afectada, en este caso, es más frecuente por la existencia de una más numerosa representación legal de la población trabajadora. La denuncia impulsará la *presión sindical* y la comunicación a la ITSS que elevará un *requerimiento* a la empresa para activar la gestión del riesgo psicosocial.

Por otro lado, y volviendo al punto en el que se realizó la evaluación general de riesgos en la que se incluía algún ítem de riesgo psicosocial, puede ocurrir que *sí se detecten posibles problemas por riesgo psicosocial*. En ese caso se suelen *indicar una serie de medidas genéricas* enfocadas a la persona (por ejemplo, un curso de control de estrés), y no a la organización, lo que usualmente lleva a una *persistencia del riesgo*. Como el riesgo permanece, la empresa opta o por hacer una *inversión económica extra contratando a un SPA* para hacer una gestión específica de los riesgos psicosociales en el caso concreto de estudio o por asumirlo por parte del SPP o SP mancomunado.

Ya sea a consecuencia de una denuncia y el consecuente requerimiento por parte de la ITSS o por la manifestación evidente de un caso de riesgo psicosocial que no responde a medidas enfocadas en la persona, la empresa se encuentra una situación, en muchos casos, de *desconocimiento del abordaje y falta de conciencia de la gestión del riesgo psicosocial*. Igualmente, en ciertas empresas, hay un *sentimiento de amenaza y miedo a la penalización económica* por parte de la ITSS, especialmente si la situación viene precedida de un requerimiento.

Las empresas, en este punto, abordan la gestión psicosocial de dos maneras posibles: contratándola externamente o asumiéndola en su SPP e inician el proceso aplicando una técnica cuantitativa. Las más utilizadas son FPSICO del INSST y, en menor medida, CoPsoQ ISTAS21, aunque hay empresas grandes que tienen sus propios métodos cuantitativos adaptados a la realidad de su empresa. Si el riesgo no se detecta por estos medios, pero el problema sigue manifestándose, se activaría el bucle ya explicado con anterioridad (figura 14).

Figura 14. Manifestación del riesgo psicosocial sin ser identificado detallado. Fuente: elaboración propia.



- 04
- 05
- 06
- 07

En cambio, si el riesgo se detecta a través de la técnica cuantitativa, las empresas tienen la posibilidad de profundizar en la gestión de los riesgos psicosociales. En este sentido hay un gran número de empresas que

01

02

03

reconoce su falta de experiencia en la gestión del riesgo psicosocial y la *falta de formación* en la materia, lo que hace que necesiten *apoyo y asesoramiento especializado*, ya sea mediante una empresa consultora, o un SPA especialista en riesgo psicosocial, o a través de un aumento de efectivos del propio servicio y del conocimiento en el área preventiva. Igualmente, y en especial en casos de conflicto interpersonal y acoso laboral, existe una *necesidad de generar confianza* entre las personas afectadas y mostrar *imparcialidad*, por lo que la contratación de expertos externos a la propia entidad puede ayudar a superar este escollo. La contratación de una empresa externa para gestionar el riesgo psicosocial suele ser más común entre las medianas empresas y en parte de las grandes. En cambio, la asunción de la gestión por parte de los SPP o SP mancomunado es más habitual en grandes empresas.

La inversión económica, aun implicando un gasto extra para la empresa, es puntual y menor al contratar un SPA que al sostener un SPP. La empresa, en el primer caso opta por externalizar la prevención de los riesgos psicosociales. En cambio, al mantener un SPP en el que hay una mayor integración de la prevención psicosocial, la inversión total es mayor. El factor de la inversión económica, por lo tanto, está directamente ligado al tamaño de empresa.

Tal y como se expresó en muchas de las entrevistas, la empresa externa puede aportar a la gestión de los riesgos psicosociales *capacitación, calidad, rigor, recursos humanos y tiempo* con el que no cuenta, habitualmente, el SPP. La empresa externa también suele contribuir a una *mayor aceptación por parte de la gerencia, la RLT y las propias personas trabajadoras*. Lo más habitual es que la empresa externa plantee la aplicación de una metodología mixta (cuantitativa y cualitativa) en la gestión del riesgo psicosocial.

Esta parte de la explicación del diagrama se centra en la técnica cualitativa y los factores que apoyan u obstaculizan su uso.

A diferencia de lo que sucedía en la pequeña y parte de la mediana empresa, hay un lugar clave y diferenciador en el recorrido temporal de la gestión psicosocial: el momento en que se identifica el riesgo psicosocial tras la evaluación a través de una técnica cuantitativa. En el caso de algunas medianas y gran parte de las grandes empresas tanto la *inversión económica* como la cotidianeidad o sensibilización en la gestión del riesgo es mayor, y eso hace que la empresa valore *invertir en la gestión del riesgo psicosocial* más allá del informe resultante de la aplicación de la técnica cuantitativa.

En las empresas grandes y medianas la plantilla de personas trabajadoras es mucho mayor y existe un CSS donde participa la RLT, la empresa y el SP. Por lo que la prevención no es algo ajeno a la realidad de la empresa, como sucede más frecuentemente en la pequeña empresa. Ello no implica que no haya deficiencias, de hecho, han sido detectadas durante las entrevistas y varias de ellas van a ser nombradas en esta explicación, pero, al menos, la prevención de riesgos laborales es algo más presente y conocido que en el primer caso.

04

05

06

07

01

02

03

3.3.2.2.1 Las técnicas cualitativas

Tal y como se ha descrito con anterioridad hay mucho desconocimiento sobre los riesgos psicosociales, su gestión y las técnicas a utilizar, lo que puede producir temor y un sentimiento de amenaza tanto en la gerencia de la empresa como en los mandos intermedios. Al ser un campo más desconocido y que, en ocasiones, no tiene una consecuencia externa visible, como sí ocurre con riesgos de seguridad, higiene o ergonomía. Los organismos y actores encargados del conocimiento y de la vigilancia de la normativa consideran necesario un esfuerzo extra para ponerlo de manifiesto, darlo a conocer, generar procedimientos o métodos fiables y oficiales para identificar, evaluar, intervenir y controlar el riesgo, y formar especialistas.

La utilización de la técnica cualitativa requiere de una capacitación adecuada por parte del personal técnico ya que, de otra manera, puede utilizarse inadecuadamente y su uso no cubriría los objetivos que se están persiguiendo.

A continuación, se citan los factores identificados en las entrevistas y en la literatura, tanto positivos como negativos, que influyen en la aplicación de la técnica.

La técnica cualitativa requiere de *tiempo* para ser llevada a cabo. No se trata de un cuestionario a cumplimentar con rapidez, implica conversar con las personas afectadas y el resto de los actores afectados por la situación, observar y escuchar los testimonios, entender cómo se dan las situaciones en cada contexto, gestionar la información recogida y analizarla para, posteriormente, proporcionar medidas adecuadas, específicas y adaptadas a la empresa y las personas que trabajan en ella. La existencia de una *metodología cualitativa específica y de calidad para riesgos psicosociales* también ayudaría a la aplicación de la técnica. Sin embargo, en la actualidad no hay un método, ni un procedimiento, ni un criterio metodológico técnico concreto, lo que dificulta la aplicación de este tipo de técnicas. Igualmente, hay déficit de *formación o capacitación especializadas*, lo que hace especialmente valiosas a las empresas que sí cuentan con ella.

De la misma manera que se mencionaba el tiempo, es necesario nombrar al *personal* necesario, en número, capacitación y experiencia. Un SPP o un SPA o servicio de prevención mancomunado (SPM) que, además de sus otras tareas, necesita emprender un estudio de evaluación con técnicas cualitativas, si no es reforzado con recursos humanos, materiales o de tiempo tendrá dificultades para poder realizarlo adecuadamente.

Otro factor que cabe destacar es la necesidad de *aceptación de todos los actores* (gerencia, RLT y personas trabajadoras) de la aplicación de la técnica cualitativa. Cuanto mayor sea la conformidad, más probabilidades de éxito. En relación con esto hay un apartado en el capítulo de análisis de las entrevistas sobre el *miedo y la desconfianza de los actores*, en el que se destacan factores como: la *voluntariedad en la participación* de las personas en entrevistas o técnicas grupales, lo que resulta determinante a la hora de proporcionar información; velar por la *confidencialidad de los participantes* o el permiso para *grabar* las conversaciones.

04

05

06

07

01

Todos estos factores ponen de manifiesto la sensibilidad del terreno en el que se entra cuando se evalúa el riesgo psicosocial en la empresa, así como la necesidad de cuidarlo con profesionalidad, técnica, criterios, conocimiento, rigor, capacitación, etc. Todos ellos factores que, como ya se ha destacado, son básicos en el resultado de la evaluación.

02

La *participación de las personas* de la empresa durante el proceso de diagnóstico, evaluación, intervención y seguimiento de los riesgos psicosociales se ha mostrado como un factor indispensable para la gestión de los riesgos psicosociales. Cuanto más involucradas estén, más se cuente con ellas y más se requiera su opinión, más probabilidades de que, tanto la evaluación como la intervención, logren sus objetivos.

03

Junto a todos estos factores destacamos la percepción de *complejidad en el proceso diagnóstico* con técnicas cualitativas, lo que hace que también se considere que su aplicación requiera de cualidades de capacitación, experiencia, conocimiento, seguimiento de protocolos y destrezas concretas.

Para terminar, es clave la *aceptación, compromiso y apoyo a la metodología de la ITSS*. En las entrevistas se recoge que, al no existir un criterio metodológico o procedimiento técnico consensuado oficialmente para la aplicación de técnicas cualitativas y, aunque se nombre y respalde en el Criterio Técnico 104/2021 sobre actuaciones de la ITSS en riesgos psicosociales, el posible y adecuado uso de las técnicas cualitativas en su evaluación y gestión no resulta suficiente, en la actualidad, para impulsar de forma definitiva su utilización.

Cuando se aplica la técnica cualitativa se *profundiza y contextualiza más en los FRP* de la organización o empresa evaluada. Los servicios de prevención o empresas externas que hayan realizado la evaluación del riesgo aplicando las técnicas mixtas hacen, en primer lugar, una descripción de la situación y, a continuación, una propuesta de *plan de intervención* sobre el problema preventivo psicosocial. En algunas empresas se crean *exprofeso* grupos de trabajo formados por personal del departamento afectado. Cuando las consultoras o el SP disponen de estos grupos de trabajo las medidas o acciones preventivas sugeridas en el informe final son mucho más ajustadas, lo que vuelve a indicar que la *participación de las personas trabajadoras* es clave para que el proceso fluya y logre su objetivo. De manera que las medidas propuestas en el informe de resultados se *adaptan al contexto de la empresa*.

04

Un punto especialmente nombrado en las entrevistas es la necesidad de que en esos grupos de trabajo haya *personas con capacidad de mando* o decisión. Esta presencia aumenta la eficacia del resultado que se desea obtener. Por lo tanto, la participación del personal del colectivo le da *concreción a las medidas y acciones preventivas*, mientras que la presencia de personas con capacidad de decisión, el empuje necesario para que, finalmente, se ejecuten de forma eficaz.

05

Tras esta fase de concreción se produce la *consulta al CSS*, y es la empresa la que toma la *decisión definitiva de las medidas a aplicar*. Se vuelve a destacar la importancia de que alguna persona del equipo directivo con capacidad de mando esté presente y comprometida en la fase anterior porque se destaca que, si no se da esta condición, la ge-

06

07

- 01
- 02
- 03

rencia puede rechazar todas o parte importante de las medidas propuestas, lo que genera frustración y desconfianza en el proceso.

A continuación, se adoptan las medidas preventivas adaptadas, prácticas, coordinadas y que afectan directamente a la organización del trabajo. Se logra llegar a este punto cuando se han dado las condiciones anteriormente citadas como el *compromiso* y *la sensibilización de la dirección* respecto al riesgo psicosocial y la necesidad de gestionarlo, la *inversión económica* y *en recursos materiales* para ejecutarlo, la participación de las personas trabajadoras que ayudan a *aterrizar las medidas*, y *el conocimiento, capacitación y técnica necesarias* para realizar el proceso.

En cualquier caso, para que se pueda cerrar el bucle de la gestión del riesgo psicosocial con éxito se necesita hacer un *seguimiento* del proceso, al igual que se hace en los riesgos de otra naturaleza. En cualquiera de los elementos consecutivos expuestos hay posibilidades de fracaso, si no se atienden a factores influyentes como los enunciados en el texto. El *seguimiento o control del riesgo* y las medidas propuestas, como otros pasos, son básicos, por lo que es necesario comprobar tanto su ejecución como la respuesta a las actuaciones.

Finalmente, el proceso termina con la *planificación de reevaluaciones del riesgo psicosocial* puesto que no se trata de una acción puntual o un proceso que empieza y termina, sino que es una continua espiral que va mejorando la gestión del riesgo y generando, con el tiempo, una *confianza en el proceso* entre todas las personas afectadas: las que trabajan y sufren el riesgo, la RLT, los mandos intermedios y la gerencia de la empresa.

El proceso en la reevaluación comienza habitualmente con la aplicación de la técnica cuantitativa y así se reactiva el bucle una y otra vez.

Como conclusión podemos decir que en esta parte del diagrama se ha descrito lo que ocurre en las grandes empresas en España en la actualidad. La situación es mejor en la gran empresa que en las empresas más pequeñas, aun así, es importante destacar todas las carencias que existen y la necesidad de mejora teniendo en cuenta los factores nombrados.

- 04
- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03
- 04



DISCUSIÓN



4.1 ¿Cómo se gestionan los riesgos psicosociales? ¿Cuál es la actividad habitual en gestión psicosocial?

Cabe aclarar que inicialmente se plantearon estas preguntas para conocer cómo es la gestión de riesgos psicosociales como contexto del uso de técnicas cualitativas. Sin embargo, durante el desarrollo del proyecto sobresalió el hecho de que el tipo de gestión de los riesgos psicosociales es el mayor condicionante para el uso de las técnicas.

Los resultados obtenidos en el presente estudio sugieren que el abordaje de la gestión de los riesgos psicosociales en España es aún insuficiente. Si bien ha habido una evolución positiva en las últimas décadas,

- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03
- 04

la gestión de riesgos psicosociales ha mejorado muy lentamente y de forma parcial.

Figura 15. El bucle ideal o la prevención proactiva. Fuente: elaboración propia.



De esta forma, se plantea que hay una gran diferencia entre lo que se considera una gestión psicosocial ideal, que es poco habitual, de lo que es la gestión psicosocial real que hacen la mayoría de las empresas.

La gestión psicosocial debe ser por definición proactiva y estar plenamente integrada en la gestión de riesgos de la empresa. En todas las empresas existe la posibilidad de sufrir un riesgo psicosocial, y bien porque se materialice, o porque se sospeche del mismo en una evaluación de riesgos, es habitual que la situación anómala salga a la luz.

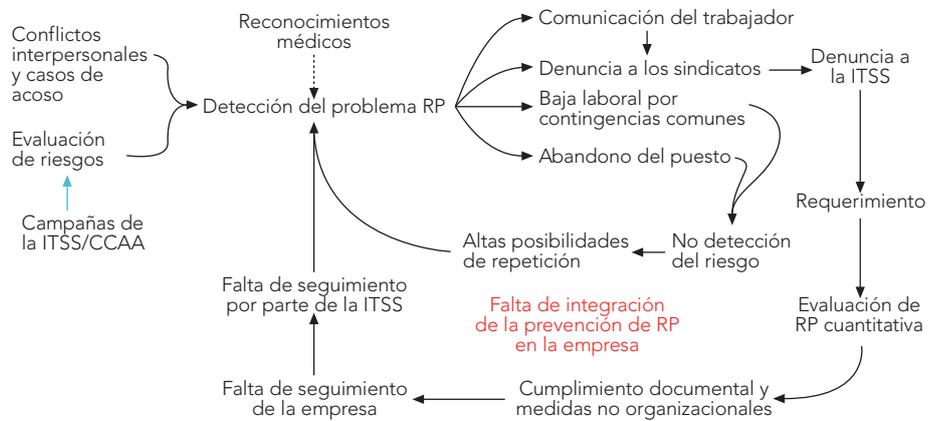
Una gestión del riesgo psicosocial a priori ideal sería la siguiente: Se comienza con una evaluación cuantitativa del riesgo psicosocial que servirá para detectar, identificar *grosso modo* el tipo de riesgo y cuantificarlo. A continuación, la evaluación cualitativa nos va a permitir profundizar en el riesgo, tanto a través de la reevaluación de este, la preparación de la fase de evaluación, la evaluación propiamente dicha, el trabajo de campo y el análisis del riesgo. Seguidamente se proponen acciones preventivas que, a través de la participación en grupos de trabajo *ad hoc* (es aconsejable, pero no obligatorio), se afinan y ajustan más a la situación y al escenario concreto. Se interviene sobre las condiciones de trabajo que generan el riesgo y posteriormente se evalúa la eficacia de las medidas ejecutadas. Seguidamente se planifican las siguientes acciones programando las actividades anual o periódicamente. Por último, se realiza una nueva reevaluación del riesgo psicosocial y comienza el bucle, de nuevo.

Sin embargo, la realidad de la gestión psicosocial es que habitualmente no se actúa y cuando se actúa es de forma reactiva. En numerosas ocasiones hay una falta de integración de la gestión psicosocial en la gestión preventiva de los riesgos laborales de la empresa.

- 05
- 06
- 07

- 01
- 02
- 03
- 04

Figura 16. El bucle real o la no actuación o actuación reactiva.
Fuente: elaboración propia.



En la figura se muestra cómo en los casos de conflicto interpersonal o acoso laboral hay más posibilidades, pero normalmente muy pocas, de que el riesgo psicosocial se identifique. De la misma manera, cuando se lleva a cabo la evaluación general de riesgos se puede incluir algún ítem de riesgo psicosocial, por lo que hay alguna posibilidad más de identificación de este riesgo

Una vez identificado el riesgo la persona trabajadora puede optar por tres vías. Dos de las más frecuentes son abandonar su puesto de trabajo buscando otro en alguna empresa distinta cambiando de departamento si la empresa es suficientemente grande o bien solicitar una baja laboral en atención primaria, baja que se registra como una contingencia común. En cualquiera de esas dos opciones el riesgo no se identifica y las posibilidades de que, la persona sustituta o la que regresa de la baja, sufran riesgo psicosocial es elevada, lo que realimenta el mismo bucle.

La tercera vía implica denunciar la situación ante la ITSS, directamente o a través de la RLT. La Inspección hace un requerimiento a la empresa solicitándole una evaluación de riesgos psicosociales. La empresa por temor a una penalización económica buscará un asesor externo (o por medios propios dependiendo de la modalidad preventiva) que le solucione el problema con rapidez. Los SPA suelen ofrecer una evaluación cuantitativa del riesgo psicosocial. De esta manera en poco tiempo la empresa puede dar cumplimiento documental con un informe generalista que propone medidas posiblemente poco efectivas por no estar adaptadas a la empresa. Lo más frecuente es que las acciones preventivas que se describen en ese documento no se ejecuten y la empresa no haga seguimiento del riesgo. Normalmente la ITSS no penaliza a la organización y tampoco vuelve para comprobar cómo se implantaron las medidas. Por ello, la manifestación de otro o el mismo caso es cuestión de tiempo lo que hace que se reactive de nuevo el bucle.

Para mejorar la gestión psicosocial y que pase de reactiva a proactiva es necesario:

- 05
- 06
- 07

- Sensibilizar y concienciar a las empresas, muy especialmente en las pymes, sobre la obligación de gestionar los riesgos psicosociales.

01

02

03

04

- Agilizar los procesos de evaluación de riesgos psicosociales para centrarse en la actuación preventiva. Para ello es conveniente, simplificar las herramientas para hacerlas más manejables y los procesos de evaluación de riesgos psicosociales, sin perder la calidad y el rigor del resultado.
- Mejorar los procesos de intervención para que se lleguen a implementar medidas preventivas que sean específicas y adaptadas a la empresa (no genéricas), centradas en modificar condiciones organizativas del trabajo (el origen del riesgo psicosocial), asumidas y promovidas desde la propia empresa, controlarse si se implantan y realizarse el seguimiento y evaluación de su eficacia.

4.2 ¿Se usan técnicas cualitativas? ¿Quién las usa?

En las entrevistas realizadas se señala que la gestión psicosocial usa en mucha menor medida técnicas cualitativas en comparación con los métodos cuantitativos. Solo se usan en empresas muy concretas y/o situaciones muy específicas. El empleo de las técnicas cualitativas es muy desigual en función del tipo de empresa y por territorios. Las empresas que más aplican las técnicas cualitativas son las grandes, con la PRL integrada en un SPP o SPM, con CSS y una cultura preventiva más desarrollada. Si el personal técnico tiene una formación de base en las ciencias sociales suele aplicar las técnicas cualitativas, si no, suele subcontratar a SPA o consultoras con personal especializado. En este sentido, es importante destacar, como se ha hecho a lo largo del documento, que las evaluaciones de riesgo psicosocial únicamente pueden llevarlas a cabo un SP.

La percepción de las personas entrevistadas sobre el poco uso de las técnicas cualitativas en la práctica preventiva psicosocial coincide con los hallazgos de la revisión bibliográfica. Las publicaciones encontradas que narran experiencias de evaluación e intervención en riesgos psicosociales en el ámbito laboral no describen actuaciones preventivas a nivel de empresa, sino que provienen del ámbito de la investigación. Es decir, aunque se ha intervenido sobre empresas y organizaciones laborales, no se han identificado publicaciones de prácticas llevadas a cabo por personal técnico de servicios de prevención o su equivalente en otros países, sino por investigadores/as de universidades, en su mayoría facultades o centros de estudios relacionados con el ámbito sanitario: medicina, enfermería o psicología y, en menor medida, de centros de referencia de salud laboral, muchos de ellos de medicina laboral. El alcance disciplinar de los artículos se centra en la psicociología en el trabajo en sentido amplio, incluyendo artículos que tratan sobre las consecuencias de la exposición, la gestión del estrés, aspectos de la organización del trabajo, promoción de la salud mental o cuestiones de bienestar psicosocial y satisfacción.

05

06

07

La primera de las publicaciones encontradas que describen experiencias similares a alguna fase de la evaluación o intervención en factores de riesgos psicosocial es de 1985, desde entonces se ha publicado de forma constante, pero escasa, hasta que a partir de 2014 aumenta el interés por publicar sobre esta temática. Los países con más publicaciones son EE. UU., Brasil, Australia y Suecia. Llama la atención que, frente a la

01

02

03

04

variedad de países de todos los continentes que cuentan con una o varias publicaciones recogidas en las bases de datos empleadas, no se haya encontrado ninguna publicación española.

4.3 ¿Qué técnicas cualitativas se usan en la gestión psicosocial?

En este punto es importante volver a recordar que en el presente proyecto se estudió la aplicación de las técnicas cualitativas en la gestión del riesgo psicosocial, que es una actuación preventiva y no una investigación social, por lo que la utilización de estas técnicas debería adaptarse a esta aplicación.

La tendencia de uso de determinadas técnicas cualitativas y cuantitativas en la gestión psicosocial evidenciada en las entrevistas coincide con la encontrada en la revisión bibliográfica. Aunque la mayoría de las experiencias de evaluación e intervención en riesgos psicosociales en el ámbito laboral usa solo metodología cuantitativa, estos documentos fueron objeto de exclusión en esta revisión bibliográfica. Entre las publicaciones que usan técnicas cualitativas, un 54% lo hacen en exclusiva, frente a un 45% que las combinan con métodos cuantitativos.

Tanto las personas consultadas, como los resultados de la revisión bibliográfica, indican que la entrevista es la técnica cualitativa más utilizada con amplia diferencia. En este sentido, la entrevista se usa tanto sola como combinada con otras técnicas o con metodología cuantitativa.

Las segundas técnicas cualitativas más usadas son las técnicas grupales. Existe una variedad de denominaciones para este tipo de técnicas, que a menudo se emplean indistintamente. Los agentes preventivos consultados mencionan los "grupos focales" y "grupos de discusión", como los más comunes, pero también "talleres", "círculos de calidad", "círculos de salud", "círculos de prevención", "grupos de mejora", "grupos participativos", etc. En muchos de los artículos encontrados en la revisión bibliográfica se aclara que los grupos focales fueron semiestructurados; pero para el presente estudio se han incluido bajo esta clasificación los "círculos de calidad" y otras técnicas participativas grupales como talleres, que se pueden considerar técnicas de consenso y que permiten igualmente profundizar en el análisis de la realidad preventiva.

En ocasiones también se usan como técnica cualitativa las preguntas abiertas incluidas en cuestionarios, puesto que son preguntas que se plantean para ser respondidas de forma libre y que se analizan cualitativamente. Aunque estas preguntas no se incluyeron en los términos de las estrategias de búsqueda bibliográfica, se han encontrado en cuatro de los estudios que han sido seleccionados porque emplean esos datos según el análisis de contenido cualitativo complementa el análisis cuantitativo. Estos estudios valoran que es una forma fácil y sencilla de recoger datos cualitativos, aunque con la limitación de no poder continuar preguntando y profundizando sobre lo que aportan.

05

06

07

En muy pocas ocasiones se realizan observaciones, cuya aplicación a la gestión psicosocial es muy cuestionada por algunos actores de la prevención.

01

02

03

04

Salvo una breve mención del INSL (65), no se han encontrado documentos que recomienden a la técnica de consenso Delphi para la gestión preventiva, ni experiencias que utilicen esta técnica y cumplieran los criterios de inclusión y exclusión de la revisión bibliográfica.

4.4 ¿Para qué se usan las técnicas cualitativas?

Las personas consultadas y los resultados de la revisión bibliográfica muestran que las entrevistas se usan principalmente para profundizar en la información obtenida de la evaluación cuantitativa, mientras que las técnicas grupales suelen estar más enfocadas a extraer la percepción colectiva y lograr acuerdos, especialmente contribuyen en el diseño de la intervención. Si bien en las publicaciones seleccionadas se observa que ambas técnicas se usan para profundizar en la comprensión de cómo se materializan los FRP en los centros de trabajo, la entrevista se usa muy especialmente en estudios que tratan de identificar, descubrir y profundizar en el conocimiento de FRP o condiciones de trabajo con impacto en el estrés o la salud mental.

Aunque ambas técnicas se usan en la fase de evaluación, se suelen usar más las entrevistas en esta fase, mientras que las técnicas grupales se usan más en la fase de diseño de la intervención, especialmente en el análisis de posibles medidas preventivas. Concretamente se usan las técnicas grupales para orientar el proceso de intervención: adaptar las medidas y actuaciones a la organización.

Además, los agentes de la prevención consultados destacan el uso de la entrevista para abordar las investigaciones de casos de acoso laboral, lo que está muy extendido en todo tipo de organización, sea cual sea su modalidad preventiva.

Entre los estudios seleccionados es especialmente interesante el estudio de Corin (129), que usa el método ARIA diseñado como un protocolo de entrevista estructurada (130) y ha sido validado. Este método cualitativo se ha utilizado tanto para clasificar los trabajos en saludables y no saludables, como para evaluar las exposiciones en estudios epidemiológicos sobre trastornos musculoesqueléticos y psicológicos. Las entrevistas del método ARIA cubren unas dimensiones determinadas basadas en el modelo Demanda-Control, el modelo Esfuerzo-Recompensa y, el más actual, modelo de Demandas y Recursos Laborales.

4.5 ¿Cómo se usan las técnicas cualitativas?

Las entrevistas normalmente se usan como complemento de los métodos cuantitativos, de hecho, es frecuente que se usen después de haber obtenido los resultados cuantitativos como forma de profundizar en los FRP que han salido con mayor riesgo. El uso de técnicas cualitativas en exclusiva es excepcional y suele ceñirse a pequeñas empresas o intervenciones en casos de conflicto o acoso laboral.

Algunos SP y consultoras muy especializadas hacen un uso combinado de técnicas cualitativas, normalmente entrevistas y grupos de discusión, junto con un método cuantitativo. En estos casos señalan como clave la triangulación de los datos obtenidos por los distintos métodos y técni-

05

06

07

01

02

03

04

cas. En este sentido, es interesante el apunte de la experta de CCOO, que explica que la triangulación más eficaz y eficiente es la que se realiza permitiendo la participación de los distintos agentes sociales, dado que así se recoge el punto de vista de cada uno de ellos.

Dado que no existen pautas ni criterios claros sobre cómo aplicar estas técnicas a la gestión psicosocial, el personal técnico suele llevarlas a la práctica siguiendo su propio criterio, que repiten y mejoran conforme adquieren experiencia. Concretamente cada persona desarrolla criterios para definir los distintos perfiles de la muestra, su propio guion, su estrategia de análisis y el formato de informe, por ejemplo, con o sin literales. Los resultados de las entrevistas muestran que se echa en falta un procedimiento sobre cómo poner en práctica estas técnicas en el ámbito preventivo psicosocial.

Una cuestión que surge como clave del proceso de aplicación de técnicas cualitativas es lograr “generar confianza”, especialmente en las personas trabajadoras, pero también en la dirección de la empresa y la línea jerárquica que va a participar. Generar confianza es fundamental para sortear la dificultad de preservar el anonimato y asegurar el compromiso con la confidencialidad, que es la mayor preocupación de las personas trabajadoras, de la RLT y los sindicatos en general. En este sentido, hay un consenso muy alto en no considerar adecuada la grabación, muy especialmente si se trata de entrevistas.

4.6 ¿Cuál es la opinión y posicionamiento de los distintos agentes de la prevención con respecto al uso de las técnicas cualitativas en la gestión psicosocial?

Hay un consenso altísimo tanto en la literatura como en las entrevistas que confirma la hipótesis de este estudio: los distintos agentes de la prevención consideran que el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial permite una mejor comprensión de cómo se materializan los FRP. Esto permite adaptar de forma más eficaz las medidas preventivas a las necesidades particulares de cada empresa u organización y, por lo tanto, su uso riguroso y correcto aumenta la probabilidad de que la gestión psicosocial sea más eficaz.

Sin embargo, este alto consenso sobre la utilidad de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial y la confirmación de la hipótesis no coinciden con la realidad. Por un lado, tanto a nivel europeo como español, son muchos los organismos e instituciones de referencia en la gestión de riesgos psicosociales que recomiendan la participación de las personas trabajadoras en la gestión de los riesgos psicosociales, de forma que su punto de vista sea tenido en cuenta (4, 10, 12, 13, 29, 30, 39). Para hacer efectiva esta participación se proponen recolectar y analizar datos por medio de distintas metodologías: cuantitativas y cualitativas. En relación con la metodología cualitativa se propone el uso de técnicas como la observación, la entrevista o los grupos focales. En concreto se recomienda el uso combinado de metodologías cuantitativas y cualitativas para las evaluaciones de riesgos psicosocial en medianas y grandes empresas y el uso de metodología cualitativa para las empresas pequeñas (29, 30, 39). Pero, la revisión de páginas web de organismos internacionales y autonómicos de SST muestra que no existe apenas desarrollo práctico sobre el

05

06

07

01

02

03

04

uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión de riesgos psicosociales por parte de los organismos de referencia en materia de SST, salvo el caso del HSE (47-49) y el método ARIA (129). Aunque, sí se encuentran documentos en distintos formatos que recomiendan el uso de estas técnicas, especialmente en combinación con metodología cuantitativa o para pequeñas empresas, pero sin profundizar en cómo llevarlo a la práctica.

Expertos como Schuller et al. (60, 61) concluyen, tras su diagnóstico en empresas alemanas, que es necesario un mayor desarrollo metodológico cualitativo con el fin de alcanzar una mayor comprensión de las causas de las situaciones críticas de exposición a riesgos psicosociales en el trabajo y sus contextos. Además, consideran que se debe focalizar en la "prevención activa de los riesgos", es decir, en la fase de intervención: desarrollo y adopción de medidas preventivas adecuadas.

Por otro lado, las personas de sindicatos entrevistadas cuestionan que sea posible aplicar las técnicas cualitativas de forma rigurosa y correcta en el contexto español actual, especialmente si las empresas tienen externalizada la prevención a través de un SPA. Por ello, consideran que es un ideal que difícilmente se puede llevar a la práctica. No obstante, consideran que podrían ser útiles si se realizan con método y garantías de calidad. En este sentido, resulta especialmente interesante su afirmación "**evaluar no es investigar**", que en particular rechaza emplear la entrevista por no considerarla una técnica que se deba usar para la evaluación de riesgos psicosociales porque puede tener efectos indeseados, como la posibilidad de tergiversar lo que se dice, aunque sí acepta las técnicas grupales porque reducen la indefensión de las personas trabajadoras cuando plantean críticas a la organización del trabajo.

De cualquier forma, en las entrevistas realizadas la mayoría de los agentes de la prevención considera que las técnicas cualitativas aportan valor añadido a la gestión psicosocial porque:

- Permiten comprender y contextualizar los datos obtenidos a través de métodos cuantitativos, obteniendo más detalles y una visión más concreta.
- Mejoran el diseño e implantación de medidas, en parte porque indican qué medidas preventivas se pueden adoptar de forma adaptada a la realidad de la empresa y en parte porque las personas trabajadoras aceptan mejor medidas preventivas en cuyo diseño han participado y sienten como propio.
- Aportan gran cantidad y calidad de información, que además es información que se obtiene directamente de las personas trabajadoras.
- Traducen a la realidad de la empresa la evaluación, haciéndola más comprensible.

En la revisión bibliográfica se señala que, para ciertos colectivos, como por ejemplo el personal con trastornos mentales o migrantes (75, 85, 92, 141) el uso de técnicas cualitativas es especialmente interesantes, dado que a menudo los métodos cuantitativos no son suficientemente sensibles para analizar su realidad. Al igual que ocurre para la integración de la perspectiva de género, donde la utilización de estas técnicas puede ser de gran utilidad.

05

06

07

01

02

03

04

Según la mayoría de los actores entrevistados, exceptuando los sindicatos, las técnicas cualitativas son rentables porque la inversión del coste se recupera con los beneficios que se obtienen de un diagnóstico e intervención en riesgos psicosociales más eficaces. No obstante, también exponen desventajas y peligros que conlleva el uso de técnicas cualitativas, entre las que destaca:

- Aplicarlas requiere unas destrezas y habilidades especiales que no todo el personal técnico tiene.
- Pueden tergiversar y manipular los resultados del método cuantitativo para mejorar el diagnóstico y favorecer la inacción preventiva.
- No es una metodología fácil de aplicar.

Estas desventajas o peligros son coherentes con lo que indica el método ARIA sobre que su correcta aplicación depende en gran medida de las habilidades de las personas que realizan la evaluación de riesgos psicosociales, por lo que deben recibir una formación exhaustiva sobre este proceso (129).

El uso en exclusiva de técnicas cualitativas no es bien valorado por la mayoría de los informantes clave entrevistados, salvo en el caso de las pequeñas empresas, departamentos o población específica de una empresa. De hecho, en estos casos se percibe como la única metodología posible porque la aplicación del método cuantitativo no es representativa, pero aun así requiere de un método estructurado y que la persona que lo desarrolle esté suficientemente capacitada.

4.7 ¿Cuáles son los factores que influyen en el uso de técnicas cualitativas?

En las entrevistas se mencionan más variedad y mayor cantidad de factores que obstaculizan el uso de técnicas cualitativas que factores facilitadores.

Los obstáculos y barreras en el uso de técnicas cualitativas más frecuentemente mencionados en las entrevistas son, por orden de más a menos importante según los informantes clave:

1° Desconfianza y miedos hacia estas técnicas, especialmente de las personas trabajadoras y la RLT, pero también de las empresas, incluso del propio personal técnico.

2° Falta de formación y conocimientos especializados del personal técnico y de conocimiento de qué tratan por parte de la empresa y las personas trabajadoras.

3° Falta de tiempo y falta de recursos económicos y humanos suficientes para aplicarlas.

4° Falta de un método o procedimiento claro que establezca pautas y criterios para aplicarlas con rigor y calidad.

05

06

07

Cabe mencionar que uno de los obstáculos que se han detectado en los diagnósticos europeos para el desarrollo de la gestión preventiva es

01

02

03

04

que la participación de las personas trabajadoras en entrevistas o grupos focales requiere de muchos recursos (humanos, de tiempo, etc.) (30, 58).

Entre los factores facilitadores, hay algunos que son considerados determinantes como, por ejemplo, la aceptación y apoyo de los distintos agentes de la prevención, muy especialmente de la dirección de la empresa, la RLT y la ITSS. Otros factores son, por ejemplo, el apoyo de superiores y compañeros/as del personal técnico que las tienen que poner en práctica, su formación de base y experiencia profesional relacionada con éstas.

4.8 ¿Qué grado de conocimiento existe de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial?

En general, el grado de conocimiento de los actores de la prevención sobre las técnicas cualitativas es muy escaso. Aunque no se pretende que tengan conocimiento a nivel de expertos, la dirección de empresa y las personas trabajadoras no suelen saber en qué consisten las técnicas cualitativas ni entienden cómo se aplican a la gestión psicosocial en cada una de sus fases.

En el caso del personal técnico de SP el grado de conocimiento es desigual y condiciona directamente su predisposición al uso de técnicas cualitativas. Por un lado, el personal técnico con formación de base en la que existe investigación social (psicología, sociología, etc.) siente comodidad y preparación para aplicar técnicas cualitativas. Por otro lado, el personal técnico con formación de base en la que no existe investigación social (por ejemplo, ingenierías) no se siente cómodo ni preparado para aplicar técnicas cualitativas. De esta forma, el grado de conocimiento y las destrezas que tienen para aplicar las técnicas cualitativas condiciona directamente que el personal técnico se sienta capacitado y cómodo con su uso. Por lo tanto, las aplicarían más y perfeccionarían criterios con la experiencia, que incluso se podrían considerar buenas prácticas, como, por ejemplo, la forma de establecer los perfiles de muestra, la elaboración del guion, de preparar el trabajo de campo y generar confianza o el análisis y redacción del informe.

4.9 ¿Qué se requiere para un uso correcto y riguroso de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial?

1. La primera necesidad que se plantea en las entrevistas es la **capacitación y formación** en técnicas cualitativas, concretamente una formación que sea práctica y permita entrenar y desarrollar las destrezas necesarias para aplicar las técnicas cualitativas de forma correcta, y muy especialmente en la *gran empresa*. Esta formación se debe dirigir sobre todo al personal de SP, pero también a otros actores de la prevención como el personal técnico de organismos autónomos de SST y sindicatos.
2. En las entrevistas se ha explicitado que se necesitan **guías y herramientas prácticas**, que indiquen de forma sencilla, clara y concisa cómo utilizar estas técnicas cualitativas en la gestión psicosocial de la *gran empresa* de forma correcta, por ejemplo, cómo establecer la muestra, cómo elaborar los guiones, qué pre-

05

06

07

01

02

03

04

guntar, cómo preguntar, cómo analizar, si se incluyen o no los literales, etc.

3. En este sentido, y en el ámbito de la *gran empresa*, se extrae la conclusión de que es necesario **adaptar las técnicas cualitativas** que provienen del ámbito de la investigación, a la realidad de la gestión preventiva en las organizaciones, estableciendo criterios y pautas comunes sobre cómo debe ser el uso riguroso y correcto que garantice la confianza en los resultados. Esto ayudará a los SP a planificar y decidir sobre estas cuestiones metodológicas, pero también otorgará seguridad a las empresas sobre los hallazgos en sus evaluaciones, al mismo tiempo que permitirá a la ITSS comprobar si los resultados son confiables o no.
4. Además, las distintas partes implicadas en la prevención insisten en la importancia de que las pautas y criterios no sean meras recomendaciones, sino que tengan entidad técnica reconocida, que sirvan de **criterios técnicos reconocidos** por su validez. De esta forma consideran que el INSST es clave como fuente de conocimiento y desarrollo de criterios y pautas, al que los distintos actores de la prevención, especialmente el personal técnico de SP, organismos autonómicos de SST y sindicatos, acuden para obtener información fiable y de referencia. Por ello su papel en la elaboración de estas guías y herramientas sería fundamental.
5. Otra necesidad interesante que se plantea es la elaboración de **guías o herramientas dirigidas específicamente a la pequeña empresa**, que orienten sobre cómo evaluar e intervenir usando técnicas cualitativas, pero de forma sencilla y pautada, de manera que se encuadre en algún modelo o sistema de clasificación de los FRP con reconocimiento técnico-científico. En este sentido, llama la atención el desconocimiento del *Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. Manual de usuario* (9), que precisamente cumple con estos requisitos reclamados en las entrevistas.
6. Para difundir la aplicación de las técnicas cualitativas se plantea necesaria la **divulgación** y sensibilización sobre el valor que aportan las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial, así como la difusión de buenas prácticas.
7. Otra de las necesidades planteadas como prioritarias son las actuaciones de **sensibilización** sobre la importancia de gestionar riesgos psicosociales en general y sobre el uso correcto de técnicas cualitativas en particular. Se considera especialmente importantes las campañas de sensibilización y actuaciones que den a conocer en qué consisten los riesgos psicosociales y que conciencien sobre la necesidad, beneficios y obligatoriedad de gestionarlo, poniendo especialmente el foco en los y las empresarias y en la fase de intervención.

05

06

07

4.10 Limitaciones del estudio

En relación con la revisión bibliográfica, es posible que no se hayan localizado la totalidad de los documentos que encajan en el proyecto. Por

01

02

03

04

un lado, llama la atención que no se haya encontrado ningún artículo o documento de España y, sin embargo, sí se conoce al menos un artículo que habría encajado en la estrategia de búsqueda (152), pero que está publicado en una revista que no se encuentra accesible en las bases de datos consultadas. Por otro lado, dado que las preguntas abiertas no se incluyeron explícitamente como término de búsqueda en la revisión bibliográfica, pueden existir otros estudios y experiencias que las hayan usado y cuyas referencias no se hayan recuperado. Además, las búsquedas en las páginas web de organismos tanto internacionales como autonómicos de SST han sido manuales, por lo que se puede haber perdido alguna referencia a pesar de que dos personas realizaron de forma independiente las búsquedas y una tercera las contrastó.

Sobre el potencial de transferibilidad establecido en la revisión bibliográfica resulta difícil valorar si las experiencias seleccionadas requieren que el personal técnico de la modalidad preventiva o las empresas realicen muchas o pocas adaptaciones para replicarlas. Tampoco se ha tenido en cuenta en los cribados realizados la calidad y rigurosidad en la forma de aplicar la metodología. A veces el uso de las técnicas cualitativas se describe detalladamente, sin embargo, en otras la descripción es pobre y superficial lo que también dificultaría replicar la experiencia.

Con respecto al diagnóstico de la situación en España sobre el uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial realizado a través de entrevistas semiestructuradas a informantes clave, cabe mencionar que sus conclusiones no se han contrastado con datos cuantitativos que aporten una descripción en términos representativos. Sería interesante contar con datos estadísticos que describan en concreto:

- Cómo se gestionan los riesgos psicosociales.
- Cómo se evalúa, con qué frecuencia y con qué métodos.
- En cuantas empresas realmente se llega a intervenir y qué tipo de intervenciones se realizan.
- Qué técnicas cualitativas se usan más y para qué fase de la gestión preventiva.

Esta información permitiría conocer con mayor exactitud la magnitud del problema y establecer indicadores que nos permitan observar la evolución en el uso de métodos y técnicas para la gestión preventiva, incluyendo las técnicas cualitativas.

05

06

07

01

02

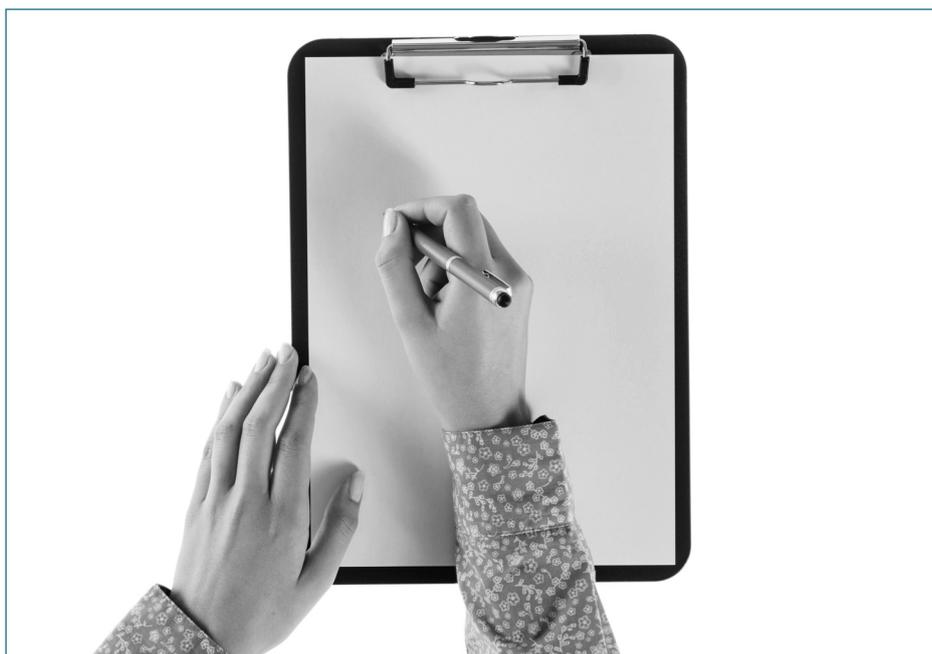
03

04

05



CONCLUSIONES



5.1 Sobre la gestión de los riesgos psicosociales

- 1) En general, se puede concluir que queda camino por recorrer en la evaluación de riesgos psicosociales, y más aún, en la intervención sobre ellos, aunque se llegue a elaborar la planificación preventiva psicosocial se implementan pocas medidas. **La intervención se considera la gran asignatura pendiente de la gestión psicosocial:** no se adoptan medidas o las que se adoptan son genéricas, no adaptadas a la empresa y tienen poco impacto en la mejora de los FRP. Así mismo, en la intervención se deberán adoptar medidas preventivas ajustadas a la realidad de cada empresa y que corrijan FRP en origen, esto es, mejorando la organi-

06

07

01

02

03

04

05

zación del trabajo. Para un uso correcto y riguroso de técnicas cualitativas, previamente es necesaria la mejora de la gestión preventiva psicosocial en las empresas, muy especialmente en pymes.

- 2) La **gestión psicosocial ideal ha de ser proactiva y estar plenamente integrada** en la gestión de riesgos laborales de la empresa. Sin embargo, la realidad en gran parte de las empresas es que no se actúa y, cuando se actúa, es de forma reactiva. De hecho, a menudo, la gestión de los riesgos psicosociales se limita a los casos de acoso o a los conflictos interpersonales. Por lo tanto, uno de los primeros retos es la integración de la gestión psicosocial en la gestión preventiva de los riesgos laborales. De esta forma, las evaluaciones de riesgos psicosociales ofrecerán diagnósticos de calidad basados en la realidad de cada empresa (por ejemplo, el tamaño), seguirán procedimientos estandarizados y validados y se realizarán con el objetivo principal de intervenir realmente sobre los FRP.
- 3) La gestión de los riesgos psicosociales en la realidad empresarial española es muy dispar, partiendo de la realidad de que los riesgos psicosociales son la especialidad preventiva menos implantada en las organizaciones, a pesar de la obligatoriedad legal que también tienen. Una variable fundamental es el tamaño de la empresa. La gestión de los riesgos psicosociales es muy diferente en base a esta variable porque **influye en la modalidad de la organización de la actividad preventiva**. En este sentido, la gestión de los riesgos psicosociales varía en función de quién la realiza: los SPA, los SPP o SPM. Las empresas medianas y grandes con SPP, CSS y DP tienen mejor integrada la PRL en general, y que esto tiene un impacto positivo en la gestión de RP.
- 4) En términos genéricos, se ha detectado en las entrevistas un profundo **desconocimiento sobre los riesgos psicosociales** en el ámbito laboral. Hay varios motivos que pueden justificar esta situación y uno de ellos puede ser el hecho de que no tengan una regulación normativa específica como ocurre con riesgos de otra naturaleza. Fruto de dicho desconocimiento, puede surgir una falta de confianza por todas las partes y conllevar a que la gestión psicosocial en ningún caso sea prioritaria dentro de la gestión preventiva, quedando relegada a un segundo plano al ser considerados los riesgos de esta naturaleza de menor gravedad. Es importante resaltar que la gestión psicosocial se relaciona directamente con las condiciones organizativas que pueden entenderse como potestad exclusiva del empresario o empresaria, pudiendo verse dificultado así el asesoramiento técnico en este terreno.
- 5) Por último, y en relación con la anterior, existe un importante desconocimiento de la gestión de los riesgos psicosociales por parte de los organismos de control. **La ITSS tiene limitado del control de los riesgos psicosociales**, dado que la escala de subinspección no tiene potestad frente a estos riesgos.

06

07

01

02

03

04

05

5.2 Sobre el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión de riesgos psicosociales

- 6) En el presente proyecto se estudió la aplicación de las técnicas cualitativas en la gestión del riesgo psicosocial, que es una actuación preventiva y no una investigación social. Por tanto, hay que tener en cuenta que **evaluar riesgos psicosociales no es investigar**, a pesar de que a menudo a la evaluación se le llama “estudio de evaluación” y que comparte algunos elementos del procedimiento de diagnóstico propio de las investigaciones sociales. Pero no comparten objetivos, contexto de actuación, limitaciones, requerimientos, ni requisitos. Por lo tanto, el uso de las técnicas cualitativas propias de la investigación social debe adaptarse a las peculiaridades de la actuación preventiva en las organizaciones, al igual que se han desarrollado herramientas cuantitativas adaptando cuestionarios y escalas.
- 7) En España, el uso de técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial es muy escaso. Se considera que hay más **factores que obstaculizan** su uso que elementos facilitadores, entre los primeros destacan:
 - La desconfianza hacia el uso de técnicas cualitativas por parte de las empresas y del propio personal técnico de PRL.
 - La falta de formación y conocimientos especializados de las personas que han de aplicarlas.
 - La falta de tiempo y recursos para aplicarlas adecuadamente.
 - La falta de un método o procedimiento claro que establezca pautas y criterios.
- 8) No se han encontrado en la literatura científica publicaciones de experiencias españolas de uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial. Es posible que el escaso uso de las técnicas cualitativas en la gestión psicosocial se refleje en el **escaso número de publicaciones**, si no se hace no se puede publicar, o bien por la dificultad de que los prevenciónistas publiquen su trabajo.
- 9) En la literatura científica y, sobre todo, en la literatura gris, el uso de técnicas cualitativas en la gestión de riesgos psicosociales está muy **enfocado a la fase de evaluación de riesgos**, prestando menos atención a la fase de intervención. No obstante, la literatura científica a nivel europeo muestra una tendencia cada vez mayor en los últimos años a orientar la gestión preventiva a la fase de actuación e intervención, lo que resulta acorde a las líneas marcadas por el Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027.

5.3 Sobre la aplicación de técnicas cualitativas en la gestión de riesgos psicosociales

06

07

- 10) El gran desconocimiento sobre el uso adecuado y correcto de técnicas cualitativas lleva a la falsa creencia de que, al utilizar técnicas cualitativas en la evaluación, en cierta forma se está ya in-

01

02

03

04

05

terviniendo. Esto implica que hay una importante **confusión conceptual** entre el uso de técnicas cualitativas para evaluar y la intervención individual y concreta de un caso de acoso laboral, por ejemplo.

11) Los distintos organismos internacionales y autonómicos de SST **recomiendan el uso de técnicas cualitativas** para la gestión de riesgos psicosociales, tanto en combinación con técnicas cuantitativas como en exclusiva en el caso de las pequeñas empresas. No se han encontrado apenas documentos en los que se establezcan pautas sobre cómo llevarlo a la práctica en las organizaciones laborales, y en el caso de hacerlo, no se profundiza lo suficiente sobre el proceso de aplicación, ni se establecen criterios y pautas útiles para la práctica preventiva de la gestión psicosocial, salvo el caso del HSE (47-49) y el método ARIA (129).

12) Es necesario realizar una **definición y clarificación** de los posibles usos de las distintas técnicas cualitativas para su puesta en práctica con rigor y calidad por los servicios de prevención y las empresas para la gestión psicosocial (evaluación e intervención) de forma que se garantice la fiabilidad de los resultados. Entre otras cuestiones, a menudo falta de claridad en el uso de la terminología o incertidumbre sobre las condiciones de confidencialidad y anonimato.

13) Las **principales necesidades** detectadas para un uso correcto y riguroso de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial son:

- Capacitación y formación práctica en técnicas cualitativas que permitan entrenar y desarrollar las destrezas necesarias.
- Guías y herramientas prácticas que indiquen de forma sencilla y clara cómo aplicar estas técnicas en la gestión psicosocial.
- Adecuada difusión de los materiales y metodologías disponibles, como el *Método del INSST para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. Manual de usuario*.
- Sensibilización sobre la importancia de gestionar los riesgos psicosociales en general y sobre las técnicas cualitativas en particular, poniendo en foco especialmente en la sensibilización empresarial y sobre la fase de intervención.

14) Según el análisis realizado de la literatura científica encontrada y de los discursos de los informantes clave consultados, **las entrevistas y grupos focales son las más utilizadas** como técnicas cualitativas por permitir profundizar y contextualizar en el conocimiento de los FRP, así como en las posibles acciones preventivas diseñadas para evitar exposiciones potencialmente peligrosas. Las entrevistas se formulan como especialmente interesantes en la identificación y evaluación de los factores de riesgo, mientras que las técnicas grupales (tanto grupos focales como técnicas de consenso y participación tipo talleres) se muestran fundamentalmente útiles para la fase de programación de la intervención en la que se concretan las actuaciones preventivas.

06

07

01

02

03

04

05

15) No se han encontrado **referencias significativas a otras técnicas**, por ejemplo, técnicas de consenso tipo Delphi o la observación, pero sí a las preguntas abiertas en los cuestionarios, que son valoradas positivamente por su simplicidad en el procedimiento y la profundidad de información que aportan.

06

07

01

02

03

04

05

06



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



- 1 INSHT. NTP 702: El proceso de evaluación de los factores psicosociales. Barcelona: INSHT; 2005.
- 2 INSHT. Psicología del trabajo – 2ª edición. Madrid: INSHT; 2006.
- 3 INSHT. Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial. Madrid: INSHT; 2015.
- 4 INSST. Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales. Madrid: INSST; 2022.

07

01

02

03

04

05

06

- 5 INSHT. NTP 386: Observaciones planeadas del trabajo. Barcelona: INSHT; 1995.
- 6 INSHT. NTP 709: "Foto-safari": una herramienta de observación del trabajo. Barcelona: INSHT; 2005
- 7 INSHT. NTP 107: Diseño y realización de entrevistas. Barcelona: INSHT; 1984.
- 8 INSHT. NTP 296: El grupo de discusión. Barcelona: INSHT; 1993.
- 9 INSST. Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. Manual usuario. Madrid: INSST; 2020.
- 10 ITSS. Criterio Técnico OE ITSS nº 104/2021 sobre actuaciones de la Inspección de Trabajo y S.S. en Riesgos psicosociales. Madrid: ITSS; 2021.
- 11 ITSS. Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos psicosociales. Madrid: ITSS; 2012.
- 12 INSHT. NTP 945 Intervención psicosocial en prevención de riesgos laborales: principios comunes (II). Barcelona: INSHT; 2012.
- 13 Vega Martínez S. Experiencias en intervención psicosocial: Más allá de la evaluación del riesgo. García Albacar A, García Alcázar I, Arellano Fernández B, Embuena García E, Gay Costa E-I, Noguera Vilalta M, et al., editors. Barcelona: INSHT; 2009.
- 14 BSI. Guidance on the management of psychosocial risks in the workplace BSI; 2011.
- 15 INSHT. Espacio de intervención psicosocial. Aprendiendo de las experiencias prácticas. Madrid: INSHT; 2015.
- 16 Biron C, Karanika-Murray M, Cooper, C.L. Improving organizational interventions for stress and well-being: Addressing process and context. Nueva York: Routledge; 2012.
- 17 Vázquez Navarrete L, Ferreira da Silva MR, Mogollón Pérez A, Fernández Sanmamed MJ, Delgado Gallego E, Vargas Lorenzo I. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Universidad del Valle; 2017.
- 18 Costa LS, Santos M, editors. Psychosocial Risk Factors at Work: Lessons learned and the road ahead. 9th International Symposium on Occupational Safety and Hygiene (SHO); 2013 Feb 14-15; Guimaraes. Guimaraes: Portuguese Soc Occupational Safety & Hygiene; 2013.
- 19 Schonfeld IS, Mazzola J. Strengths and Limitations of Qualitative Approaches to Research in Occupational Health Psychology. Nueva York: Routledge; 2012. p. 268-89.
- 20 Canales Cerón M. Metodologías de la investigación social. Santiago: LOM Ediciones 2006.

07

01

02

03

04

05

06

- 21 Kvale S. Las entrevistas en investigación cualitativa. Madrid: Morata; 2011.
- 22 Valles M. Cuadernos metodológicos: entrevistas cualitativas. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 2002.
- 23 Mazzola J, Schonfeld IS, Spector P. What Qualitative Research has Taught us about Occupational Stress. *Stress and Health*; 2011. p. 93–110.
- 24 Jespersen AH, Hasle P. Developing a concept for external audits of psychosocial risks in certified occupational health and safety management systems. *Safety Science*. 2017;99:227-34.
- 25 Domínguez M, Dávila Á. La práctica conversacional del grupo de discusión. In: Gordo ÁJ, Araceli, editor. Estrategias y prácticas cualitativas de investigación social. Madrid: Pearson Educación; 2008. p. 97-125.
- 26 INSHT. NTP 658: Los trastornos músculo-esqueléticos de las mujeres (II): recomendaciones preventivas. Barcelona: INSHT; 2004.
- 27 Landeta J. El método Delphi. Una técnica de previsión del futuro. Barcelona: Ariel; 1999.
- 28 Schonfeld IS, Farrell E. Qualitative methods can enrich quantitative research on occupational stress: An example from one occupational group. In: (Eds.) GPLP, editor. Research in occupational stress and wellbeing series, Vol 8 New developments in theoretical and conceptual approaches to job stress. Bingley, UK: Emerald; 2010. p. 137–97.
- 29 Cousins R, Mackay CJ, Clarke SD, Kelly C, Kelly PJ, McCaig RH. 'Management Standards' work-related stress in the UK: Practical development. *Work and Stress*. 2004;18(2):113-36.
- 30 Mellor N, Mackay C, Packham C, Jones R, Palferman D, Webster S, et al. 'Management Standards' and work-related stress in Great Britain: Progress on their implementation. *Safety Science*. 2011;49(7):1040-6.
- 31 Diebig M, Jungmann F, Muller A, Wulf IC. Challenges for Psychosocial Risk Assessment During the Digital Transformation of Industry: A Qualitative Interview Study. *Zeitschrift Fur Arbeits-Und Organisationspsychologie*. 2018;62(2):53-67.
- 32 Collins M. Taking a lead on stress: rank and relationship awareness in the NHS. *Journal of nursing management*. 2006;14(4):310-7.
- 33 Johnston A, Abraham L, Greenslade J, Thom O, Carlstrom E, Wallis M, et al. Review article: Staff perception of the emergency department working environment: Integrative review of the literature. *Emergency Medicine Australasia*. 2016;28(1):7-26.
- 34 Biron C, Karanika-Murray M, Cooper, C.L. Improving organizational interventions for stress and well-being: Addressing process and context. Nueva York, USA: Routledge; 2012.

07

01

02

03

04

05

06

- 35 Pawson R. Evidence-based Policy. A Realist Perspective. Londrés: Sage; 2006.
- 36 Pedersen LM, Nielsen KJ, Kines P. Realistic evaluation as a new way to design and evaluate occupational safety interventions. Safety Science. 2012;50(1):48-54.
- 37 Weissbrodt R, Giauque D. Labour inspections and the prevention of psychosocial risks at work: A realist synthesis. Safety Science. 2017;100:110-24.
- 38 Leka S, Jain A, Cox T, Kortum E. The Development of the European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. Journal of Occupational Health. 2011;53(2):137-43.
- 39 Leka S, Cox T. The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EFE. Reino Unido: Institute of Work, Health & Organisations; 2008.
- 40 Leka S, Jain A, Iavicoli S, Vartiainen M, Ertel M. The role of policy for the management of psychosocial risks at the workplace in the European Union. Safety Science. 2011;49(4):558-64.
- 41 Iavicoli S, Natali E, Deitingner P, Rondinone BM, Ertel M, Jain A, et al. Occupational health and safety policy and psychosocial risks in Europe: The role of stakeholders' perceptions. Health Policy. 2011;101(1):87-94.
- 42 EU-OSHA. Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo. Bilbao; 2005.
- 43 Nielsen K, Jørgensen MB, Malgorzata Milczarek LM. Healthy workers, thriving companies - a practical guide to wellbeing at work. Tackling psychosocial risks and musculoskeletal disorders in small businesses. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work; 2018.
- 44 Leka S, Griffiths A, Cox T. Protecting Worker's Health Series n° 3 "Work Organization and stress" Ginebra: OMS; 2004.
- 45 OIT. La prevención del estrés en el trabajo: Lista de puntos de comprobación. Ginebra: OIT; 2013.
- 46 Di Martino V, Karasek R. (eds.). La prevención del estrés en el trabajo. OIT, 1992. INSST, Condiciones de Trabajo 8. Madrid: INSST; 1996.
- 47 HSE. Tackling work-related stress using the Management Standards approach. Norwich HSE; 2017.
- 48 HSE. Talking Toolkit. Preventing work-related stress HSE; 2021.
- 49 HSE. How to organise and run focus group
- 50 Rick J, Briner RB, Daniels K, Perryman S, Guppy A. A critical review of psychosocial hazard measures. Norwich: HSE; 2001.
- 51 HSE. Interventions to control stress at work in hospital staff Norwich: HSE; 2002.

07

01

02

03

04

05

06

- 52 HSE. Beacons of excellence in stress prevention. Norwich: HSE; 2003.
- 53 Anttonen H, Räsänen T, Aaltonen M, Husman P, Lindström K, Ylikoski M, et al. Well-Being at work: New Innovations and Good practices. Helsinki: FIOH; 2008
- 54 HarmonieMutuelle, ANACT-ARACT. Guide méthodologique. Mener une démarche de prévention des risques psychosociaux. Harmonie Mutuelle; 2017.
- 55 Langevin V, Guyot S. Évaluer les facteurs de risques psychosociaux: l'outil RPS-DU. Paris: INRS; 2020.
- 56 ANACT. Les RPS et la méthode de la "Situation-problème" La Revue des conditions de travail. 2014;01.
- 57 ARACT-ANACT. Agir pour identifier et prévenir les risques psychosociaux. 2017.
- 58 Hansez I, Bertrand F, Barbier M. Evaluation of stress diagnosis practices in Belgian companies: blocking and stimulating factors. Travail Humain. 2009;72(2):127-53.
- 59 Schuller K, Schulz-Dadaczynski A, Beck D. Methodological Approaches to Identify and Evaluate Psychosocial Risks in Business Practice. Zeitschrift Fur Arbeits-Und Organisationspsychologie. 2018;62(3):126-41.
- 60 Schuller K. Methodische Vorgehensweisen bei der Ermittlung und Beurteilung psychischer Belastung in der betrieblichen Praxis. In: Schulz-Dadaczynski A, Beck D, editors.: Zeitschrift fur Arbeits- und Organisationspsychologie; 2018. p. 126-41.
- 61 Beck D, Schuller K. Psychosocial risk management in company practice. Findings and conclusions from a field research project. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin; 2020.
- 62 IRSAL. ¿Cómo gestionar los riesgos psicosociales en el trabajo nocturno y a turnos? . Logroño.
- 63 IRSAL. ¿Cómo es el proceso de evaluación de riesgos psicosociales? Logroño.
- 64 Ferreras A, Baiget B, Monzonís C, Llorca JL, Soto P, Benavent S, et al. Manual práctico para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial en el sector sanitario y sociosanitario. Valencia: INVASSAT; 2015.
- 65 INSL, Grupo de Trabajo. Principios comunes de la Intervención Psicosocial en Prevención de Riesgos Laborales. Navarra: Instituto Navarro de Salud Laboral; 2009.
- 66 Alastruey JC, Gómez M. Guía de introducción a los riesgos psicosociales Organizativos. Barakaldo: OSALAN; 2013.
- 67 Gómez M, Calvo R, De Andrés R, Alastruey JC, Serrano F, Ayarza I. Guía prevención de riesgos laborales, dirigida específicamente

07

01

a Delegados y Delegadas de Prevención. Barakaldo: OSALAN; 2014.

02

68 Collantes MP, Marcos JI. La salud mental de las y los trabajadores. Madrid: La Ley; 2012.

03

69 Molinero Ruiz E, Foz Altarriba A, Molinero Ruiz E, Pujol Franco L, Moreno Saenz N, Llorens Serrano C, et al. Materiales de la versión media del método CoPsoQ PSQCAT. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Gobierno de Cataluña; 2015.

04

05

70 Otero Dorrego C, Gálvez Herrer M, Mingote Adán C, Núñez López C. Guía de buenas prácticas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en trabajadores del ámbito sanitario. Madrid: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III; 2012.

06

71 Lasa Gorraiz MJ, Elarre Belzunegi A, Moreno Sueskun I. Guía de criterios básicos para protocolos de actuación ante situaciones de violencia interna en el trabajo. Navarra: Gobierno de Navarra: Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; 2017.

72 Álvarez MV, Azpiroz A, Lekue MB, Padilla A, Pérez MB, Raposo R, et al. Orientaciones para prevenir el acoso sexual y por razón de sexo en el ámbito laboral. Barakaldo: OSALAN; 2019.

73 JuntadeExtremadura. Procedimiento de actuación ante situaciones de acoso moral en el trabajo dirigido al personal del ámbito de la administración general de la Junta de Extremadura. 2011.

74 Miró J, Pujols MÀ, García A, Montes L, Papiol D, Castellà P, et al. Protocolo para la prevención y abordaje del acoso sexual y por razón de sexo en la empresa. Generalitat de Catalunya; 2021.

75 Bergstrom G, Lohela-Karlsson M, Kwak L, Bodin L, Jensen I, Torggen M, et al. Preventing sickness absenteeism among employees with common mental disorders or stress-related symptoms at work: Design of a cluster randomized controlled trial of a problem-solving based intervention versus care-as-usual conducted at the Occupational Health Services. *Bmc Public Health*. 2017;17:10.

76 Havermans BM, Brouwers EPM, Hoek RJA, Anema JR, van der Beek AJ, Boot CRL. Work stress prevention needs of employees and supervisors. *Bmc Public Health*. 2018;18:11.

77 Schneider A, Wehler M, Weigl M. Effects of work conditions on provider mental well-being and quality of care: a mixed-methods intervention study in the emergency department. *Bmc Emergency Medicine*. 2019;19.

78 Vu-Eickmann P, Loerbroks A. Psychosocial working conditions of physician assistants: results from a qualitative study on occupational stress, resources, possible approaches to prevention and intervention needs. *Zeitschrift Fur Evidenz Fortbildung Und Qualitaet Im Gesundheitswesen*. 2017;126:43-51.

07

01

02

03

04

05

06

- 79 Beck D, Schuller K, Schulz-Dadaczynski A. Psychosocial risk management in company practice. Opportunities and limitations. *Pravention Und Gesundheitsforderung*. 2017;12(4):302-10.
- 80 EU-OSHA. Trabajemos contra el estrés: Prevención de Riesgos psicosociales y estrés laboral en la práctica. Bilbao; 2003.
- 81 EU-OSHA. Galardones a las Buenas Prácticas de la campaña "Trabajos saludables" 2014-2015: Gestión del estrés y de los riesgos psicosociales en el trabajo. Luxemburgo: EU-OSHA; 2015.
- 82 Hugentobler MK, Israel BA, Schurman SJ. An action research approach to workplace health. Integrating methods. *Health Education Quarterly*. 1992;19(1):55-76.
- 83 Pepper L, Messinger M, Weinberg J, Campbell R. Downsizing and health at the United States Department of Energy. *American Journal of Industrial Medicine*. 2003;44(5):481-91.
- 84 Sorensen OH, Holman D. A participative intervention to improve employee well-being in knowledge work jobs: A mixed-methods evaluation study. *Work and Stress*. 2014;28(1):67-86.
- 85 Tsai JH-C, Salazar MK. Occupational hazards and risks faced by Chinese immigrant restaurant workers. *Family & Community Health*. 2007;30(2):S71-S9.
- 86 Bourbonnais R, Brisson C, Vinet A, Vezina M, Lower A. Development and implementation of a participative intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in an acute care hospital. *Occupational and Environmental Medicine*. 2006;63(5):326-34.
- 87 Saurin TA, Ferreira CF. The impacts of lean production on working conditions: A case study of a harvester assembly line in Brazil. *International Journal of Industrial Ergonomics*. 2009;39(2):403-12.
- 88 Bourbonnais R, Jauvin N, Dussault J, Vézina M. Evaluation of an intervention to prevent mental health problems among correctional officers. Nueva York, EE.UU.: Routledge; 2012.
- 89 Glanzner CH, Olschowsky A, Pai DD, Tavares JP, Hoffman DA. Assessment of indicators and experiences of pain and pleasure in family health teams based on the Psychodynamics of Work. *Revista gaucha de enfermagem*. 2018;38(4):e20170098-e.
- 90 Silva AAM, E.C. Rotenberg, L. Fischer, F.M. Moreno, C.R.C. Shift workers in electrical systems control rooms: job satisfaction and work ability. 2012. p. pp. 49-55.
- 91 Johnson SM, Naidoo AV. A psychoeducational approach for prevention of burnout among teachers dealing with HIV/AIDS in South Africa. *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects of Aids/Hiv*. 2016;29(1):73-8.
- 92 Van De Weerd C, Morel O, Cael C. Prevention of high emotional labor risky situations: An example in home help sector. *Psychologie Du Travail Et Des Organisations*. 2017;23(4):326-43.

07

01

02

03

04

05

06

- 93 Kang M, Selzer R, Gibbs H, Bourke K, Hudaib AR, Gibbs J. Mindfulness-based intervention to reduce burnout and psychological distress, and improve wellbeing in psychiatry trainees: a pilot study. *Australasian Psychiatry*. 2019;27(3):219-24.
- 94 Hall DS. Work-related stress of registered nurses in a hospital setting. *Journal for nurses in staff development : JNSD : official journal of the National Nursing Staff Development Organization*. 2004;20(1):6-14.
- 95 Busch C, Koch T, Clasen J, Winkler E, Vowinkel J. Evaluation of an organizational health intervention for low-skilled workers and immigrants. *Human Relations*. 2017;70(8):994-1016.
- 96 Mahon P. A critical ethnographic evaluation of pediatric haematology/oncology physicians and burn-out. *Pediatric Hematology and Oncology*. 2020;37(2):153-63.
- 97 Nielsen K, Fredslund H, Christensen KB, Albertsen K. Success or failure? Interpreting and understanding the impact of interventions in four similar worksites. *Work and Stress*. 2006;20(3):272-87.
- 98 Raviola G, Machoki M, Mwaikambo E, Good MJD. HIV, disease plague, demoralization and "burnout": Resident experience of the medical profession in Nairobi, Kenya. *Culture Medicine and Psychiatry*. 2002;26(1):55-86.
- 99 Rogach OV, Ryabova TM, Frolova EV. Social Factors of Mental Well-Being Violation Among High School Teachers. *European Journal of Contemporary Education*. 2017;6(4):787-96.
- 100 Sahan C, Demiral Y. The Aspects of Psychosocial Risks Prevention in a Developing Country: Turkey. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*. 2019;3(1):30-4.
- 101 Bandeira Tosta Maciel RR, Chiavegato LD, Marin LS, Alves Portella DD, de Souza MC, Rosa Camelier FW, et al. Development of an e-health education program at the workplace using formative research - Technologies for improving quality of life. *Evaluation and Program Planning*. 2019;73:129-37.
- 102 Camerino D, Conway PM, Fattori A, Cassitto MG, Punzi S, Fichera GP, et al. Context specificity in the assessment of psychosocial risk at work: an empirical study on Italian call centre workers. *Medicina Del Lavoro*. 2014;105(2):130-8.
- 103 Brant LC, Dias EC. Work and distress among managers in a state-owned company undergoing a restructuring process. *Cadernos de saude publica*. 2004;20(4):942-9.
- 104 Gillespie BM, Kermode S. How do perioperative nurses cope with stress? *Contemporary nurse*. 2004;16(1-2):20-9.
- 105 Corr L, Cook K, LaMontagne AD, Davis E, Waters E. Early childhood educator mental health: Performing the National Quality Standard. *Australasian Journal of Early Childhood*. 2017;42(4):97-105.

07

01

02

03

04

05

06

- 106** Schult TM, Nagler EM, Sorensen G, Sullivan JL, Gendreau N, Seibert RG, et al. Employee Perceptions of Safety, Health, and Well-Being Focus Group Findings From One Veterans Affairs Medical Center. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2018;60(11):E582-E8.
- 107** Selamu M, Thornicroft G, Fekadu A, Hanlon C. Conceptualisation of job-related wellbeing, stress and burnout among healthcare workers in rural Ethiopia: a qualitative study. *Bmc Health Services Research*. 2017;17:11.
- 108** Bowles NP, McEwen BS, Boutin-Foster C. Trouble in transit: Organizational barriers to workers' health. *American Journal of Industrial Medicine*. 2017;60(4):350-67.
- 109** Hedderich I. Teachers' health in inclusive school settings. State of research, findings of an exploratory study, and perspectives. *Prävention Und Gesundheitsförderung*. 2016;11(1):34-9.
- 110** Judd MJ, Dorozenko KP, Breen LJ. Workplace stress, burnout and coping: a qualitative study of the experiences of Australian disability support workers. *Health & Social Care in the Community*. 2017;25(3):1109-17.
- 111** Munley A. Sources of hospice staff stress and how to cope with it. *Nursing Clinics of North America*. 1985;20(2):343-55.
- 112** Schonfeld IS, Mazzola JJ. A Qualitative Study of Stress in Individuals Self-Employed in Solo Businesses. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2015;20(4):501-13.
- 113** White K, Wilkes L, Cooper K, Barbato M. The impact of unrelieved patient suffering on palliative care nurses. *International journal of palliative nursing*. 2004;10(9):438-44.
- 114** Baasch D, Laner AdS. The meanings of working in intensive care unities of two Brazilian hospitals. *Ciencia & Saude Coletiva*. 2011;16:1097-105.
- 115** Barboza PdC, Pires AdS, Perez Junior EF, de Oliveira EB, do Espírito Santo TB, Gallasch CH. The meaning of work: perspectives of nursing professionals who work in clinical units. *Rev Rene*. 2018;19.
- 116** Bjerneld M, Lindmark G, Diskett P, Garrett MJ. Perceptions of work in humanitarian assistance: interviews with returning Swedish health professionals. *Disaster management & response: an official publication of the Emergency Nurses Association*. 2004;2(4):101-8.
- 117** Feliciano KVD, Kovacs MH, Sarinho SW. Burnout among Family Healthcare physicians: the challenge of transformation in the workplace. *Ciencia & Saude Coletiva*. 2011;16(8):3373-82.
- 118** Paliadelis P, Cruickshank M, Sheridan A. Caring for each other: how do nurse managers 'manage' their role? *Journal of nursing management*. 2007;15(8):830-7.

07

01

02

03

04

05

06

- 119 Lissah SY, Ayanore MA, Krugu J, Ruitter RAC. Psychosocial Risk, Work-Related Stress, and Job Satisfaction among Domestic Waste Collectors in the Ho Municipality of Ghana: A Phenomenological Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(8).
- 120 Hsieh Y-C, Apostolopoulos Y, Sonmez S. Work Conditions and Health and Well-Being of Latina Hotel Housekeepers. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2016;18(3):568-81.
- 121 Korner U, Muller-Thur K, Lunau T, Dragano N, Angerer P, Buchner A. Perceived stress in human-machine interaction in modern manufacturing environments-Results of a qualitative interview study. *Stress and Health*. 2019;35(2):187-99.
- 122 Moodley R, Naidoo S, van Wyk J. 'Pain and stress are part of my profession': Using dental practitioners' views of occupation-related factors to inform dental training. *African Journal of Health Professions Education*. 2018;10(2):96-100.
- 123 Morse T, Dussetschleger J, Warren N, Cherniack M. Talking About Health Correction Employees' Assessments of Obstacles to Healthy Living. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2011;53(9):1037-45.
- 124 Andersen GR, Westgaard RH. Discrepancies in assessing home care workers' working conditions in a Norwegian home care service: differing views of stakeholders at three organizational levels. *Bmc Health Services Research*. 2015;15.
- 125 Jeoffrion C, Hamard JP, Barre S, Boudoukha A. Organizational diagnosis and prevention of psychosocial risks in a care centre for the elderly: the interest of a mixed and participative methodology. *Travail Humain*. 2014;77(4):373-99.
- 126 Hall DS. Work-related stress of registered nurses in a hospital setting. *Journal for nurses in staff development : JNSD : official journal of the National Nursing Staff Development Organization*. 2004;20(1):6-14; quiz 5-6.
- 127 da Costa JB, Mombelli MA, Decesaro MD, Waidman MAP, Marcon SS. Stress and coping resources of the caretaker in the hospital environment. *Salud Mental*. 2011;34(2):129-38.
- 128 Haviland ML, Heaton CG, Weinberg GS, Messeri PA, Aidala AA, Jetter D, et al. Delivering HIV/AIDS services: The professional care provider speaks out. *American Journal of Preventive Medicine*. 1997;13(6):12-8.
- 129 Corin L, Bjork L. Job Demands and Job Resources in Human Service Managerial Work An External Assessment Through Work Content Analysis. *Nordic Journal of Working Life Studies*. 2016;6(4):3-28.
- 130 Waldenstrom M, Josephson M, Persson C, Theorell T. Interview reliability for assessing mental work demands. *Journal of Occupational Health Psychology*. 1998;3:209-16.

07

01

02

03

04

05

06

- 131** Lenthall S, Wakerman J, Dollard MF, Dunn S, Knight S, Opie T, et al. Reducing occupational stress among registered nurses in very remote Australia: A participatory action research approach. *Collegian*. 2018;25(2):181-91.
- 132** Schwartz R, Shanafelt TD, Gimmler C, Osterberg L. Developing institutional infrastructure for physician wellness: qualitative Insights from VA physicians. *Bmc Health Services Research*. 2020;20(1):9.
- 133** D'Eramo AL, Papp KK, Rose JH. A program on complementary therapies for long-term care nursing assistants. *Geriatric Nursing*. 2001;22(4):201-7.
- 134** Arneson H, Ekberg K. Evaluation of empowerment processes in a workplace health promotion intervention based on learning in Sweden. *Health Promotion International*. 2005;20(4):351-9.
- 135** Günügen NP, Ustun B. Turkish nurses' perspectives on a programme to reduce burnout. *International Nursing Review*. 2009;56(2):237-42.
- 136** Saksvik PO, Nytro K, Dahl-Jorgensen C, Mikkelsen A. A process evaluation of individual and organizational occupational stress and health interventions. *Work and Stress*. 2002;16(1):37-57.
- 137** Augustsson H, Schwarz UV, Stenfors-Hayes T, Hasson H. Investigating Variations in Implementation Fidelity of an Organizational-Level Occupational Health Intervention. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2015;22(3):345-55.
- 138** Biron C, Gatrell C, Cooper CL. Autopsy of a Failure: Evaluating Process and Contextual Issues in an Organizational-Level Work Stress Intervention. *International Journal of Stress Management*. 2010;17(2):135-58.
- 139** Bruneau BMS, Ellison GTH. Palliative care stress in a UK community hospital: evaluation of a stress-reduction programme. *International journal of palliative nursing*. 2004;10(6):296-304.
- 140** Lee H, Spiers JA, Yurtseven O, Cummings GG, Sharlow J, Bhatti A, et al. Impact of leadership development on emotional health in healthcare managers. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(8):1027-39.
- 141** Sahlin E, Ahlborg G, Jr., Matuszczyk JV, Grahn P. Nature-Based Stress Management Course for Individuals at Risk of Adverse Health Effects from Work-Related Stress-Effects on Stress Related Symptoms, Workability and Sick Leave. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2014;11(6):6586-611.
- 142** Dahl C, Dlugosch GE. Better life! A seminar to strengthen self-care of psychosocial professionals. *Pravention Und Gesundheitsforderung*. 2020;15(1):27-35.
- 143** Schelvis RMC, Wiezer NM, Blatter BM, van Genabeek J, Hengel KMO, Bohlmeijer ET, et al. Evaluating the implementation process

07

01

02

03

04

05

06

of a participatory organizational level occupational health intervention in schools. *Bmc Public Health*. 2016;16:20.

- 144** Schelvis RMC, Hengel KMO, Wiezer NM, Blatter BM, van Genabeek J, Bohlmeijer ET, et al. Design of the Bottom-up Innovation project - a participatory, primary preventive, organizational level intervention on work-related stress and well-being for workers in Dutch vocational education. *Bmc Public Health*. 2013;13:15.
- 145** Richards TA, Oman D, Hedberg J, Thoresen CE, Bowden J. A qualitative examination of a spiritually-based intervention and self-management in the workplace. *Nursing Science Quarterly*. 2006;19(3):231-9.
- 146** Foster K, Cuzzillo C, Furness T. Strengthening mental health nurses' resilience through a workplace resilience programme: A qualitative inquiry. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2018;25(5-6):338-48.
- 147** Lingard H, Brown K, Bradley L, Bailey C, Townsend K. Improving employees' work-life balance in the construction industry: Project alliance case study. *Journal of Construction Engineering and Management-Asce*. 2007;133(10):807-15.
- 148** Stenger E, Monteiro MI, Sabino MO, Miquilin IDC, Correa HR. Lean production and psychosocial risks: the case of a multinational merger in a metallurgical company in Brazil. *Cadernos De Saude Publica*. 2014;30(8):1765-76.
- 149** Grima F, Georgescu I, Prud'Homme L. How physicians cope with extreme overwork: an exploratory study of French public-sector healthcare professionals. *Public Management Review*. 2020;22(1):27-47.
- 150** Shotwell JL, Wool E, Kozikowski A, Pekmezaris R, Slaboda J, Norman G, et al. "We just get paid for 12 hours a day, but we work 24": home health aide restrictions and work related stress. *Bmc Health Services Research*. 2019;19(1):6.
- 151** Genaidy A, Karwowski W, A-Rehim A. The work compatibility improvement framework: preliminary findings of a case study for defining and measuring the human-at-work system. *Ergonomics*. 2007;50(11):1771-808.
- 152** Artazcoz L, Molinero E. Evaluación de los factores de riesgo psicosocial combinando metodología cuantitativa y cualitativa. *Archivos de prevención de riesgos laborales*. 2004;7 (4):134-42.
- 152** Aziz I, Kumar R, Rathore A, Lal M. Working environment and job satisfaction among health professional working at a tertiary care hospital of Pakistan. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad: JAMC*. 2015;27(1):201-4.
- 152** Bostrom M, Holmgren K, Sluiter JK, Hagberg M, Grimby-Ekman A. Experiences of work ability in young workers: an exploratory interview study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2016;89(4):629-40.

07

01

02

03

04

05

06

- 153** Cortese CG, Gerbaudo L, Manconi MP, Violante B. Identification of risk factors for work-related stress in a hospital: a qualitative and quantitative approach. *Medicina Del Lavoro*. 2013;104(2):141-57.
- 154** Feliciano KVD, Kovacs MH, Sarinho SW. Overlapping of duties and technical autonomy among nurses of the Family Health Strategy. *Revista De Saude Publica*. 2010;44(3):520-7.
- 155** Hassan-Bitar S, Narrainen S. 'Shedding light' on the challenges faced by Palestinian maternal health-care providers. *Midwifery*. 2011;27(2):154-9.
- 156** Hugentobler MK, Israel BA, Schurman SJ. AN ACTION RESEARCH APPROACH TO WORKPLACE HEALTH - INTEGRATING METHODS. *Health Education Quarterly*. 1992;19(1):55-76.
- 157** Lanfranchi F, Alaimo S, Conway PM. Using an integrated approach to the assessment of the psychosocial work environment: the case of a major hospital in Northern Italy. *Medicina Del Lavoro*. 2014;105(2):139-51.
- 158** Pelders J, Nelson G. Contributors to Fatigue of Mine Workers in the South African Gold and Platinum Sector. *Safety and Health at Work* 2019 10 (2):188-95.
- 159** Salar AR, Ahmadi F, Navipour H. Turbulent Atmosphere-Based Dominant Management Behavior of the Head Nurses in Clinical Wards: A Qualitative Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2016;18(2):8.
- 160** Shaha M, Rabenschlag F. Burdensome situations in everyday nursing: an explorative qualitative action research on a medical ward. *Nursing administration quarterly*. 2007;31(2):134-45.

07

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07



ANEXOS



7.1 Anexo 1. Selección de documentos internacionales y sus aportaciones al uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
ANACT	2014	<i>Les RPS et la méthode de la "situation-problème".</i>	Artículo. Describe el método situación-problema que se desarrolló para evaluar riesgos psicosociales, el cual incluye el grupo de trabajo para el análisis (pg.111).

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
ANACT	2017	<i>Guide méthodologique. Points de repères. Conseils pratiques. Mener une démarche de prévention des risques psychosociaux.</i>	Guía. Plantea su método de gestión de riesgos psicosociales situación-problema. En la fase de evaluación plantea que para recoger cómo experimentan los trabajadores su situación laboral se pueden usar distintas herramientas: cuestionarios, entrevistas individuales o en grupo, observaciones de trabajo o facilitación de grupos de trabajo (pg.16). Recomienda especialmente la facilitación de grupos de trabajo para analizar "situaciones problemáticas" utilizando el modelo que presenta en una ficha, planteado para diseccionar colectivamente todas las fuentes de tensión que conducen a esa situación (pg. 24). También aporta una guía de temas (FRP) para identificar claramente cómo estas fuentes interactúan entre sí y se combinan (págs. 9-11).
ANACT	2018	<i>Les risques psychosociaux dans le Document Unique.</i>	Folleto. Explica el método de evaluación, en el que se indica que es una condición de éxito y requisito previo la designación de un grupo <i>ad hoc</i> en el que deben participar distintos agentes de la prevención de la organización (pg. 1).
ANACT	2017	<i>Agir pour identifier et prévenir les risques psychosociaux.</i>	Guía. Establece que: "El diagnóstico de riesgos psicosociales debe basarse en... una combinación de métodos de análisis cuantitativos y cualitativos, entrevistas colectivas y/o individuales, observaciones..."
BSI	2011	<i>Guidance on the management of psychosocial risks in the workplace.</i>	Guía. Orientar sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo. Señala que: "se pueden utilizar otros métodos cualitativos y de observación, especialmente en empresas de menor tamaño, siempre que el alcance sea el mismo y exista una clara intención de actuar sobre los resultados". También indica que el uso de métodos participativos (por ejemplo, mediante debates en grupo) y la participación de los trabajadores son fundamentales para el éxito de la evaluación de riesgos psicosociales. En relación con la intervención señala que "Se puede utilizar una variedad de métodos para evaluar la intervención (por ejemplo, encuesta, entrevistas o discusiones grupales); los métodos utilizados dependerán del tamaño y los recursos disponibles de la organización."

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
EU-OSHA	2003	<i>Trabajemos contra el estrés: Prevención de Riesgos psicosociales y estrés laboral en la práctica.</i>	Documento. Recoge 20 ejemplos de buenas prácticas para prevenir los riesgos psicosociales y el estrés laboral. Se indican las entrevistas y los foros de debate para la participación de la población trabajadora en la gestión de los riesgos y para valorar la eficacia de intervenciones (pg. 43).
EU-OSHA	2005	<i>Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo.</i>	Informe. Presenta los resultados de investigaciones sobre la evaluación y la gestión del estrés en el trabajo, pero no se examina la gestión del estrés en la práctica. Se destaca un enfoque para la gestión de los riesgos relacionados con el estrés en el trabajo indicando cinco fases para la evaluación de riesgos psicosociales que incluye en la fase 2: Entrevistas de análisis de trabajo (págs. 107-109).
EU-OSHA	2015	<i>Galardones a las Buenas Prácticas de la campaña "Trabajos saludables" 2014-2015. Gestión del estrés y de los riesgos psicosociales en el trabajo.</i>	Premio. Recoge buenas prácticas en gestión del estrés. 3 experiencias usan las entrevistas para evaluar los riesgos psicosociales y 4 experiencias usaron técnicas grupales (tipo taller) (págs. 7, 9, 19, 20 y 45).
EU-OSHA	2018	<i>Healthy workers, thriving companies a practical guide to wellbeing at work. Tackling psychosocial risks and musculoskeletal disorders in small businesses.</i>	Guía. Plantea un método de gestión de riesgos psicosociales y ergonómicos simplificado para pequeñas empresas en el que se propone crear un grupo de trabajo (págs. 23, 37 y 38, 43), que a través de talleres analizan los riesgos y proponen acciones (págs. 36-38, 78).
FIOH	2008	<i>Well-Being at work: New Innovations and Good practices.</i>	Guía. Recoge buenas prácticas sobre el bienestar en el trabajo, donde se indica que se deberá medir regularmente de forma cuantitativa y cualitativas, sin profundizar en el uso de técnicas concretas (págs. 32 y 33).
HSE	2001	<i>A critical review of psychosocial hazard measures.</i>	Informe de una revisión sobre distintos métodos cuantitativos de medición de estresores laborales. En la introducción menciona de pasada otras formas de evaluar factores de riesgo psicosocial: "por ejemplo mediante la observación, medidas de producción como el rendimiento, y entrevistas."

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
HSE	2002	<i>Interventions to control stress at work in hospital staff.</i>	Informe. Presenta la investigación sobre la intervención en el control del estrés en un hospital donde se usaron técnicas cualitativas, indica, por ejemplo: <i>"La evaluación de riesgos debe ser factible para varios tamaños de grupos. Los grupos más grandes pueden apoyar el uso de datos de cuestionarios, mientras que para grupos más pequeños enfoques más cualitativos (por ejemplo, entrevistas) arrojan información más útil. Por ejemplo, recurrimos a métodos cualitativos para el personal del pequeño grupo de administración en ENT & Eye OPD en North NHS Trust. El trabajo de análisis de las entrevistas se realiza con el grupo de evaluación. Dependiendo del tamaño del grupo, se puede entrevistar a todo el personal o a una parte de él. El objetivo de las entrevistas es identificar los posibles problemas relacionados con el estrés."</i>
HSE	2003	<i>Beacons of excellence in stress prevention.</i>	Informe. Se presentan las principales conclusiones de una investigación de la literatura académica sobre el estrés en el trabajo para identificar los criterios que conforman las buenas prácticas en su prevención. La segunda parte presenta quince estudios de casos en buenas prácticas prevención del estrés Reino Unido. Son organizaciones que aplican buenas prácticas en la prevención del estrés según los criterios identificados en la primera parte del informe, aunque sin conocer dichos criterios previamente. Se identifica el enfoque participativo y el uso de técnicas cualitativas como buenas prácticas que se usan en algunas de las experiencias recogidas en el informe, entre otras técnicas mencionan: entrevistas y grupos de discusión sobre el estrés y la presión en el lugar de trabajo, realizar evaluaciones periódicas del personal en las que éste tenga la oportunidad de plantear cuestiones relacionadas con el estrés y poner en marcha "redes de expertos" (págs. 63, 54, 82 92 y 95).

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
HSE	2017	<i>Tackling work-related stress using the Management Standards approach.</i>	Guía. Aborda del estrés relacionado con el trabajo utilizando el enfoque de Estándar de Gestión HSE. Contempla la creación de un grupo de trabajo para la gestión psicosocial y la realización grupos focales y las entrevistas, sobre todo explica cómo desarrollar los grupos focales (págs. 7, 13, 22, 26-32).
HSE	2021	<i>Talking Toolkit. Preventing work-related stress.</i>	Guía. Recoge herramientas para iniciar conversaciones sobre la prevención del estrés laboral. Ayuda a los superiores a mantener conversaciones con sus empleados como primer paso del proceso preventivo del estrés. Fruto de estas conversaciones se puede decidir si aplicar el estándar HSE, el cual recomienda cómo y cuándo implicar a sus empleados en la recopilación de información sobre los problemas organizando grupos de discusión, encuestas y grupos de trabajo para identificar soluciones pertinentes para su lugar de trabajo (pg. 7). El kit contiene seis plantillas para seis conversaciones diferentes. Cada una de ellas trata sobre un tema que puede estar causando estrés laboral o problemas que podrían convertirse en causas futuras si no se gestionan adecuadamente. Para cada conversación, la primera hoja proporciona una serie de preguntas y la segunda hoja ayuda a desarrollar ideas sobre cómo empezar a abordar las causas.
HSE	2012	<i>How to organise and run focus group.</i>	Guía. Explica paso a paso cómo organizar grupos focales como parte importante del proceso de usar el estándar de gestión HSE para la evaluación y control de riesgos relacionados con el estrés relacionado con el trabajo. Recoge trucos que ayudan a poner en práctica el desarrollo de los grupos focales en la gestión psicosocial.
EU-OSHA	2018	<i>Healthy workers, thriving companies a practical guide to wellbeing at work. Tackling psychosocial risks and musculoskeletal disorders in small businesses.</i>	Guía. Plantea un método de gestión de riesgos psicosociales y ergonómicos simplificado para pequeñas empresas en el que se propone crear un grupo de trabajo (págs. 23, 37 y 38, 43), que a través de talleres analizan los riesgos y proponen acciones (págs. 36-38, 78).

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
FIOH	2008	<i>Well-Being at work: New Innovations and Good practices.</i>	Guía. Recoge buenas prácticas sobre el bienestar en el trabajo, donde se indica que se deberá medir regularmente de forma cuantitativa y cualitativas, sin profundizar en el uso de técnicas concretas (págs. 32 y 33).
HSE	2001	<i>A critical review of psychosocial hazard measures.</i>	Informe de una revisión sobre distintos métodos cuantitativos de medición de estresores laborales. En la introducción menciona de pasada otras formas de evaluar factores de riesgo psicosocial: "por ejemplo mediante la observación, medidas de producción como el rendimiento, y entrevistas."
HSE	2002	<i>Interventions to control stress at work in hospital staff.</i>	Informe. Presenta la investigación sobre la intervención en el control del estrés en un hospital donde se usaron técnicas cualitativas, indica, por ejemplo: "La evaluación de riesgos debe ser factible para varios tamaños de grupos. Los grupos más grandes pueden apoyar el uso de datos de cuestionarios, mientras que para grupos más pequeños enfoques más cualitativos (por ejemplo, entrevistas) arrojan información más útil. Por ejemplo, recurrimos a métodos cualitativos para el personal del pequeño grupo de administración en ENT & Eye OPD en North NHS Trust. El trabajo de análisis de las entrevistas se realiza con el grupo de evaluación. Dependiendo del tamaño del grupo, se puede entrevistar a todo el personal o a una parte de él. El objetivo de las entrevistas es identificar los posibles problemas relacionados con el estrés."
HSE	2003	<i>Beacons of excellence in stress prevention.</i>	Informe. Se presentan las principales conclusiones de una investigación de la literatura académica sobre el estrés en el trabajo para identificar los criterios que conforman las buenas prácticas en su prevención. La segunda parte presenta quince estudios de casos en buenas prácticas prevención del estrés Reino Unido. Son organizaciones que aplican buenas prácticas en la prevención del estrés según los criterios identificados en la primera parte del informe, aunque sin conocer dichos criterios previamente. Se identifica el enfoque participativo y el uso de técnicas cualitativas como buenas prácticas que se usan

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
			en algunas de las experiencias recogidas en el informe, entre otras técnicas mencionan: entrevistas y grupos de discusión sobre el estrés y la presión en el lugar de trabajo, realizar evaluaciones periódicas del personal en las que éste tenga la oportunidad de plantear cuestiones relacionadas con el estrés y poner en marcha "redes de expertos" (págs. 63, 54, 82 92 y 95).
HSE	2017	<i>Tackling work-related stress using the Management Standards approach.</i>	Guía. Aborda del estrés relacionado con el trabajo utilizando el enfoque de Estándar de Gestión HSE. Contempla la creación de un grupo de trabajo para la gestión psicosocial y la realización grupos focales y las entrevistas, sobre todo explica cómo desarrollar los grupos focales (págs. 7, 13, 22, 26-32).
HSE	2021	<i>Talking Toolkit. Preventing work-related stress.</i>	Guía. Recoge herramientas para iniciar conversaciones sobre la prevención del estrés laboral. Ayuda a los superiores a mantener conversaciones con sus empleados como primer paso del proceso preventivo del estrés. Fruto de estas conversaciones se puede decidir si aplicar el estándar HSE, el cual recomienda cómo y cuándo implicar a sus empleados en la recopilación de información sobre los problemas organizando grupos de discusión, encuestas y grupos de trabajo para identificar soluciones pertinentes para su lugar de trabajo (pg. 7). El kit contiene seis plantillas para seis conversaciones diferentes. Cada una de ellas trata sobre un tema que puede estar causando estrés laboral o problemas que podrían convertirse en causas futuras si no se gestionan adecuadamente. Para cada conversación, la primera hoja proporciona una serie de preguntas y la segunda hoja ayuda a desarrollar ideas sobre cómo empezar a abordar las causas.
HSE	2012	<i>How to organise and run focus group.</i>	Guía. Explica paso a paso cómo organizar grupos focales como parte importante del proceso de usar el estándar de gestión HSE para la evaluación y control de riesgos relacionados con el estrés relacionado con el trabajo. Recoge trucos que ayudan a poner en práctica el desarrollo de los grupos focales en la gestión psicosocial.

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
INRS	2020	<i>Risques psychosociaux: Comment agir en prevention?</i>	<p>Guía. Plantea la importancia de las entrevistas en el momento de la evaluación de riesgos e indica: "Si se organizan entrevistas colectivas, surge la cuestión de si los superiores jerárquicos están presentes o no. La experiencia demuestra que, en general, la presencia del superior jerárquico en el momento de las entrevistas dificulta la expresión y el acceso al trabajo real. También existe el riesgo de que el superior jerárquico ocupe una posición incorrecta. Por lo tanto, el lugar y el rol asignado a los gerentes de línea deben considerarse caso por caso. Sin embargo, esto no significa excluirlos del proceso, será útil incluirlos al momento de compartir las observaciones realizadas durante las entrevistas."</p> <p>Además, se indican los materiales elaborados por el INRS para ayudar a hacer entrevistas en el proceso de prevención (pg. 25).</p>
INRS	2020	<i>Évaluer les facteurs de risques psychosociaux: l'outil RPS-DU.</i>	<p>Guía. Explica la herramienta RPSU-DU. Se aborda la entrevista en el paso 2 del proceso de evaluación y prevención, indicando la realización de entrevistas colectivas por unidad de trabajo (págs. 9-14).</p>
OIT	2013	<i>La prevención del estrés en el trabajo: Lista de puntos de comprobación.</i>	<p>Guía. Propone listas de puntos de comprobación para prevenir el estrés en el trabajo.</p>
OMS	2004	<i>La organización del trabajo y el estrés.</i>	<p>Guía. Propone recabar datos y estudiarlos en equipo, consultando a la población trabajadora y sindicatos, a ser posible a través de debates en grupo (pg. 13).</p>

7.2 Anexo 2. Selección documentos de organismos autónomos de SST y otros junto con sus aportaciones al uso de técnicas cualitativas en la gestión psicosocial

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
IAPRL	2020	<i>Guía para un retorno saludable al trabajo tras la COVID19.</i>	<p>Guía. En el marco del plan de retorno al trabajo plantea una gestión participativa de cambios plantea una técnica participativa en al que se conforman grupos de resolución de problemas (págs. 5, 47 y 48).</p>

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
IAPRL	2020	<i>Guía para un retorno saludable al trabajo tras la COVID19.</i>	Guía. En el marco del plan de retorno al trabajo plantea una gestión participativa de cambios plantea una técnica participativa en al que se conforman grupos de resolución de problemas (págs. 5, 47 y 48).
IBASSAL	2021	<i>Medidas preventivas de carácter psicosocial.</i>	Curso. En la introducción se indica "Unificación de criterios entre comunidad técnica para ver metodologías aplicación y su interpretación. Unificación de criterios comunidad técnica métodos cualitativos. ... Formación al personal técnico en materia psicosocial: Métodos, recogida datos, etc."
IBASSAL	2021	<i>Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas.</i>	Taller. Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. Impartido por el INSST.
ICASEL	2019	<i>Protocolo de actuación frente al acoso sexual y al acoso por razón de sexo en el trabajo.</i>	Protocolo. Se indica que se "procederá entrevistar a la persona presunta víctima del acoso y a la persona presuntamente responsable del acoso, a las personas que actúan como testigos u otras personas de interés".
ICASST	2012	<i>Evaluación e intervención ante los riesgos psicosociales en el trabajo.</i>	Curso. Se plantean las entrevistas de comprobación como tercera fase de la evaluación, tras la fase cuantitativa. Impartido por FREMAP.
ICASST	2012	<i>La campaña europea de inspección de riesgos psicosociales.</i>	Curso. Se indica sobre la evaluación que "la evaluación de riesgos debe estar completada. Análisis cualitativo." Impartido por ITSS.
ICASST	2011	<i>Taller: Identificación, evaluación e intervención psicosocial con FPSICO 3.0.</i>	Curso. Se plantea el diseño específico de instrumentos cualitativos (entrevistas) para la identificación de factores de riesgo psicosocial. Impartido por INSST.
ICASST	2013	<i>Estrés y síndrome de burnout. Procedimiento de evaluación.</i>	Curso. En el diseño de evaluación la elección de las técnicas y métodos de evaluación se proponen las técnicas cualitativas como entrevistas y grupos de discusión. Da algunas pautas sobre cada una de estas técnicas.

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
ICSSL	2010	10 porqués para una salud y una seguridad laboral con perspectiva de género.	Instrumento. Sobre el proceso de evaluación de riesgos psicosociales indica <i>"La interpretación de los datos, en la propuesta y en la concreción de medidas preventivas, se puede realizar mediante grupos de trabajo, círculos de prevención o grupos de discusión. Para asegurar la plena participación, es necesario que estos procesos se hagan en horario laboral. Los métodos de evaluación de riesgos psicosociales deben basarse en procesos participativos que permitan la complementariedad entre el conocimiento técnico y el derivado de la experiencia de los/las protagonistas, dada su difícil detección"</i> . Además, contempla la participación en grupos para elaborar las propuestas para reducir las exposiciones a los riesgos psicosociales (pg. 39).
ICSSL	2021	Protocolo para la prevención y abordaje del acoso sexual y por razón de sexo en la empresa.	Protocolo. Plantea la entrevista como parte del proceso de investigación de posibles situaciones de acoso (pg. 58).
ICSSL	2010	10 porqués para la mejora de la organización del tiempo de trabajo.	Instrumento. Recoge que: <i>"se recomienda medir los resultados de los programas de conciliación tanto a nivel cuantitativo como cualitativo"</i> .
ICSSL		Aspectos metodológicos generales.	Página web. Presentan una serie de preguntas frecuentes entorno a aspectos metodológicos y en la pregunta 7 se plantea <i>"¿Es correcto utilizar entrevistas personales en el proceso de abordaje de los riesgos psicosociales?"</i> Como respuesta argumenta por qué las entrevistas individuales no cumplen con el requisito normativo de garantizar confianza sobre los resultados además de otras limitaciones metodológicas.
INSL	2017	Guía de criterios básicos para Protocolos de actuación ante situaciones de violencia interna en el trabajo.	Protocolo. Como parte del análisis previo y valoración inicial incluye la posibilidad de <i>"entrevistar a todas aquellas personas que estime necesario. Éstas podrán ir acompañadas de alguien de su confianza."</i>
INSL	2017	Gestión de riesgos psicosociales interpersonales (I).	Folleto. Se considera que para la evaluación de riesgos derivados de las relaciones interpersonales es imprescindible la utilización de

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
			<p>métodos cualitativos y en concreto dice:</p> <p><i>“Evalúan los riesgos psicosociales y profundizan en el conocimiento de riesgos específicos evaluados con una encuesta.</i></p> <p><i>Son imprescindibles en las empresas más pequeñas.</i></p> <p><i>Son insustituibles para evaluar agresiones o conflictos (acoso, discriminación, agresiones o conflictos crónicos), no contemplados en los actuales cuestionarios validados.</i></p> <p><i>Ejemplos de estos métodos:</i></p> <p><i>Entrevista: conversación entre dos o más personas para obtener información.</i></p> <p><i>Técnicas grupales: permiten intercambiar opiniones buscando en ocasiones el consenso.”</i></p>
INSL	2017	<i>Gestión de riesgos psicosociales interpersonales.</i>	<p>Folleto. Propone que para la evaluación de riesgos psicosociales la metodología sea mixta. Y dice de la metodología cualitativa:</p> <p><i>“Entrevistas o dinámicas de grupo. Para las empresas más pequeñas. Para profundizar en resultados de cuestionario. Para posibles problemas de violencia en el trabajo.”</i></p>
INSL	2011	<i>Mujeres y Salud Laboral Prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género. Propuestas de intervención.</i>	<p>Ficha técnica de prevención. Ficha nº35 que recoge riesgos psicosociales y recomienda: <i>“Utilizar metodología de evaluación cualitativa y participativa, como puede ser el enfoque de la escuela francesa de ergonomía (NTP 658).”</i></p>
INSL	2009	<i>Principios comunes de la Intervención Psicosocial en Prevención de Riesgos Laborales.</i>	<p>Procedimiento. En el apartado de evaluación, tiene un subapartado específico sobre Metodología Cualitativa, donde plantea que:</p> <p><i>“Es un recurso científico que debemos aprovechar para comprender aquellos aspectos que se encuentran en el mundo subjetivo de las personas, explorando expectativas y sentimientos, y explicando el porqué de los comportamientos y actitudes. Puede ser aplicada de manera exclusiva en todas las fases de la intervención psicosocial, por ejemplo, en el caso de las pequeñas Empresas. (...) puede utilizarse en una etapa preliminar a la evaluación de riesgos, para comprender mejor</i></p>

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
			<p>una determinada situación. Los resultados de esta etapa preliminar ayudarán a orientar mejor la intervención. Así, por ejemplo, en el proceso de elección del método o métodos de evaluación de riesgos psicosociales, las técnicas cualitativas pueden ayudar a identificar los riesgos que deben contemplarse. También puede emplearse tras el estudio cuantitativo, en una etapa posterior, como procedimiento confirmatorio que hace comprensible los resultados y conclusiones obtenidos, y como orientación en la propuesta de actuaciones preventivas.”</p> <p>Reflexiona también sobre el rigor en la aplicación de las técnicas cualitativas y que se logra respetando ciertas normas y premisas. Explica las principales características diferenciales de la Metodología Cuantitativa y la Metodología Cualitativa. Describe y aporta algunas pautas para: observación directa, entrevista semiestructura y grupo de discusión (págs. 10-17).</p>
INSL	2005	<i>Procedimiento general de evaluación de riesgos psicosociales.</i>	<p>Procedimiento. Menciona la metodología cualitativa: Entrevistas, Grupos de discusión, Métodos de consenso (método Delphi...).</p> <p>Considera un reto la incorporación de técnicas cualitativas (págs. 19 y 19).</p>
INVASSAT	2015	<i>Manual práctico para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial en el sector sanitario y sociosanitario.</i>	<p>Manual. Recomienda lo siguiente: “La evaluación y valoración de los factores psicosociales se realiza a dos niveles. Primer nivel: cuantitativo, tras la aplicación del cuestionario se analiza estadísticamente la información recogida en base a unos valores de referencia. Segundo nivel: cualitativo, se analizan las aportaciones personales contenidas en el apartado ‘Observaciones’ que acompaña a todos los ítems del cuestionario”.</p>
INVASSAT	2019	<i>Experiencia práctica en la valoración de la salud psicosocial.</i>	<p>Taller. Se menciona el uso de evaluar con ISTAS21 y técnicas cualitativas (pg. 3).</p>
IRSAL	2020	<i>¿Cómo gestionar los riesgos psicosociales? El trabajo nocturno y a turnos.</i>	<p>Ficha. Al explicar la evaluación de riesgos indica: “en muchas ocasiones incluirá la combinación de metodología cuantitativa y cualitativa.”</p>

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
IRSAL	2020	<i>¿Cómo es el proceso de evaluación de riesgos psicosociales?</i>	<p>Procedimiento. Plantea lo siguiente con respecto a la evaluación: "Se distingue entre metodología cuantitativa (que proporciona información sobre la magnitud de lo estudiado) y metodología cualitativa (que explica o permite comprender el fenómeno estudiado). El cuestionario destaca entre las técnicas cuantitativas y la entrevista y el grupo de discusión entre las cualitativas. En cualquier caso, la triangulación (combinación de, al menos, dos tipos de métodos) será la elección más adecuada ya que permitirá conocer en mayor profundidad los factores estudiados. Para la elección de uno u otro método será conveniente atender a diversos aspectos como: los factores concretos a evaluar (previamente acotados), el objetivo propio de la evaluación (realizar la evaluación inicial o periódica, comparar grupos de trabajadores o factores...), la viabilidad real para llevarla a cabo (tiempo, coste, forma de garantizar el anonimato y la confidencialidad...), las características de la población (nivel cultural, idioma...), entre otros. Así habrán de analizarse pros y contras de las diferentes metodologías y técnicas, además de tener en cuenta que según el artículo 5 del R.D. 39/1997, "el procedimiento de evaluación utilizado deberá proporcionar confianza sobre su resultado".</p>
IRSST	2008	<i>Factores psicosociales en el trabajo. Perspectiva de género III. Evaluaciones de riesgos.</i>	<p>Folleto. Indica que para evaluar se adoptarán "Enfoques participativos, en los que también tomen parte las trabajadoras afectadas y basados en un examen de las situaciones reales de trabajo."</p>
ISGA	2011	<i>Avaliación e intervención en risco psicosocial dende o punto de vista dun Servizo de Prevención Galego.</i>	<p>Curso. En la presentación se plantean las entrevistas grupales o individuales de comprobación como tercera fase de la evaluación, tras la fase cuantitativa. Impartido por FREMAP (pg. 19).</p>
ISSLA	2015	<i>Grupo de Riesgos psicosociales.</i>	<p>Documentación. Grupo de trabajo tripartito en el seno del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (CASSL). Incluye en el proceso de ERP la</p>

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
			<p>creación de un grupo de trabajo participativo.</p> <p>En la aplicación del método de ERP indica: <i>"Se podrá recurrir a técnicas cualitativas para obtener la información suficiente y precisa."</i></p>
ISSLRM	2017	<p>Protocolo de evaluación e intervención en factores psicosociales en las unidades administrativas de la administración regional.</p>	<p>Protocolo. Contempla la creación de un grupo de trabajo y la entrevista al personal como parte de la evaluación. Concretamente dice: <i>"Se utilizará la entrevista como método cualitativo. El número de entrevistas estará en función del principio de saturación: Se llevarán a cabo las necesarias para conseguir la información prevista, teniendo en cuenta la tasa de respuesta en los cuestionarios. No obstante, lo anterior, se comunicará a todo el personal, que cualquier persona puede solicitar la realización de la entrevista... Facilitar una información rigurosa sobre la preservación del anonimato y la confidencialidad en el tratamiento de los datos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anónimo: en cuestionarios, escalas, entrevistas... no se hará constar de forma explícita el nombre de la persona o cualquier otro signo que pueda identificarle, como el DNI. - Confidencial: los datos que se recojan se tratarán y guardarán con la correspondiente cautela. <p><i>En el caso de que se haya considerado conveniente la utilización de la metodología cualitativa, se informará al personal de que se va a realizar una entrevista individual y las características de esta. El técnico de prevención coordinador de la evaluación, con la participación de personal técnico del Servicio de Prevención, en su caso, llevará a cabo las entrevistas al personal a evaluar, el cual se seleccionará de manera aleatoria por parte del Grupo de Trabajo, debiendo representar a las distintas unidades de análisis. No obstante, se entrevistará a cualquier persona que esté interesada. Las entrevistas tendrán carácter voluntario y confidencial. El personal técnico coordinador de la evaluación llevará a cabo el análisis de los resultados obtenidos en las entrevistas efectuadas, que tendrá carácter confidencial."</i></p>

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
OSALAN	2019	<i>Orientaciones para prevenir el acoso sexual y por razón de sexo en el ámbito laboral.</i>	Documento. Menciona la entrevista en la fase de evaluación de riesgos psicosociales “se dirige a la detección de los factores de riesgo que pueden materializar el peligro de acoso sexual y por razón de sexo o de cualquier otro tipo de acoso, mediante un proceso en el que necesariamente han de participar las personas trabajadoras (a través de sus representantes), tanto en la fase de preparación como en las entrevistas y cuestionarios...”
OSALAN	2014	<i>Guía de prevención de riesgos psicosociales. Dirigida al delegado o delegada de prevención.</i>	Guía. Tiene un subapartado que trata de la Metodología Cualitativa: “Se refiere al conjunto de métodos o técnicas que buscan hacer comprensible un fenómeno (entrevistas, grupos de discusión, etc.). Es un recurso científico que debemos aprovechar para comprender aquellos aspectos que se encuentran en el mundo subjetivo de las personas, explorando expectativas y sentimientos, y explicando el porqué de los comportamientos y actitudes. No puede considerarse que haya un método, técnica o instrumento que sea el mejor en todos los casos, por lo que deben analizarse las ventajas e inconvenientes que ofrece cada uno de ellos en cada situación concreta, pudiendo ser necesaria la aplicación de diversas técnicas combinadas que pueden ser cuantitativas o cualitativas. Es frecuente, en una misma evaluación de riesgos psicosociales, la utilización de varias técnicas. En muchos casos, la aplicación combinada de métodos cuantitativos (cuya técnica más característica es la encuesta con cuestionario recodificado) y cualitativos, se erige como la elección más adecuada. Así, la realización de grupos de discusión o entrevistas en profundidad, permiten definir de una forma bastante depurada las dimensiones y las relaciones más significativas del problema que se va a evaluar; y, por tanto, pueden ser muy útiles tanto en las fases iniciales del proceso como en las fases posteriores de interpretación de los resultados, así como en las acciones concretas que deberán emprenderse. El análisis basado en la triangulación de los datos cuantitativos y cualitativos proporcionara una

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
			<p>“fotografía” más precisa de la situación concreta del centro estudiado.</p> <p>Siempre se debe garantizar el anonimato de los empleados que participan en la evaluación y la confidencialidad de sus respuestas”.</p>
OSALAN	2012	La salud mental de las y los trabajadores.	<p>Libro. Tiene un subapartado que trata de la Metodología Cualitativa: “Se refiere al conjunto de métodos o técnicas que buscan hacer comprensible un fenómeno. Es un recurso científico que debemos aprovechar para comprender aquellos aspectos que se encuentran en el mundo subjetivo de las personas, explorando expectativas y sentimientos, y explicando el porqué de los comportamientos y actitudes. Puede ser aplicada de manera exclusiva en todas las fases de la intervención psicosocial, por ejemplo, en el caso de las pequeñas empresas.</p> <p>Otras veces puede utilizarse en una etapa preliminar a la evaluación de riesgos, para comprender mejor una determinada situación. Los resultados de esta etapa preliminar ayudarán a orientar mejor la intervención.</p> <p>También pueden emplearse tras el estudio cuantitativo, como procedimiento confirmatorio que hace comprensible los resultados y conclusiones obtenidos y como orientación en la propuesta de actuaciones preventivas.</p> <p>Dentro de esta metodología podemos distinguir:</p> <p>1) Técnicas observacionales (observación sistemática no participante, observación participante, estudio de casos).</p> <p>2) Técnicas de información mediante conducta verbal (entrevista cerrada, semidirigida o semiestructurada, grupo de discusión, métodos de consenso).</p> <p>3) Análisis de documentos escritos (documentos personales, registros biográficos, autoinformes)”.</p>
OSALAN	2012	Mapa de situación y propuesta de actuación.	<p>Ponencia. Se plantea la elección de metodologías cuantitativas y/o cualitativas en la evaluación de riesgos psicosociales. En el análisis qué metodología usan las empresas vascas señalan 1638 cuantitativa frente a 163 cualitativa</p>

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
			de su muestra. De éstas: 122 entrevistas, 14 grupos de trabajo, 27 otras (págs. 20, 51 y 53).
OSALAN	2013	<i>Actuación de MC PREVENCIÓN frente a la evaluación de los riesgos psicosociales.</i>	Ponencia. Se presentan las metodologías cualitativas para la evaluación de riesgos psicosociales. Explica en una diapositiva la realización de entrevistas y en otra los grupos de discusión. Y plantea un % de uso de técnicas cualitativas y cuantitativas (págs. 14-16).
OSALAN	2013	<i>Guía de introducción a los riesgos psicosociales organizativos.</i>	Guía. Indica que para plantear medidas de intervención concretas es aconsejable complementar la información obtenida de los cuestionarios estandarizados con información cualitativa que permita explicar las condiciones psicosociales del trabajo y diseñar actuaciones correctoras adaptadas a las situaciones estudiadas. 2-Metodología Cualitativa Se refiere al conjunto de métodos o técnicas que buscan hacer comprensible un fenómeno. Es un recurso científico que debemos aprovechar para comprender aquellos aspectos que se encuentran en el mundo subjetivo de las personas, explorando expectativas y sentimientos, y explicando el porqué de los comportamientos y actitudes. Siempre se debe garantizar el anonimato de los empleados que participan en la evaluación y la confidencialidad de sus respuestas (págs. 6 y 7).
SSLCL	2021	<i>Criterio técnico 104/21 sobre actuaciones ITSS en riesgos psicosociales.</i>	Curso. Se indica como fuente de información a considerar: percepciones de los trabajadores afectados sobre los factores psicosociales en la empresa obtenidas del modo que el técnico estime (entrevistas, cuestionarios, etc.). Impartido por ITSS.
SSPRLE	2011	<i>Procedimiento de actuación ante situaciones de acoso moral en el trabajo dirigido al personal del ámbito de la administración general de la Junta de Extremadura.</i>	Protocolo. Se menciona que "La Comisión de Valoración e Intervención, si lo estima necesario, podrá entrevistar por separado a la persona presuntamente acosada y a la presunta acosadora, al/la responsable y mandos directos de la unidad afectada, compañeros y compañeras y/o a toda aquella persona que pueda aportar información o testimonio directo de las circunstancias que han conducido a la comunicación objeto

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07

Organismo (autoría)	Año	Título	Descripción de la aportación
			<i>de evaluación. Dichas entrevistas, en el supuesto de que se realicen, serán conducidas por las asesoras o asesores que asistan en su cometido a la Comisión de Valoración e Intervención...</i>
CoPsoQ	2015	<i>Manual del método CoPsoQ PSQCAT (versión 2).</i>	Manual. Propone el uso de herramientas cualitativas en la fase de "Acordar y llevar a cabo las medidas preventivas" como el grupo de discusión y especialmente los círculos de prevención (págs. 16, 24).
FREMAP	2013	<i>Guía para la prevención del estrés en la empresa.</i>	Guía. Al describir el procedimiento de evaluación considera que las fuentes de información subjetivas, entre las que destaca la entrevista y los grupos de discusión (págs. 47-48, 50, 70), son buenas herramientas para hacer la identificación de los factores de riesgo.
Escuela Nacional de Medicina en el Trabajo	2012	<i>Guía de buenas prácticas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en trabajadores del ámbito sanitario.</i>	Guía. Comenta sobre los métodos cualitativos que "evitan la cuantificación, estudian contextos estructurales y situacionales, son subjetivos (recogen registros narrativos de los fenómenos estudiados). Son fuertes en términos de validez interna, pero son débiles en validez externa, lo obtenido no es generalizable a la población. Utilizan técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas, o los grupos de discusión. Puede ser muy útil combinar diseños de estudio cuantitativo y cualitativo para un proceso de ERP". También tiene una tabla donde compara las metodologías. Con respecto a la cualitativa recoge lo siguiente: "Se usan cuando se trata de obtener información acerca de por qué las personas piensan o sienten de la manera que lo hacen. P. ej.: determinar qué opinión merece un programa de formación impartido. Técnicas más utilizadas: - Grupo de discusión - Entrevista" Y sobre la metodología mixta señala que "se usan cuando se trata de obtener datos cuantitativos y cualitativos, son más globales, pero de difícil aplicación".

01

7.3 Anexo 3. Selección de artículos de WoS y Scopus y resumen del uso de técnicas cualitativas

02

03

04

05

06

07

Autoría	Año	País (autoría)	Colectivo estudiado	Transferibilidad	Metodología	Técnicas cualitativas
Andersen y Westgaard (124)	2015	Noruega	Servicio de atención domiciliaria	Evaluación de FRP	Mixta	ENTREVISTA
Arneso y Ekberg (134)	2005	Suecia	Tres organizaciones del sector público	Proceso de intervención	Cualitativa	GRUPO FOCAL
Augustsson, et al. (137)	2015	Suecia	Hospital	Evaluación de intervención	Mixta	ENTREVISTA
Aziz, et al. (152)	2015	Pakistán	Sector sanitario: personal sanitario, administrativo y de laboratorio	Identificación de FRP	Mixta	ENTREVISTA
Baasch y Laner (114)	2011	Brasil	UCI de dos hospitales	Identificación de FRP	Mixta	ENTREVISTA
Barboza, et al. (115)	2018	Brasil	Enfermería de unidad de hospitalización	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
Bergstrom, et al. (75)	2017	Suecia	Trabajadores/as con trastornos mentales comunes con síntomas de estrés	Evaluación de intervención	Mixta	ENTREVISTA
Biron, et al. (138)	2010	Reino Unido	Departamento de 205 trabajadores/as de una empresa privada	Evaluación de intervención	Mixta	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
Bjerneld, et al. (116)	2004	Suecia	Personas voluntarias en asistencia humanitaria en salud	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
Boström, et al. (152)	2016	Suecia	Trabajadores/as entre 25 y 30 años	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
Bourbonnais, et al. (86)	2006	Canadá	Hospital de cuidados intensivos	Proceso de intervención	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
Bourbonnais, et al. (88)	2012	Canadá	Funcionarios de prisiones	Proceso de intervención	Mixta	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
Bowles, et al. (108)	2017	EE. UU.	Transporte urbano	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
Bran y Costa Dias (103)	2004	Brasil	Gerencia del metro	Identificación de FRP	Mixta	GRUPO FOCAL

	Autoría	Año	País (autoría)	Colectivo estudiado	Transferibilidad	Metodología	Técnicas cualitativas
01							
02	Bruneau y Ellison (139)	2004	Reino Unido	Enfermería de cuidados paliativos	Evaluación de intervención	Mixta	ENTREVISTA
03							
04	Busch, et al. (95)	2017	Alemania	Trabajadores/as de baja cualificación y migrantes	Evaluación de intervención	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
05	Camerino, et al. (102)	2014	Italia	Call center	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
06							
07	Corin y Björk (129)	2016	Suecia	Direcciones de escuela y de residencias de personas ancianas	Evaluación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
	Corr, et al. (105)	2017	Australia	Educación infantil	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Cortese, et al. (153)	2013	Italia	Jefaturas de un hospital	Evaluación de FRP	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
	D'Eramo, et al. (133)	2001	EE. UU.	Enfermería de centro geriátrico	Proceso de intervención	Mixta	GRUPO FOCAL
	da Costa y Marcon (127)	2011	Brasil	Hospital	Evaluación de FRP	Mixta	PREGUNTAS ABIERTAS
	Dahl y Dlugosch (142)	2020	Alemania	Profesionales de la intervención psicosocial: psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales...	Evaluación de intervención	Mixta	PREGUNTAS ABIERTAS
	Feliciano, et al. (117)	2011	Brasil	Medicina de familia de un distrito	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
	Feliciano, et al. (154)	2010	Brasil	Enfermería de un distrito	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Foster y Cuzzillo (146)	2018	Australia	Enfermería de salud mental	Evaluación de intervención	Cualitativa	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Genaidy, et al. (151)	2007	EE. UU.	Departamento de mecanizado de una fábrica	Evaluación de cambios organizativos	Mixta	GRUPO FOCAL
	Gillespie y Kermode (104)	2004	Australia	Enfermería de un hospital	Identificación de FRP	Mixta	PREGUNTAS ABIERTAS
	Glanzner, et al. (89)	2018	Brasil	Atención primaria (medicina de familia)	Identificación de FRP	Mixta	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
	Grima, et al. (149)	2020	Francia	Medicina sector público	Evaluación de cambios organizativos	Cualitativa	ENTREVISTA

	Autoría	Año	País (autoría)	Colectivo estudiado	Transferibilidad	Metodología	Técnicas cualitativas
01							
02	Günösen y Üstün (135)	2009	Turquía	Enfermería de un hospital	Evaluación de intervención	Cualitativa	ENTREVISTA
03	Hall (94)	2004	EE. UU.	Enfermería de un hospital	Evaluación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
04	Hassan-Bitar y Narrainen (155)	2011	Palestina	Enfermería, medicina y matronas de hospital público	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
05							
06	Havermans, et al. (76)	2018	Países Bajos	Trabajadores/as y supervisores/as de diferentes sectores: financiero, sanitario y servicios	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
07							
	Haviland, et al. (128)	1997	EE. UU.	Atención médica y servicios sociales de VIH	Evaluación de FRP	Mixta	ENTREVISTA
	Hedderich (109)	2015	Suiza	Educación especial e inclusión escolar	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Hsieh, et al. (120)	2016	EE. UU.	Camareras de piso	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Hugentobler, et al. (156)	1992	EE. UU.	Planta de fabricación	Identificación de FRP	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
	Jeoffrion, et al. (125)	2014	Francia	Residencia de personas mayores	Evaluación de FRP	Mixta	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
	Johnson y Naidoo (91)	2016	Sudáfrica	Educación (talleres de VIH)	Proceso de intervención	Cualitativa	GRUPO FOCAL
	Judd, et al. (110)	2017	Australia	Apoyo a personas con discapacidad	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Kang, et al. (93)	2019	Australia	Psiquiatras en prácticas	Evaluación de intervención	Mixta	PREGUNTAS ABIERTAS
	Körner, et al. (121)	2019	Alemania	Industria manufacturera	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Lanfranchi, et al. (157)	2014	Italia	Hospital	Identificación de FRP	Mixta	GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
	Lee, et al. (140)	2010	Canadá	Gerencia de hospitales	Evaluación de intervención	Cualitativa	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Lenthall, et al. (131)	2018	Australia	Enfermería de lugares remotos	Proceso de intervención	Mixta	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Lingard, et al. (147)	2007	Australia	Empresa de construcción	Evaluación de cambios organizativos	Mixta	ENTREVISTA

	Autoría	Año	País (autoría)	Colectivo estudiado	Transferibilidad	Metodología	Técnicas cualitativas
01							
02	Lissah, et al. (119)	2020	Países Bajos y Ghana	Recolección de residuos de Ghana	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
03	Maciel et al. (101)	2018	Brasil	Puesto administrativo	Identificación de FRP	Cualitativa	GRUPO FOCAL
04				Medicina oncológica pediátrica de un hospital			
05	Mahon (96)	2020	Canadá		Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
06	Moodley, et al. (122)	2018	Sudáfrica	Trabajadores/as y estudiantes de odontología	Identificación de FRP	Cualitativa	GRUPO FOCAL
07	Morse, et al. (123)	2011	EE. UU.	Correccionales	Identificación de FRP	Mixta	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Munley (111)	1985	EE. UU.	Cuidados en hospicios	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Nielsen, et al. (97)	2006	Dinamarca	Comedores de hospitales y residencias	Evaluación de intervención	Cualitativa	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
	Paliadelis, et al. (118)	2007	Australia	Gerencias de enfermería del sistema de salud pública	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Pelders y Nelson (158)	2019	Sudáfrica	Minas de oro y platino	Identificación de FRP	Mixta	GRUPO FOCAL
	Pepper, et al. (83)	2003	EE. UU.	Departamento público de energía de EE. UU.	Evaluación de cambios organizativos	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
	Raviola, et al. (98)	2002	EE. UU. y Kenia	Personal de medicina (residentes) de un hospital de Nairobi	Identificación de FRP	Mixta	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
	Richards, et al. (145)	2006	EE. UU.	Hospital	Evaluación de intervención	Cualitativa	ENTREVISTA
	Rogach, et al. (99)	2017	Rusia	Docente de universidades rusas	Identificación de FRP	Mixta	GRUPO FOCAL
	Sahan y Demiral (100)	2019	Turquía	3 empresas: fabricación de cables eléctricos, fabricación de moldes y extracción de oro	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Sahlin, et al. (141)	2014	Suecia	Mujeres de una empresa	Evaluación de intervención	Mixta	ENTREVISTA
	Saksvik, et al. (136)	2002	Noruega	3 empresas: servicio postal, el gobierno local y centro comercial	Evaluación de intervención	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN

	Autoría	Año	País (autoría)	Colectivo estudiado	Transferibilidad	Metodología	Técnicas cualitativas
01							
02	Salar, et al. (159)	2016	Irán	Jefaturas de unidades de enfermería de hospitales	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
03							
04	Saurin y Ferreira (87)	2009	Brasil	Fabrica estadounidense en Brasil de cosechadoras y tractores	Evaluación de cambios organizativos	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
05							
06	Schelvis, et al. (143)	2016	Países Bajos	Educación	Evaluación de intervención	Mixta	ENTREVISTA
07	Schelvis, et al. (144)	2013	Países Bajos	Educación	Evaluación de intervención	Mixta	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Schneider, et al. (77)	2019	Alemania	Urgencias de un hospital	Proceso de intervención	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
	Schonfeld y Mazzola (112)	2015	EE. UU.	Autónomos diferentes ocupaciones	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Schult, et al. (106)	2018	EE. UU.	Departamento de Salud de Veteranos	Identificación de FRP	Cualitativa	GRUPO FOCAL
	Schwartz, et al. (132)	2020	EE. UU.	Medicina del hospital de veteranos	Proceso de intervención	Cualitativa	GRUPO FOCAL
	Selamu, et al. (107)	2017	Etiopía	Atención primaria de Etiopía	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y GRUPO FOCAL
	Shaha y Rabenschlag (160)	2007	Suiza y EE. UU.	Enfermería	Evaluación de FRP y planificación medidas	Cualitativa	GRUPO FOCAL
	Shotwell, et al. (150)	2019	EE. UU.	Atención domiciliaria a enfermos crónicos	Evaluación de cambios organizativos	Cualitativa	ENTREVISTA
	Silva, et al. (90)	2012	Brasil	Salas de control de sistemas eléctricos	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
	Sorensen y Holman (84)	2014	Dinamarca y Reino Unido	6 organizaciones danesas (públicas y privadas) de distintas actividades	Proceso de intervención	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN
	Stenger, et al. (148)	2014	Brasil	Multinacional automovilística	Evaluación de cambios organizativos	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
	Tsai y Salazar (85)	2007	EE. UU.	Trabajadores/as de origen chino de restaurantes de Washington	Identificación de FRP	Mixta	ENTREVISTA, GRUPO FOCAL Y OBSERVACIÓN

	Autoría	Año	País (autoría)	Colectivo estudiado	Transferibilidad	Metodología	Técnicas cualitativas
01							
02	Van De Weerd, et al. (92)	2017	Francia	Ayuda a domicilio	Evaluación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN
03							
04	Vu-Eickmann y Loerbroks (78)	2017	Alemania	Asistentes de medicina	Evaluación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
05	Waldenstrom et al. (130)	1998	Suecia	Varias actividades	Evaluación de FRP	Mixta	ENTREVISTA
06	White y Wilkes (113)	2004	Australia	Enfermería de cuidados paliativos de un hospital	Identificación de FRP	Cualitativa	ENTREVISTA
07							

7.4 Anexo 4. Guion de la entrevista semiestructurada: extracto de las preguntas más relevantes.

Se diseñaron 6 guiones diferentes para llevar a cabo las entrevistas, que se emplearían en función de las personas a entrevistar: organismos autonómicos de SST, consultoras en materia de PRL, ITSS, SP (ajenos, propios o mancomunados, de empresas privadas o administraciones públicas), delegados/as de prevención y representantes de los sindicatos. A continuación, se recogen las preguntas más comunes a los 6 modelos elaborados para los 3 apartados principales: gestión psicosocial, uso de técnicas cualitativas y desarrollo de posibles productos.

Gestión psicosocial

Estas preguntas tienen la finalidad de aclarar algunas dudas y discrepancias que surgieron en la elaboración del diagrama 1:

1. ¿Cómo se gestionan habitualmente los riesgos psicosociales?
2. ¿Se evalúan los factores de riesgo psicosocial?
3. ¿Cómo suelen ser estas evaluaciones? ¿Qué métodos se suelen utilizar?
4. ¿Crees que estas evaluaciones son de buena calidad y están bien realizadas?
5. ¿Qué motivo/s lleva a realizar la evaluación de riesgos psicosociales?
6. ¿Consideras que las evaluaciones que se hacen de los riesgos psicosociales son suficientes para diagnosticar bien los problemas o es necesario profundizar más en ellos?
7. Y pensando en la intervención, si se detectan problemas ¿luego se adoptan medidas para subsanarlos? ¿Cómo suele hacerse? ¿Cuándo se adoptan medidas?
8. ¿Qué motiva adoptar las medidas? (Antes o después de producir efectos negativos, cuándo producen efectos sobre el individuo, como quejas etc., cuando producen efectos sobre la organización, a requerimiento de la inspección...)

01

02

03

04

05

06

07

9. ¿Los riesgos psicosociales se abordan desde otros ángulos como por ejemplo RRHH y no desde la PRL? ¿A qué se debe? Por ejemplo, a la hora de resolver casos de acoso o porque pasan test de satisfacción... así no pasan por el SP y no se entera la RLT. ¿Se debe a la NO identificación real del origen laboral y a la no existencia de normativa específica?
10. Cuando una persona trabajadora sufre estrés o cualquier otro problema derivado de una exposición a factores de riesgo psicosocial, ¿qué hace? ¿a quién acude para atajar su problema? (a RRHH, delegados de prevención, Inspección de Trabajo...) Si no hacen nada ¿a qué se debe? ¿miedo? ¿hay herramientas o vías en la empresa para que puedan trasladar la situación?
11. ¿Las denuncias a la Inspección de trabajo se inician individualmente por las personas trabajadoras? O ¿normalmente a través de la RLT? o ¿es habitual las dos cosas? ¿Qué es lo más habitual?
12. ¿La dirección de las empresas se da cuenta de los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos la población trabajadora? Si los perciben ¿actúan sobre ellos? ¿Cómo actúan? ¿Solicitando ayuda al servicio de prevención?
13. ¿Hay que sensibilizar más en la necesidad de profundizar más en los diagnósticos sobre la exposición a FRP (evaluaciones)? ¿Y sobre la gestión psicosocial en general?
14. ¿Qué cambiarías respecto a cómo se gestionan los riesgos psicosociales? (En evaluación y en intervención)

Uso de técnicas cualitativas

Estas preguntas tienen la finalidad de profundizar en el conocimiento de la realidad del uso y limitaciones de las técnicas cualitativas aplicadas a la gestión psicosocial:

1. ¿Qué entienden los usuarios/as por técnicas cualitativas? ¿Sabes lo que son?
2. ¿De qué depende el que se usen o no las técnicas cualitativas?
3. ¿Qué obstáculos o barreras hay en el uso de técnicas cualitativas?:
 - a) Identificar obstáculos y barreras para cada agente de la prevención y cómo se podrían superar.
 - b) ¿Cuándo se evita utilizarlas y por qué?
 - c) ¿Hay desconocimiento de existencia de técnicas cualitativas que frene su uso? ¿no saben cómo hacerlo? ¿no quieren por miedo a no saber cómo abordar este tipo de riesgos...?
 - d) ¿Falta formación sobre su uso, sobre cuándo es conveniente o necesario emplearlas?
 - e) ¿Falta de tiempo y recursos?
 - f) ¿Falta de apoyo por parte de otros actores? ¿de quienes?

01

g) ¿No se considera necesario profundizar en los factores de riesgo psicosocial?

02

h) ¿Miedo a las cuestiones de anonimato y confidencialidad?

03

3. Cuando se usan técnicas cualitativas en la gestión psicosocial:

04

a) ¿Por qué se hace?

b) ¿Para qué? ¿Para qué tipo de problemas? ¿Para evaluar o intervenir...? ¿Complementar información?

05

c) ¿Qué valor aporta respecto de los métodos cuantitativos?

06

d) ¿Cómo las usan?

07

e) Cuando se usan es ¿por iniciativa de personal técnico, la dirección...?

f) ¿Qué actores suelen apoyar su uso?

g) ¿Se usan solo cuándo hay problemas, o también de manera general...?

h) ¿En qué medida se gestionan los riesgos psicosociales con este tipo de técnicas?

i) ¿Cómo se resuelve las cuestiones de anonimato y confidencialidad.

j) ¿Cómo las reciben los trabajadores/as y las empresas?

4. Cuando se da el uso combinado técnicas cualitativas-técnicas cuantitativas:

a) ¿Incrementa la eficacia? ¿es así? ¿se percibe así?

b) ¿Qué aportan las técnicas cualitativas a las técnicas cuantitativas?

c) ¿Incrementan la calidad de la evaluación? Y ¿de la intervención?

d) ¿Se percibe diferencia o distinta utilidad entre técnicas cualitativas y técnicas cuantitativas?

5. ¿Es habitual la externalización? Cuando se externaliza:

a) ¿Hay algún sector/tipo de empresa/tamaño de empresa/estilo de gestión de riesgos que recurre especialmente a ellos?

b) Motivo o motivos que llevan a una empresa a externalizar el uso de técnicas cualitativas.

c) ¿Las consultoras hacen un mayor uso de técnicas cualitativas? ¿Por qué motivo? ¿Qué técnicas usan?

6. ¿Por qué se externaliza?:

a) ¿Porque es más barato?

b) ¿Porque son más complejas?

01

02

03

04

05

06

07

- c) ¿Porque se requiere más capacitación?
- d) ¿Para aumentar la confianza de la evaluación?
- e) ¿Cómo valora el personal técnico el aplicar técnicas cualitativas directamente o subcontratarla?
- f) ¿Hay una diferencia de percepción entre usuarios (TPRL) y empresas especializadas (consultoras) sobre el uso práctico de técnicas cualitativas?

7. El personal técnico ¿está formado en técnicas cualitativas?

8. ¿Qué necesidades tiene el personal técnico relacionadas con el uso de técnicas cualitativas? ¿Demandan o creen que necesitan esta formación o habilidad? ¿Algún tipo de recurso o herramienta específica?

9. ¿Qué necesidades tiene el personal de la ITSS relacionada con el uso de técnicas cualitativas? ¿Demandan o creen que necesitan esta formación o habilidad? ¿Algún tipo de recurso o herramienta específica?

Desarrollo de posibles productos

Estas preguntas tienen la finalidad de identificar las necesidades existentes en cuanto a la disponibilidad de materiales y recursos facilitadores y potenciadores del uso de técnicas cualitativas en la gestión de los RP:

1. ¿Qué crees que sería necesario para que se usen este tipo de técnicas en la gestión psicosocial o que se usen con más garantías de rigor y calidad?
2. Este proyecto (y entrevista), tienen el objetivo de que el INSST desarrolle algún tipo de actuación o producto que os ayude a usar las técnicas cualitativas. En ese sentido, ¿qué crees que podríamos o deberíamos hacer desde el INSST? ¿Qué crees que funcionaría y qué no? ¿Cómo podríamos ayudar a los distintos agentes de la prevención a incorporar las técnicas cualitativas en la gestión preventiva?
3. ¿Conoces el *Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas del INSST*? (solo se pregunta si no ha salido el tema de esta metodología con anterioridad)

7.5 Anexo 5. Glosario de siglas

AGE: Administración General del Estado

ANACT: *Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail*, por sus siglas en francés.

BSI: *British Standards Institution* por sus siglas en inglés.

CCAA: Comunidades autónomas.

CCOO: Comisiones Obreras.

CEIM: Confederación Empresarial de Madrid -CEOE.

01

CNCT: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.

02

CNMP: Centro Nacional de Medios de Protección.

03

CNNT: Centro Nacional de Nuevas Tecnologías.

04

CNVM: centro Nacional de Verificación de Maquinaria.

05

CoPsoQ: *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* por sus siglas en inglés.

06

CSS: Comité de Seguridad y Salud.

07

CT: Criterio Técnico.

DP: Delegado/a de Prevención.

EU-OSHA: *European Occupational Safety and Health Administration* por sus siglas en inglés.

FIOH: *Finnish Institute of Occupational Health* por sus siglas en inglés.

FPSICO: Factores Psicosociales

FQS: *Foro Qualitative Sozialforschung* por sus siglas en alemán.

FRP: Factores de Riesgo Psicosocial.

HSE: *Health Safety and Environment* por sus siglas en inglés.

IAPRL: Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales.

IBASSAL: Instituto Balear de Seguridad y Salud Laboral

ICASEL: Instituto Canario de Seguridad Laboral

ICASST: Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el Trabajo

ICSSL: *Institut Català de Seguretat i Salut Laboral* por sus siglas en catalán.

INRS: *Institut National de Recherche et de Sécurité* por sus siglas en francés.

INSL: Instituto Navarro de Salud Laboral.

INSST: Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

INVASSAT: *Institut Valencià de Seguritat i Salut en el Treball* por sus siglas en valenciano.

IRSAL: Instituto Riojano de Salud Laboral.

IRSST: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

ISO: *International Organization for Standardization* por sus siglas en inglés.

ISSGA: *Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral* por sus siglas en gallego.

ISSLA: Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral.

01

ISSLRM: Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia.

02

ISTAS: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.

03

ITSS: Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

04

NTP: Nota Técnicas de Prevención.

05

OHSAS: *Occupational Health and Safety Assessment Series* por sus siglas en inglés.

06

OIT: Organización Internacional de Trabajo.

07

OMS: Organización Mundial de la Salud

OSALAN: *Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea* por sus siglas en euskera.

PRIMA EF: *Psychosocial Risk Management-Excellence Framework* por sus siglas en inglés.

PRL: Prevención de Riesgos Laborales.

PSQCAT: *Psychosocial Questionnaire Català* por sus siglas en inglés y catalán.

QSF-L: *Qualitative Sozialforschung Lehrbuch* por sus siglas en alemán.

RLT: Representación Legal de los Trabajadores.

RP: Riesgos Psicosociales.

RRHH: Recursos Humanos.

SL: Salud Laboral.

SLIC: *Senior Labour Inspectors Committee* por sus siglas en inglés.

SP: Servicio de Prevención.

SPM: Servicio de Prevención Mancomunado.

SPP: Servicio de Prevención Propio.

SSLCL: Seguridad y Salud Laboral de Castilla y León.

SSPRLE: Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales de Extremadura.

SST: Seguridad y Salud en el Trabajo.

TIKKA: *Työn Integroitu KokonaisKuormituksen Arviointi* por sus siglas en finlandés.

TPRL: Técnico/a de Prevención de Riesgos Laborales.

UE: Unión Europea.

UGT: Unión General de Trabajadores.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

MATERIAL TÉCNICO

DOCUMENTOS TÉCNICOS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



NIPO (en línea): 118-24-043-6



DT. 129.1.24