

# Gestión de los riesgos psicosociales. Factores de intervención

## Management of psychosocial risks. Intervention factors

### Carlos Pérez Vallejo

carlos.perez@ufv.es

Técnico de Prevención de riesgos laborales

Grado en relaciones laborales

Doctor en ciencias de la salud

Profesor UFV Máster Seguridad y Salud

Investigación promoción de la salud en el trabajo

Universidad Francisco de Vitoria - Madrid

### Resumen

Los riesgos psicosociales y el estrés laboral forman parte de uno de los problemas en aumento y más complejos de salud, porque lo presentan un gran número de trabajadores y no se gestiona bien en las empresas. La evaluación psicosocial debe considerar los diversos factores o dimensiones identificados para un mejor análisis y comprensión de las causas de la exposición, por lo que así mismo requiere una propuesta de soluciones adaptada a la realidad observada que integre los factores que están interrelacionados. Así, se debe proponer acciones preventivas que permitan actuar sobre varios factores al mismo tiempo, lo que resulta muy útil para establecer prioridades. Se presentan en este artículo diversas metodologías de evaluación para la gestión de los riesgos psicosociales y sus factores para la intervención. Además, basándose en el estudio de calidad de vida laboral realizado por el autor (Pérez, 2020), en el que se utilizaban algunas de las metodologías presentadas, observa el nivel de correlación entre los aspectos de la calidad de vida en el trabajo como el clima organizacional, el burnout, el engagement, los factores psicosociales y la percepción del estado de salud de los trabajadores.

**Palabras clave:** riesgos psicosociales, gestión, factores de intervención, metodologías de evaluación

Recepción: 12.02.2024 | Aceptación: 12.02.2024

### Cite este artículo como:

Pérez, C. (2024). Gestión de los riesgos psicosociales. Factores de intervención. (M. M. Quiroz, D. Zamora, & M. J. Cifuentes, Edits.) *Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*, 6(1), 95 - 111.

### Abstract

Psychosocial risks and work stress are part of one of the growing and most complex health problems, because they are presented by many workers and are not well managed in companies. The psychosocial evaluation must consider the various factors or dimensions identified for a better analysis and

understanding of the causes of exposure, which is why it also requires a proposal of solutions adapted to the observed reality that integrates the factors that are interrelated. Thus, preventive actions must be proposed that allow acting on several factors at the same time, which is very useful for establishing priorities. This article presents various evaluation methodologies for the management of psychosocial risks and their factors for intervention. Furthermore, based on the quality of work life study carried out by the author (Pérez, 2020), in which some of the methodologies presented were used, he observes the level of correlation between aspects of quality of life at work such as organizational climate, burnout, engagement, psychosocial factors and the perception of workers' health status.

**Keywords:** psychosocial risks, management, intervention factors, evaluation methodologies

## Introducción

Los factores de riesgos psicosociales se definen como las condiciones laborales relacionadas con la organización del trabajo y su entorno social, la realización de la tarea, con el contenido de trabajo y que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y la salud (física, social o psíquica) del trabajador. Así, unas condiciones psicosociales deficientes o adversas interaccionan con las necesidades, expectativas, actitudes y/o capacidades de los trabajadores, con repercusión negativa sobre el bienestar, la seguridad y la salud de estos, convirtiéndose en una fuente de riesgo que es necesaria gestionar (INSST, 2020). La Comisión Europea en la comunicación sobre trabajo seguro y saludable para todos, del 10 de enero de 2017, indicó que los riesgos psicosociales y el estrés laboral son uno de los problemas en aumento y más complejos de salud, porque lo presentan un gran número de trabajadores y no se gestiona bien en las empresas. Además, considera que los riesgos psicosociales generan bajas médicas de larga duración, bajan el rendimiento, generan accidentes y aumenta la rotación de trabajadores. Los riesgos psicosociales son complejos y multidimensionales, porque tienen su origen en multitud de factores o causas (Comisión Europea - COM, 2017).

La protección frente a los riesgos psicosociales es fundamentada en el derecho a la integridad física establecido en el art. 15 de la Constitución Española (1978) y con mayor precisión en el art. 3 de la Carta de Derechos fundamentales de la Unión Europea (2000), que se refiere a la integridad psíquica y física, desarrollado también en los artículos 14 a 20 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (1996) y el artículo 4.2.d. del Estatuto de los trabajadores. La relación de causalidad entre los factores de riesgo psicosocial y los daños a la salud que generan está acreditado y demostrado, por lo que constituye la base legal en las normas de seguridad social sobre accidentes de trabajo y recargo de prestaciones cuando se produzcan daños a la salud por su consideración como accidentes de trabajo o contingencias profesionales en el sistema público de prestación de la seguridad social.

La norma ISO 45001 determina que la empresa es responsable de la seguridad y salud de los trabajadores, incluida la promoción y protección de la salud física y psicológica.

Los riesgos psicosociales se relacionan con la organización del trabajo, los factores sociales, el ambiente de trabajo, las instalaciones, los equipos y las tareas peligrosas. Los riesgos psicosociales pueden estar presentes combinados entre sí, ser influidos e influir a otros riesgos. El riesgo psicosocial se relaciona con el potencial daño que puede causar en la salud, el bienestar y la seguridad de los trabajadores, así como en el desempeño y sostenibilidad de la organización. Es necesario que los riesgos psicosociales se gestionen de manera coherente con otros riesgos para la seguridad y salud en el trabajo, mediante un sistema de gestión de la seguridad y salud integrado en los procesos de actividad de la organización. El éxito de la gestión del riesgo psicosocial requiere el compromiso de todos los niveles organizativos y estar integrada en las funciones de la organización, especialmente de la alta dirección que debe liderar el proceso (ISO, 2021).

Según la norma ISO 45003 (2021), para una adecuada gestión del riesgo psicosocial, la organización debe:

- ✓ Determinar las cuestiones internas y externas que puedan afectar al sistema de gestión de la seguridad y salud
- ✓ Comprender y atender las necesidades y expectativas de los trabajadores y otras partes interesadas
- ✓ Determinar qué necesidades y expectativas son requisitos legales
- ✓ Adecuar el sistema de gestión del riesgo psicosocial al contexto concreto del lugar de trabajo
- ✓ Desarrollar las actividades de gestión del riesgo psicosocial con el enfoque, fiabilidad, validez y eficacia adecuados
- ✓ Elegir el proceso de evaluación de los riesgos psicosociales que garantice la elaboración de planes de acción eficaces para el control del riesgo.

Los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación de los planes de prevención en las empresas son la evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva. En ninguna norma legal se establece un criterio que clasifique los factores psicosociales, lo que ha permitido la coexistencia de varias clasificaciones más o menos similares. No obstante, hay consenso técnico y científico, con base en modelos teóricos evidenciados empíricamente, de la definición y valoración de los factores psicosocial (INSST, 2020). Según la ISO 45003 (2021), las organizaciones deben identificar y evaluar los riesgos psicosociales para la aplicación de oportunidades de mejora, considerando los siguientes factores o aspectos:

- a. Los aspectos de organización del trabajo:
  - ✓ Los roles y las expectativas (ambigüedad y conflicto de rol...)
  - ✓ Autonomía, influencia, control del trabajo
  - ✓ Demandas del trabajo (psicológicas, sociales, variedad y contenido)
  - ✓ Cambio organizacional
  - ✓ Trabajo remoto y aislado
  - ✓ Carga y ritmo de trabajo
  - ✓ Horario y programación del trabajo
  - ✓ Inseguridad en el empleo (continuidad, incertidumbre).

- b. Los factores sociales del trabajo:
  - ✓ Las relaciones interpersonales (comunicación, conflicto, apoyo social...)
  - ✓ El liderazgo
  - ✓ Cultura organizacional
  - ✓ Trabajo en equipo
  - ✓ Reconocimiento y recompensa
  - ✓ Desarrollo de carrera
  - ✓ El apoyo
  - ✓ La supervisión
  - ✓ El civismo y respeto
  - ✓ Equilibrio entre trabajo y vida personal
  - ✓ Violencia en el trabajo
  - ✓ Acoso, victimización e intimidación.
  
- c. El ambiente, los equipos y tareas del trabajo:
  - ✓ Disponibilidad, adecuación y fiabilidad
  - ✓ Condiciones ambientales peligrosas
  - ✓ Ambientes inestables como zonas en conflicto.

En Europa, el proyecto europeo PRIMA-EF (2015) establece el marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial, e incluye un modelo que se organiza en siete etapas para adecuar la gestión del riesgo psicosocial al marco legal vigente en salud laboral:

1. Evaluación del riesgo. Es el elemento central del proceso para la gestión del riesgo y debe proporcionar evidencias suficientes para la identificación y cuantificación del riesgo psicosocial para su adecuada gestión mediante un plan de acción
2. Revisión de las prácticas ya existentes, en la gestión del riesgo psicosocial, las medidas preventivas y de apoyo a los trabajadores expuestos
3. Desarrollo de un plan de acción, definiendo el ámbito de aplicación, medidas y acciones, responsables de implantación, plazos, recursos e indicadores de cumplimiento
4. Implementación del plan de acción, que debe ser sistemáticamente monitorizada, registrada y examinada por si se requieren acciones correctoras. Esencial la participación de la dirección y trabajadores
5. Valoración eficacia del plan de acción, tanto del proceso de implantación como de los resultados obtenidos
6. Aprendizaje organizacional. En un enfoque a largo plazo, el proceso de mejora continua es la base para debatir los puntos de aprendizaje para futuras actividades de gestión del riesgo
7. Medición de los resultados del proceso, mediante indicadores que retroalimenten el proceso de mejora continua.

La evaluación de riesgos es el punto de partida y el elemento central en cualquier proceso de gestión de riesgos. La evaluación debe identificar evidencias suficientes para comenzar el análisis de los riesgos psicosociales, y proporcionar una base de información suficiente para gestionar los riesgos mediante un plan de acción. La evaluación debe aportar información sobre los factores de riesgo que deben ser identificados y evaluados, y sobre los posibles daños asociados a los peligros psicosociales (Vega, 2015).

La elección de la metodología y de la técnica o técnicas a aplicar en una evaluación de factores psicosociales (instrumentos prácticos para la recogida, tratamiento y análisis de la información), se realiza en función de la situación concreta que se pretende evaluar, de los objetivos que se persigan, del colectivo al que se vaya a aplicar, y del equipo técnico o expertos que realicen la evaluación. Además, según el Reglamento de los Servicios de Prevención de España, la metodología elegida deberá ser objeto de consulta a los trabajadores o sus representantes (Real Decreto 39, 1997), de tal manera que el procedimiento de evaluación que se va a utilizar proporcione confianza sobre su resultado.

Es habitual, en una misma evaluación de riesgos psicosociales, la aplicación combinada de varias técnicas, empleando métodos cuantitativos (cuya técnica más característica es la encuesta con cuestionario precodificado) y cualitativos (entrevistas, grupos de discusión) como la opción más adecuada. La realidad psicosocial incluye tanto las condiciones que objetivamente se dan en el lugar de trabajo, pero también las condiciones percibidas y experimentadas por los trabajadores/as. Por ello, al analizar la situación, debemos conocer cuáles son las características de trabajo, pero también la percepción que de ellas tienen las personas trabajadoras. Es necesario tener en cuenta que la evaluación de los factores psicosociales permite determinar, además de los aspectos negativos para la salud, también las situaciones de trabajo saludables que pueden ser transferidas a otras situaciones que no lo sean. Por ejemplo, en una misma empresa es posible la comparación de subgrupos de trabajo en los que se constaten diferencias significativas en términos de productividad; se puede preguntar cuáles son las razones de esta diferencia (mayor autonomía, mejores relaciones, estilo de mando diferente, distinta organización del tiempo, etc.) y aplicar al colectivo cuya situación quiere mejorarse para que obtenga resultados más favorables (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, INSHT, 2003).

En la actualidad, para la evaluación de riesgos psicosociales se dispone desde lo que se denomina metodologías globales de evaluación de riesgos hasta cuestionarios y escalas sobre un tema concreto: clima laboral, definición de rol, *burnout*, etc. No todas estas herramientas están diseñadas para la evaluación de riesgos y, a menudo, no están adaptadas a la realidad de la población objeto de estudio (española, colombiana, surafricana, etc.) o no se dispone de información sobre su proceso de validación en el ámbito de estudio; algunas han experimentado diversas adaptaciones, a las que se ha añadido o suprimido ítems, lo que dificulta la realización de estudios comparativos y obliga a una nueva validación en cada ocasión (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, INSHT, 2003).

## Marco metodológico

Describir y justificar el **diseño** de investigación llevado a cabo incluyendo: tipo de investigación cualitativo, cuantitativo, mixto, etc; método de investigación inductivo, deductivo, exploratorio, explicativo, correlacional, descriptivo, etnográfico, fenomenológico, etc; enfoque experimental o no experimental. En España, las

metodologías de evaluación que incluyen factores psicosociales más utilizadas son los mencionados en la tabla 1.

**Tabla 1.** Metodologías para evaluación de factores psicosociales

Generales de condiciones de trabajo	LEST, ANACT, Perfil de puestos
Globales psicosociales	PFSICO 4.1, ISTAS, INS, MC-UB
Específicas	MBI (burnout), LIPT (acoso), JSS (estrés), CD RISC (resiliencia), IPH (bienestar).
Salud percibida	SF-36, GHQ

Fuente: Elaboración propia

Según esta clasificación, en la elección de la metodología de evaluación a utilizar debemos tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Los métodos generales de evaluación de condiciones de trabajo permiten analizar las condiciones de un puesto de trabajo (entorno físico, carga física, carga mental, aspectos psicosociales, tiempo de trabajo, etc.), incluyendo los aspectos psicosociales de manera general. Su utilización nos permite un análisis preliminar de las condiciones de trabajo para la posterior aplicación de otras metodologías más específicas que nos proporcionan un diagnóstico más preciso de la situación psicosocial en las organizaciones.
- ✓ Los métodos globales de evaluación son ampliamente utilizados por su versatilidad, ya que incluyen varios aspectos psicosociales relacionados entre sí, lo cual les aporta la precisión de la valoración individual de cada aspecto y de la valoración global por la relación que existe entre los diferentes aspectos evaluados. Entre los métodos globales de evaluación destacan el FPSICO 4.1. y el ISTAS 21.

El método F-Psico, elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud de España, consta de 44 preguntas, algunas múltiples, siendo 89 el número de total de ítems, recogidos en nueve factores INSST (2020):

- ✓ Tiempo de trabajo (TT). Considera el impacto del tiempo de trabajo, incluyendo los periodos de descanso, la cantidad, calidad de tiempo de trabajo y su efecto en la vida social
- ✓ Autonomía (AU). Recoge la capacidad y posibilidad del trabajador/a para gestionar y tomar decisiones a nivel individual, tanto sobre aspectos de la estructura temporal de la actividad laboral como sobre cuestiones de procedimiento y organización del trabajo
- ✓ Carga de trabajo (CT). Se valora la carga de trabajo como componente cuantitativo (cantidad de carga de trabajo) y componente cualitativo (complejidad del trabajo)
- ✓ Demandas psicológicas (DP). Se refiere a la naturaleza cognitiva o emocional de las exigencias en el desempeño de la tarea
- ✓ Variedad/contenido (VC). Comprende la percepción sobre el significado que tiene el trabajo y su utilidad, para el trabajador, la empresa y para la sociedad en general. Se estudia en qué medida el trabajo está diseñado con tareas variadas y con sentido, se trata de un trabajo importante y goza del reconocimiento del entorno del trabajador

- ✓ Participación/Supervisión (PS). Recoge dos formas para el control del trabajo: el que ejerce la organización sobre el trabajador a través de la supervisión de sus quehaceres y el que ejerce el trabajador con su participación en los aspectos del trabajo
- ✓ Interés por el trabajador/Compensación (ITC). Recoge la preocupación de la organización por la promoción, formación, desarrollo de carrera de sus trabajadores, mantenerlos informados, la seguridad en el empleo y la existencia de un equilibrio entre lo que el trabajador aporta y la compensación que por ello obtiene
- ✓ Desempeño de rol (DR). Considera los problemas que pueden derivarse de la definición de los cometidos de cada puesto de trabajo. Comprende la claridad, el conflicto y la sobrecarga de rol
- ✓ Relaciones y apoyo social (RAS). Considera en qué medida las relaciones entre personas pueden ser origen o moderar los riesgos psicosociales
- ✓ El método ISTAS 21 es una adaptación española del COPSOQ del Instituto Nacional de la Salud ocupacional de Dinamarca, incluye 21 dimensiones en cinco grupos psicosociales para cubrir la diversidad de las exposiciones psicosociales. Tiene tres versiones en función del tamaño de la empresa, para empresas hasta 25 trabajadores, para más de 25 trabajadores y para investigadores.
- ✓ Exigencias psicológicas: cuantitativas, cognitivas, emocionales, esconder emociones, sensoriales
- ✓ Influencia y desarrollo de habilidades: influencia, desarrollo, control del tiempo de trabajo, sentido del trabajo, integración en la empresa
- ✓ Apoyo social y calidad de liderazgo: previsibilidad, claridad de rol, conflicto de rol, calidad del liderazgo, refuerzo, apoyo social, relación social, sentimiento de grupo
- ✓ Compensaciones: inseguridad, estima.

Doble presencia: las metodologías específicas de evaluación nos permiten evaluar un factor o dimensión en un único ámbito psicosocial, destacan:

- ✓ Maslach Burnout Inventory (MBI): Permite medir el burnout, que es considerado la consecuencia de una situación prolongada de desajuste entre las demandas y los recursos laborales, basándose en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.
- ✓ Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT-60): en su versión española, que modifica la versión original LIPT-45, que identifica tanto la frecuencia como la intensidad de acoso percibido, incluye seis subescalas: desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, bloqueo de la comunicación, intimidación encubierta, intimidación manifiesta y desprestigio personal, y tres indicadores globales para el análisis cualitativo. El acoso puede ser experimentado en una o más de sus dimensiones, definiéndose así las distintas formas de acoso, que nos permiten comprender el tipo de acoso experimentado por el individuo, para la intervención psicoterapéutica y/o organizacional (Mossink, 2004).
- ✓ Job stress Survey (JSS): evalúa la severidad (intensidad) percibida y la frecuencia con que se producen 30 fuentes genéricas de estrés. Consta de tres escalas (índice de estrés, severidad y frecuencia), y seis subescalas de presión y falta de apoyo organizacional (índice, severidad y frecuencia de presión laboral, e índice, severidad y frecuencia de la falta de apoyo organizacional).

- ✓ CD RISC (resiliencia): consta de 25 ítems con respuesta en una escala desde 0= “en absoluto” hasta 4= “siempre”. El constructo incluye 5 factores: persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptabilidad y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad. La suma de las puntuaciones de cada ítem proporciona su valor final, siendo este que, a mayor puntuación en cada dimensión, más indicadores de resiliencia muestra la persona. Se dispone de una versión reducida (CD-RISC10) que mide la resiliencia de forma global (Broche et al., 2012).
- ✓ Índice Pemberton Happiness (bienestar): la escala PHI se divide en dos secciones. La primera, que valora el bienestar recordado, en 11 ítems de factores de bienestar recordado: general; eudaimónico, hedónico y bienestar social. La segunda sección incluye 10 ítems relacionados con el bienestar experimentado el día próximo anterior (Hervás y Vázquez, 2013).

Las metodologías de evaluación de salud percibida permiten conocer los estados de salud en general para obtener medidas representativas de aspectos como el estado mental y psicológico, de las restricciones en la actividad física debidas al padecimiento de enfermedades, disfunciones en las relaciones sociales, dolores, salud corporal, etc. Destacan:

- ✓ El cuestionario SF-36, es un instrumento muy utilizado para medir la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, incluye 36 ítems de las escalas: Función física, Dolor corporal, Rol físico, Rol emocional, Función social, Vitalidad, Salud general y mental.
- ✓ El cuestionario de salud general GHQ28, incluye cuatro subescalas de siete preguntas cada una: síntomas psicosomáticos, ansiedad, depresión y disfunción social en la actividad diaria.

Por otro lado, las técnicas cualitativas nos permiten definir de una manera precisa los problemas a tratar, facilitando el conocimiento exhaustivo de estos. Pueden ser muy adecuadas para completar 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. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales española Ley 31 (1995) establece que: si tras la evaluación sus resultados detectan situaciones de riesgo, la empresa debe desarrollar actividades preventivas para reducir, controlar, eliminar los riesgos identificados. Estas actividades se planificarán por la empresa, determinando para cada actividad preventiva el plazo de ejecución, la designación de responsables, los recursos humanos y materiales necesarios para su adopción. Planificada la actividad preventiva, la empresa debe asegurar la implantación efectiva de las medidas preventivas incluidas en la planificación, mediante un seguimiento continuo de las mismas. Si en los controles periódicos se aprecia que las actividades preventivas desarrolladas son inadecuadas a los fines de protección requeridos, deberán ser modificadas para una adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

### **Intervención psicosocial**

Para llevar a cabo la intervención psicosocial debemos definir, planificar, implementar y hacer seguimiento de las acciones preventivas, dirigidas a la eliminación, disminución

y/o control de la exposición a los factores de riesgo psicosocial. En la intervención psicosocial como proceso de implantación de cambios en las condiciones de trabajo a medio y largo plazo para ser efectiva y lograr efectos consolidados a nivel organizativo no debe ser un desarrollo de actuaciones improvisadas o aisladas, ni actuar solo sobre las personas. La evaluación psicosocial basada en diversos factores o dimensiones para un mejor análisis y comprensión de las causas de la exposición requiere sin embargo una propuesta de soluciones que integren los factores que están interrelacionados. Así, se debe proponer acciones preventivas que permitan actuar sobre varios factores al mismo tiempo, lo que resulta muy útil para establecer prioridades. Por ejemplo: la intervención sobre el tiempo de trabajo, realizando una parte de la jornada fija y otra flexible, puede suponer una mejora de la autonomía sobre el tiempo de la persona, con repercusión positiva en la conciliación, con una mejora en las relaciones, el apoyo social e interés por el trabajador.

Igualmente, al actuar sobre uno o varios factores puede tener repercusión sobre otros factores, pero de manera no favorable, por lo que se requiere mantener una visión integral, con base en un diagnóstico preciso de las causas y los efectos previsibles, al programar las acciones de intervención. Por ejemplo: el enriquecimiento del puesto de trabajo añadiendo una nueva tarea que requiere de nuevos conocimientos informáticos, sobre los que no se ha realizado la capacitación adecuada a las personas trabajadoras ni previsto tiempo para la adaptación, puede suponer una sobrecarga, retrasos, pérdida de autoestima, errores, reclamaciones, conflictos con compañeros de trabajo, prolongar la jornada, etc.

Actualmente, además, se están adoptando en las organizaciones sobre todo grandes compañías, programas e iniciativas de responsabilidad social empresarial, de promoción de la salud, de ayuda al empleado, coaching, de resolución de conflictos, y otras herramientas de intervención en las condiciones psicosociales de la organización, del trabajo y/o sobre las personas, sin tener de manera necesaria el objetivo y el ámbito de la seguridad y salud, porque aunque pueden suponer un complemento de las medidas preventivas, pero no constituyen una intervención preventiva psicosocial ni la sustituyen, ya que no garantizan el cumplimiento de las obligaciones empresariales en gestión psicosocial. Por tanto, cada factor de riesgo identificado requiere de una intervención a medida e integral que considere todos los factores identificados, con soluciones específicas para ese entorno organizativo.

En psicología, al igual que en otras disciplinas preventivas, podemos intervenir en tres grandes grupos de medidas (LaMontagne et al., 2007; OMS, 2010; Salanova, 2009):

- ✓ **Intervención primaria**, o medidas de prevención psicosocial son las medidas adoptadas en origen, sobre las condiciones de trabajo, modificando los factores de riesgo para eliminar o reducir la exposición. Son prioritarias al resto de tipos de intervención, que se utilizarán como complemento para afianzar su eficacia o cuando no pueden llevarse a cabo medidas de intervención primaria.

Por ejemplo, definición precisa de las funciones de los componentes del equipo, cobertura adecuada de las bajas, flexibilidad de horarios, mejoras en el liderazgo y la capacidad de dirección.

- ✓ **Intervención secundaria**, o medidas de protección psicosocial medidas para la mejora los recursos colectivos e individuales, actuando sobre la capacidad de afrontamiento de los trabajadores/as.
- ✓ **Intervención terciaria**, o medidas de recuperación o rehabilitación para la curación y reincorporación al trabajo de personas que han sufrido efectos negativos o daños en la salud. Estas medidas pretenden minimizar los efectos que la exposición a los riesgos psicosociales ha ocasionado en las personas de la organización y facilitar la reincorporación al trabajo en caso de baja prologada en condiciones de salud adecuadas.

Las medidas de esta intervención proporcionan tratamiento médico y/o psicológico a los trabajadores/as afectados por el riesgo psicosocial. Se incluyen los servicios de atención psicológica para la persona trabajadora y su familia o las campañas de vigilancia de la hipertensión. Se contempla también, la aplicación de medidas “cautelares” temporales ante situaciones de especial gravedad que requieren una respuesta urgente, necesarias en situaciones como los casos de acoso que permitan paliar los efectos de la situación y evitar la exposición al riesgo o el agravamiento de la situación, así como la aplicación de represalias sobre el trabajador afectado. El servicio de prevención es quien lidera la evaluación psicosocial pero la empresa debe hacer suyos los resultados del diagnóstico realizado para implantar la planificación de las medidas preventivas propuestas, desarrollando un plan de acción propio y adaptado a su realidad. La responsabilidad de impulsar, promover y de implantar el plan de acción, corresponde a la organización, a través de la línea jerárquica, pero integrando a todas las áreas de la empresa que estén implicadas. Si la empresa considera que los riesgos psico-sociales son una cuestión exclusiva del servicio de prevención, el éxito de la intervención tiene escasas probabilidades. El Servicio de Prevención (SP) lleva a cabo la parte técnica del diagnóstico para la detección de necesidades de intervención, estableciendo prioridades, y proponiendo medidas, recomendaciones, herramientas, etc., pero la puesta en marcha que supondrá la implantación de cambios organizativos para actuar en el origen de la exposición corresponde a la dirección y la línea jerárquica (INSST, 2022).

Por ejemplo: el establecimiento de los horarios de trabajo, los programas de desarrollo profesional, las metodologías de trabajo, etc., pueden ser el origen de la exposición al riesgo psicosocial, pero ninguno puede modificarse por el SP unilateralmente; serán los responsables con competencia en cada caso (dpto. de personas, de calidad, de fabricación, de almacén, de las comisiones negociadoras del convenio, etc.), quienes tendrán que decidir y realizar su propuesta de medidas, aunque sin duda podrán contar con el apoyo y asesoramiento técnico de los expertos en prevención del riesgo psicosocial (INSST, 2022). Sin duda, la mejor opción es constituir grupos de trabajo (GT) multidisciplinares para abordar la intervención psicosocial, cuya composición se debe determinar considerando las características y circunstancias de la empresa, de su cultura y del objetivo que se pretenda. Las acciones de intervención psicosocial deben documentarse en la PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA PSICOSOCIAL, con el fin de eliminar, controlar o reducir los riesgos detectados en la evaluación psicosocial,

con base en un orden de prioridades determinadas en función de la magnitud del riesgo y el número de trabajadores expuestos.

En la propuesta de medidas de intervención, las recomendaciones universalmente conocidas no siempre son válidas para nuestra organización, ya que su implantación debe ser específica para cada organización y su problemática, debiendo estar vinculadas a los resultados de la evaluación psicosocial; cada factor de riesgo identificado requiere una intervención a medida, con propuesta de soluciones específicas para el entorno organizativo estudiado. Las medidas de intervención que se propongan se deben sentir como propias por la dirección, por los trabajadores, y por los mandos intermedios, para garantizar el éxito de su implantación. Para los factores en niveles adecuados se podrán aplicar medidas de mejora para potenciar los resultados. La planificación de la actividad preventiva psicosocial debe incluir al menos los siguientes aspectos, tal como se establece en el Real Decreto 39 (1997):

- ✓ Objetivos
- ✓ ¿Qué?: medidas o acciones a adoptar
- ✓ ¿Dónde?: puestos, departamentos o áreas involucrados
- ✓ ¿Cómo?: modo de desarrollar las acciones
- ✓ Prioridad en función del riesgo
- ✓ ¿Quién?: responsables de la adopción de la medida o ejecución de la acción
- ✓ ¿Con qué?: recursos, medios humanos, materiales y económicos
- ✓ Control y seguimiento posterior

### **Seguimiento y control**

La organización deberá asegurar la eficaz ejecución de las medidas de intervención planificadas, mediante el seguimiento continuo de las mismas. El servicio de prevención realizará el seguimiento y valoración de la implantación de las actividades preventivas derivadas de la evaluación con la periodicidad establecida. El seguimiento periódico permite determinar si las intervenciones adoptadas están produciendo los efectos deseados o si por el contrario es necesario realizar algún cambio de rumbo en la implantación de las medidas. El seguimiento de las medidas de intervención debe considerar al menos:

- ✓ La implantación de las medidas planificadas
- ✓ Si se cumplen los plazos planificados
- ✓ Fases y dificultades para implantar las medidas
- ✓ Verificación de la eficacia de las medidas implantadas.

Establecer indicadores a medida y específicos para valorar la intervención con base en los objetivos y las acciones planificados, considerando el proceso seguido y los resultados obtenidos. En un proceso de mejora continua, una vez adoptadas las medidas preventivas planificadas, se deberá volver a evaluar o realizar una revisión de la evaluación psicosocial realizada:

- ✓ Cuando sea comprobada mediante los controles establecidos la ineficacia de las medidas implantadas
- ✓ Ante la aplicación de cambios sustanciales en las condiciones de trabajo

- ✓ Cuando se produzcan daños a la salud, incidentes, quejas, denuncias que puedan manifestar la inadecuación o insuficiencia de las medidas de prevención
- ✓ Con la periodicidad acordada (3-4 años) para evaluar la eficacia de las medidas implantadas.

## Resultados

Mencionar los resultados relevantes de acuerdo con el tipo de estudio y el objetivo de la investigación (sí es cualitativo se expresarán de dicha forma o cuantitativa con expresiones numéricas y graficas de expresen la información hallada o mixta una articulación entre las dos expresiones). Indicar las fechas en que recogió la información. Presentar de manera concisa y completa los resultados aportando datos estadísticos o en términos de cualidad necesarios para dar claridad sobre los hallazgos logrados durante el proceso investigativo. En el estudio de calidad de vida laboral realizado por el autor (Pérez, 2020), en el que se utilizaban algunas de las metodologías presentadas en los apartados anteriores, se planteaba el nivel de correlación entre los aspectos de la calidad de vida en el trabajo como el clima organizacional, el burnout, el engagement, los factores psicosociales y la percepción del estado de salud de los trabajadores.

Las escalas de referencia utilizadas para la elaboración y configuración de este estudio fueron: Encuesta ECO IV de clima organizacional, Escala Utrecht de engagement en el trabajo, método Ista21 (CoPsoQ) y la batería MC-UB de factores psicosociales, MBI-GS (Maslach Burnout inventory), escala CD-RISC, Pemberton Happiness Index, cuestionario basal estudio unidad de investigación en salud laboral UPF y escala Sergas, encuesta de salud de la Comunidad de Valencia (2000-2001), cuestionario ESVISAUN, índice de calidad de sueño de Pittsburgh, encuesta nacional de salud de España (2017). Además, se incluyeron ítems habituales para la recogida de datos sociodemográficos y laborales de los participantes en el estudio. El objetivo de este estudio era determinar que los distintos aspectos de calidad de vida en el trabajo, aunque se midan con metodologías diferentes, todos ellos están relacionados y tienen influencia sobre los otros, por lo que debe realizarse un estudio conjunto y una propuesta de medidas de intervención considerando todos los aspectos objeto de estudio para mejorar su eficacia respecto al análisis de manera individualizada.

Este estudio toma como base el modelo de empresa saludable de la OMS (Organización Mundial de la Salud), que propone cuatro ejes fundamentales para la promoción de la salud y calidad de vida en el trabajo, con la idea de estudiar la influencia de los distintos factores de intervención en cada uno de los cuatro ejes propuestos, para conseguir empresas cada vez más saludables. Con este estudio se pretende demostrar que los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo tienen enormes repercusiones para la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores, y también para el funcionamiento general de la organización. En este sentido, del análisis de los resultados del estudio de calidad de vida en el trabajo mencionado se observa en las imágenes 1 y 2 que el clima organizacional presenta elevados niveles de correlación con los factores psicosociales como el apoyo social, la claridad y conflicto de rol, el sentido de trabajo, la formación y desarrollo, la previsibilidad, el liderazgo, y el reconocimiento del logro.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Sentido trabajo									
2. E. emocionales	-.224*								
3. Doble presencia	-.263*	.568*							
4. Formación y desarrollo	.529*	-.240*	-.223*						
5. Liderazgo	.420*	-.388*	-.291*	.629*					
6. Claridad de rol	.417*	-.228*	-.249*	.538*	.586*				
7. Conflicto de rol	-.283*	.455*	.311*	-.346*	-.503*	-.355*			
8. Previsibilidad	.400*	-.209*	-.183*	.524*	.606*	.543*	-.366*		
9. Apoyo social	.406*	-.322*	-.254	.577*	.811*	.528*	-.399*	.606*	
10. Estima-reconocimiento	.351*	-.274*	-.186*	.535*	.703*	.449*	-.381*	.536*	.621*

\*  $p < .01$

**Imagen 1.** Correlaciones entre variables de factores psicosociales

Fuente: elaboración propia

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Clima organizacional	.507*	-.379*	-.297*	.648*	.830*	.572*	-.521*	.754*	.763*	.803*
12. Burnout agotamiento	-.480*	.706*	.560*	-.457*	-.530*	-.422*	.484*	-.371*	-.471*	-.412*
13. Burnout despersonal	-.280*	.570*	.486*	-.305*	-.436*	-.324*	.419*	-.272*	-.362*	-.354*
14. Burnout realización	.609*	-.216*	-.274*	.513*	.430*	.529*	-.268*	.385*	.409*	.317*
15. Engagement	.773*	-.345*	-.332*	.595*	.505*	.475*	-.346*	.414*	.482*	.428*
16. Resiliencia	.422*	-.128*	-.291*	.308*	.274*	.315*	-.105*	.262*	.289*	.174*
17. Bienestar	.449*	-.267*	-.376*	.349*	.314*	.325*	-.213*	.286*	.327*	.223*
18. Percepción salud	.232*	-.243*	-.286*	.229*	.216*	.194*	-.134*	.195*	.233*	.134*
19. Problemas sueño	-.197*	.255*	.277*	-.184*	-.174*	-.109*	.169*	-.154*	-.166*	-.151*
20. Satisfacción	.599*	-.354*	-.319*	.568*	.545*	.519*	-.343*	.404*	.499*	.416*

\*  $p < .01$

**Imagen 2.** Correlaciones entre variables de factores psicosociales y estados de salud

Fuente: elaboración propia

Se observa también que el burnout en su dimensión de agotamiento presenta una relación inversa de intensidad media con el apoyo social, el sentido de trabajo, la claridad de rol, la previsibilidad, la formación y desarrollo, y el reconocimiento, y moderada con el liderazgo y en sentido positivo de fuerte intensidad con las exigencias emocionales y moderada con el conflicto de rol y la doble presencia. El burnout en su dimensión de despersonalización presenta con los factores psicosociales correlaciones de menor intensidad, pero en sentido inverso como el burnout en su dimensión de agotamiento. El burnout en su dimensión de realización presenta relación positiva de elevada intensidad con la claridad de rol y el sentido del trabajo de intensidad moderada con la claridad de rol y la formación y desarrollo, y de media intensidad con la previsibilidad, el liderazgo, el reconocimiento, el apoyo social, y se observa relación inversa de baja intensidad con el conflicto de rol, las exigencias emocionales y la doble presencia (Pérez, 2020).

En las imágenes 1 y 2 indicadas se observa que el engagement presenta relación positiva de elevada intensidad con el sentido del trabajo y moderada con el liderazgo y la

formación y desarrollo, siendo de intensidad media con la previsibilidad, la claridad de rol, el reconocimiento y el apoyo social; además, presenta relación negativa con la doble presencia, el conflicto de rol y las exigencias emocionales. Por el contrario, la percepción de salud con las dimensiones de factores psicosociales presenta relación positiva de baja intensidad con el apoyo social, el liderazgo, el sentido de trabajo, la formación y desarrollo, el reconocimiento y la previsibilidad (Pérez, 2020).

Varias investigaciones han manifestado como causas del engagement la autonomía y el apoyo social como recursos laborales y la autoeficacia como recurso personal. El engagement se asocia positivamente con las características del puesto de trabajo como recursos motivadores hacia el trabajo. Estos recursos como el apoyo social por compañeros y superiores, el reconocimiento sobre el desempeño laboral, la flexibilidad y la variedad de tareas, la autonomía, el desarrollo y facilidad de formación, son consideradas como dimensiones de estudio en los factores psicosociales (Salanova y Schaufeli, 2006; Salanova y Wilmar, 2004). Se ha podido observar al engagement como un constructo en teoría opuesto al burnout, donde los empleados comprometidos, al contrario que los empleados con síntomas de burnout se ven capacitados para afrontar nuevas demandas de manera efectiva y con energía y efectiva. En un estudio (Salanova et al., 2000), realizado para determinar la correlación entre burnout y engagement se concluyó que entre ambos constructos existe relación negativa y significativa, salvo en la dimensión de realización personal que está relacionada en sentido positivo.

Por tanto, del análisis de las publicaciones y estudios mencionados, y de los resultados obtenidos se puede afirmar que las distintas dimensiones estudiadas de los factores psicosociales, incluidos el clima organizacional, el burnout y el engagement resultan complementarias y se deben analizar en su conjunto si se quiere conocer cómo perciben los trabajadores las condiciones de trabajo psicosociales y se deben considerar como aspectos en los que se puede intervenir para la mejora del entorno psicosocial del trabajo y la calidad de vida en el trabajo (Pérez, 2020).

## Conclusiones

1. Los profesionales de la prevención de riesgos laborales tienen como objetivo trabajar por y para la salud de las personas, para conseguir este objetivo deben conseguir que las organizaciones descubran a la seguridad y salud como un valor estratégico con influencia positiva en una cultura empresarial de excelencia (Bestratén, 2009), donde todos los miembros de la organización en su forma de trabajar asumen su compromiso con la seguridad y salud.
2. En el modelo OMS, una de las avenidas de influencia para la promoción de la salud y calidad de vida en el trabajo son los factores psicosociales que si presentan valores insuficientes tienen un impacto negativo sobre la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores, por el contrario, cuando el entorno de trabajo presenta valores psicosociales favorables, entonces se generan en el trabajador efectos de bienestar con el trabajo, con efectos positivos sobre la salud de los trabajadores, y sobre la organización por disponer de trabajadores más satisfechos, saludables y motivados. Se ha podido comprobar que, aun analizando diversos aspectos psicosociales,

siendo conceptos diferentes para cuyo análisis se han utilizado diferentes metodologías, sin embargo, entre todos ellos presentan altas correlaciones que permiten establecer estrategias de intervención coordinadas y conjuntas para aumentar sinergias y mejorar la potencia de estas. Además, si solo se realiza intervenciones individuales que consideren un aspecto psicosocial, se pierde la oportunidad de encontrar una solución conjunta e integral a la problemática existente y que se quiere corregir.

3. Se puede concluir que las distintas dimensiones de los factores psicosociales, el clima organizacional, y las dimensiones consecuencia del burnout y el engagement son complementarias y es necesario analizarlas en su conjunto para conocer cómo perciben los trabajadores las condiciones psicosociales en el trabajo y, por tanto, se consideran como aspectos sobre los que intervenir para mejorar el entorno psicosocial del trabajo y la calidad de vida laboral, de tal forma que cuando los niveles de riesgo en las dimensiones de los factores psicosociales son bajos, los trabajadores presentan mejor percepción de salud, por lo que la intervención favorable sobre las condiciones psicosociales en el trabajo permite mejorar la salud y calidad de vida en la labor de los trabajadores. (Pérez, 2020). Los riesgos psicosociales no controlados pueden derivar en efectos psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. Así, por ejemplo, al burnout se le considera como la consecuencia del estrés crónico que es desarrollado por los trabajadores debido a la exposición prolongada en el tiempo a factores psicosociales en niveles de riesgo. Otra consecuencia detectada de la exposición a factores psicosociales en niveles de riesgo es la pérdida de calidad del sueño de los trabajadores expuestos, agravando aún más el problema, porque cuando el trabajador se expone a mayores demandas por la exposición al riesgo psicosocial, también le son necesarios más recursos para mantener el equilibrio demandas-recursos y paliar los efectos negativos de la exposición, por tanto, si la buena calidad del sueño es considerada como un recurso para la persona trabajadora que requiere mantenerse descansado, recuperado y restaurado física, bioquímica y psicológicamente su cuerpo y el cerebro; pero cuando la calidad del sueño se ve disminuida por la influencia de los factores psicosociales se resta recursos al equilibrio demandas-recursos, favoreciendo más desequilibrio y generando problemas para la salud (Pérez, 2020).
4. La evaluación de riesgos es la herramienta que permite identificar los riesgos psicosociales, y proporcionar una base de información suficiente para gestionar los mismos mediante la propuesta e implantación de un plan de acción. Definida la planificación de la actividad preventiva, la empresa debe asegurar la implantación efectiva de las medidas preventivas, incluidas dicha planificación, mediante un seguimiento continuo de estas. Si en los controles periódicos se aprecia que las actividades preventivas desarrolladas son inadecuadas a los fines de protección requeridos deberán ser modificadas para una adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

#### **Recomendaciones prácticas**

Las normas de prevención de riesgos laborales determinan la obligatoriedad de la evaluación de las condiciones de trabajo para identificar y evaluar los riesgos, incluidos

los riesgos psicosociales. Esta obligación viene derivada de la consideración a los factores psicosociales como factores de riesgo con influencia en la salud de los trabajadores y en la de la organización y, por lo tanto, deben ser analizados y determinar líneas de intervención para su mejora (Pérez, 2020). Con base en los resultados del estudio mencionado, resulta evidente la necesidad de establecer mecanismos en las empresas para que, además del cumplimiento de las obligaciones legales, realicen estudios integrales de las condiciones de trabajo que incluyan los factores psicosociales para establecer políticas y estrategias que permitan garantizar la seguridad, salud y bienestar de las personas trabajadoras (Pérez, 2020).

En síntesis, la intervención en los aspectos psicosociales requiere la identificación de los factores de riesgo psicosocial sobre los que establecer las estrategias necesarias para la mejora del entorno psicosocial y una mejor calidad de vida en el trabajo (Pérez, 2020). Si la organización pretende disponer de un ambiente de trabajo que facilite la calidad de vida en el trabajo para el desarrollo de sus trabajadores, resulta necesario que defina y establezca su estilo de liderazgo propio centrado en la persona, para la consecución de los objetivos (Pérez, 2020). El cuidado de los aspectos psicosociales va a permitir a la organización mejorar los niveles de engagement en las personas trabajadoras, generando además mayor vinculación y sentimiento de pertenencia a la organización, para una mayor fidelización del talento, evitando rotaciones al mismo tiempo que se mejora su bienestar.

Las condiciones de trabajo cuando originan demandas para las que no se dispone de los recursos suficientes para paliarlas o atenderlas se pueden presentar riesgos psicosociales, y cuando la situación se prolonga en el tiempo pueden derivar en procesos de burnout, generando una primera fase de agotamiento y posterior despersonalización. Por tanto, la empresa deberá dirigir su intervención al mantenimiento del equilibrio entre las demandas y los recursos disponibles para un mejor afrontamiento (Pérez, 2020), mediante el establecimiento de los mecanismos para evitar que los desequilibrios (por ejemplo, carga de trabajo excesiva excepcional), se prolonguen en el tiempo (aportando nuevos recursos). En la medida en que la exposición a riesgos psicosociales genera problemas de sueño detectados, para la mejora de la calidad del sueño y la reducción del riesgo psicosocial se requiere el establecimiento de medidas de intervención para la promoción de la salud.

Los resultados del estudio mencionado pueden ser de gran utilidad para empresas con desarrollo en entornos cambiantes que desean su adaptación y formar parte del cambio considerando a los recursos humanos como el valor más importante de la organización. En contextos como el actual, donde las organizaciones se desenvuelven en entornos VUCA: volatilidad (V), incertidumbre (U), complejidad (C) y ambigüedad (A), o B(F)ANI: frágil (F), ansiedad (A), no lineal (N), incomprensible (I), el principal desafío al que se enfrentan las empresas es la disposición de recursos humanos impulsores del cambio, guiados por una transformación ágil y operativa con un liderazgo que permita el desarrollo del equipo de trabajo en un entorno colaborativo basado en confianza y compromiso (Pérez, 2020).

La transformación digital de las empresas como palanca para el cambio en los entornos de VUCA o B(F)ANI también puede generar la deshumanización del trabajo si las

empresas no acompañan ese cambio con políticas orientadas a la persona. En entornos cambiantes, los recursos humanos pueden ser muy vulnerables en entornos con inadecuados niveles de clima organizacional, por lo que el desafío de las organizaciones es la mejora del bienestar corporativo, con compromiso, satisfacción y sentimiento de pertenencia a la organización para una adecuada calidad de vida en el trabajo y de sostenibilidad para la organización (Pérez, 2020). La cultura de la seguridad, salud y del bienestar en la empresa debe integrar estos tres conceptos como una parte inseparable, mediante el cumplimiento de la normativa vigente, una adecuada gestión de la salud, y un enfoque integrador con prácticas y políticas que incluyan intervenciones saludables.

## Referencias

- [1] Bestratén, M. (2009). NTP 829 Nueva cultura de empresa y condiciones de trabajo ( II ): factores de éxito del cambio (II).
- [2] Broche, Y., Rodríguez, B., Pérez, S., Alonso, G., Hernández, A., & Blanco, Y. (2012). Validación Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). .
- [3] Comisión Europea - COM. (2017). Modernización de la legislación y las políticas de la UE de salud y seguridad en el trabajo. Obtenido de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=CELEX:52017DC0012>
- [4] Gobierno de España. (1978). Constitución Española. [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con)
- [5] Hervás, G., & Vázquez, C. (s.f.). Construction and validation of a measure of integrative well-being in seven languages: The Pemberton Happiness Index. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1). doi:<https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-66>
- [6] INSST. (2015). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.insst.es/documents/94886/566858/ntp-1056w.pdf>
- [7] INSST. (2020). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Obtenido de <https://www.insst.es/>.
- [8] INSST. (2022). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Obtenido de <https://www.insst.es/>.
- [9] Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). (2003). NTP 702: El proceso de evaluación de los factores psicosociales. 8.
- [10] ISO 45003 (2021). <https://safetya.co/iso-45003-gestion-de-los-riesgos-psicosociales/>
- [11] Ley 31 (1995). <https://www.boe.es/eli/es/l/1995/11/08/31/con>
- [12] Pérez, C. (2020). Factores de Intervención Para La Promoción de La Salud y Calidad de Vida En El Trabajo En La Empresa Saludable.
- [13] Salanova, M., & Schaufeli, W. (2006). La ilusión por el trabajo (engagement) ¿El lado positivo del burnout? En *Burnout*. 73 - 92.
- [14] Salanova, M., & Wilmar, S. (2004). El engagement de los empleados: un reto emergente para la Dirección de Recursos Humanos. *Estudios financieros. Revista de trabajo y seguridad social*, 261(62), 109 - 138. doi:<https://doi.org/10.12957/epp.2010.8937>
- [15] Salanova, M., Grau, R., Llorens, S., & Schaufeli, W. (2000). Desde el burnout al engagement, una nueva perspectiva. *Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117 - 134.
- [16] Unión Europea. (2000). Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_es.pdf](https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf)
- [17] Vega, S. (2015). NTP 1056. PRIMA-EF: marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial. Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo. 1 - 6.