

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD

**LA INFLUENCIA DEL TAMAÑO DE LA ORGANIZACIÓN EN LOS
FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y EN LA PERCEPCIÓN DE
LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN LA PYME DE LA
COMUNIDAD VALENCIANA**

**INFLUENCE OF THE ORGANIZATIONAL SIZE ON EMPLOYEE'S
PERCEPTION OF THE PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS AND
THEIR HEALTH THAT SMEs IN THE AUTONOMOUS REGION OF
VALENCIA (SPAIN)**

TESIS DOCTORAL

Autora: Nuria Pastor Ramos

DIRECTORES:
Dr. Ángel Solanes Puchol
Dra. Beatriz Martín del Río

ÍNDICE

RESUMEN	1
EXTENDED ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	
1. SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	7
1.1. Concepción biopsicosocial de salud	7
1.2. Hacia una nueva concepción de salud	9
1.3. El entorno saludable en la prevención de riesgos laborales	10
2. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL	13
2.1. Delimitación conceptual	13
2.1.1. Factores psicosociales	13
2.1.2. Factores de riesgo psicosocial	16
2.1.3. Riesgos psicosociales	19
2.1.4. Daños de origen psicosocial	28
2.2. Principales factores psicosociales de riesgo	31
2.2.1. Capacidad para tomar decisiones en el trabajo	31
2.2.2. Autonomía temporal	32
2.2.3. Carga mental	33
2.2.4. Poca variedad y repetitividad en las tareas	34
2.2.5. Dificultad de la tarea	35
2.2.6. Nivel de fatiga en el trabajo	36
2.2.7. Oportunidad para desarrollar las habilidades	37
2.2.8. Ambigüedad de rol	38
2.2.9. Participación	39
2.2.10. Supervisión	40
2.2.11. Información de la organización	41
2.2.12. Relaciones interpersonales	41
2.2.13. Relaciones y canales de información existentes con los jefes	43
2.2.14. Importancia del trabajo	44
2.2.15. Motivación extrínseca e intrínseca	45
2.3. Metodologías para la evaluación de los riesgos psicosociales	47

3. EL TAMAÑO DE LA ORGANIZACIÓN COMO DETERMINANTE PSICOSOCIAL	59
3.1. Conceptualización	59
3.2. El tamaño como variable estructural de las organizaciones y su repercusión sobre la conducta de los trabajadores	62
3.3. El tamaño de la organización en la literatura sobre la seguridad y la salud	71
CAPÍTULO II: MARCO EMPÍRICO	
1. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	79
2. METODOLOGÍA	83
2.1. Participantes	83
2.2. Procedimiento	86
2.3. Instrumentos de medida	86
2.3.1. Datos sociodemográficos y laborales	86
2.3.2. Cuestionario de factores de riesgo psicosocial	87
2.3.3. Cuestionario SF-36 para la evaluación de la salud general	89
2.4. Análisis de datos	90
3. RESULTADOS	92
3.1. Estadísticos descriptivos	92
3.2. Estudio de la normalidad	93
3.3. Estudio de diferencias entre las variables de factores de riesgo psicosocial y salud en función del tamaño de la empresa	94
3.4. Estimación de la dirección y magnitud de las diferencias en factores de riesgo y salud en función del tamaño de la empresa	95
3.4.1. Capacidad de tomar decisiones	96
3.4.2. Ambigüedad de rol	96
3.4.3. Relaciones interpersonales	97
3.4.4. Supervisión	97
3.4.5. Habilidades motoras y cognitivas básicas para el trabajo	98
3.4.6. Canales de participación	98
3.4.7. Autonomía temporal	99
3.4.8. Importancia del trabajo	99
3.4.9. Poca variedad y repetitividad	100
3.4.10. Dificultad de la tarea	100
3.4.11. Habilidades sociales de gestión para el trabajo	101

3.4.12. Nivel de fatiga en el trabajo	101
3.4.13. Capacidad de adaptación a nuevas situaciones	102
3.4.14. Información de la organización	102
3.4.15. Relaciones y canales de información con jefes	103
3.4.16. Carga mental	104
3.4.17. Motivación intrínseca	104
3.4.18. Motivación extrínseca	105
3.4.19. Salud general	105
3.4.20. Salud mental	106
3.5. Análisis de la incidencia diferencial de los factores de riesgo laboral sobre la salud de los trabajadores en función del tamaño de la empresa	106
4. DISCUSIÓN	114
5. CONCLUSIONES	131
6. CONCLUSIONS	132
7. LIMITACIÓN DEL ESTUDIO, SUGERENCIAS Y PROSPECTIVAS DE INVESTIGACIÓN	133
8. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PRÁCTICA	136
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	141
ANEXOS	
Anexo 1. Cuestionario utilizado	181
Anexo 2. Resultados prueba de normalidad	185
ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS	
Figura 1. Acción de los factores psicosociales de riesgo en la salud	28
Tabla 1. Listado de factores organizacionales y laborales (Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, 2008)	15
Tabla 2. Factores Psicosociales y de Organización (OIT, 2001)	15
Tabla 3. Catálogo de riesgos psicosociales (Romeral, 2010)	22
Tabla 4. Principales riesgos psicosociales emergentes(EU-OSHA, 2012)	26
Tabla 5. Método de Evaluación de Factores Psicosociales (FPSICO)	50
Tabla 6. Método ISTAS21 (CoPsoQ)	51

Tabla 7. Metodología Prevenlab-Psicosocial	52
Tabla 8. Batería UNIPSIICO	53
Tabla 9. Batería de Factores Psicosociales de Salud Laboral (BFPSL)	54
Tabla 10. Cuestionario Multidimensional DECORE	54
Tabla 11. Batería MC-UB para la evaluación de riesgos psicosociales en pequeñas y medianas empresas	55
Tabla 12. Cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT)	55
Tabla 13. Cuestionario RED	56
Tabla 14. Método del Modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental (1ª parte)	57
Tabla 15. Método del Modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental (2ª parte)	58
Tabla 16. Tipología de empresas según el número de empleados	60
Tabla 17. Porcentaje de empresas según estrato de asalariados en España y en la UE27, 2013 (DIRCE, 2015)	61
Tabla 18. Características asociadas al tamaño (INSHT, 1997)	73
Tabla 19. Factores Psicosociales Laborales (Gil-Monte, 2012)	73
Tabla 20. Sociodemográficos de la muestra total y las tres submuestras en función del tamaño de la empresa	85
Tabla 21. Estadísticos descriptivos de los factores de riesgo psicosocial por tamaño de empresa	92
Tabla 22. Estadísticos descriptivos de dimensiones de salud por tamaño de empresa	93
Tabla 23. Valores de contraste de Kruskal Wallis entre factores de riesgo psicosocial y dimensiones de salud por tamaño de empresa	95
Tabla 24. Comparaciones para Capacidad de toma decisiones por tamaño de empresa	96
Tabla 25. Comparaciones para Ambigüedad de Rol por tamaño de empresa	96
Tabla 26. Comparaciones para Relaciones Interpersonales por tamaño de empresa	97
Tabla 27. Comparaciones para Supervisión por tamaño de empresa	97
Tabla 28. Comparaciones para Habilidades Motoras y Cognitivas básicas para el trabajo por tamaño de empresa	98
Tabla 29. Comparaciones para Canales de Participación por tamaño de empresa	98
Tabla 30. Comparaciones para Autonomía Temporal por tamaño de empresa	99

Tabla 31. Comparaciones para Importancia del Trabajo por tamaño de empresa	99
Tabla 32. Comparaciones para Poca Variedad y Repetitividad por tamaño de empresa	100
Tabla 33. Comparaciones para Dificultad de la Tarea por tamaño de empresa	100
Tabla 34. Comparaciones para Habilidades Sociales de Gestión por tamaño de empresa	101
Tabla 35. Comparaciones para Fatiga en el Trabajo por tamaño de empresa	101
Tabla 36. Comparaciones para Capacidad de Adaptación por tamaño de empresa	102
Tabla 37. Comparaciones para Información de la Organización por tamaño de empresa	102
Tabla 38. Comparaciones para Relaciones y Canales de Información con Jefes por tamaño de empresa	103
Tabla 39. Comparaciones para Carga Mental por tamaño de empresa	104
Tabla 40. Comparaciones para Motivación Intrínseca por tamaño de empresa	104
Tabla 41. Comparaciones para Motivación Extrínseca por tamaño de empresa	105
Tabla 42. Comparaciones para Salud General por tamaño empresa	105
Tabla 43. Comparaciones para Salud Mental por tamaño empresa	106
Tabla 44. Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en las empresas de tamaño Micro	108
Tabla 45. Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en las empresas de tamaño Pequeño	109
Tabla 46. Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en las empresas de tamaño Medio	110
Tabla 47. Regresiones sobre la dimensión de Salud General en función del tamaño de la empresa	111
Tabla 48. Regresiones sobre la dimensión Salud en función del tamaño de empresa	112
Anexo Tabla 1. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para factores de riesgo psicosocial por tamaño de empresa	185
Anexo Tabla 2. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para dimensiones de salud por tamaño de empresa	186

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

AENOR: Asociación Española de Normalización y Certificación

ANC: Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva

CEOE: Confederación Española de Organizaciones Empresariales

DIRCE: Dirección General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa

EU-OSHA: Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo

EUROFOUND: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo

ENCT: Encuesta nacional de condiciones de trabajo

ENGE: Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas

ESENER: European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks

INSHT: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

ISTAS: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

LPRL: Ley de Prevención de Riesgos Laborales

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

UE: Unión Europea

RESUMEN

Diversos autores han mostrado la influencia directa o indirecta de la dimensión de la organización sobre la percepción de los factores de riesgo psicosocial (Bernal, 1996; Gil-Monte, 2012; Gómez-Etxebarria, 2006; Kasl, 1991; Merino, 2013; Nogareda, 1995). De forma más específica, en España, parece que la exposición a estos factores y la percepción de la relación entre el trabajo y la salud está relacionada con el tamaño de la organización en la que se trabaja (INSHT, 2007, 2011). *Objetivo:* El presente trabajo examina si el tamaño de la empresa de pertenencia influye en la evaluación de los riesgos psicosociales y la salud de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana. Identifica la existencia de diferencias significativas y la dirección en que se están produciendo y analiza también la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la salud de los trabajadores en función del tamaño de la empresa de pertenencia. *Metodología:* La muestra está compuesta por 2.165 trabajadores de 390 PYMEs de la Comunidad Valenciana. Los participantes se dividieron en tres grupos en función del tamaño de su empresa que fue definido por el número de empleados: Micro empresa (de 1 a 9), Pequeña empresa (10 a 49) y Mediana empresa (50 a 249). Se evaluaron los factores de riesgo psicosocial percibidos por los trabajadores mediante la versión adaptada de la Encuesta del Método de Evaluación de los Factores Psicosociales (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004) y la salud General y Mental mediante el SF 36 (Alonso, Prieto & Antó, 1995). *Resultados:* Los resultados confirman que, en función del tamaño de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, existen diferencias en la percepción de los trabajadores (a) de los factores de riesgo psicosocial; (b) de su salud, tanto general como mental; (c) e inciden diferente cantidad y diferentes factores de riesgo psicosocial sobre las variables de salud general y mental. Además, cuanto mayor es el tamaño de la empresa, (d) menor es la percepción de salud por parte de los trabajadores; y (e) mejor se predice la salud de los trabajadores a partir de los factores de riesgo psicosocial.

EXTENDED ABSTRACT

Several researchers have proven the direct or indirect influence of the organizational size on the perception of psychosocial risk factors (Bernal, 1996; Gil-Monte, 2012; Gómez-Etxebarria, 2006; Kasl, 1991; Merino, 2013; Nogareda, 1995). More specifically, in Spain, it seems that the exposure to these psychosocial factors and the perception of the connection between work and health is related to the size of the organization in which one works (INSHT¹, 2007, 2011). *Goal:* This work examines if the size of the company influences evaluation of psychosocial risk factors and health of employees of the small and medium size companies (SMEs) in the Autonomous Region of Valencia (Spain). It identifies the existence of significant differences and the direction in which they are occurring and analyzes the relation between the psychosocial risk factors and the health of the employees according to the size of the company they work for. *Methodology:* The sample comprises 2.165 employees of 390 SMEs of the Autonomous Region of Valencia (Spain). Participants were divided in three groups according to the size of their company, which was defined by means of the number of employees: Micro-company (from 1 to 9), Small-sized company (10 to 49) and Medium-sized company (50 to 249). The psychosocial risk factors perceived by employees were assessed by means of the adapted version of the Psychosocial Risks Evaluation Questionnaire (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004) and the General and Mental Health by means of SF-36 (Alonso et al., 1995). *Results:* results confirm that according to the size of the SMEs of the Autonomous Region of Valencia, there are indeed differences in the perception by employees: (a) of the psychosocial risk factors; (b) of their health, both general and mental; (c) both the number and type of psychosocial risk factors influencing the general and mental health variables are different. Furthermore, the bigger a company is, (d) the smaller the health perception by the employees; and (e) the better the employees' health is predicted on the basis of psychosocial risk factors.

¹ Spanish National Institute for Safety and Hygiene at Work.

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, los movimientos demográficos, la globalización, los cambios tecnológicos y el aumento del sector servicios, han modificado el mundo del trabajo contribuyendo, entre otros, al envejecimiento de la población activa, la aparición de nuevas formas de contrato, el aumento de la inseguridad laboral, la intensidad del trabajo y el uso de un tiempo de trabajo irregular o flexible (EU-OSHA, 2016). Estos cambios han dado lugar a una preocupación general por el aparente deterioro de la calidad del trabajo, además de modificar el perfil de los riesgos laborales en Europa, adquiriendo los riesgos psicosociales un papel protagonista (EU-OSHA, 2012).

Junto al cambio de los sistemas de trabajo y al aumento de los riesgos psicosociales, también han contribuido a un mayor protagonismo de la prevención de riesgos psicosociales, el desarrollo de la prevención de riesgos laborales y la implantación y promoción del concepto de salud biopsicosocial en los lugares de trabajo (Peiró, 2004). En ese sentido, las propuestas de los nuevos modelos de salud llevan a las empresas y a la prevención de riesgos laborales hacia la consecución de entornos saludables, donde destaca la dependencia del entorno psicosocial del trabajo.

En este contexto, y a pesar de que los trabajadores de las grandes empresas estarían contando con unas mejores condiciones salariales (Blau & Schoenherr, 1971), posibilidades de formación (EUROFOUND & OSHA, 2014) y promoción (Gómez-Etxebarria, 2003; INSHT, 2001, 2004, 2007; Nogareda, 1995), estabilidad laboral y beneficios sociales (Gómez-Etxebarria, 2003; Nogareda, 1995), diversos autores afirman que en estas empresas se obtiene una menor satisfacción (Cummings & El Salmi, 1970; Gómez-Etxebarria, 2003; Lawler, 1965; Nogareda, 1995; Talacchi, 1960) y un mayor índice de absentismo y rotación (Ingham, 1970; Lawler, 1997; Pariente, 1998). Del mismo modo, el tamaño de la organización estaría incidiendo en el bienestar y salud de los trabajadores.

En nuestro país, la percepción de la relación entre el trabajo y la salud aumenta con el tamaño de la plantilla (INSHT, 2007, 2011). Por lo tanto, el tamaño de la organización podría tener un impacto, además de sobre las actitudes y

comportamientos individuales, también sobre la percepción de la relación entre el trabajo y la salud. No obstante, en estudios europeos, el efecto de un mayor tamaño de la organización sobre la salud de los trabajadores sólo es ligeramente más negativo en las empresas más grandes (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014).

Y es que el tamaño de la entidad, es un aspecto de las organizaciones objeto a debate, favorecido en las últimas décadas por la concentración del entorno y la globalización de los mercados, en contraste con la composición del tejido empresarial de las economías desarrolladas, claramente dominado por la PYME (Camisón, Lapiedra, Segarra & Boronat, 2002). La influencia de este factor en distintos ámbitos, como predictor de cambio organizacional (Pinazo, Salanova & Prieto, 1997) o de innovación (Camisón, Lapiedra, Segarra & Boronat, 2002), por ejemplo, ha sido objeto de estudio, llegando en numerosas ocasiones a conclusiones divergentes y realizando la necesidad de un mayor análisis en el campo de la seguridad y salud. Porque, el hecho de que la variable tamaño incida en la satisfacción o en la salud percibida de los trabajadores, lleva a plantear cuál es su influencia respecto de los factores de riesgo psicosocial.

En esta materia, mientras que algunos autores destacan que la dimensión de la organización, por sí misma, no ha recibido ningún apoyo firme como factor de riesgo macro-organizativo (Kahn & Byosiére, 1992), otros autores (Bernal, 1996; Gómez-Etxebarria, 2003; Gil-Monte, 2014, 2012; Kasl, 1991; Merino, 2013; Nogareda, 1995; Peiró, 1999, 1987), consideran al tamaño como una condición importante en la influencia positiva o negativa del trabajo en la salud, en algunos casos destacando incluso el elevado tamaño como factor psicosocial de riesgo (Merino, 2013).

Los trabajadores de las PYMEs y grandes empresas estarían expuestos a los mismos riesgos psicosociales, pero con diferencias en la prevalencia de diferentes factores de riesgo. Todo esto apuntaría que, la exposición de los trabajadores a los factores de riesgo psicosocial, así como su percepción de salud, podrían estar relacionadas con el tamaño de la empresa de procedencia. Sin embargo, ni en la literatura científica, ni en los métodos de evaluación de los riesgos psicosociales, el tamaño de la organización parece haber sido tomado demasiado en consideración, utilizándose generalmente tanto las mismas

herramientas como las mismas estrategias de intervención para las pequeñas y para las grandes empresas.

Esto nos lleva a plantearnos, en la Comunidad Valenciana, y para las PYMEs, que representan el 99,9% de las empresas de nuestro país: primero, si en la evaluación de los riesgos psicosociales de los trabajadores influye el tamaño de la empresa de pertenencia; segundo, si en la evaluación de la salud de los trabajadores influye el tamaño de la empresa de pertenencia; y tercero, qué relación se establece entre los factores de riesgo psicosocial y la salud de los trabajadores, en función del tamaño de la empresa de pertenencia.

Esta identificación, junto con los resultados hallados por otros trabajos (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014), podrán facilitar las intervenciones en las empresas, especialmente en las pequeñas, pudiendo tenerse en cuenta aquellos factores de riesgo que le son más específicos, facilitando la planificación de la actividad preventiva, con la posibilidad de diseñar medidas más acordes al tamaño de la organización. Por otra parte, ayudará al diseño de metodologías más ajustadas a los factores de riesgo presentes en este tipo de organizaciones.

En este sentido, el trabajo que desarrollamos se ha dividido en dos apartados principales. En el Capítulo I, Marco teórico se realizará una exposición en torno a los principales temas de esta investigación: la salud, los factores de riesgo psicosocial y el tamaño de las organizaciones con los principales estudios que contemplen estos conceptos. En primer lugar se tratará la evolución del concepto de salud que ha dado lugar a los nuevos modelos que están llevando a las empresas y a la prevención hacia la consecución de entornos saludables. El segundo apartado, se dedica a la delimitación y evolución conceptual de los factores y riesgos psicosociales. Asimismo se definen los principales factores de riesgo psicosocial y se exponen los principales instrumentos de evaluación de riesgos psicosociales de nuestro país. En un tercer y último apartado, se definirá el tamaño de la organización como variable estructural de las organizaciones y su repercusión sobre la conducta de los trabajadores. Se revisará la literatura en materia de seguridad y salud respecto al papel del tamaño de la organización como determinante psicosocial.

Tras el marco teórico, en una segunda parte, se presentará el Marco empírico del trabajo de investigación realizado. En el Capítulo II, se exponen los objetivos e hipótesis de la investigación, así como la metodología empleada para darles respuesta. A continuación se muestran los resultados de cada uno de los aspectos analizados, así como la discusión y conclusiones a los mismos. Por último, también se expondrán las limitaciones del estudio, sugerencias y perspectivas de investigación, así como las propuestas de intervención práctica.



CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO



1. SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Las propuestas recogidas en los nuevos modelos de salud donde adquiere importancia los entornos saludables en las organizaciones, están considerando el factor psicosocial como una variable fundamental. En el primer bloque de este capítulo, revisaremos esta evolución. En el primer punto analizaremos la concepción biopsicosocial de salud y algunas de sus críticas, que han dado lugar a una nueva concepción de salud, aspecto tratado en el punto dos. En el tercer y último apartado de este bloque, revisaremos el papel del Entorno Saludable en la prevención de riesgos laborales.

1.1. La concepción biopsicosocial de salud

La salud ha sido una de las preocupaciones constantes en todas las sociedades a lo largo de la historia, constituyendo un valor social y cultural permanente para el conjunto de los seres humanos, tanto de forma individual como colectiva (González de Haro, 2006). Por sus connotaciones sociales y culturales, este concepto ha ido evolucionando: del sentido mágico religioso de castigo divino, a una concepción de higiene personal y pública (Perea & Hernando, 2007) hasta la definición actual de la Organización Mundial de la Salud como "el estado de bienestar físico, mental y social completo y no meramente la ausencia de daño o enfermedad" (OMS, 1946).

Esta concepción 'integral' recoge la triple dimensión de la salud, incorporando a la dimensión física, la social y mental, y la importancia de lograr que las tres estén en armonía en cada persona. Destaca por su carácter positivo reflejado en los términos 'estado de bienestar' por oposición a la ausencia de daño o enfermedad y su carácter integrador en cuanto que contempla el equilibrio de los aspectos físicos, mentales y sociales en el hombre (Gómez-Etxebarria, 2006).

El paso a una concepción más psicológica y social de la salud ha tenido muchas consecuencias tanto en el marco de la Medicina, como de la Administración, de la Economía, de lo Social, etc., ya que las actuaciones desde estos ámbitos no se han podido ceñir exclusivamente a la promoción del bienestar físico, sino que han

debido ampliarse a la promoción del bienestar psíquico y social, y no sólo para que la salud sea alcanzada, sino también mantenida con eficacia. Y del mismo modo, esta concepción ha debido trasladarse al ámbito del trabajo, donde la salud también es un derecho. Es así, como nuestra Ley General de Salud Pública define como objeto de la salud laboral “conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo” (Art. 32. Ley 33/2011).

Para Peiró (2004), en materia de prevención de riesgos laborales, esta concepción biopsicosocial de la salud y su promoción en los lugares de trabajo representa de los cambios más importantes en las últimas décadas en Europa, puesto que ha supuesto la puesta en valor de los factores psicológicos que incrementan la vulnerabilidad ante los riesgos y la formulación de diversas estrategias para la prevención. No obstante, esta concepción biopsicosocial de salud no ha quedado exenta de críticas. Su ‘positivismo’ ha sido tildado de “carga de idealismo o utopía”, ya que ese equilibrio no sería alcanzable para todo el colectivo humano, lo que haría esta definición inservible para los objetivos de las ciencias (Moragas, 1976). Por otro lado, implicaría sin quererlo medicalizar la salud: si estar sano es alcanzar el bienestar completo, esta definición empujaría a casi todos hacia el lado de los faltos de salud, reduciendo al mínimo el papel de la capacidad humana para adaptarse por sí sola a los desafíos físicos, emocionales y sociales de la vida y funcionar con satisfacción y sentimiento de bienestar (Huber et al., 2011). También ha sido criticada por 'subjetiva', difícilmente operacionalizable y medible al hacer referencia exclusivamente al término bienestar, obviando aspectos objetivos tales como la capacidad de los seres humanos para el funcionamiento (González de Haro, 2006) y por presentar la salud como algo estático y no como un proceso en desarrollo, que evoluciona positiva o negativamente, más fruto de las condiciones de las personas que del azar (Nogareda, 2005). Para Kornblit y Mendes (2000), a lo largo de nuestra vida, nos desplazamos sobre un eje salud-enfermedad, acercándonos a uno u otro extremo en función del equilibrio alcanzado entre factores que están

permanentemente interactuando ya sean físicos, biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales.

1.2. Hacia una nueva concepción de salud

A pesar de las múltiples críticas a la concepción 'ideal' de salud y de su intensificación en los últimos años, la definición de la OMS (1946) no ha sido adaptada. La redefinición del concepto es una meta compleja y ambiciosa que requiere contemplar múltiples aspectos, consultar muchos expertos y reflejar muchas culturas, además de tener en cuenta los avances científicos y tecnológicos (Huber et al., 2011).

La propuesta más conocida es la recogida en la Carta de Ottawa (OMS, 1986), donde la salud es considerada como un recurso para la vida cotidiana y no su objetivo. La salud es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos personales y sociales, además de las capacidades físicas. Rapaport (2000) destacó de esta definición que la salud no es un estado abstracto, sino un recurso que permite llevar una vida individual, social y económicamente productiva. Resalta la habilidad de la persona para alcanzar su potencial y responder de manera positiva a los desafíos de su entorno.

En el 2009, la editorial de The Lancet, bajo el título "¿Qué es la Salud? La habilidad de adaptarse" propuso avanzar hacia una fórmula más dinámica de la salud, basada en la resiliencia o la capacidad de afrontar, mantener y restablecer la propia integridad, equilibrio y sentido de bienestar. Se propone cambiar el énfasis de la definición de la salud hacia la capacidad para adaptarse y gestionar los desafíos sociales, físicos y emocionales. El primer paso hacia esta concepción de salud es identificar y describirla en sus tres dimensiones: física, mental y social.

La salud física sería la capacidad del organismo de mantener el equilibrio a través de circunstancias cambiantes (Huber et al., 2011).

La salud mental sería "un estado de bienestar en el que cada individuo desarrolla su propio potencial, tiene capacidad para afrontar al estrés normal de la vida,

puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad” (OMS, 2010). En este sentido positivo, la salud mental es la base para el bienestar y el funcionamiento efectivo de un individuo y una comunidad, puesto que la persona es capaz de trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. Se trata de una forma de pensar, sentir y comportarse (Soriano & Rodríguez-Caro, 2013). Este concepto de salud mental sería consistente con su interpretación amplia y variada en las diferentes culturas (OMS, 2004).

La salud social, desde un punto de vista individual, se refiere a la capacidad de interactuar con los demás y prosperar en entornos sociales. Puede considerarse como el equilibrio dinámico entre oportunidades y limitaciones que recibe el individuo a lo largo de la vida, influido por condiciones externas como los retos sociales y del entorno (Huber et al., 2011).

1.3. El entorno saludable en la prevención de riesgos laborales

Esta definición biopsicosocial de salud ha evolucionado hacia un nuevo paradigma emergente de salud o modelo ecológico que plantea la necesidad de trabajar desde la responsabilidad social con la implicación de los organismos gubernamentales (Grau-Alberola, 2015). Esta nueva concepción de salud subyacería en las nuevas políticas de promoción y educación para la salud cuya finalidad es la mejora cualitativa de la vida humana desde un sentido de ayuda positiva y de potenciación de la persona para la gestión de su propia salud y, al mismo tiempo, promover los cambios ambientales adecuados y el desarrollo de comportamientos que lleven hacia formas de vida saludables (Perea & Hernando, 2007).

Esta disposición se alinea con un objeto de la Seguridad y de la Salud más amplio, donde desde el punto de vista de la prevención, se analiza y actúa sobre el ambiente de trabajo para eliminar o minimizar sus efectos negativos, pero también para favorecer sus efectos positivos en el equilibrio físico, mental y social del trabajador que ya es reconocido como un derecho. En este enfoque, la prevención no es un gasto sino una inversión, y se afianza un modelo de gestión de las organizaciones y de prevención de riesgos que persigue alcanzar 'Trabajos

saludables'.

Estos se definen por la OMS (Burton, 2010) como unos entornos de colaboración entre todos los miembros de la organización para la protección y promoción de la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores y la sostenibilidad del espacio de trabajo. Entre las necesidades identificadas para alcanzar estos objetivos destaca la dependencia del entorno psicosocial del trabajo, incluyendo la organización del trabajo y la cultura del espacio laboral. A partir de esta concepción, las organizaciones saludables serán aquellas que mantienen la sinergia entre el desarrollo organizacional y el desarrollo de los trabajadores, su bienestar y su salud (Moreno-Jiménez, Blanco-Donoso, Aguirre-Camacho, de Rives & Herrero, 2014). Entre otros aspectos, implica tener en cuenta diferentes aspectos relacionados con el trabajo como el estrés laboral, las características de los sistemas de trabajo, los factores culturales y el clima laboral (Gómez, 2007). Wilson, De Joy, Vandenberg, Richardson y McGrath (2004) plantean incluso este término como una extensión lógica del concepto organización del trabajo y presuponen que es posible distinguir entre organizaciones saludables y no saludables.

Y es así como nos dirigimos hacia entornos y organizaciones saludables. Ejemplos son las cumbres europeas sobre 'Trabajos Saludables', el nuevo modelo de certificación de empresa saludable (Aenor, 2012), la aparición de revistas especializadas en organizaciones saludables como rhsaludable, o blogs de Prevención 2.0+ -seguridad y salud y mucho más-, un modelo donde prevalece el diálogo y la consulta, donde todas las partes participan de manera igualitaria en el consenso de medidas, diseño de normas y procedimientos para generar salud y bienestar (Briceño, 2013) y donde el entorno psicosocial se presenta como un elemento primordial.

En la Conferencia internacional USE 2015 -'Understanding Small Enterprises' "Una vida laboral saludable en una empresa saludable", se destacó la importancia de que esta nueva perspectiva se dé, tanto en empresas grandes, como en pequeñas.

Este enfoque se vuelve especialmente importante para la prevención de riesgos

psicosociales, porque la mejor garantía de velar por la salud psicosocial de los trabajadores, es contribuir a la optimización de los factores psicosociales, evitando sus efectos adversos y promoviendo sus efectos beneficiosos (Pérez & Nogareda, 2012).

La influencia de las corrientes positivas a la salud ocupacional (Salanova, Martínez & Llorens, 2014) se concreta en la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva que, a diferencia de los enfoques tradicionales anclados en los aspectos negativos de la conducta humana, camina hacia el tratamiento de la salud desde un planteamiento más holístico e integral, abriendo así nuevas perspectivas para potenciar la calidad de vida laboral y organizacional a través del desarrollo de las fortalezas de los empleados y de un funcionamiento organizacional saludable, tanto en la investigación como en la intervención profesional, para lograr una sociedad más saludable (Salanova, 2009).



2. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

En el contexto expuesto, la investigación y la práctica profesional en el análisis y la prevención de los riesgos psicosociales ha experimentado un amplio desarrollo en Europa, lo que ha potenciado las investigaciones sobre el estrés y otros fenómenos psicosociales, así como sobre otros aspectos ambientales que pueden constituir factores de riesgo psicosocial para el trabajador (Peiró, 2004). En estas investigaciones, se ha utilizado toda una serie de conceptos claves, cuyo uso está muy extendido como factores psicosociales, factores psicosociales de riesgo y riesgos psicosociales. No obstante, y aunque muy próximos entre sí, aluden a nociones diferentes y con frecuencia se utilizan de forma indistinta (Confederación Española de Organizaciones Empresariales-CEOE, 2012; Moreno-Jiménez & Báez, 2010; Soriano & Rodríguez-Caro, 2013). Un laberinto conceptual y metodológico en el que los propios expertos tendrían dificultades para establecer algo tan básico como un lenguaje común (CEOE, 2012). Esta indeterminación conceptual aporta ambigüedad e imprecisión (Moreno-Jiménez & Báez, 2010), y dificulta su estudio, aplicación y prevención.

Será importante, por lo tanto, dedicar el primer punto de este bloque a la delimitación y evolución conceptual de los factores psicosociales. En un segundo apartado, definiremos los principales factores de riesgo psicosocial. En el último apartado, se expondrá los principales instrumentos de evaluación de los factores de riesgo psicosocial de nuestro país, con su propuesta de factores de riesgo psicosocial a partir de la base teórica escogida.

2.1. Delimitación conceptual

2.1.1. Factores Psicosociales

Los Factores Psicosociales fueron definidos por el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud - Comité Mixto OIT-OMS-, por una parte como interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización

y, por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias puede influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT-OMS, 1984). En esta definición se plasmó la noción de interacción entre condiciones del trabajo e idiosincrasia del trabajador, la idea de que las condiciones de trabajo se constituyen como factores psicosociales cuando entra en juego el factor humano: sin trabajador, no hay factor psicosocial.

Excluyendo el factor individual y extralaboral, los factores psicosociales del trabajo son las condiciones de la situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo, susceptibles de afectar tanto el bienestar y la salud de los trabajadores, como al desarrollo del trabajo (OIT-OMS, 1984). Estos factores también son considerados como equivalentes o intercambiables de las expresiones factores psicosociales laborales y factores organizacionales laborales (Moreno-Jiménez, 2011) u organización del trabajo y factores organizativos (Ferrer, 2010; Gil-Monte, 2010; 2012; 2014; Pérez & Nogareda, 2012; Sauter, Hurrell, Murphy & Levi, 2001).

Existen numerosas condiciones de trabajo susceptibles de impacto en la salud, no habiendo un consenso sobre las mismas ni sobre su clasificación. Como indican Robledo y Rayón (2014), existen numerosos modelos explicativos de los riesgos psicosociales y cada uno de ellos propone diferentes factores psicosociales. Para Kasl (1991), la falta de un marco de interpretación común, sistemático e integral, dificulta la valoración acerca de si una lista de dimensiones es adecuada y cuándo darla por completa. Cita la omisión en muchas taxonomías, denunciada desde las perspectivas organizacionales, de importantes dimensiones como el tamaño organizacional o la estructura. Un ejemplo actual de una clasificación amplia pero que no incluiría ni el tamaño ni la estructura sería la clasificación de Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008) recogida en la publicación sobre factores y riesgos psicosociales (Moreno-Jiménez & Báez, 2010) por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, centro asesor y de referencia nacional en relación con las instituciones de la Unión Europea en materia de prevención de riesgos laborales.

Tabla 1. Listado de factores organizacionales y laborales

Factores organizacionales	
Política y filosofía de la organización	Relación trabajo-familia Gestión de los Recursos Humanos Política de seguridad y salud Responsabilidad social corporativa Estrategia empresarial
Cultura de la Organización	Política de relaciones laborales Información organizacional Comunicación organizacional Justicia organizacional
Relaciones Industriales	Clima laboral Representación sindical Convenios colectivos
Factores laborales	
Condiciones de empleo	Tipo de contrato Salario Diseño de carreras
Diseño del puesto	Rotación de puestos Trabajo grupal
Calidad en el trabajo	Uso de habilidades personales Demandas laborales Autonomía y capacidad de control Seguridad física en el trabajo Apoyo social Horas de trabajo Teletrabajo

Fuente: Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008)

Entre las clasificaciones que sí que incluyen el tamaño de la organización estarían la propuesta inicial de la OMS (1975) o la de Karsl (1991) recogida entre otros por la Comisión Europea (1999). En la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo de la OIT (2001), los factores psicosociales y de organización se dividirían en:

Tabla 2. Factores Psicosociales y de Organización

Factores inherentes al trabajo	Factores macro-organizativos
Carga de trabajo	La gestión de la calidad total
Jornada de trabajo	El estilo de dirección
Diseño del entorno	La estructura organizativa
Factores ergonómicos	El clima y la cultura organizativos
Autonomía y control	La medición y remuneración del rendimiento
Ritmo de trabajo	Cuestiones de Personal
Supervisión electrónica de trabajo	
Claridad y sobrecarga de roles	

Fuente: OIT, 2001

En el grupo de factores macro-organizativos no estaría recogida directamente el tamaño de la empresa, pero sí la estructura organizativa de la que, como veremos en el punto 3, la dimensión de la organización es una variable muy relevante.

Por último, de la definición de factores psicosociales se destaca que la interacción entre los factores laborales y los factores individuales es dinámica, es decir, cambia con el tiempo y con las situaciones pero, sobre todo, que sus efectos pueden ser tanto positivos como negativos. Esta interacción puede ser positiva y favorecer la satisfacción y realización del trabajador y, por lo tanto, su salud; o negativa, y producir efectos nocivos para la satisfacción y el rendimiento en el trabajo, así como su salud. Por lo tanto, los factores psicosociales del trabajo son factores presentes en las organizaciones que pueden afectar la salud laboral tanto positiva como negativamente (Gil-Monte, 2012, 2014; Moreno-Jiménez, 2011; 2014; Moreno-Jiménez & Báez, 2010). De esta manera, podríamos hablar de aquellos que pueden contribuir positivamente al bienestar de los trabajadores -o modular los efectos de las situaciones potencialmente estresantes (Peiró, 1991) y los que tienen efectos negativos en la salud (Alastruey & Gómez-Etxebarria, 2013; El-Batawi, 1988), dicho de otra manera, "los susceptibles de convertirse en oportunidades o en factores de riesgo" (Collado, 2008).

Por esta dualidad, el INSHT (2015) presenta la optimización de los factores psicosociales como la mejor garantía de velar por la salud psicosocial de los trabajadores. A diferencia de otras condiciones de trabajo, y a pesar de ser potenciales factores de riesgo, el objetivo preventivo no ha de ser su eliminación o reducción, sino su optimización, a fin de evitar los efectos adversos y promover sus efectos beneficiosos.

2.1.2. Factores de riesgo psicosocial

Existe una enorme variedad de acepciones para referirse a estos factores: Factores psicosociales (ISTAS, 2016), psicosociales de riesgo (Moreno-Jiménez, 2011; Moreno-Jiménez & Báez, 2010), generadores de riesgos (Ferrer, 2010) o de riesgo psicosocial (Gil-Monte 2009; 2012; 2014; INSHT, 2015, 2016; Moncada & Llorens, 2001; Otero & Gálvez, 2014; Peiró, 2004; Romeral, 2010; Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004); Factores de estrés (Meliá, 2004; 2007), factores de estrés

psicosocial (El-Batawi, 1988; Kalimo & Mejman, 1988), factores psicosociales de estrés (O'Hanlon, 1988), estresores (Gil-Monte, 2012; INSHT, 2015; Otero & Gálvez, 2014; Peiró 1999a; Salanova, 2005), fuentes de estrés laboral (Gil-Monte, 2009, 2012; Peiró, 1999a, 2004); factores psicosociales negativos (Moreno-Jiménez & Báez, 2010), nocivos (Peiró & Bravo, 1999) o adversos (El-Batawi, 1988); demanda (Salanova, 2005) o exigencia, demanda laboral o agentes psicosociales (Martínez & Hernández, 2005); o peligros psicosociales (Cox & Griffiths, 1995; Leka & Cox, 2009; OIT, 2016).

El INSHT (2015), Pérez y Nogareda (2012), el Grupo PRIMA (Leka & Cox, 2009) y la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2012) se hacen eco de la propuesta de Cox y Griffiths (1995) que definen los factores psicosociales de riesgo como los aspectos del diseño y la organización del trabajo, y sus contextos sociales y organizativos, que pueden causar daño psicológico o físico. De esta definición se deduce que los factores psicosociales de riesgo que pueden desencadenar o facilitar los riesgos psicosociales son todos aquellos aspectos relacionados tanto con la organización y gestión del trabajo, como del contexto social. Sin embargo se refiere exclusivamente a la vertiente del término psicosocial que afecta a la organización de la empresa y su entorno social y que corresponde al ámbito de las potestades y responsabilidades del empresario. La vertiente que afecta al trabajador -individualmente considerado- se enmarca en el ámbito de la vigilancia de la salud (Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, 2012; Soriano & Rodríguez-Caro, 2013). Asimismo, es importante resaltar que los factores de riesgo psicosocial deben ser entendidos como toda condición que experimenta el hombre en relación con el medio que le rodea, por lo que no se constituyen en un riesgo, sino hasta el momento en que se convierten como nocivos para su bienestar o cuando desequilibran su relación con el trabajo o entorno (Villalobos, 1999), es decir, cuando la persona interpreta que las condiciones van a tener consecuencias desagradables, no sólo desde el punto de vista de riesgo físico, sino también de riesgo psicológico como posible pérdida de estatus, de prestigio, despido, etc. (Gil-Monte, 2014).

La importancia de esta percepción, muy influida por los factores individuales y contextuales (Kalimo, El-Batawi & Cooper, 1988; OIT-OMS, 1984), será una

característica propia de los factores de riesgo psicosocial que, en tanto que factores de riesgo laboral, comparten unas determinadas características con los otros factores de riesgo, pero tienen además unas características propias como las que se detallan a continuación:

- a) Por una parte, incrementan el riesgo de que se produzca un determinado efecto negativo sobre la salud y el bienestar del trabajador y predicen su posible actuación como factores desencadenantes de tensión y estrés laboral. No obstante, este incremento no implica que el factor de riesgo sea ni necesario, ni imprescindible para que las consecuencias adversas se produzcan (Gil-Monte, 2014; Vega, 2001). Estos factores están moderados por otros factores como los individuales cuya incidencia dificulta su identificación y evaluación (Romeral, 2010).
- b) Además, se extienden en el espacio, es decir, no se circunscriben a un puesto o tarea concreta, sino a toda la organización (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).
- c) Suelen también persistir en el tiempo, de manera continua o muy reiterada (Kalimo & Mejman, 1988).
- d) Son difícilmente objetivables, al no contar generalmente con unidades propias de medida (Moreno-Jiménez & Báez, 2010), y tener que basarse generalmente en la percepción individual de los sujetos mediante cuestionarios que tratan de captar un proceso no directamente observable (Benavides et al., 2002).
- e) Su efecto puede ser directo o a través de otros factores de riesgo (INSHT, 2015; Vega, 2001), ya sean psicosociales o de otro tipo como de seguridad, higiene o ergonomía, por lo que también tienen repercusiones sobre otros riesgos como accidentes y enfermedades, dándose también la situación a la inversa, la influencia de los otros factores de riesgo en los factores psicosociales (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).
- f) Además de interrelacionarse entre sí, no existe una única causa que dé lugar a los factores de riesgo, que son múltiples (Nogareda, 2006).
- g) Tienen escasa cobertura legal (Molina, 2010; Moreno-Jiménez & Báez, 2010; Romeral, 2010). Tanto a efectos preventivos como laborales, sólo algunos de los factores psicosociales de riesgo son objeto de regulación a través de normativa específica como, por ejemplo, el trabajo a turnos, el tiempo de trabajo, la promoción profesional, conciliación de la vida laboral, etc. (Romeral,

2010).

- h) La intervención es difícil, por su falta de claridad y por su coste para unos efectos a medio o largo plazo no asegurados. Todas estas características dificultan su prevención, evaluación y control (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).

Las taxonomías de factores de riesgo psicosocial dependen del modelo teórico seguido, por lo que las propuestas son muy diversas y cada método de evaluación adopta una clasificación diferente (Soriano & Rodríguez-Caro, 2013). La OIT-OMS (1984) recogió algunos ejemplos de factores de riesgo psicosocial como el trabajo repetitivo y parcelado, exigencias demasiado elevadas, sobrecarga de trabajo, falta de control, falta de seguridad en el empleo... que no difieren mucho de los adoptados dos décadas después por la EU-OSHA (2012) o el grupo PRIMA (Leka & Cox, 2009) que los divide en Contenido de trabajo y Entorno de trabajo. Ambas clasificaciones no hacen referencia a la Organización en sí, al contrario de la taxonomía de Cooper y Marshall (1978) que presenta como potenciales factores de riesgo psicosocial para los miembros de la organización, los factores procedentes de la estructura y clima organizacional.

En cualquiera de los casos, tal y como indica Peiró (2004), es importante tomarlos en consideración y plantear el diseño de los nuevos sistemas de trabajo de modo que se prevengan, desde el principio, las consecuencias negativas para la salud y el bienestar del trabajador.

2.1.3. Riesgos Psicosociales

Un riesgo laboral es “la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo” (art. 4.2. Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, en adelante LPRL). Los riesgos son variables cuyas probabilidades pueden establecerse, es decir, la probabilidad de que una persona se vea afectada por factores generadores de riesgo (Ferrer, 2010). El Riesgo Psicosocial se refiere, por lo tanto, a la posibilidad de que el trabajador sufra un determinado daño en su salud física o psíquica derivados de los factores psicosociales del trabajo. En esta definición, se incluirían todos los factores que pueden generar riesgos psicosociales tanto de la inadaptación de los puestos, métodos y procesos de trabajo (art. 15.1d LPRL), como de la influencia negativa de la organización y

condiciones de trabajo, además de las relaciones sociales en la empresa y de cualquier otro, como pueden ser factores ambientales del trabajo (art 15.1 g LPRL).

Derivados de los factores de riesgo psicosocial, serían las consecuencias psicológicas, físicas y sociales negativas que se derivan de deficiencias en el diseño, organización y gestión del trabajo (EU-OSHA, 2014). Los factores de riesgo psicosocial son los iniciadores o facilitadores de los riesgos psicosociales. Para Cruz, De la Flor y Álvarez del Curvillo (2006), no son más que piezas o secuencias en la relación de causalidad que pueden desembocar en un daño a la salud. Si riesgo hace alusión a la situación de peligro, los factores de riesgo hace referencia a su desencadenante (De la Flor & Álvarez del Curvillo, 2006; Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, 2008). Los factores de riesgo psicosocial representarían la exposición (lo que habrá que identificar, localizar y medir y que debemos reducir o eliminar), los factores psicosociales laborales representarían el origen (sobre lo que habrá que actuar para eliminar, reducir o controlar esta exposición), mientras que el riesgo psicosocial sería el precursor del daño a la salud.

Los riesgos psicosociales suelen ser multicausales, no debiéndose habitualmente a la presencia de un único factor de riesgo, incluso pudiendo coadyuvar factores no psicosociales como condiciones ambientales o higiénicas y las posibles condiciones de vulnerabilidad personal y/o situación familiar o social (INSHT, 2015). Además, igual que los factores de riesgo desencadenantes de los riesgos psicosociales están interrelacionados, no podemos eludir la conexión que existe entre los diferentes riesgos, puesto que unos y otros pueden actuar como causa o efecto del sistema y condiciones de trabajo inadecuadas, o presiones ejercidas por la organización (Romeral, 2010). Este carácter multifactorial o multicausal dificulta el establecimiento de una relación de causalidad entre un factor, o varios factores, y la eventualidad del riesgo (Cox, Griffiths & Rial-González, 2005).

Recordamos además la relevancia de la dimensión subjetiva en este tipo de riesgos, donde las respuestas a estos factores están fuertemente mediadas por los mecanismos tanto de percepción, como contextuales (Kalimo, El-Batawi & Cooper, 1988; OIT-OMS, 1984). A diferencia de otros tipos de riesgo, en los que

inciden de modo análogo en todas las personas expuestas (aunque unas puedan ser más propensas que otras a desarrollar efectos negativos), un rasgo de los riesgos psicosociales es que no afectan por igual a las personas expuestas a los factores agentes o causantes. El efecto de estos factores objetivos está condicionado por los factores subjetivos o personales, siendo la interacción entre ambos lo que permite desplegar sus efectos nocivos (Molina, 2010).

Es importante recalcar que los riesgos psicosociales pueden afectar a los derechos fundamentales del trabajador, como el derecho a la integridad física, personal, a la dignidad del trabajador o su intimidad (Moreno-Jiménez & Báez, 2010). Por lo que algunos han sido recogidos en la mayoría de constituciones nacionales actuales, y tienen formas de protección legal, tanto a nivel nacional como internacional, como los Acuerdos Comunitarios sobre el Estrés laboral de 2004, ya transpuesto en nuestro país en el Acuerdo de Negociación Colectiva para 2005 (ANC, 2005), y los Acuerdos Comunitarios sobre el acoso y la violencia en el trabajo de 2007 (Comisión de las Comunidades Europeas, 2007), asumido en el Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva de 2008 (ANC, 2007). Además de la LPRL, y de la regulación específica mencionada anteriormente, existe normativa específica para riesgos como los de discriminación (Romeral, 2010). No obstante, la todavía inexistencia en nuestro país de regulación específica que recoja con claridad y de manera unificada las distintas formas de protección frente a los riesgos psicosociales, hace que se deba acudir a las resoluciones judiciales de los diversos Tribunales Superiores de Justicia, Tribunal Supremo y Tribunal Constitucional, así como a la experiencia inspectora, para conocer cuál está siendo la atención preventiva, reparadora y sancionadora en relación a los mismos (García-Blasco, 2010).

Como pasa con los factores psicosociales y con los factores de riesgo psicosocial, no existe una lista unitaria de riesgos psicosociales. Tampoco una regulación legal ni convencional unitaria sobre esta materia a nivel de la Unión Europea (Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, 2012). Según algunos autores, existe dos grandes grupos de riesgos psicosociales: el Estrés laboral y la Violencia en el Trabajo (CEOE, 2012; Cruz, De la Flor & Álvarez del Curvillo, 2006; Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, 2012; INSHT, 2016; Moreno-Jiménez & Báez, 2010; Romeral, 2010; Soriano &

Rodríguez-Caro, 2013). Ambos grupos de riesgos tienen diferentes manifestaciones, como el desgaste profesional o burnout en el caso del estrés, o el acoso laboral, moral o sexual en el caso de la violencia en el trabajo. Estos dos riesgos laborales no representan realidades completamente diferenciadas en la práctica, ya que pueden incluso retroalimentarse: el estrés puede generar directa o indirectamente violencia y la violencia en el trabajo puede generar a su vez estrés. El Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo, para la Campaña Europea de Riesgos Psicosociales de 2012, amplía esta lista a tres, incluyendo la Fatiga (Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, 2012; Velázquez, 2012). En la Tabla 3 se recoge el catálogo de riesgos psicosociales de Romeral (2010).

Tabla 3. Catálogo de riesgos psicosociales

Estrés Laboral	
Estrés ocupacional	La respuesta biológica, integrada por un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento, que tiene un trabajador expuesto de forma prolongada a una presión intensa por las cargas que le crea su entorno de trabajo. Este estado se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la sensación de no poder hacer frente a las demandas del trabajo.
Desgaste profesional o síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout)	El progresivo desgaste profesional en el que se aprecia una baja realización personal del trabajador, despersonalización en el ejercicio de su actividad laboral y fatiga o agotamiento físico, mental y emocional, lo que lleva a desarrollar actitudes, respuestas y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, así como hacia el propio papel o rol profesional y el propio trabajo.
Violencia Laboral	
Violencia física	El ejercicio o uso deliberado de la fuerza física o material que produce un traumatismo o lesión corporal de modo inmediato llegando en casos extremos a producir la muerte. En muchas ocasiones también implican daños psíquicos y morales.
Violencia psíquica y/o moral	
Acoso psicológico o mobbing	Un comportamiento negativo reiterado en el tiempo por una o varias personas, con el propósito o con el efecto de degradar las condiciones de vida y de trabajo de uno o varios trabajadores mediante la creación de un entorno ofensivo, intimidatorio o humillante.
Acoso discriminatorio	Una conducta no deseada en el lugar de trabajo o en conexión con el mismo, vinculada a cualquier circunstancia personal de origen, raza orientación sexual, edad, etc. que tiene como propósito o efecto crearle un entorno intimidatorio, hostil, humillante o degradante.
Acoso sexual	Todo comportamiento de carácter sexual no deseado que se realiza en el contexto de una reacción laboral, una persona respecto de un/a trabajador/a, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y crear un ambiente intimidatorio, ofensivo u hostil para él o ella.

Fuente: Romeral, 2010.

De estos riesgos psicosociales, el estrés laboral es uno de los riesgos más importantes en el panorama laboral actual, y en consecuencia, uno de los principales desafíos para la seguridad y la salud a que se enfrentan las organizaciones.

En la Unión Europea, el estrés laboral afecta a casi uno de cada tres trabajadores, siendo el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente, considerándolo alrededor de la mitad de los europeos habitual en su lugar de trabajo (Comisión Europea, 2010; EU-OSHA, 2012, 2014). Ha sido el protagonista de la campaña europea 2014-15 coordinada por la EU-OSHA (2014) que, bajo el lema “Trabajos saludables ‘Gestionemos el estrés’, ha tenido por objeto sensibilizar sobre el creciente problema de los riesgos psicosociales e impulsar su gestión en las empresas.

La multicausalidad de factores que pueden provocar el estrés laboral y la diversidad de perspectivas que se puede adoptar para su estudio ha llevado a que se remarcase la inexactitud y controversia del término (Peiró, 1991) o incluso se hablase de falta de consenso en su definición (Beehr & Neuman, 1978; Cuevas-Torres & García-Ramos, 2012; Gil-Monte, 2010). Cox, Griffiths y Rial-González (2005), en el trabajo de investigación encargado por la EU-OSHA sobre el estrés laboral, afirman que la mayor parte de los modelos actuales se basan en el desajuste entre las demandas de la organización y los recursos del individuo para afrontar esas demandas, o, en palabras de Gil-Monte (2010) entre las necesidades impuestas por el ambiente de trabajo y los recursos que la organización del trabajo pone en manos de los trabajadores para hacerles frente. Un exceso de demandas puede deteriorar la salud de las personas trabajadoras, mientras que la presencia de recursos favorece el desarrollo de un clima social y un contexto laboral saludable y el apoyo social en el trabajo amortigua el efecto del estrés sobre la salud (Gil-Monte, en prensa-a; en prensa-b). Por ello, existiría un consenso cada vez mayor en torno a la definición del estrés laboral como “un estado psicológico negativo con componentes cognitivos y emocionales, y con consecuencias para la salud tanto de trabajadores individuales como de sus organizaciones producido por un desequilibrio entre las demandas percibidas y los recursos para hacerles frente” (Cox, Griffiths & Rial-González, 2005). Sobre la base de estas teorías contemporáneas de estrés, la EU-OSHA (2012) afirma que

el estrés laboral se produce cuando las demandas del entorno de trabajo exceden la habilidad de los trabajadores de hacerles frente o controlarlas.

Para dar explicación completa a la variancia total que supone el fenómeno del estrés y a los cambios de la realidad laboral actual se requiere un enfoque basado en más de un modelo conceptual o la integración de diferentes modelos en una teoría más global haciéndose eco de las críticas a los modelos convencionales y las aportaciones de las perspectivas críticas como el considerar los cambios en la estructura de la empresa o la necesidad de adoptar una perspectiva multinivel (Peiró, 2009). Propuestas de integración más conocidas serían la Teoría general del estrés (Kompier, 2003) o la Teoría de las demandas y los recursos laborales (Bakker & Demerouti, 2013). La Teoría General del Estrés (Kompier 2003) analiza una serie de modelos a partir de la revisión de siete importantes enfoques teóricos sobre estrés y bienestar, satisfacción laboral y diseño del trabajo -distintos pero conceptualmente próximos y complementarios (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014)-, identificando aspectos comunes y puntos de coincidencia (Nogareda, 2006a). En esta propuesta se fundamentan métodos de evaluación como el ISTAS21 (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014; Moncada, Llorens & Kristensen, 2004) o el Fpsico (Nogareda, 2006; Peiró, Yeves & Llorente, 2013). La Teoría de Demandas y Recursos Laborales (Bakker & Demerouti, 2013) supone una extensión del Modelo de Demandas y Recursos Laborales (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001), inspirada en las teorías del diseño del trabajo y del estrés laboral y a su vez, es una revisión del modelo Demandas-Control-Apoyo de Karasek (Bakker & Demerouti, 2013), resaltando la interacción entre la persona y el ambiente. Además de tener en cuenta el control como recurso, considera la importancia de otros recursos laborales como el clima de apoyo, la participación o la variedad de las tareas (Peiró, Yeves & Llorente, 2013).

Respecto a los otros riesgos principales, la violencia va adquiriendo progresivamente mayor notoriedad, casi en paralelo con el crecimiento del sector servicios donde, por ejemplo, la violencia del cliente o el acoso sexual tienen tasas particularmente altas (Moreno-Jiménez, 2011). La fatiga suele manifestarse más comúnmente en las formas de trabajo nocturno o a turnos y en las situaciones de reiterada prolongación de la jornada laboral o falta de descanso, y

suele ir acompañada de estrés, especialmente cuando se deriva de una excesiva carga de trabajo, trabajo monótono o repetitivo y falta de descanso (Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, 2012).

Para Meliá et al. (2006), los riesgos psicosociales son relevantes en todos los sectores productivos (industria, construcción, servicios, administración...) y para todos los tamaños de empresa (sean grandes, medianas o pequeñas). Muchos puestos industriales tradicionales presentan un componente esencial de riesgos psicosociales, sin embargo a medida que las empresas y los puestos se ubican más cerca del sector servicios, a medida que implican y dependen más del trato y la interacción humana, que se ocupan de un trabajo más y más terciarizado, y a medida que los riesgos tradicionales de seguridad e higiene van siendo más y mejor acotados y controlados, los riesgos psicosociales se van haciendo progresivamente más notorios. Además, los cambios en el mundo del trabajo en la última década han contribuido a la emergencia de nuevos riesgos psicosociales relacionados con las nuevas formas de empleo, nuevos procesos o tecnologías (trabajo en equipo, nueva maquinaria...), nuevas condiciones de trabajo muy cambiantes, reestructuraciones y reorganizaciones (eliminación de secciones, flexibilidad...), que pueden derivar en un aumento de la inseguridad laboral, de la intensidad del trabajo y de la presión por satisfacer las exigencias de la vida laboral moderna (OIT, 2010). Esto ha llevado a los riesgos de seguridad e higiene a ceder parte de su protagonismo a los riesgos ergonómicos y psicosociales.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2007) define riesgo emergente como el riesgo laboral que es tanto nuevo como en aumento. Por nuevo, se entiende que (a) el riesgo no se conocía y es causado por nuevos procesos, tecnologías, lugares de trabajo o cambios sociales y organizativos; (b) o el factor es actualmente considerado como riesgo debido a un cambio en la percepción pública o social; (c) o un nuevo conocimiento científico permite identificar al factor como riesgo. El riesgo está en aumento si (a) el número de peligros conducentes al riesgo va en aumento; (b) la probabilidad de exposición al riesgo aumenta (nivel de exposición y/o número de personas expuestas) o (c) el efecto del riesgo en la salud de los trabajadores empeora (seriedad de los efectos en la salud y/o número de personas afectadas).

En base a esta definición, se agrupan los principales diez riesgos psicosociales emergentes en cinco grupos según la Tabla 4:

Tabla 4. Principales riesgos psicosociales emergentes

Áreas de riesgos psicosociales	Riesgos psicosociales emergentes más importantes
Nuevas formas de contratación e inseguridad laboral	Contratos laborales precarios en el contexto de un mercado laboral inestable. Aumento de la vulnerabilidad de los trabajadores en el contexto de la globalización. Nuevas formas de contratos laborales. Sentimiento de inseguridad laboral. Escasa producción y externalización.
El envejecimiento de la población laboral activa	Riesgo para los trabajadores de más edad
La intensificación del trabajo	Muchas horas de trabajo Trabajo con mayor intensidad
Fuertes exigencias emocionales en el trabajo	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo
Desequilibrio vida laboral-personal	El desequilibrio vida laboral-personal.

Fuente: EU-OSHA, 2012.

En el primer grupo de riesgos psicosociales emergentes se recogen las nuevas formas de contratación e inseguridad laboral, caracterizadas por la aparición de contratos de trabajo más precarios junto con la tendencia a la producción ajustada, y la subcontratación e inseguridad en el puesto de trabajo. Para Gil-Monte (2012), los trabajadores con contratos precarios suelen realizar tareas más peligrosas, en peores condiciones, y recibir menos capacitación, además la falta de estabilidad laboral y contractual puede aumentar los niveles de estrés y de ansiedad del trabajador. Coloquialmente se está popularizando el término del Síndrome del superviviente para referirse a los sentimientos experimentados por aquellos trabajadores que permanecen y son similares a los de quienes fueron despedidos. Se manifiesta con ira, miedo, depresión, culpa y desconfianza (Maes et al., 1998a, 1998b). La paradoja es que puede ser más nociva la situación de miedo, ansiedad e incertidumbre por perder el trabajo que la de quienes ya están en esta situación (De Witte, Else & de Cuiper, 2013). Esta situación se hace más extensiva cuando se tiene en cuenta que la inseguridad laboral afecta no sólo al mantenimiento del trabajo, sino a sus condiciones que, debido a las restricciones, pueden empeorar (Moreno-Jiménez, 2014).

El segundo grupo de riesgos emergentes estarían relacionados con el envejecimiento de la población laboral activa y retraso en la edad de jubilación que, desde el punto de vista psicosocial, hace más vulnerables a estos trabajadores a la carga mental y emocional (Gil-Monte, 2012). La campaña europea 2016-2017, bajo el lema “Trabajos Saludables en cada edad”, tiene entre sus propósitos facilitar vías para la gestión de la seguridad y la salud ocupacional en el contexto de una mano de obra que envejece.

Un tercer grupo de riesgos emergentes derivarían del aumento de la carga de trabajo, tanto en cantidad como en intensidad. Para Gil-Monte (2012), este riesgo estaría presente sobre todo en los campos muy competitivos en los que los trabajadores tienden a trabajar más horas para finalizar sus tareas y no reciben una compensación adecuada o el apoyo social necesario. Emergerían asimismo los riesgos relacionados con las fuertes exigencias emocionales en el trabajo, junto con un incremento del acoso psicológico y de la violencia. En términos generales, estos problemas afectarían a todos los sectores y actividades, no obstante, la prevalencia es mayor en el sector servicios (EU-OSHA, 2007).

Por último, estarían los riesgos asociados al desequilibrio y conflicto entre la vida laboral y personal, debido a la falta de ajuste entre las condiciones de trabajo y la vida privada de las personas. Se propiciarían en los empleos precarios, con excesiva carga de trabajo, sumado a horarios laborales variables o impredecibles, sin posibilidad para el trabajador de ajustarlos a sus necesidades personales (Gil-Monte, 2012).

En un contexto de aumento de los riesgos psicosociales en el trabajo en general, no es de extrañar que se hayan convertido en el mayor reto para las políticas de seguridad y salud ocupacional en Europa en los últimos años (EU-OSHA, 2012). Para Moreno-Jiménez (2011), la prevención e intervención sobre los riesgos psicosociales no debe actuar sólo sobre los riesgos agudos, urgentes y graves, sino que debe ejercerse igualmente sobre todos aquellos que afectan a la salud de los trabajadores. Para este autor, de la misma forma que no se puede atender sólo a los accidentes mortales, sino que la verdadera prevención comienza en la atención a los incidentes laborales que no producen lesiones, la prevención psicosocial comienza en el análisis de los factores de riesgo psicosocial. Atender

a los riesgos psicosociales supondría dirigir la atención únicamente hacia las manifestaciones más graves, descuidando su génesis, siendo la atención exclusiva a los riesgos psicosociales, un indicador de la pérdida de capacidad de análisis de la salud laboral.

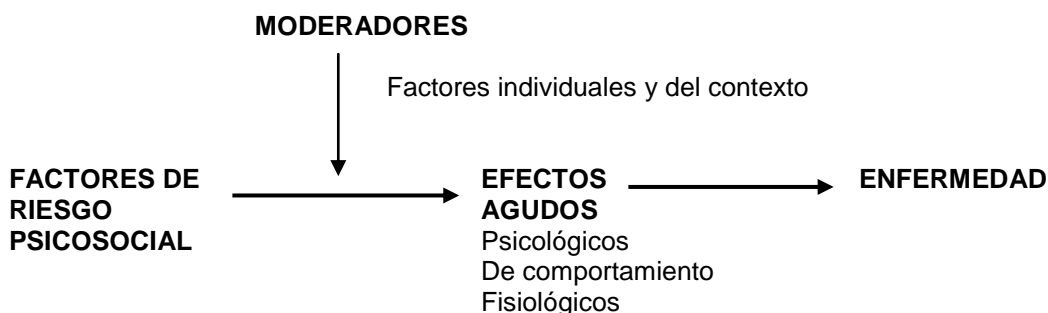
El INSHT (2015) nos alerta, no obstante, de la confusión acerca de los riesgos psicosociales y sus consecuencias, no siendo infrecuente escuchar o leer que los trabajadores se enfrentan a riesgos psicosociales como la ansiedad, la depresión o las conductas adictivas, cuando estos deberían ser considerados como consecuencias o daños para la salud, alteraciones de la esfera emocional y conductual respectivamente y no como riesgos psicosociales.

2.1.4. Daños de origen psicosocial

La exposición a riesgos psicosociales puede suponer, con gran probabilidad, la afectación de la salud del trabajador. Es importante no realizar una traslación unívoca entre exposición a riesgo psicosocial y patología mental, ya que los riesgos psicosociales producen efectos nocivos para la salud no sólo a nivel mental (INSHT, 2015). Los daños de origen psicosocial también pueden ser de la salud física, emocional y social.

Los riesgos psicosociales actúan sobre la salud del trabajador a través de los mecanismos de respuesta del organismo (Levi, 1981) y pueden tener efectos negativos tanto sobre la salud física como mental, ya sea de manera directa o indirecta. Aquí presentamos un esquema básico de la acción de estos factores psicosociales de riesgo en la salud a partir del modelo propuesto por el National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) en OIT (2001):

Figura 1. Acción de los factores psicosociales de riesgo en la salud



Los efectos o respuestas a los riesgos psicosociales que, en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración pueden ser precursoras de enfermedad, pueden ser: a) fisiológicos (reacciones neuroendocrinas); b) emocionales (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.); c) cognitivos (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.); d) conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014).

Es importante recalcar, por lo tanto, que la experiencia de estos riesgos no tiene necesariamente secuelas patológicas, inscribiéndose muchas de estas reacciones psicológicas o fisiológicas en los límites homeostáticos normales del cuerpo y no conllevando necesariamente molestias o lesiones duraderas (EU-OSHA, 2005). En general, reducen la sensación de bienestar, pero no contribuye inevitablemente al desarrollo de trastornos físicos o psicológicos. No obstante, sostenidas en el tiempo, pueden contribuir a trastornos del sistema osteomuscular y a otras formas de trastornos de la salud, como hipertensión, úlcera péptica y enfermedades cardiovasculares, además de a una incapacidad para hacer frente al trabajo (OIT, 2010). Los principales trastornos de la salud mental que pueden asociarse al trabajo son los trastornos del estado de ánimo y del afecto (p. ej., insatisfacción), el agotamiento, el trastorno por estrés postraumático (TEPT), las psicosis, los trastornos cognitivos y el abuso de sustancias psicoactivas (Houtman & Kompier, 2001).

El modelo teórico que subyace al planteamiento de los riesgos psicosociales es un modelo de moderación por los factores individuales (Moreno-Jiménez, 2014; Salanova, 2005). En él, las características del trabajador (personalidad, edad, sexo, experiencia, formación, etc.) determinarán su experiencia subjetiva respecto al entorno laboral y ante las demandas que éste le plantea, así como los recursos para adaptarse. Los conocimientos, la experiencia, la manera de ser, etc., son medios de adaptación o de enfrentamiento a las circunstancias no deseadas (Nogareda, 2006). El deterioro dependerá de la funcionalidad de las estrategias de afrontamiento utilizadas por el individuo o si modifica su comportamiento, sus cogniciones o su emociones para adaptarse a la situación y convivir con ella (Gil-Monte, 2012; 2014). Desde el punto de vista preventivo, el factor causal sobre el

que intervenir y actuar, reside en las condiciones organizacionales, siendo el trabajador un elemento de resiliencia o vulnerabilidad (Moreno-Jiménez, 2014). La prevención de la salud física, psíquica y social conlleva la actuación desde la psicología sobre el ambiente, de manera que repercuta en la salud de la colectividad, proporcionando una mayor rentabilidad al esfuerzo preventivo, más que las acciones a nivel individual (Espeso et al., 2004), esto es, tratando de eliminar la fuente de riesgo, y potenciar los efectos positivos de las condiciones psicosociales. Autores como Niño (2002) y Lahera y Nogareda (2009) nos recuerdan que en la prevención de riesgos psicosociales se trata de actuar sobre las condiciones de trabajo y no sobre las personas. Sin embargo, esto no excluye el desarrollo de programas para el aumento de los factores de resistencia en los trabajadores, especialmente los relacionados con la formación, adaptación y desarrollo personal (Gil-Monte, 2014).

Además de las consecuencias en el bienestar físico y mental del trabajador, se añaden otras consecuencias o "costes ocultos" (Del Hoyo, 2004), en el trabajo y fuera de él. Ejemplos en el trabajo son accidentes, enfermedades, absentismo, pérdida de creatividad, rendimiento y productividad, disminución de la calidad, aumento de la rotación de puestos o abandono de la empresa, deterioro de las relaciones interpersonales y del clima social, y pérdidas económicas. Fuera del trabajo, los riesgos laborales pueden influir en los problemas externos e intensificarse indirectamente por los mismos, como la violencia, el consumo de drogas, tabaco y alcohol, y unas relaciones familiares y personales tensas.

Así, los daños pueden ir más allá de la salud individual y organizativa, afectando también la colectiva (INSHT, 2015). Los efectos que alcanzan a la sociedad son por ejemplo los costes sanitarios, subsidios, ayudas, baja de la producción..., "[...] un enorme coste potencial en términos de sufrimiento humano y de carga económica para la persona y la sociedad" (OIT, 2010).

El coste económico y social que suponen los riesgos psicosociales lo convierten en una cuestión de salud pública, siendo la promoción de la salud laboral una estrategia de intervención importante para la salud de los trabajadores y de la población (Gil-Monte, 2012).

2.2. PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Como hemos comentado en el punto anterior, no existe una taxonomía consensuada respecto de los factores de riesgo psicosocial. A continuación presentaremos, siguiendo la definición de factores psicosociales del INSHT (Martín-Daza & Pérez-Bilbao, 1997), la definición y evolución de los principales factores de riesgo psicosocial relacionados con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea.

2.2.1. Capacidad para tomar decisiones en el trabajo

Este factor se corresponde con el denominado control intrínseco, relacionado con la influencia que el sujeto tiene sobre las actividades y el contenido de su propio trabajo (Peiró, 1999a). Así pues, se trata de la capacidad del sujeto para tomar decisiones en su trabajo en cuanto a la planificación del mismo, resolución de incidencias, distribución de tareas, calidad y cantidad de trabajo a realizar.

Warr (1987) puso de manifiesto la relación positiva entre el grado de control que el trabajador tiene sobre su trabajo y la satisfacción laboral. Además de afectar positivamente a todos los aspectos de la satisfacción en el trabajo, el incremento de la toma de decisiones y el control de los empleados comportaría en una resolución de conflictos más eficaz (Beliasa, Kousteliosb, Sdroliasc & Aspridisd, 2015). También contribuiría a la formación y al crecimiento del personal al fomentar el aprendizaje de técnicas de resolución de problemas, el análisis de la situación, la búsqueda de alternativas, el trabajo en equipo y la mejora de la comunicación (Mesequer, 2008). Otros efectos serían la mejora de la calidad, aumento del compromiso y aceptación de los empleados de las decisiones de la empresa, apoyo a un liderazgo más participativo, aumento de la capacidad de adaptación de la empresa (Kuye & Sulaimon, 2011). La capacidad para tomar decisiones se relaciona con determinadas recompensas intrínsecas del trabajo asociadas directamente con la realización de la tarea (Tsai, 2015) como el bienestar asociado al trabajo útil o la sensación del trabajo bien hecho (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014).

En el otro extremo, la falta de participación provoca afecciones de naturaleza psicosomática, en la medida en que el empleado percibe una falta de control sobre sus propias condiciones laborales (Cuenca, 1996). Sin embargo, Peiró (1999a) recuerda que la relación del control intrínseco con aspectos relacionados con la salud mental y otras consecuencias del estrés no es lineal, pudiendo un excesivo control tener también consecuencias negativas. Por ello, según algunos autores, hay que tener en cuenta que la autonomía que se otorgue a los trabajadores debería ser proporcional a su capacidad de toma de decisiones, para lo que deben ser entrenados previamente (Lian & Tui, 2012).

No obstante, y pese a los resultados de las investigaciones, un estudio reciente realizado en la industria auxiliar del automóvil en Cataluña (Llorentes, 2014), mostraría la escasa implantación de sistemas de producción reflexivos, que destacan por una elevada toma de decisión del operario para planificar y organizar su trabajo, establecer sus ritmos y escoger los métodos.

2.2.2. Autonomía temporal

Ligado a la capacidad de toma de decisiones está la autonomía temporal. Ésta se refiere al margen de discrecionalidad concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso (Martín-Daza & Pérez-Bilbao, 1997), el grado de libertad para la elección del ritmo de trabajo, las posibilidades de alterarlo si fuera necesario, la distribución de los descansos durante la jornada y el disfrute del tiempo libre para atender a cuestiones personales (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012). Un aspecto que afecta al grado de autonomía del trabajador en la realización de su actividad es el relativo a los condicionantes del ritmo de trabajo que con frecuencia vendrán por la propia tarea o establecidos por la organización. Ejemplos serían la necesidad de atención personal o los plazos de tiempo establecidos que con mayor frecuencia condicionan el ritmo de trabajo (INSHT, 2011).

En varias de las teorías de salud ocupacional más influyentes, como por ejemplo el modelo de demandas-control (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990) o el modelo de las características de la tarea (Hackman & Oldham, 1975, 1976, 1980),

la autonomía temporal sería un factor clave para la motivación, la salud y el rendimiento (Nijp, Beckers, Geurts, Tucker, Kompier, 2012). Más concretamente, en la Teoría de Demandas y Recursos Laborales (Bakker & Demerouti, 2013), el control del tiempo por parte del trabajador es un recurso necesario para hacer frente a las demandas del trabajo, que puede tener su propio efecto sobre el estrés y la motivación. Asimismo, la autonomía se considera un elemento fundamental para lograr la satisfacción laboral (Meseguer, 2008). En esa línea, para Rossenthal (2004), la autonomía no sólo sería importante como recompensa, sino también como determinante del estrés y la salud.

Nijp et al. (2012) proponen dos mecanismos que podrían estar relacionados con el control del tiempo de trabajo y los indicadores de salud: un mecanismo de organización de su tiempo, que permitiría el equilibrio de la vida laboral y personal del trabajador, y un mecanismo de recuperación. Respecto a este último mecanismo, la autonomía temporal permitiría al trabajador parar antes de sentirse muy fatigado (Beckers et al., 2008), descansar cuando siente que necesita recuperarse. Una recuperación insuficiente estaría asociada a un trabajo estresante y a una mala salud (Geurts & Sonnentag, 2006). No obstante, la asociación positiva entre este mecanismo y diversos índices de salud y bienestar no parece estar confirmada, requiriendo mayores investigaciones.

2.2.3. Carga mental

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) define la carga mental como el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo (Sebastián & Del Hoyo, 2002). Aclara que se ha llegado a un cierto grado de acuerdo sobre el contenido de la carga mental “subjética” y se asume que es consecuencia de tres grandes dimensiones (Dalmau, 2008; Díaz, Isla, Rolo, Villegas, Ramos, Hernández, 2008; Rolo, Díaz y Hernández, 2009; Rubio, Luceño, Martín & Jaén, 2007): (a) la presión temporal de la tarea (tiempo disponible, tiempo necesario); (b) la cantidad de recursos de procesamiento que

demanda la tarea (sean mentales, sensoriales, etc.), y (c) aspectos de orden emocional (fatiga, frustración, etc.).

La carga puede ser debida a escasas demandas (monotonía) o unas elevadas exigencias (Nogareda & Bestratén, 2011). Para su estudio pueden incluirse indicadores que hagan referencia a las exigencias de la tarea (nivel de atención, ritmo de trabajo y repetitividad), a la cantidad de trabajo, la sensación de monotonía y las consecuencias de los errores (Meseguer, 2008).

Su consecuencia inmediata es la fatiga mental que, además de disminución del rendimiento, aumenta la probabilidad de accidentes laborales y puede, de no contrarrestarse con las pausas y descansos adecuados, tener otras consecuencias a largo plazo como síntomas de estrés y enfermedades laborales (Lara, 2010). Para Moncada, Llorens, Andrés, Moreno y Molinero (2014) tendría que ver principalmente con la falta de personal, la incorrecta medición de los tiempos o la mala planificación, aunque también pueden relacionarse con la estructura salarial o con la inadecuación de la tecnología, materiales o procesos de trabajo. Para su prevención sería por lo tanto fundamental la consideración de los procesos de atención, percepción y memoria en el diseño y evaluación del puesto de trabajo (Gil-Monte, 2014).

2.2.4. Poca variedad y repetitividad en las tareas

Este factor evalúa el grado en que el sujeto percibe que la tarea que realiza es monótona y repetitiva. Se pregunta acerca de la variedad de las tareas, la repetitividad y duración de las mismas y de si el trabajo resulta, en líneas generales, rutinario (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004).

La variedad de tareas, la diversidad de las tareas asociadas al puesto de trabajo es uno de los factores de los que depende el nivel de estímulo que el sujeto percibe en su entorno laboral, por lo que también se le considera un determinante ambiental de la salud psicológica (Warr, 1987).

La monotonía y la repetitividad de las tareas genera en el trabajador un desconocimiento de su contribución al proceso productivo global y, por tanto, le

lleva a otorgarle escaso sentido (Meseguer, 2008). Los trabajos con tareas monótonas y repetitivas son desmotivadores y pueden contribuir a problemas psicosociales.

Se habla de estados similares a la fatiga como la monotonía, la vigilancia reducida y la saturación mental como consecuencia de situaciones poco variadas, pero que podrían desaparecer más rápidamente tras realizar cambios en la tarea y/o en el entorno/situación donde se han introducido (Lara, 2010). La falta de atención aumentaría el riesgo de accidente laboral. Desde el punto de vista de los efectos positivos, la variedad de tareas estaría relacionada con la sensación de que el trabajo tiene un significado y utilidad en sí mismo para el trabajador (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012). Junto al trabajo creativo, contribuye al desarrollo de la persona en el trabajo, por lo que ha sido siempre considerado como un motivador intrínseco, eso sí, siempre y cuando los empleados tengan el conocimiento y las capacidades para llevar adelante los nuevos retos (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014).

2.2.5. Dificultad de la tarea

En la teoría de la carga cognitiva de trabajo, la dificultad de la tarea es considerada como una demanda intrínseca del trabajo que, junto a las demandas extrínsecas como la presión del tiempo, influirán en el esfuerzo mental y en el desempeño de la tarea (Mélan & Cascino, 2014).

Diversos estudios han obtenido relaciones significativas y positivas de la complejidad del puesto con la satisfacción laboral y con la autoestima; así como relaciones significativas negativas con depresión, ansiedad, irritabilidad y síntomas neuróticos (Peiró, 1999a). No obstante, tareas muy complejas pueden contribuir a situaciones muy estresantes para el trabajador, si no tiene las capacidades y el diseño del trabajo necesario para enfrentarse a ellas (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014).

Este factor contempla el grado de dificultad que el sujeto percibe sobre la tarea que realiza. Y por tanto, también evalúa aspectos como la cantidad de

información que el sujeto maneja, el grado de dificultad de la información y, a nivel general, si el trabajo que realiza le resulta o no difícil (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004).

2.2.6. Nivel de fatiga en el trabajo

La fatiga percibida es una de las principales consecuencias que se desprende de una sobrecarga de las exigencias de la tarea, es decir, cuando el trabajador valora que existe un desajuste entre las demandas de la tarea y las propias capacidades (Ramos, Peiró & Ripoll, 1996). Se relacionan estrechamente con el ritmo y con el tiempo de trabajo en su doble vertiente de cantidad y distribución y tendrían que ver principalmente con la falta de personal, la incorrecta medición de los tiempos o la mala planificación, aunque también pueden relacionarse con la estructura salarial o con la inadecuación de la tecnología, materiales o procesos de trabajo, pudiendo suponer un alargamiento de la jornada laboral (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014). En este sentido, las exigencias psicológicas son altas cuando tenemos más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado.

En este caso, se considera sobre todo aspectos relativos a la fatiga mental, la disminución transitoria de la eficiencia funcional mental, que depende de la intensidad, la duración y la distribución temporal de la tensión mental precedente (Lara, 2010). De esta forma, quedan reflejados en este factor aspectos como el nivel de atención sostenida, la rapidez de ejecución de la tarea y una medida de fatiga en general (INSHT, 1997a). La fatiga se manifiesta en una sensación de cansancio, comisión de más errores, etc., es decir, en una disminución de la eficiencia y un aumento del riesgo de accidentes laborales que, de no contrarrestarse con las pausas y los descansos adecuados, puede tener otras consecuencias como síntomas de estrés y enfermedades laborales (Lara, 2010). Para ello, la norma UNE-EN ISO 10075 (AENOR, 2005) propone ajustar la duración de la jornada a la carga de trabajo, introducir pausas y descansos adecuados.

2.2.7. Oportunidad para desarrollar las habilidades

Es el grado en el que el trabajo requiere el uso y desarrollo de las capacidades del trabajador en su puesto de trabajo. Es uno de los factores psicosociales cuya carencia le convierte en factor de riesgo (Kompier, 2003) y presente en casi todas las teorías (Nogareda, 2006). Para Moncada, Llorens y Kristensen (2004), las oportunidades de desarrollar habilidades propias tienen una doble vertiente: obtener y mejorar las capacidades suficientes para realizar las tareas y hacer un trabajo en el que se tiene la posibilidad de dedicarse a aquello que mejor se sabe hacer (trabajos creativos y variados). En términos generales, si las oportunidades para el uso de habilidades son escasas o excesivas, se convertirán en fuente de estrés. Además, están significativamente relacionadas con el nivel ocupacional, de modo que a mayor nivel, mayores oportunidades para el uso de habilidades (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004). Las habilidades podrán ser de carácter motor, cognitivo, social o de adaptación a las demandas del entorno laboral.

Respecto a las habilidades sociales, para Moreno-Jiménez, Blanco-Donoso, Aguirre-Camacho, de Rives & Herrero (2014), su importancia ha aumentado en las nuevas organizaciones a causa de los actuales contextos que requieren mayores recursos interactivos y relacionales por parte de los trabajadores, como por ejemplo el cambio rápido e interactivo de las organizaciones; las nuevas tecnologías; la importancia de los equipos y decisiones colectivas; así como los planteamientos actuales de la salud organizacional y las organizaciones saludables que señalan las habilidades sociales como mecanismos imprescindibles. Para estos autores, las habilidades sociales, como las relacionadas con la comunicación, el trabajo en grupo, o la toma de decisiones en equipos de trabajo, la regulación emocional y la empatía, actúan como factores de recuperación y equilibrio frente a los factores de riesgo.

Por otro lado, los sistemas de trabajo actuales se caracterizan por cambiar cada vez con mayor frecuencia, requiriendo una gran capacidad de adaptación de los trabajadores y una gestión mucho más flexible de los recursos humanos por parte de la empresa (Peiró, 2004). En este marco, resulta fundamental la capacidad de adaptación a las nuevas situaciones por parte de los empleados. Tener capacidad para adaptarse a situaciones nuevas implica estar predispuesto a considerar el

cambio como una oportunidad estimulante: interpretar de una forma más flexible los hechos que acontecen en el entorno, manejar con desenvoltura exigencias múltiples y prioridades cambiantes y adaptar las propias reacciones y tácticas a circunstancias cambian.

Este factor contempla las diferentes habilidades tanto de carácter motor, cognitivo, de habilidades sociales o de adaptación a nuevas situaciones derivadas del entorno laboral que el sujeto percibe que son las requeridas para su puesto de trabajo. Contempla aspectos como la atención, la memoria, la destreza manual, la capacidad de concentración, precisión, la capacidad de organización, la planificación del trabajo, el grado de iniciativa propia del trabajador, la transmisión de información, la capacidad de trabajo en equipo, de adaptarse a las nuevas situaciones que el trabajo requiere y a aprender nuevas cosas (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004).

2.2.8. Ambigüedad de rol

Solanes, Tirado y Martín del Río (2004) definen el rol laboral como el conjunto de expectativas y demandas sobre los comportamientos que se espera de un trabajador con una determinada posición. Si en el proceso de definición de rol de un trabajador no existe una información clara y suficiente se produce una situación de ambigüedad de rol (Meliá, 2007; Peiró, 1999; Sauter, Hurrell, Murphy & Levi, 2001), de modo que no tendría claro cómo realizar sus tareas, cuándo se han de realizar y los criterios por los que se va a juzgar su rendimiento (Breugh & Colihan, 1994).

Este factor de riesgo psicosocial puede deberse a deficiencias en la formulación de la información, mala definición del puesto o de comunicación (Gil-monte, 2014). Se evalúa preguntando al sujeto acerca de a) la claridad de sus funciones y tareas, tanto de forma cuantitativa como cualitativa; b) la claridad del producto que se debe obtener y del servicio a prestar, c) del tiempo asignado para ello y d) de la responsabilidad que el sujeto tiene sobre su propio trabajo (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004).

Esta demanda está estrechamente relacionada con otros factores como la autonomía y el control (Meliá, 2007). Una situación de ambigüedad continuada conllevaría una mayor amenaza para los mecanismos de adaptación a las exigencias del puesto (Meseguer, 2008). Gil-Monte (2014) señala la existencia de relaciones positivas significativas entre las disfunciones de rol (conflicto y ambigüedad de rol) y diferentes índices de tensión psicológica, alteraciones psicosomáticas y fisiológicas, así como la propensión al abandono de la organización (Wirtz, Ehlert, Kottwitz, La Marca y Semmer, 2013); y relaciones negativas significativas con la satisfacción laboral, sentimientos de competencia, implicación en el trabajo, participación, etc. (Idris, 2011; Örtqvist y Wincent, 2006).

2.2.9. Participación

Este factor tiene en cuenta el control que ejerce el trabajador sobre diferentes aspectos relacionados con su trabajo. Para Pérez-Bilbao y Nogareda (2012), la ausencia de participación sería la percepción del trabajador de escasa aportación de sugerencias por medio de los canales formales, participación en las decisiones de la empresa y en la mejora de sus condiciones de trabajo; mientras que participar implicaría la percepción de un mayor control sobre los aspectos del trabajo y un mayor sentimiento de reconocimiento al tener en cuenta sus opiniones. Este factor se evalúa a partir de la valoración que el trabajador otorga al grado de participación efectiva respecto a distintos aspectos del trabajo, así como por la valoración que realiza de distintos medios de participación formal: buzón de sugerencias, círculos de calidad, comité de empresa/delegado, asambleas y reuniones de trabajadores. Nogareda y Gracia (2007) apuntan a la existencia en la actualidad, además de los canales evaluados, de otros sistemas de participación como formularios, emails, concursos de ideas, chats y foros en intranet, etc.

La clave del funcionamiento de los canales de participación estaría en la respuesta a la sugerencia, siendo la principal causa de la muerte de un sistema de participación su ausencia o lentitud. La falta de efectividad de los canales de participación también pueden deberse a la falta de información sobre su uso o

sobre los resultados de los mismos, la dificultad de acceso o la falta de estimulación a su utilización.

2.2.10. Supervisión

Este factor se refiere a la valoración que el trabajador hace del nivel de control que la jefatura ejerce sobre diversos aspectos de la ejecución del trabajo, más concretamente sobre el método de realización del trabajo, la planificación, ritmo y horarios, así como los resultados parciales y finales (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004).

La supervisión es un aspecto importante del proceso de dirección y representa la actividad de vigilancia de los subordinados para asegurar que el trabajo se lleva a cabo según lo solicitado (Gobalakrishnan & Deepika, 2013). La elección de los métodos y prácticas de supervisión para conseguir los objetivos empresariales dependerá del estilo de dirección (Meseguer, 2008).

Se describe como una fuente de estrés predominante en el trabajo (Kelloway, Sivanathan, Francis & Barling, 2005) y los comportamientos de los supervisores como un factor crucial en el bienestar psicológico de los empleados (Duffy, Ganster & Pagon, 2002; Gilbreath & Benson, 2004). Entre estos comportamientos, Wu, Hu y Yang (2013) identifican dos tipos específicos: la supervisión abusiva y las demandas de carga de trabajo de los supervisores.

Meseguer, Soler, García-Izquierdo, Sáez y Sánchez (2007) recuerdan que las prácticas de supervisión aparecen reiteradamente como desencadenantes del mobbing. Para Nogareda y Gracia (2007), el problema se da cuando el superior ejerce un exceso o defecto de control y cuando toda la organización del trabajo pasa por los niveles jerárquicos, creando atascos de información, de tareas y bloqueos en mandos medios y trabajadores.

Pero, la supervisión también tiene efectos positivos, como el aumento de la moral y la confianza de los empleados, y la estimulación de la cooperación y coordinación que llevarán a un incremento de la productividad de los empleados (Gobalakrishnan & Deepika, 2013). Además de impactar en el rendimiento, los

comportamientos de los supervisores influyen sobre otros resultados organizacionales deseables en los empleados como el compromiso organizacional, la motivación y la satisfacción (Foong, 2001). También sobre variables organizacionales más globales como la eficacia, procesos de toma de decisiones y valores organizaciones (Cuadra-Peralta & Veloso-Besio, 2009).

2.2.11. Información de la organización

En general, la comunicación juega un papel importante en el fracaso o en el éxito de cualquier organización. Informar es una de sus acciones básicas y la empresa suele utilizar para ello los canales de comunicación que se reconocen de manera formal (Ogaard et al, 2008).

Este factor evalúa el nivel de información que el sujeto recibe de la organización tanto de forma escrita y común en tabloneros de anuncios, como de forma individual dirigida a cada trabajador y de forma oral mediante reuniones y asambleas.

La falta de información de la organización puede contribuir en gran medida a aumentar la ambigüedad de rol del sujeto y es una fuente de incertidumbre y estrés laboral (Del Hoyo, 2004). Para Ayatse e Ikyanyon (2012), la comunicación de la organización, no sólo estaría relacionada con el estrés, sino también con el comportamiento de los empleados en las organizaciones.

Nogareda y Gracia (2007), en su Guía elemental de factores de comunicación interna, destacan la importancia, tanto de la existencia de canales de comunicación con superiores, compañeros o subordinados, como de una buena información sobre su funcionamiento.

2.2.12. Relaciones interpersonales

En general, la medida en que el entorno facilita o presenta oportunidades de contacto interpersonal es un factor importante en cuanto a su relación con la salud mental ya que influye en los sentimientos de soledad del sujeto, en la posibilidad

de obtener apoyo social, ofrece elementos de comparación y ofrece la oportunidad de lograr objetivos que un solo individuo no puede alcanzar (Warr, 1987). Puede constituirse como una recompensa social (Tsai, 2015) e incluso jugar en determinadas empresas un papel de amortiguador frente a los conflictos en la realización de las tareas, con influencia directa en la satisfacción laboral (Martínez-Corts, Boz, Medina, Benítez & Munduate, 2011). Y este contacto se da normalmente más entre compañeros (Ferris & Mitchell, 1987) donde una comunicación entre iguales es más relevante que con los supervisores (Westaby & Lowe, 2005). La probabilidad de que se exponga o discuta un aspecto del trabajo, como por ejemplo, cómo llevar a cabo una tarea, será más alta entre compañeros que compartan cercanía y similitud de sus problemas (Martínez-Corts, Boz, Medina, Benítez & Munduate, 2011).

Por lo tanto, un factor a tener en cuenta en las organizaciones es la calidad de las relaciones personales de los trabajadores, ya que se supone que aquellos ambientes de trabajo en los que se dé el contacto con la gente, serán más beneficiosos que aquellos que lo impidan o dificulten. De este modo, las buenas relaciones entre los miembros de un colectivo son importantes para la salud personal y organizacional (Cooper, 1973; Cooper & Paine, 1988), mientras que unas relaciones desconfiadas, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas producen elevados niveles de tensión y estrés entre los miembros del grupo, así como un bajo nivel de apoyo y un escaso interés por solucionar problemas dentro de la organización (Peiró, 1999a). De una forma más específica, Meseguer, Soler, García-Izquierdo, Sáez y Sánchez (2007) recogen que la falta de fluidez en las relaciones interpersonales en las organizaciones es considerado causa o fuente de mobbing (Boada, de Diego, Agulló & Mañas, 2005).

La falta de apoyo entre compañeros puede tener que ver con las prácticas de gestión de personal que dificultan la cooperación y la formación de verdaderos equipos de trabajo, fomentando la competitividad individual (por ejemplo, con salarios variables en base a objetivos individuales), o asignando las tareas, cambios de horarios, de centro, etc., de forma arbitraria o no transparente (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014).

Este factor de riesgo psicosocial contempla aspectos como la calidad de las relaciones que el trabajador tiene con los distintos colectivos con los que puede tener contacto (con jefes, compañeros de trabajo, subordinados y clientes) y la valoración de las relaciones que se dan generalmente en el grupo de trabajo (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004).

2.2.13. Relaciones y canales de información existentes con los jefes

Tal y como hemos expuesto en el punto anterior, las relaciones de los empleados con sus superiores difieren sustancialmente de las interacciones con sus compañeros, entre otros motivos, por las diferencias jerárquicas, de poder, confianza y proximidad física (Ducharme & Martin, 2000). El rol del superior es capacitar, motivar, educar y desarrollar continuamente a los trabajadores para mejorar la efectividad organizacional (Van Wart, 2003). Para alcanzar también el desarrollo positivo de los empleados, ese papel conlleva transferir tanto información de la organización y del medio ambiente organizacional, como información sobre la marcha del trabajo por parte del empleado (retroalimentación) (Hernández, Espinoza & Aguilar, 2014).

Respecto al primer tipo de información, los jefes necesitan mantener informados a los empleados sobre varios tipos de información externa referente a los clientes, cambio en el medio ambiente y desarrollos en tecnología, lo que será especialmente importante en tiempos de incertidumbre o medio ambientes inestables (Mintzberg, 1973).

Respecto a la retroalimentación, Nogareda y Gracia (2007) destacan su importancia como medio de asegurar que el trabajador tenga información para poder corregir errores en el trabajo o al menos, conocer lo que se espera de él, siendo aconsejable que exista información sobre la marcha de la tarea, como mínimo cada 6 meses, mediante una reunión o una entrevista. Una buena comunicación con los jefes, y el dar información veraz a los trabajadores sobre su situación dentro de la empresa, contribuye a una mayor implicación de los empleados con la misma, lo que además de reducir el estrés por encontrarse en

una situación ambigua, aumenta su motivación personal y sus esfuerzos por conseguir mejores resultados (Hernández, Espinoza & Aguilar, 2014).

También se ha demostrado que niveles altos de apoyo social del superior generan una mentalidad de apoyo entre compañeros, disminuyendo las discrepancias interpersonales y mejorando las relaciones entre los miembros del grupo (Abrams, Cross, Lesser & Levin, 2003).

La existencia y la calidad de las relaciones mantenidas con los superiores y la información que está disponible para el trabajador desde la dirección también son elementos de este factor (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004).

2.2.14. Importancia del trabajo

Este factor contempla la percepción del nivel de importancia que el empleado percibe que su trabajo tiene para sí mismo y para el conjunto de personas que le rodean: el conjunto de la empresa, sus superiores, sus compañeros de trabajo, el público o los clientes, para su familia, amistades (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004). Comprende la sensación de que el trabajo tiene un significado y utilidad en sí mismo y goza del reconocimiento y aprecio de su entorno, lo que le ofrece un sentido más allá de las contraprestaciones económicas (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012). En el modelo de Características de la Tarea de Hackman y Oldhman (1975), la importancia de la tarea, –grado en el trabajo tiene un efecto significativo en la vida o el trabajo de los demás-, se relaciona con la motivación y la satisfacción de los empleados (Kompier, 2003).

Para Grant (2008), las investigaciones apuntarían a que la mejora de la percepción del trabajador del significado de su trabajo, especialmente asociado a la mayor información recibida de la organización sobre este aspecto, redundaría en un aumento de su rendimiento al mostrar a los empleados que sus esfuerzos influyen en el bienestar de los demás, ya que un mecanismo moderador del mismo sería el impacto social percibido.

En el modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (Siegrist, 1996), la estima, es decir, la valoración en el trabajo, el reconocimiento, es recogido como una de

las recompensas o gratificaciones que el individuo percibe que su puesto de trabajo le ofrece.

En la actualidad, este factor es particularmente importante, puesto que los empleados demandan cada vez más realizar un trabajo que beneficie a los demás y contribuya a la sociedad (Colby, Sippola, & Phelps, 2001; Turban & Greening, 1997). Asimismo, las organizaciones están cada vez más concienciadas en ofrecer a sus empleados esa oportunidad (Brickson, 2005; Thompson & Bunderson, 2003).

2.2.15. Motivación extrínseca e intrínseca del trabajo

El salario no es la única motivación del trabajador, su única fuente de reivindicaciones o la única estimulación para el rendimiento (Tarín, 1983). Robbins (2003) define la motivación en el trabajo como la voluntad del trabajador para esforzarse en alcanzar los objetivos organizacionales, condicionada por su habilidad para satisfacer alguna necesidad propia. La teoría bifactorial de la motivación de Herzberg (1966) distingue entre motivación intrínseca y motivación extrínseca, estando ambas asociadas a la satisfacción laboral (Mafini & Dlodlo, 2014). Gultekin y Acar (2014) recogen los argumentos de Alexander (2006) según los cuales la motivación intrínseca emana de los intereses personales de la satisfacción, mientras que la motivación extrínseca, derivaría de la influencia de algún incentivo externo. Salanova, Hontagas y Peiró (1996) consideran aspectos intrínsecos de la motivación aquellos relacionados con el contenido del trabajo como las características y la autonomía de la tarea, oportunidades de utilizar conocimientos, habilidades y destrezas, así como la retroalimentación.

Por otro lado, los aspectos extrínsecos de la motivación son aquellos relacionados con las características del ambiente en donde tiene lugar la actividad laboral, de naturaleza material y social, como el dinero, la estabilidad en el empleo, oportunidades de ascenso y promoción, condiciones de trabajo, posibilidades de participación y ambiente social. El salario ayuda a los individuos a satisfacer algunas necesidades universales, por lo que, en puestos de bajo nivel de

cualificación, es un buen predictor de la satisfacción laboral y el bienestar (Mafini & Dlodlo, 2014).

Las oportunidades de promoción estarían asociadas a la consecución de un mayor estatus laboral y social, el reconocimiento de las aptitudes, esfuerzos, tareas y habilidades, los mayores ingresos, el deseo de mayor desarrollo psicológico y la posibilidad de realizar tareas más interesantes y significativas. Sin embargo no todos los trabajadores desean ser promocionados o ascendidos ya que supone una mayor responsabilidad, o desplazamientos del lugar de residencia, es decir, cambios que se está dispuesto a asumir, por lo que es posible que sea un factor no deseado (Salanova, Hontagas & Peiró, 1996).

Estudios recientes han encontrado que la motivación extrínseca influye también en determinados aspectos como el compromiso del trabajador, la conducta en la organización, los logros personales, la baja rotación y la satisfacción laboral (Mafini & Dlodlo, 2014).

Algunos autores han argumentado que la motivación fluctúa en función de si son percibidos como originados por uno mismo o por demandas externas (Benedetti, Diefendorff, Gabriel & Chandler, 2015). Para Mafini y Dlodlo (2014), los factores extrínsecos son esenciales, pero simplemente aseguran el cumplimiento de algún objetivo externo o alguna restricción impuesta desde el exterior se cumple, siendo mayor el poder motivacional de los factores intrínsecos (Ryan & Deci, 2000).

En este aspecto, no podemos olvidar la influencia del factor socioeconómico en la incidencia de estos factores sobre el trabajador. Los estudios transnacionales sobre la motivación en diferentes partes del mundo mostrarían que, en los países más pobres, los factores intrínsecos del trabajo como el reconocimiento, la autonomía, el trabajo como reto, etc. están menos asociados a la satisfacción laboral que los factores extrínsecos como el salario, la seguridad laboral, etc. (Ismail & El Nakkache, 2014).

2.3. Metodologías para la evaluación de los riesgos psicosociales

Con la evaluación psicosocial se persigue el mismo objetivo que en otros ámbitos de la prevención de riesgos laborales: identificar factores de riesgo y establecer medidas de mejora para prevenir daños. Pero no es fácil establecer una categorización del riesgo psicosocial, ya que es necesario definir de manera operativa los factores de riesgo, identificar niveles de daño (individual, colectivo, para la organización) y establecer relaciones (Nogareda & Almodóvar, 2005). En general, en la evaluación de riesgos psicosociales se buscará un diagnóstico de la situación de trabajo que podrá requerir una intervención posterior, tanto en la organización como en sus miembros.

Niño (2006), frente a la confusión existente en referencia a la evaluación de riesgos psicosociales, aclara que a) no es posible cualquier evaluación psicosocial, es la evaluación de los riesgos a la salud producidos por las condiciones psicosociales de trabajo; b) no es una valoración de la salud de las personas, sino de los riesgos sobre la misma por sus condiciones de trabajo; c) no se trata de evaluar “hechos probados”, sino “hechos probables” (riesgos); d) es una valoración de las condiciones de trabajo y no de las opiniones subjetivas sobre las mismas (la anamnesis no es el diagnóstico); e) es preciso consultar a todos los trabajadores de los puestos a evaluar con las garantías de anonimato y confidencialidad; f) la base de la evaluación es el proceso de objetivación de las condiciones de trabajo y g) lo importante comenzará con la implantación de las medidas de corrección y control que se deriven de la misma.

Desde las Organizaciones empresariales (CEOE, 2012) se defiende que los riesgos psicosociales derivan de factores de riesgo psicosocial laborales, por lo que la evaluación ha de enmarcarse exclusivamente en las condiciones de trabajo y no las condiciones de salud mental o del ámbito de la vida privada de los trabajadores. Destacan asimismo la dificultad en la pequeña y mediana empresa, a la hora de realizar esta evaluación, de separar el binomio “puesto de trabajo / trabajador”, dado que el tamaño de las empresas hace frecuente la existencia de puestos unipersonales, además de dificultar el anonimato (CEOE, 2012).

Si bien es cierto que no existe normativa legal específica que establezca cómo evaluar y planificar estos riesgos, el INSHT recomienda seguir un proceso general (Nogareda & Almodóvar, 2005; Oncins & Almodóvar, 1997) que incluye el uso, combinado o no, de diferentes técnicas reconocidas para la identificación de los factores de riesgo, así como otras para la valoración de la sintomatología asociada a situaciones de riesgo u otras alteraciones, como las pruebas de salud percibida que permiten relacionar los datos referentes a la realización de la tarea con los posibles efectos sobre la salud (p.e. el Cuestionario SF-36) (Nogareda & Almodóvar, 2005).

Una evaluación de riesgos demanda la aplicación de métodos válidos y fiables, cuya calidad dependerá de la fundamentación científica que lo sustenta, entre otros elementos, de una formulación teórica adecuada de la dinámica causal de los procesos exposición al riesgo – efectos sobre la salud y efectos sobre la organización (Meliá, 2006a). En este sentido, resulta esclarecedora la investigación existente sobre el estrés, pues la consideración de los factores de riesgo psicosociales como estresores tiene su base en ella y, asimismo, es una fuente importante para los modelos, instrumentos, estrategias y métodos de análisis de los riesgos psicosociales (Peiró, 2009). Esto ha dado lugar a una larga lista de propuestas de evaluación de riesgos asociados a variables psicosociales que comprende diversas metodologías, sistemas de escalamiento, tipos y estrategias de recogida de datos (Guàrdia, Però & Barrios, 2008).

En la actualidad, existen diversas metodologías desarrolladas explícitamente para analizar los riesgos psicosociales, avalados por organismos de reconocido prestigio, que establecen un sistema de evaluación acorde con lo establecido en la normativa preventiva y que se han diseñado a partir de diferentes modelos explicativos de la relación de los factores psicosociales y la salud de los trabajadores y que proponen diferentes clasificaciones de los factores de riesgo psicosocial.

Peiró, Yeves y Lorente (2013) destacan que la mayoría se fundamentan en las diferentes teorías sobre el estrés laboral, destacando las teorías clásicas de estrés, basadas en el desajuste entre la persona y el puesto de trabajo (como el modelo Demandas–Control de Karasek, 1979; o Demandas-Control-Apoyo Social

de Johnson y Hall, 1988 o el modelo de Demandas-Recursos de Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001) o el intercambio de contribuciones y compensaciones entre empleador y trabajador (como el Esfuerzo-Recompensa de Siegrist, 1998, entre otros). Otras metodologías se han desarrollado en base a modelos más complejos como el modelo RED del equipo de investigación WONT (Salanova, Cifre, Martínez & Llorens, 2007; Salanova, Llorens, Cifre y Martínez, 2006) o el modelo AMIGO para el análisis y gestión organizacional (Peiró, 1999b).

A continuación presentamos las principales metodologías de evaluación de los riesgos psicosociales de nuestro país, destacando los modelos teóricos en los que se basan y los factores de riesgos identificados.

No se ha incluido en este listado, el Método del Instituto Navarro de la Salud Laboral (INSL) “Factores Psicosociales. Identificación de Situaciones de Riesgo”, puesto que dicho instituto emitió una nota informativa comunicando su retirada el 30 de junio de 2015, tampoco la Metodología Inermap y sus adaptaciones (Psicomap, Psicopyme, Edumap, Sanimap, Ofimap, Ofimap Banca, Ofimap Comerciales, Telemap) que han dejado de comercializarse, ni el Psicoscreen V1.0 (García, 2015; García, Castaño, Martínez & Toledano, 2014) que está en proceso de validación.

El método que se presenta en primer lugar ha sido editado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), con la denominación de F-Psico. Método de Evaluación Factores Psicosociales, y cuya versión más actual es la 3.1. Se trata de la versión revisada y actualizada del Método de Evaluación de factores de psicosociales (Martín-Daza & Pérez-Bilbao, 1997).

Tabla 5. Método de Evaluación de Factores Psicosociales (FPSICO)

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Subfactores	Referencias
Teorías de estrés (Kompier, 2003):	Tiempo de trabajo		Pérez y Nogareda (2012)
Características de la tarea (Hackman & Oldham, 1975, 1976, 1980)	Autonomía	Autonomía temporal Autonomía decisional	Nogareda (2006)
Modelo de Michigan (Caplan et al., 1975; Kahn et al., 1964)	Carga de trabajo	Presiones de tiempos Esfuerzo de atención Cantidad y dificultad de la tarea	
Demandas-control (Karasek & Theorell, 1990)			
Socio-técnico (Cherns, 1976, 1987; Clegg, 2000; De Sitter, 1989)	Demandas psicológicas	Exigencia cognitivas Exigencias emocionales	
Teoría de la acción (Frese & Zapf, 1994; Hacker, 1973; Semmer & Frese, 1985)	Variedad/contenido		
Esfuerzo-recompensa (Siegrist, 1996, 1998)	Participación/Supervisión	Participación Supervisión	
Vitamínico (Warr, 1987, 1994, 1996)	Interés por el trabajador/Compensación		
Teorías de la motivación y satisfacción	Desempeño de rol		
	Relaciones y apoyo social		

Tabla 6. Método ISTAS21 (CoPsoQ)*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Subfactores	Referencias
Teoría General de Estrés: Demandas-control-apoyo social (Johnson y Hall, 1994; Johnson & Johansson, 1991; Karasek, 1979) Desequilibrio Esfuerzo - Compensaciones (Siegrist, 1996; Siegrist et. al, 1990) Modelo Sociotécnico (Cherns, 1987; De Sitter, Den Hertog & Dankbaar, 1997) Modelo Vitamínico (Warr, 1987, 1990)	Exigencias psicológicas Trabajo activo y desarrollo de habilidades Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Exigencias psicológicas cuantitativas Exigencias psicológicas emocionales Exigencias psicológicas cognitivas Exigencias psicológicas de esconder emociones Exigencias psicológicas sensoriales Influencia en el trabajo Posibilidades de desarrollo en el trabajo Control sobre los tiempos de trabajo . Sentido del trabajo Integración en la empresa Previsibilidad Claridad de rol Conflictos de rol Calidad del liderazgo Refuerzo Apoyo social en el trabajo Posibilidades de relación social Sentimiento de grupo Inseguridad en el trabajo Estima	Moncada, Llorens y Kristensen (2004) Moncada, Llorens, Andrés, Moreno y Molinero (2014) Moncada, Llorens, Kristensen y Vega (2005) Moncada, Llorens, Navarro y Kristensen (2005)
Otras aportaciones: Trabajo emocional (Zapf, 2004) La inseguridad (Ferrie et al., 2005) Los conflictos originados en la necesidad de compaginar tareas y tiempos laborales y familiares (Chandola et al., 2004; Hall, 1992) Teoría de la doble presencia (Moreno, Moncada, Llorens & Carrasquer, 2010; Nijp, Beckers, Geurts, Tucker, Kompier, 2012)	Compensaciones Doble presencia	Doble presencia	

* Es la adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ). En la actualidad, esta herramienta de evaluación de riesgos laborales de naturaleza psicosocial cuenta en nuestro país con tres versiones: una larga, diseñada para investigación; una media, diseñada para la evaluación de riesgos en medianas y grandes empresas, y una corta, diseñada para iniciar la evaluación de riesgos en empresas pequeñas.

Tabla 7. Metodología Prevenlab-Psicosocial*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Subfactores	Referencias
Modelo AMIGO, Análisis Multifacético para la Gestión y la Intervención Organizacional (Peiró, 1999b)	Sistema de trabajo	Exigencias mentales de la tarea Condiciones ambientales y demandas físicas Turnos y horarios.	Peiró (2008) Peiró (2006)
	Tecnología que se usa en el trabajo		Peiró (1999b)
	Estructura de la organización		
	Infraestructura y recursos disponibles	Recursos e instalaciones del trabajo Recursos e instalaciones anexas	
	Clima social y comunicación en la organización	Clima social en la organización Comunicación en la organización	
	Políticas y prácticas de RRHH en la empresa	Prácticas de RRHH Sindicatos y comités	
	Estilos de dirección y relaciones con directores y supervisores		
	Personas y grupos de trabajo en la empresa	Compañeros y equipo Aspectos personales	
	Misión y cultura de la empresa	Valores de la empresa internos Valores de la empresa hacia el exterior	
	Estrategia de la empresa	Perspectivas estratégicas evolutivas Cambios drásticos en la estrategia de la empresa	
	Ambiente en el que actúa la empresa	Imagen y competitividad hacia fuera Cambios con más impacto sobre el empleo	

* Desarrollada en la Universitat de València, y basada en el Modelo de análisis multifacético para la gestión y la intervención organizacional de Peiró (1999b).

Tabla 8. Batería UNIPSICO*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Referencias
Modelo de Demandas–Control (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990)	Autonomía Conflicto de rol Ambigüedad de rol	Gil-Monte (en prensa-a; en prensa-b)
Modelo de Ajuste Persona-Ambiente (French, Caplan & Harrison, 1982)	Carga de trabajo Apoyo social en el trabajo Conflictos interpersonales Inequidad en intercambios sociales	
Esfuerzo-Recompensa (Siegrist, 1996).	Feedback Conflicto trabajo-familia Liderazgo en el trabajo Trabajo emocional Turnicidad Desarrollo de la carrera Acoso psicológico (mobbing) Disponibilidad de recursos	

* Forma parte del método de evaluación de factores psicosociales UNIPSICO, de la Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional de la Universitat de València. Recogemos los factores de riesgo que constituyen la Batería UNIPSICO en la siguiente tabla.

Tabla 9. Batería de Factores Psicosociales de Salud Laboral (BFPSL)*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Subfactores	Referencias
"La base teórica es esencialmente común al de otros métodos como el de Salanova y Peiró" (Meliá, 2006b).	Estrés de Rol (estrés de rol)	Conflicto de Rol Ambigüedad de Rol Limitroicidad de rol/Exposición externa	Meliá (2004, 2007)
	Disfunciones Sociales (estrés social)	Mobbing	
	Factores organizacionales (condiciones organizacionales facilitadoras o inhibidoras de estrés)	Liderazgo Comunicación Compromiso de la organización con la calidad, la seguridad y el medio ambiente.	

* El Método MARC-UV se presenta como el Método de evaluación de riesgos psicosociales y comportamentales de la Universitat de València. Consta de dos baterías complementarias: la Batería Valencia PREVACC para la evaluación de la respuesta de seguridad según el Modelo psicosocial de los accidentes laborales los accidentes laborales y la Batería de Factores Psicosociales de Salud Laboral (BFPSL), para la evaluación de los riesgos psicosociales. Presentamos a continuación las características de la BFPSL:

Tabla 10. Cuestionario Multidimensional DECORE*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Referencias
Demandas-control-apoyo social (Johnson & Johansson, 1991; Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990; Johnson y Hall, 1994).	Demandas Cognitivas	Luceño, Martín, Díaz y Rubio (2008)
	Control	Luceño, Martín, Miguel Tobal y Jaén (2005)
Esfuerzo - recompensa (Siegrist, 1996, 1998)	Recompensas	Luceño (2005)
	Apoyo organizacional	Luceño, Martín, Rubio y Díaz (2004).

* Cuestionario Multidimensional DECORE del Laboratorio de Psicología del Trabajo y Estudios de Seguridad de la Universidad Complutense de Madrid.

Tabla 11. Batería MC-UB para la Evaluación de Riesgos Psicosociales en pequeñas y medianas empresas*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Referencias
"No parte de un modelo teórico sino que las dimensiones que evalúa surgen de unas sesiones de trabajo entre 6 jueces expertos" (Moreno & Báez, 2009. p.57)	Organización del tiempo de trabajo Comunicación Formación y desarrollo Efectos sociales y de grupo de grupo Participación Contenido del trabajo Exigencias de la tarea y del entorno de trabajo.	Guàrdia, Però y Barrios (2008)

* La Batería de Evaluación de Riesgos Psicosociales para las PYMES de MC-Mutual y Universitat de Barcelona (MC-UB) tiene como objetivo la evaluación multidimensional de riesgos psicosociales en la pequeña y la mediana empresa.

Tabla 12. Cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT)*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Subfactores	Referencias
– Consejo interdisciplinar de jueces.	Organización y método	Regulación Desarrollo	Blanch (2011)
– Modelo de Ajuste Persona-Ambiente (French, Caplan & Harrison, 1982)	Organización y entorno	Entorno material Entorno social	Blanch, Sahagún y Cervantes (2010)
– Oportunidades del trabajo para la felicidad (Warr, 2007).	Organización y persona	Ajuste organización-persona Adaptación persona-organización	
– Desempeño óptimo de las personas en las organizaciones (Salanova & Schaufeli, 2009).			

* Desde la Universitat Autònoma de Barcelona, Blanch (2010; 2011) presenta dos herramientas: Cuestionario de Bienestar Laboral General (QBLG) y el Cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT). Este último ha sido diseñado como una herramienta de evaluación de componentes psicosociales del entorno laboral en organizaciones de servicio a personas. En la tabla siguiente, recogemos sus principales características:

Tabla 13. Cuestionario RED*

Modelos teóricos	Factores de riesgo	Subfactores	Referencias
Modelo RED (Recursos, Experiencias y Demandas): Modelo de Demandas-control (Johnson & Hall, 1994; Johnson & Johansson, 1991; Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990)	Demandas	Sobrecarga cuantitativa Sobrecarga emocional Sobrecarga mental Conflicto de rol Ambigüedad de rol Rutina Mobbing	Salanova, Llorens, Cifre y Martínez (2006) Salanova (2005)
Modelo de Demandas-Recursos (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001)			
Modelo de Proceso Dual (Schaufeli & Bakker, 2004)	Recursos laborales	Autonomía Feedback Calidad organizacional Formación organizacional Apoyo social Estilo liderazgo Relaciones interpersonales Trabajo en equipo	
	Recursos personales	Autoeficacia Eficacia grupal percibida Competencias profesionales Competencias emocionales Competencias mentales	

* La metodología de evaluación RED del Grupo WONT de la Universitat Jaume I cubre la evaluación de los principales riesgos o peligros psicosociales establecidos por la normativa. Dispone de varias versiones del instrumento RED: versión básica y versiones específicas, en función del ámbito de aplicación como por ejemplo, el RED-TIC para usuarios de Tecnologías de la Información y Comunicación o el RED-TT para teletrabajadores. Sus cuestionarios se enmarcan en un método que incluye no sólo la evaluación, sino el asesoramiento y la intervención. Presentamos el cuestionario RED en la tabla siguiente:

Tabla 14. Método del Modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental (1ª parte)

Modelos teóricos	Factores	Subfactores	Referencias
Modelo de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo (Duró, 2005)	Condiciones de trabajo		Duró (2006)
	Escala de tarea: propiedades cuantitativas	Carga de trabajo	
	Escala de tarea: propiedades cualitativas	Complejidad del trabajo	
		Definición del trabajo	Duró (2005)
	Escala social: propiedades cuantitativas	Cantidad de contactos sociales	
	Escala social: propiedades cualitativas	Aceptación recibida del conjunto de roles	
		Conflictos con compañeros	
		Conflictos con clientes	
		Conflictos con jefes	
		Rechazo recibido de los jefes	
		Rechazo recibido de los compañeros	
		Condiciones de adaptación	
Escala de recursos laborales propios	Recursos personales generales		
	Recursos personales sociales		
Escala de atribuciones sociales	Hostilidad percibida en los jefes		
	Hostilidad percibida en los compañeros		
	Hostilidad percibida en la tarea		
Escala moduladora del trabajo	Modulación de la cantidad de trabajo		
	Modulación del ritmo de trabajo		
	Modulación del contacto con clientes		
	Modulación del contacto con compañeros		
	Modulación de la monotonía de trabajo		
	Modulación de la relación con clientes		
	Modulación de la complejidad del trabajo		
	Condiciones de ajuste		
Escala de ajuste: cantidad	Ajuste de la cantidad de trabajo		
	Ajuste de la cantidad de contactos sociales		

Tabla 15. Método del Modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental (2ª parte)

Modelos teóricos	Factores	Subfactores	Referencias
Modelo de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo (Duró, 2005)	Escala de ajuste: calidad	Ajuste de la aceptación recibida del conjunto de roles Ajuste de la complejidad del trabajo	
	Escala de ajuste: recursos laborales	Ajuste de recursos personales generales Ajuste de recursos sociales	
	Condiciones de experiencia subjetiva		
	Escala de bienestar laboral psicológico: consecuencias laborales	Desgaste Consecuencias afectivas positivas Consecuencias cognitivas negativas Consecuencias conductuales negativas Consecuencias físicas negativas Consecuencias sociales negativas Absentismo	
	Escala moduladora del trabajador	Modulación personal del desgaste Modulación médica del desgaste Acotamiento del trabajo dentro de la jornada Negociación: modulación de conflictos Desbordamiento del trabajo fuera de la jornada Modulación social del desgaste	
	Escala de apoyo social	Apoyo de familiares Apoyo de jefes y compañeros	
	Escala de salud mental en el trabajo: daños sobre la salud	Trastorno emocional general Trastornos físicos Miedo Alteraciones perceptivas-cognitivas Trastorno relacionado con sustancias I Abuso del tabaco Ajuste perceptivo-cognitivo Refuerzo emocional Trastorno relacionado con sustancias II Accidentes laborales	
	Escala de apoyo profesional	Apoyo profesional	

3. EL TAMAÑO DE LA ORGANIZACIÓN COMO DETERMINANTE PSICOSOCIAL LABORAL

Los efectos de la dimensión de la organización han generado, desde diversas disciplinas, una elevada producción de trabajos encaminados a determinar su influencia, como la innovación, los resultados empresariales o la estructura de la organización. La mayoría de esos estudios llegan a conclusiones divergentes acerca de la función del factor tamaño (Camisón, Lapiedra, Segarra & Boronat, 2002). Esta divergencia también parece existir en la literatura referente al tamaño como determinante psicosocial, es decir, como condición de origen laboral que puede influir en la salud de los trabajadores (Tarín, 1983). En algunas clasificaciones de factores psicosociales se alude al tamaño de forma explícita (Bernal, 1996; Gómez-Etxebarria, 2006; Gil-Monte, 2012; Kasl, 1991; Merino, 2013; Nogareda, 1995) y en otras no se contempla (Roozeboom, Houtman & Van den Bossche, 2008). Algunos autores destacan que el tamaño de la organización, por sí mismo, no ha recibido ningún apoyo firme como factor de riesgo macro-organizativo (Kahn & Byosiere, 1992) y otros, en cambio, incluyen el elevado tamaño de la empresa como factor de riesgo (Merino, 2013). Esta discordancia parece que ha otorgado al tamaño un papel secundario, en el que se vislumbra una importancia en la influencia en los factores de riesgo, pero de difícil concreción.

En un primer del presente apartado se definirá el tamaño de la organización. A continuación se expondrá el tamaño como variable estructural de las organizaciones y su repercusión sobre la conducta de los trabajadores. Y por último, se revisará la literatura en materia de seguridad y salud respecto al papel del tamaño de la organización como determinante psicosocial.

3.1. Conceptualización

El tamaño de la organización puede medirse por el número de empleados, cantidad de ventas, envergadura del presupuesto, inversión de capital y otros factores. El tamaño definido por el número de empleados es usado como el

indicador total del alcance de una organización (Blau & Schoenherr, 1971). Este criterio organizativo es el más utilizado, adoptándose como unidad de medida el número de empleados que tiene la empresa.

Tradicionalmente, las empresas se encuadran según su tamaño en **pequeñas, medianas y grandes**. Al conjunto de las dos primeras se le denomina de forma abreviada PYMEs (pequeñas y medianas empresas). Además, últimamente se les ha sumado a estos tres grupos un cuarto: las **microempresas**, que también se incluyen en las pymes.

La Comisión de las Comunidades Europeas (2003) considera como empresa, a toda entidad, independientemente de su forma jurídica, que ejerza una actividad económica. Define una tipología de empresas teniendo en cuenta su número de empleados y el volumen de facturación. No obstante, y a pesar de estos criterios, no existe un tamaño fijo, aceptado por todos, para establecer una clasificación.

Para la agrupación que se propone en este trabajo, tendremos en cuenta la aplicación de la Ley de prevención de riesgos laborales 13/95, que considera empresario a aquel que, en la realización de su actividad económica, cuenta con una persona a su cargo. Por ello, y para este trabajo, se considerará como empresa a aquella persona o entidad, con independencia de su forma jurídica, que cuente como mínimo con un trabajador a su cargo. Se aplicará la nomenclatura propuesta por la Comisión de las Comunidades Europeas (2003) y la división respecto del número de empleados seguida por las Encuestas Nacionales de Condiciones de Trabajo llevadas a cabo por el INSHT (2007, 2011).

Tabla 16. Tipología de empresas según el número de empleados

Empresa	Número de empleados
PYME	1 a 249
Microempresa	1 a 9
Pequeña	10 a 49
Mediana	50 a 249
Gran Empresa	Más de 250

Entre otros aspectos, el estudio y clasificación por tamaño permite conocer la estructura empresarial y económica de un país. En base a la misma se observa que el colectivo de las PYMEs viene a representar el 99.8% en la UE y el 99.9% en España (Dirección General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa-DIRCE, 2015). El reparto de las empresas según el estrato de asalariados en nuestro país y en la Unión Europea sería el siguiente:

Tabla 17. Porcentaje de empresas según estrato de asalariados en España y en la UE27, 2013

	Micro sin asalariados	Micro 1-9	Pequeñas 10-49	Medianas 50-249	PYME 0-249	Grandes 250 y más	Total
España	53.6	42.2	3.5	0.6	99.9	0.1	100
UE	92.4		6.4	1.0	99.8	0.2	100

Fuente: DIRCE, 2015

Las pequeñas empresas se caracterizan por estar dirigidas personalmente por sus propietarios (Dodd, 2011), coexistiendo estrechamente los trabajadores con empleados, miembros de la familia propietaria (Barnett & Kellermanns, 2006). Lo que también podría influir en los factores psicosociales, tal y como veremos más adelante. El 90.0% de las microempresas son familiares. Este porcentaje desciende a un 79.5% para el resto de tipos de empresas. Por otro lado, a partir de 10 trabajadores, el porcentaje de empresas familiares varía a la baja a medida que aumenta el tamaño de la empresa (Corona, 2015).

Desde un punto de visto económico, el tamaño es un factor clave a tener en cuenta en todo análisis de competitividad, siendo utilizado como expresión de contingencia al influir en el diseño y funcionamiento de la estructura de la organización y en la función de costes y, por tanto, en la rentabilidad de la empresa. Se asocia una mayor dimensión con un incremento del nivel de burocracia, de rigidez de funcionamiento y lentitud en la adopción de decisiones, de costes de coordinación y de control interno de sus objetivos y actividades (Alcedo et al., 2014).

3.2.El tamaño como variable estructural de las organizaciones y su repercusión sobre los trabajadores

La estructura puede considerarse como un sistema de mecanismos formales para mejorar el entendimiento de los acontecimientos, su predictibilidad y su control, los tres antídotos asociados al trabajo contra los efectos del estrés y la tensión en la vida de la organización (Sutton & Kahn, 1987). Su impacto en el bienestar de los empleados y la efectividad de la entidad la convierte en un aspecto de estudio de la organización del trabajo (Gómez, 2007). A pesar de ello, y tras revisar la literatura al respecto, el interés en su análisis parece haberse frenado en las últimas décadas.

Los estudios sobre la misma identificaron una serie de variables estructurales que influyen sobre los procesos psicosociales y sobre el comportamiento de los trabajadores (Gil-Monte, 2014). Entre ellos se encuentran la edad, la tecnología, el tamaño y el entorno (Mintzberg, 1988); el origen e historia de la organización, el tipo de propiedad y control, el tamaño, la naturaleza y rango de bienes y servicios, tecnología, ubicación y dependencia de otras organizaciones (Nogareda, 1995; Peiró, 1990) o la tecnología, el tamaño, la antigüedad, el poder, la propiedad, la cultura y el entorno (Bueno, 1996). Aunque, como se ha visto, los factores citados pueden variar en función de los autores, siempre incluyen el tamaño de la organización. Para Pinto, Soto, Gutiérrez y Castillo (2003), esta variable -junto a la edad y el sistema técnico-sería la de mayor impacto dentro del diseño de una organización.

Y de estas variables, una de las primeras características estructurales examinadas como factor de riesgo, ha sido el tamaño de la organización (Tetrick, 2001). A pesar de ello, no hay un acuerdo acerca de su papel como determinante o predictor de la estructura organizacional, debido a que los resultados no han sido concluyentes e incluso en ocasiones han resultado contradictorios (Nogareda, 1995; Pariente, 1998; Peiró, 1990, 1991). En las investigaciones sobre tamaño y organizaciones, Peiró (1991) y Pariente (1998) destacaron las dificultades de medición debido a la imprecisión conceptual de la variable como número total de empleados en la empresa, al no estar establecido, por ejemplo, si han de computarse los trabajadores temporales, el

staff profesional, el personal voluntario, etc. Otros problemas destacados en la divergencia de resultados obtenidos han sido, por ejemplo, la disparidad de organizaciones estudiadas no comparables; la multidimensionalidad de la estructura organizacional; y la amplia gama de criterios utilizados para su operacionalización (Peiró,1991).

Aunque los estudios de Woodward (1965; 1970) y de Harvey (1968) apuntarían a que el tamaño de la organización no tiene efectos significativos en las características organizacionales, para Hickson, Pugh y Pheysey (1969) y Blau y Schoenherr (1971), el tamaño sería un factor de predicción determinante de los cambios organizacionales, incluso más importante que la tecnología para predecir la estructura organizacional.

De forma más específica y con respecto a la complejidad organizativa, Blau encontró fuertes relaciones positivas entre el tamaño organizacional y la diferenciación horizontal (posiciones ocupacionales) y vertical (niveles de jerarquía) (Blau, 1973; Blau & Schoenherr, 1971; Meyer, 1972), así como con los tramos de control (Blau, Falbe, McKinley & Tracey, 1976; Meyer, 1968). Otros estudios también apoyaron la tesis de que las empresas de mayor tamaño presentan una jerarquización más extensa (Child,1973; Goodman, 1973). No obstante, algunos autores muestran serias dudas acerca de la mayor complejidad de las empresas grandes. Para Hall, Haas y Johnson (1967), la complejidad no puede deducirse a partir del tamaño organizacional, igual que para Pugh, Hickson, Hinings y Turner (1969) el decremento del tamaño no implica, a corto plazo, un decremento del nivel de estructuración.

Con respecto a la centralización de una organización (dimensión importante de su estructura de poder, de control y de toma de decisiones), para Pugh, Hickson, Hinings y Turner (1968), se da una relación negativa entre el tamaño y sus posibilidades de funcionamiento con una estructura centralizada, sobre todo, cuando el tipo de tareas no es rutinario y los empleados son especialistas. Es más, varios estudios apuntan al tamaño como factor principal de descentralización (Child, 1973; Khandwalla, 1977). Es así como Mintzberg (1988) destaca de las empresas pequeñas sus estructuras simples, mínimamente elaboradas en términos de diferenciación, y altamente

centralizadas. En estos contextos, la dirección suele ser ejercida por una única persona que retiene el control sobre la toma de decisiones y coordina el trabajo, utilizando para ello canales informales de comunicación (Martínez-Corts et. al, 2011). Además, tal y como hemos destacado en el punto anterior, esta persona suele coincidir con el propietario de la empresa (Dodd, 2011). Por el contrario, las grandes empresas se caracterizarían por estructuras más complejas y descentralizadas donde, entre otros aspectos, la comunicación es más difícil (INSHT, 1999; Payne & Pugh, 1976) y más rígidas (Tarín, 1983). En consecuencia, Lawrence y Lorsch (1967) consideran que las organizaciones de gran tamaño requieren mecanismos de coordinación e integración en mayor número, complejidad y elaboración, así como una mayor jerarquía para coordinar la supervisión directa (Pinto, Soto, Gutiérrez & Castillo, 2003). De forma más concreta, Hall (1967) confirma la relación entre el tamaño y la formalización de la estructura de autoridad, la estipulación de penalizaciones por violación de reglas y la orientación hacia los procedimientos de instrucción formalizados. Apoyan esta idea las conclusiones recogidas por Pariente (1998) en las que, a medida que la organización crece, más sofisticados y totalizadores se vuelven los sistemas de información y supervisión empleados, y mayor es la necesidad de mecanismos de control diferentes a las pequeñas empresas, porque el control llega a hacerse imposible por parte de un solo individuo o grupo de ellos en las posiciones altas.

Por otra parte, para diversos autores (Child, 1973; Pariente, 1998; Pugh et al., 1969) parece clara la relación entre el tamaño de la organización y su especialización, estandarización y formalización de la estructura, conllevando una mayor procedimentación y formalización de las tareas (Blau & Schoenherr, 1971; Payne & Pugh, 1976). Esta mayor formalización de procedimientos en las entidades más grandes también se confirmaría respecto a la gestión de la prevención de riesgos laborales (EU-OSHA, 2016; EUROFOUND, 2015; INSHT, 2001), la consulta y participación de los trabajadores (EU-OSHA, 2016, INSHT, 1999) y la actuación frente al estrés laboral, acoso y violencia (EU-OSHA, 2012). La mayor implantación de procedimientos de consulta y participación de los trabajadores en empresas más grandes (EU-OSHA, 2016; EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; INSHT, 1999) podría deberse a la influencia

directa del tamaño de plantilla sobre la existencia y uso de los diferentes canales regulados jurídicamente, como por ejemplo los delegados y comités (García-Miguélez, 2009). En materia preventiva, por ejemplo, el uso de estos canales estaría reglamentado, existiendo una vía individual para empresas de reducido tamaño; y la colectiva, reservada a las entidades con posibilidades de representación a través de canales de participación indirectos como los delegados de prevención y comités de seguridad y salud. Las empresas más pequeñas, al no contar con delegados de prevención, tienen más difícil poner en práctica el enfoque participativo previsto por la Directiva Marco en materia de salud y seguridad (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014). Sin embargo, la utilización de otros canales formales de participación no reglamentados como grupos de mejora, círculos de calidad y buzón de sugerencias también serían más utilizados en las empresas a partir de más de 50 trabajadores (INSHT, 2001).

Aparentemente, esta mayor formalización y procedimentación debería mejorar la predictibilidad y comprensibilidad de los acontecimientos del entorno de trabajo; sin embargo, suele llevar aparejada una reducción del control de los trabajadores sobre los mismos (Tetrick, 2001). En el otro extremo, la ausencia o ambigüedad de formalización podría provocar confusión sobre cómo actuar ante situaciones concretas (Gil-Monte, 2014), requiere de los empleados de las pequeñas empresas una mayor variedad de tareas, que puede dar lugar a un aumento de la ambigüedad de rol (Bernhard & O'Driscoll, 2011; Dodge, Fullerton & Robbins, 1994).

Además, el aumento de esta ambigüedad parece estar estrechamente relacionado con los conflictos interpersonales (Tidd, McIntyre & Friedman, 2004). Y es que las relaciones entre los miembros de la organización dependerían de múltiples factores, tales como el tamaño de la plantilla (Contreras, de la Rosa & Aguilera, 2009). Algunos trabajos apuntan a una mejor valoración de las relaciones con los superiores en las pequeñas empresas (INSHT, 1999) y unas relaciones de mayor cercanía (Martínez-Corts et. al, 2011; Pariente, 1998), siendo mayor la probabilidad de conflictos interpersonales en las grandes empresas (Merino, 2013). En cambio, otros autores indican que la mayor diversidad percibida respecto a las actitudes y

valores (Hobman, Bordia & Gallois, 2003; Jehn, Chadwick & Thatcher, 1997; Jehn, Northcraft & Neale, 1999) y la estrecha relación entre trabajadores familiares y no familiares, propician la aparición de conflictos interpersonales en las pequeñas empresas (Martínez-Corts et. al, 2011), como, por ejemplo, discrepancias respecto a esas actitudes y valores necesarios para la supervivencia de la organización (Chua, Chrisman, & Sharma, 2003). El tamaño condicionaría incluso el papel que pueden jugar los conflictos y los mecanismos para hacerles frente (Dodd, 2011; Villanueva & Djurkovic, 2009). En las PYMEs, los conflictos jugarían un papel más predominante y se emplearían mecanismos de afrontamiento diferentes a los de las grandes empresas (Martínez-Corts et. al, 2011).

De modo similar, los resultados respecto al apoyo social por razón de tamaño apuntan a divergencias por razón de envergadura de la plantilla, pero sin ser concluyentes. Mientras que algunas investigaciones afirmarían que en las pequeñas empresas, caracterizadas por relaciones de más cercanía entre el supervisor y los empleados (Martínez-Corts et. al, 2011), se promueven relaciones de trabajo de más apoyo que las grandes organizaciones (Wallace & Kay, 2009); otros trabajos indicarían que la falta de apoyo tanto de compañeros como de jefes sería más frecuente en las de menor envergadura (micro empresas) (INSHT, 2011), aunque algunos apuntarían a que estas últimas diferencias serían mínimas (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014). En las PYMEs, se ha encontrado un efecto diferente del apoyo de compañeros y superiores: así como el primero amortiguaría la relación entre el conflicto de tareas y la satisfacción en el trabajo, el apoyo del superior amortiguaría la relación entre el conflicto relacional y la satisfacción en el trabajo (Martínez-Corts et. al, 2011).

Respecto a las demandas cuantitativas de trabajo, las encuestas sobre condiciones de seguridad y salud en el trabajo apuntan hacia un aumento de las mismas con el mayor número de trabajadores. Esto se produciría respecto a las exigencias de nivel de atención (INSHT, 1999; 2001; 2004; 2007), la presión de tiempos (INSHT, 2001; 2007) y ritmo de trabajo elevado (INSHT, 1999; 2001; 2004), cantidad de trabajo (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; INSHT, 1999; 2001; 2004; 2007; 2011). Resultados en la misma dirección se obtendrían respecto de las demandas cualitativas de trabajo como la

complejidad de las tareas (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; INSHT, 2007), tareas repetitivas (INSHT, 1999; 2001; 2004; 2007), atender a varias tareas al mismo tiempo (INSHT, 2007) y exigencias intelectuales y emocionales (INSHT, 2007). No habría consenso respecto a la monotonía en el trabajo: así como para el EUROFOUND y EU-OSHA (2014) las diferencias existentes no serían relevantes, el INSHT sí obtendría una mayor sensación de monotonía en las entidades de más envergadura (1999; 2001).

El informe conjunto del EUROFOUND y EU-OSHA (2014) tampoco obtiene diferencias en la autonomía en el trabajo y la necesidad de habilidades para hacer frente a las tareas. Hemos de mencionar sin embargo que, tal y como apuntan los propios autores de este informe, estos hallazgos se han podido ver condicionados por la inclusión, en la Encuesta Europea sobre condiciones del trabajo (EU-OSHA, 2012), de trabajadores autónomos, cuya proporción en las microempresas europeas es muy elevada (representan un 33% de los trabajadores en el apartado de micro-empresas, mientras su número es despreciable en las grandes empresas) y tienen una problemática muy específica. De cualquier modo, respecto a la posibilidad de aplicar capacidades o conocimientos, el INSHT (1999), tampoco obtendría diferencias relevantes. Finalmente, este informe encontraría que las PYMEs presentan mejores condiciones en términos de tiempo de trabajo más regular, aunque los trabajadores tengan menos oportunidades de influir en el mismo (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014).

En relación a la motivación del trabajo, el informe del EUROFOUND y EU-OSHA (2014) sí que comprueba diferencias en aspectos relacionados con la seguridad del trabajo y perspectivas de carrera. En nuestro país, las posibilidades de promoción en las grandes empresas son mayores (Gómez-Etxebarria, 2006; INSHT, 2001, 2004, 2007, 2011; Nogareda, 1995), al haber más puestos en los que promocionar, estar más instaurada la promoción interna y llevarse a cabo más formación que facilite la promoción (INSHT, 2001, 2004, 2007, 2011). En este contexto de menor promoción y beneficios sociales, los trabajadores de las pequeñas empresas estarían más motivados por las recompensas intrínsecas y las extrínsecas de carácter social como el apoyo del jefe y compañeros (Hodson & Sullivan, 1985; Wallace & Kay, 2009). A las

mejores condiciones de las grandes empresas en términos de mejores habilidades para hacer frente al trabajo, mejores perspectivas de carrera y estabilidad laboral (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014), se unirían las afirmaciones de mayores recompensas relacionadas con el salario (Blau & Schoenherr, 1971) y ayudas sociales (Gómez-Etxebarria, 2006; Nogareda, 1995).

El trabajo presentado por Hall (1996) consideró la formalización, en la forma de burocracia, como un mecanismo por el cual los individuos experimentan crecimiento y desarrollo personal. Contrariamente a esta opinión, la posibilidad de reconocimiento del trabajo personal en estas grandes empresas se hace más difícil, siendo mayor el número de trabajadores que creen que el trabajo que desarrollan es poco importante (Gómez-Etxebarria, 2006; INSHT, 1999; Nogareda, 1995). La formalización y centralización afectarían negativamente al fomentar el trato impersonal (Bennis, 1969; Gil-Monte, 2014), así como la frustración y la alienación (Nogareda, 1995; Thompson, 1961), siendo la ajenación más acusada cuando los miembros de la organización son especialistas (Aiken & Hage, 1966; Hall, 1996). En este contexto, el trabajador podría sentirse como un número irrelevante, consecuencia en muchos casos, de la organización empresarial, del estilo de mando y de las relaciones con el grupo de trabajo de las grandes empresas (Bernal, 1996), teniendo la sensación de que sus opiniones o sugerencias no se tienen en cuenta (INSHT, 2001).

Respecto a las conductas sociales adversas (p.e. conductas de acoso o conductas violentas), la exposición sería mayor en las grandes entidades (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; INSHT, 2004, 2007, 2011).

En suma, algunas encuestas afirman que los trabajadores de las empresas pequeñas se enfrentan a mayores riesgos que los empleados de entidades más grandes (EU-OSHA, 2012). No obstante, para el EUROFOUND y EU-OSHA (2014), no habría diferencias en la exposición a los riesgos psicosociales en función del tamaño de la empresa, los empleados de las PYMEs no experimentan un peor entorno psicosocial, pero sí en la prevalencia de algunos factores de riesgo psicosocial.

Pero, más allá del impacto del tamaño sobre otras variables estructurales y sobre los factores de riesgo, nos interesa conocer también las consecuencias del tamaño de la empresa sobre la conducta y salud de los trabajadores y la organización.

En relación con los efectos en la organización, las investigaciones llevadas a cabo coinciden en afirmar que en las empresas de mayor tamaño se da un mayor absentismo y rotación (Ingham, 1970; Lawler, 1997; Pariente, 1998), así como unos mayores cambios en los altos puestos directivos (Grusky, 1961; Kriesberg, 1962), quizás porque les cuesta ver el resultado de sus acciones en el éxito de la organización de la forman parte.

Con respecto a la satisfacción laboral, el resultado de algunas investigaciones apunta a una relación inversa entre el tamaño de la organización y la satisfacción, de modo que los empleados de grandes empresas tienden a tener menos satisfacción que los de organizaciones más pequeñas, siendo en el tamaño medio en el que se produciría un mayor nivel de satisfacción (Cummings & El Salmi, 1970; Talacchi, 1960). De forma más concreta, para Porter y Lawler (1965), la relación entre complejidad organizacional y satisfacción laboral está influida por el tamaño organizacional al aparecer una serie de ventajas en las estructuras planas, en la que la satisfacción laboral es ocasionada, en gran medida, por la reducción de la supervisión y el control, es decir, por una mayor autonomía y toma de decisiones, que se ve mermada con el aumento del tamaño de la organización. Tal y como hemos comentado anteriormente, la formalización y centralización afectarían negativamente a la satisfacción laboral al fomentar el trato impersonal (Gil-Monte, 2014), así como la frustración y la alienación (Nogareda, 1995;Thompson, 1961).

Como se ha visto anteriormente, las consecuencias del tamaño de la organización sobre las variables estructurales como la formalización o la centralización, además de entrañar un riesgo para los trabajadores (Tetrick, 2001), pueden tener un impacto directo sobre las actitudes y comportamientos individuales, así como un impacto indirecto sobre los procesos intra e intergrupales (Berger & Cummings, 1979). La descentralización favorecería la comunicación, la motivación, las actitudes positivas hacia el trabajo y la

satisfacción laboral, lo que redundaría en una mejora del rendimiento (Peiró, 1991). Pero además, las diferencias encontradas en los factores de riesgo psicosocial podrían explicar, contrariamente a lo que inicialmente supuso, la relación positiva entre estrés y el tamaño organizacional (Kahn, 1964) y negativa con la satisfacción laboral. Explicar, la situación aparentemente incongruente, de mayor insatisfacción de las grandes empresas respecto a su realidad objetiva de mejores condiciones generales (Nogareda, 1995). Si bien, Peiró (1991) apunta a que las investigaciones no muestran una relación consistente entre el tamaño de la organización y la satisfacción laboral, sino más bien entre el tamaño de los departamentos o unidades intraorganizativas en las empresas y la satisfacción, ya que parece ser que un incremento en el tamaño de la organización no reduciría la satisfacción de los empleados, siempre y cuando los departamentos se mantengan pequeños (Porter, 1963).

Por último, el tamaño de la organización también podría incidir en el ámbito del bienestar y salud de los trabajadores. En nuestro país, la percepción de la relación entre el trabajo y la salud parece estar asociada a las dimensiones organizacionales. La valoración por parte de los trabajadores de que el trabajo afecta a su salud crece progresivamente con el aumento del número de empleados (INSHT, 2007), y la consideración del trabajo como causante de 'estrés, ansiedad o nerviosismo' (INSHT, 2011), así como frecuentes los casos de estrés en su trabajo (EU-OSHA, 2013). El estrés, la depresión y ansiedad son mayores en las grandes respecto de las pequeñas empresas, aunque se plantea que podría estar relacionado con el hecho de que se producen en los sectores como la "educación", "administración pública y defensa", donde las empresas son generalmente grandes (Comisión Europea, 2010). Pines (1982) señala que no es tanto la centralización de una estructura burocrática propia de las grandes empresas la que genera estrés o 'burnout', sino el papeleo innecesario, los trámites superfluos y los problemas de comunicación lo que genera estrés. Para Tetrick y LaRocco (1987), el aumento de la carga de trabajo, junto a la disminución del control y comunicación, darían lugar al consiguiente incremento del riesgo de estrés. No obstante, el EUROFOUND & EU-OSHA (2014), no encontraría diferencias importantes a este respecto, un efecto ligeramente más negativo en la salud de los trabajadores de las grandes

empresas, que de las PYMEs. Sugieren que ciertos factores psicosociales son más importantes que otros en la prevención del estrés. Por ejemplo, el rol de la autonomía en el trabajo para prevenir el estrés es menor que la aportación de la intensidad del trabajo a su aparición. Por lo tanto, la incidencia del tamaño de la empresa en los resultados del nivel de estrés, satisfacción o salud percibida, dependerá de la importancia de estos factores o de su peso en el desequilibrio percibido por el trabajador o de la combinación de los mismos.

3.3. EL TAMAÑO DE LA ORGANIZACIÓN EN LA LITERATURA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

Los estudios sobre la influencia directa o indirecta del tamaño de la organización, en tanto que variable estructural, en el comportamiento y las actitudes de los miembros de la organización han tenido un resultado desigual en el campo de la seguridad y la salud, tanto en publicaciones como en los estudios llevados a cabo.

Ya una década antes de la definición de los factores psicosociales del Comité Mixto, la OMS (1975) cita entre los factores psicosociales relacionados con la organización del trabajo y con sus condiciones generales, el tamaño del establecimiento. Poco después, la OIT-OMS (1984) definiría los factores psicosociales pero, en esta ocasión, no se aludiría explícitamente ni a la estructura ni a la dimensión de la organización. Podremos encontrar una referencia a la dimensión de la organización en la Guía sobre el estrés de la Comisión Europea (1999). Entre las condiciones de trabajo susceptibles de impacto en la salud recoge cinco de las dimensiones propuestas por Kasl (1991), entre las que se incluye Condiciones relativas a la empresa (*tamaño; estructura...*). Más adelante, la OIT (2001), sí que aludirá a la dimensión de la organización en el apartado referido a factores psicosociales y de organización de la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo, en el apartado dedicado a la Estructura Organizativa. En el mismo, se afirma que la dimensión de la organización ha sido de las primeras características organizativas examinadas como posible factor de riesgo, pero que no ha recibido ningún apoyo firme como factor de riesgo macro-organizativo por sí mismo, sino a través de otras

variables como la centralización y la formalización, tal y como hemos expuesto en el punto anterior. Estas conclusiones han sido recogidas por Martínez-Losa (2007), en su publicación referente a Dimensiones macro-organizativas y condiciones de riesgo psicosocial, realizando la distinción respecto a los factores psicosociales y de organización, entre factores inherentes al trabajo y factores macro-organizativos. Estos últimos factores incluyen la estructura organizativa, a la que el autor dedica un apartado específico.

En nuestro país, el INSHT, centro de referencia nacional en materia de prevención de riesgos laborales y en relación con las Instituciones de la Unión Europea, siguiendo la definición de la OMS (1975), respecto a la problemática psicosocial de la prevención incluyó en la categoría de factores psicosociales de organización y condiciones del trabajo, el tamaño de la empresa (Tarín, 1983). Para este autor, las grandes empresas producirían menos satisfacción laboral debido al tamaño de los grupos, la mayor rigidez de las comunicaciones y la dificultad de reconocimiento del trabajo personal. Años más tarde, en su obra Psicopsicología del trabajo (Nogareda, 1995) presentó como factores que pueden tener algún tipo de incidencia sobre ciertas dimensiones psíquicas y sociales del trabajador las dimensiones de la organización, más concretamente, aspectos relacionados con la magnitud de la empresa. En esta publicación, el tamaño no se describe como un factor de riesgo. Los autores consideran que ciertas características aparecen asociadas a un determinado tipo de empresas según su tamaño, y parecen resultar fuente de problemas. Apuntan a que la dimensión de la organización, grande o pequeña, conllevaría diferencias en la forma de organizarse y de la misma se derivarían unas determinadas condiciones psicosociales diferenciadas que se resumen en la Tabla 18.

Tabla 18. Características asociadas al tamaño

EMPRESAS GRANDES	EMPRESAS PEQUEÑAS
Mayor organización de los servicios de prevención	Mayor autonomía de decisión
Mayor preocupación por la prevención	Mayor control del trabajo
Mayor formación	Mayor grado de satisfacción
Mayor nivel de cualificación	Menor frecuencia de quejas
Mayor estabilidad en el empleo	Mayor variedad de trabajo
Mayores posibilidades de promoción	Mejor consideración de la importancia del trabajo
Mayor presencia de servicios sociales	Trato más personalizado

Fuente: INSHT (1997b).

En otras publicaciones relacionadas con esta materia, algunos autores han considerado que los riesgos psicosociales pueden estar ocasionados por un deterioro o disfunción entre otras características de la organización, por el tamaño (Gil-Monte, 2012, 2014; Iniesta, 2016; Merino, 2013). Merino (2013) considera incluso el elevado tamaño de la empresa como un factor de riesgo específico puesto que, en líneas generales y en igualdad de otras condiciones, el aumento de su número de integrantes, incrementa también la posibilidad potencial de conflictos, así como el absentismo. En la tabla siguiente podemos comprobar la propuesta de Gil-Monte (2012, 2014).

Tabla 19. Factores Psicosociales Laborales

Factores Psicosociales Laborales	Descripción
Características de la tarea	Cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, carencia de complejidad, monotonía o repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, falta de autonomía, prestigio social de la tarea en la empresa, etc.
Características de la organización	Variables estructurales (tamaño y diferenciación de unidades, centralización, formalización), definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, tamaño, etc.
Características del empleo	Diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y condiciones físicas del trabajo.
Organización del tiempo de trabajo	Duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos y nocturno, etc.

Fuente: Gil-Monte (2012).

Respecto al eco de los resultados sobre tamaño organizacional y riesgos laborales en publicaciones para la formación en prevención de riesgos

laborales, encontramos que Bernal (1996) presenta al tamaño de la empresa como un agente agresivo que influye en la satisfacción laboral y la salud de los trabajadores por la impersonalización que se produce en las entidades de gran tamaño. En la obra de Gutiérrez (2001), no se recoge el tamaño como factor psicosocial, sin embargo, se destaca que surge una variable que parece influir de forma importante en las condiciones de trabajo: el tamaño de la empresa.

Gómez-Etxebarria (2006), incluye como factores que tienen incidencia en las condiciones psíquicas y sociales del trabajador "las dimensiones de la empresa". Para este autor, la pequeña y la gran empresa tienen distintas características que determinan la asunción por el trabajador de ciertas condiciones psicosociales que encierran el germen de la aparición de riesgos de origen psicosocial como el estrés, la insatisfacción, etc.

Para Gil-Monte (2014), los riesgos psicosociales pueden estar ocasionados por un deterioro o disfunción -entre otras- de las características de la organización que incluye, como variable estructural, el tamaño y diferenciación de unidades, centralización, formalización. En su manual de psicología aplicada al trabajo y a la prevención de los riesgos psicosociales, además de incluir el tamaño como factor psicosocial, describe en el capítulo dedicado a diseño de la organización: estructura y tecnología, el tamaño como dimensión contextual, así como el impacto que esta variable, ya sea de forma directa o a través de otras variables estructurales como la formalización y la centralización pueda tener en la salud de los trabajadores. Para este autor, las grandes organizaciones suelen adoptar con frecuencia estructuras burocráticas que se caracterizan por presentar una jerarquía muy marcada, organizar el trabajo en torno a la especialización funcional y poseer normativas y protocolos de actuación que regulan los derechos y obligaciones de sus miembros.

Por último, en el ámbito de los estudios sobre condiciones de trabajo y su relación con la salud llevados a cabo por las instituciones de seguridad y salud de referencia europeas y de nuestro país, el tamaño de la plantilla ha sido recogido entre otras variables, tal y como hemos expuesto con diversos resultados en el apartado anterior. Sin embargo, no es hasta el informe conjunto del EUROFOUND y EU-OSHA (2014) donde se destaca la relevancia

de esta dimensión. Para los autores de este informe, la distribución de las medidas concretas adoptadas para hacer frente a los riesgos psicosociales también varía considerablemente según el tamaño de la organización, además de otros factores como el país y el sector.

En este sentido, apuntan a la necesidad de considerar aquellas condiciones de trabajo que puedan diferir en función de la dimensión de la organización en las iniciativas políticas e intervenciones organizacionales, promoviendo un enfoque sistemático, integral y preventivo para la gestión riesgos psicosociales en los lugares de trabajo europeos, orientando la intervención psicosocial en las empresas que considere, entre otros aspectos, características organizacionales como el tamaño (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014).



CAPÍTULO II: MARCO EMPÍRICO



1. OBJETIVO E HIPÓTESIS

El propósito de esta investigación es facilitar las evaluaciones de riesgo psicosocial de las PYMEs en función de su tamaño, a través de la identificación de los factores de riesgo psicosocial que tienen una mayor incidencia en la percepción de la salud de los trabajadores en función de una de sus dimensiones organizacionales, el tamaño de la empresa. Esta identificación ayudará en la priorización de las medidas preventivas o correctoras a implantar.

Partiendo de este objetivo principal, proponemos los siguientes objetivos:

1. Examinar si en la evaluación de los riesgos psicosociales de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, influye el tamaño de la empresa de pertenencia

1.1. Este objetivo pretende identificar en primer lugar, si existen diferencias significativas en la percepción de los riesgos psicosociales de los empleados en función del tamaño de la empresa de referencia. Estos tamaños de empresa serían los siguientes: Micro empresas si tienen entre 1 y 9 trabajadores; empresas de tamaño Pequeño si cuentan con entre 10 y 49 trabajadores; y empresas de tamaño Mediano si tienen entre 40 y 249 trabajadores (Comisión de las Comunidades Europeas, 2003).

Diversos autores han demostrado la influencia directa o indirecta de la dimensión de la organización sobre los factores psicosociales de riesgo (Bernal, 1996; Gil-Monte, 2012; Gómez-Etxebarria, 2006; Kasl, 1991; Merino, 2013; Nogareda, 1995). De forma más específica y en España, parece que se establece una relación entre el tamaño de la plantilla y la exposición a los factores de riesgo psicosocial (INSHT, 1999, 2001, 2004, 2007, 2011). Todo esto nos lleva a plantear la siguiente hipótesis:

H1: Existen diferencias significativas en la percepción de factores de riesgo psicosocial entre las empresas de tamaño Micro, Pequeño y Mediano.

- 1.2. Una vez demostrada la existencia de diferencias, se identificará entre qué grupos de tamaño de empresa se producen las diferencias en la

percepción de riesgos psicosociales y en qué dirección se estarían produciendo.

Tal y como se describe en el apartado 3 del capítulo de Marco Teórico, en función del tamaño de la empresa se producen diferentes efectos sobre la incidencia de los factores de riesgo psicosociales. Ejemplo de ello serían los estudios que afirman que, según aumenta el tamaño de la empresa, se incrementan las demandas cuantitativas y cualitativas (EUROFOUND & OSHA, 2014; IHSHT, 1999, 2001; 2004; 2007; 2011; Nogareda, 1995); la formalización, estandarización y burocratización (Child, 1973; Pariente, 1998; Pugh et al., 1969). También aumenta la participación de los trabajadores (EUROFOUND & OSHA, 2014); la claridad de rol y disminuye el control sobre los trabajadores (Gil-Monte, 2014; Tetric, 2001). Ofrecen mayores recompensas relacionadas con el salario (Blau & Schoenherr, 1971), la promoción profesional (EUROFOUND & OSHA, 2014; Gómez-Etxebarria, 2006; INSHT, 2001, 2004, 2007; Nogareda, 1995) y las ayudas sociales (Gómez-Etxebarria, 2006; Nogareda, 1995).

Del mismo modo, en compañías más pequeñas, menos complejas y formalizadas, se hallaron relaciones de mayor cercanía (Pariente, 1998), mayor trato personalizado (Nogareda, 1995), mejor valoración de las relaciones con los jefes (INSHT, 1999), mayor dificultad de comunicación (INSHT, 1999; Payne & Pugh, 1976). Por todo ello:

H2: Existen factores psicosociales que se percibirán con mayor riesgo en las empresas de mayor tamaño.

H3: Existen factores psicosociales que se percibirán con mayor riesgo en las empresas de menor tamaño.

2. Examinar si en la evaluación de la salud de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, influye el tamaño de la empresa de pertenencia.
 - 2.1. Este objetivo pretende identificar en primer lugar, si existen diferencias significativas en la percepción de la salud de los empleados en función del tamaño de la empresa de referencia. Estos tamaños de empresa serían

los siguientes: Micro empresas si tienen entre 1 y 9 trabajadores; empresas de tamaño Pequeño si cuentan con entre 10 y 49 trabajadores; y empresas de tamaño Mediano si tienen entre 50 y 249 trabajadores (Comisión de las Comunidades Europeas, 2003).

El tamaño tiene una influencia indirecta sobre el comportamiento y la salud de los trabajadores (Gil-Monte, 2014; Nogareda, 1995; Peiró, 1991). En nuestro país, la percepción de la relación entre el trabajo y la salud está relacionada con la dimensión de la organización para la que se trabaja (INSHT, 2007, 2011). No obstante, para el EUROFOUND y EU-OSHA (2014), no hay diferencias importantes a este respecto, únicamente un efecto ligeramente más negativo en la salud de los trabajadores de las empresas grandes que de las pymes más pequeñas.

H4: Existen diferencias significativas en la percepción de la salud entre los trabajadores de las empresas de tamaño Micro, Pequeño y Mediano.

2.2. Una vez demostrada la existencia de diferencias, se identificará entre qué grupos de tamaño de empresa se producen las diferencias en la percepción de la salud y en qué dirección se estarían produciendo.

En nuestro país, la percepción de la relación entre el trabajo y la salud disminuye con el tamaño de la plantilla (EU-OSHA, 2013; INSHT, 2007, 2011). Sin embargo, en estudios europeos, el efecto de un mayor tamaño de la organización en la salud de los trabajadores de las empresas más grandes sólo es ligeramente más negativo (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014).

H5: A mayor tamaño de la empresa, menor salud percibida por sus trabajadores.

3. Analizar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la salud de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, en función del tamaño de la empresa de pertenencia.

Debido a que la mejor garantía para velar por la salud psicosocial de los trabajadores es contribuir a la optimización de los factores psicosociales,

evitando sus efectos adversos y promoviendo sus efectos beneficiosos (Pérez & Nogareda, 2012), se propone identificar cuáles son los factores de riesgo psicosocial, que inciden sobre la salud de los trabajadores, en función del tamaño de la empresa, y en qué grado lo hacen.

H6: Existen diferentes factores de riesgo psicosocial que inciden sobre la Salud General de los trabajadores en función del tamaño de la empresa de pertenencia (micro, pequeña y mediana).

H7: Existen diferentes factores de riesgo psicosocial que inciden sobre la Salud Mental de los trabajadores en función del tamaño de la empresa de pertenencia (micro, pequeña y mediana).



2. METODOLOGÍA

2.1. Participantes

Los sujetos de nuestro estudio han sido trabajadores por cuenta ajena de PYMEs, públicas y privadas, ubicadas en la Comunidad Valenciana. El número de participantes fue de 2615, no obstante, se descartaron 450 cuestionarios por pertenecer a trabajadores autónomos, a empresas de más de 250 trabajadores o estar incompletos.

La muestra definitiva para el presente trabajo de investigación ha estado constituida por 2165 trabajadores de un total de 390 empresas.

Los participantes se dividieron en tres grupos en función del tamaño de su empresa que fue definido por el número de empleados. De ese modo, los empleados del grupo Micro empresa (de 1 a 9) constituyen el 34.1% de la muestra, los del grupo Pequeña empresa (10 a 49), el 41.7% y los del grupo Mediana empresa (50 a 249), el 24.5%. Respecto al número de empresas, el grupo Micro empresa representa el 66% de la muestra, el grupo Pequeña el 41.7% y el grupo Mediana empresa el 24.2%.

Los datos sociodemográficos incluidos en el cuestionario fueron: género, edad, número de hijos, estado civil, nacionalidad, nivel de cualificación, puesto, años trabajados en este puesto, categoría, número de personas a su cargo, años trabajados en la empresa, turno de trabajo, tipo de contrato, horas de trabajo semanal y horario de trabajo.

En cuanto al género, el 67% de los encuestados fueron varones, siendo el 33% restante, mujeres. La edad media fue de 38.9 años ($DE = 14.40$). Sobre el estado civil, el 62.5% estaban casado/as o viviendo en pareja, mientras que el 37.5% restante estaban solteros, divorciados o separados, o viudos. El número medio de hijos de la muestra fue de 1.54 ($DE = 1.41$).

Respecto a la nacionalidad, el 88.9% eran españoles y el 43.6% contaban con estudios básicos (43.6%), el 32.8% con estudios medios o FP, el 18.4% con estudios superiores y sólo el 5.2% no tenían estudios. Hemos de destacar que la

representación del sector agrícola es casi inexistente (0.6%), frente al 44.0% del sector servicios, el 26.1% del sector industria y el 29.4% del sector construcción.

La antigüedad media de los participantes en el puesto de trabajo fue de 9.8 años ($DE = 8.4$) y en la empresa de 7.7 años ($DE = 7.30$). En relación al puesto de trabajo ocupado, el 3.0% ocupaban un puesto de dirección, el 13.9% eran mandos intermedios y el 83.1% eran trabajadores sin personas a su cargo. La mayoría trabajaba en un turno fijo (83.4%). Predomina la actividad en turno de mañana y tarde (73.7%). Respecto al número de horas de trabajo a la semana, el 8.6% trabaja hasta 24 horas, el 54.1% de 24 a 40 horas y el 37.3% más de 41 horas. En cuanto al tipo de contrato con la empresa, el 28.0% tenían contrato de duración definida, el 57.6% de duración indefinida y el 14.4% otro tipo de contrato.

En resumen la muestra puede describirse como mayoritariamente masculina, con estudios básicos o medios/FP, de nacionalidad española y casada o viviendo en pareja. Predominan los trabajadores sin cargos de responsabilidad, en turnos fijos, de mañana y tarde y con contrato indefinido.

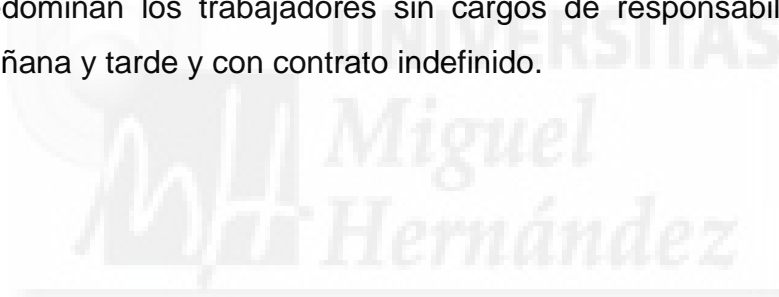


Tabla 20. Datos Sociodemográficos de la muestra total y las tres submuestras en función del tamaño de la empresa

	Muestra Total		Micro (1-9)		Pequeña (10-49)		Mediana (50-249)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Número de empresas	390	100.0	256	66.0	115	5.3	19	28.7
Número de sujetos	2165	100.0	738	34.1	902	41.7	525	24.2
Sexo								
Varón	1380	67.0	525	74.3	608	72.1	247	48.3
Mujer	681	33.0	182	25.7	235	27.9	264	51.7
Nivel de Estudios								
Sin estudios	102	5.2	33	4.8	50	6.3	19	3.8
Estudios básicos	864	43.6	297	43.6	338	42.3	229	45.8
Estudios medios / FP	650	32.8	243	35.7	259	32.4	148	29.6
Estudios superiores	364	18.4	108	15.9	152	19.0	104	20.8
Estado Civil								
Soltero/a	574	28.6	190	27.5	266	32.5	118	23.6
Casado/a o viviendo con pareja	1255	62.5	439	63.6	501	61.2	315	62.8
Divorciado/a o separado/a	166	8.3	55	8.0	48	5.9	63	12.6
Viudo/a	14	0.6	6	0.9	3	0.4	5	1.0
Nacionalidad								
Española	1757	88.9	590	86.9	711	87.9	456	9.3
Otra	220	11.1	89	13.1	98	12.1	33	6.7
Sector Laboral								
Agricultura	12	0.6	0	0.0	12	1.3	0	0.0
Industria	565	26.1	132	17.9	233	25.8	200	38.1
Construcción	636	29.3	309	41.9	262	29.0	65	12.4
Servicios	952	44.0	297	40.2	395	43.8	260	49.5
Puesto								
Trabajador	1800	83.1	590	79.9	759	84.1	451	85.9
Mando intermedio	300	13.9	112	15.2	116	12.9	72	13.7
Directivo	65	3.0	36	4.9	27	3.0	2	0.4
Tipo de contrato								
Duración definida	517	28.0	141	22.3	144	19.4	232	49.7
Duración indefinida	1062	57.6	402	64.4	491	66.2	169	36.2
Otros	264	14.4	91	14.3	107	14.4	66	14.1
Tipo de Turno								
Fijo	1522	83.4	522	84.2	610	82.3	391	83.7
Rotatorio	304	16.6	98	15.8	131	17.7	76	16.3
Turno								
Mañana	256	13.2	79	11.7	82	10.5	95	19.3
Tarde	43	2.2	7	1.1	16	2.0	20	4.1
Mañana y tarde	1439	73.7	526	77.9	608	77.6	305	61.9
Tarde y noche	38	1.9	9	1.3	13	1.7	16	3.2
Noche	28	1.4	7	1.0	10	1.3	11	2.2
Indistinto	148	7.6	47	7.0	55	7.0	193	9.3
Horas de trabajo a la semana								
Hasta 24 horas	163	8.6	61	9.5	59	7.6	43	8.9
De 24 a 40 horas	1026	54.1	386	60.1	395	51.2	245	50.6
Más de 41 horas	709	37.3	195	30.4	318	41.2	16	40.5

2.2. Procedimiento

Para la recogida de la muestra se contó con la colaboración de una entidad acreditada como Servicio de prevención ajeno a las empresas evaluadas, a través de sus técnicos en prevención de riesgos laborales, especialistas en psicología aplicada o técnicos en prácticas, licenciados en Psicología, que estaban llevando a cabo cursos de formación en materia de prevención de riesgos psicosociales en dichas empresas.

La recogida de datos se llevó a cabo entre marzo de 2010 y noviembre de 2014. Al inicio de las sesiones de formación, el técnico solicitaba la participación voluntaria de los trabajadores en el presente trabajo de investigación, informando de los objetivos del estudio, garantizando el anonimato en las respuestas, así como la confidencialidad de los datos, dando las instrucciones oportunas y aclarando las posibles dudas. En caso de acceder a cumplimentar el cuestionario, se procedía a su entrega en formato papel, bajo la presencia del responsable de la toma de datos. Su cumplimentación se llevó a cabo de manera individual, anónima y en el horario de formación. La duración aproximada de cumplimentación del cuestionario fue de 30 minutos. Tras ese tiempo, se iniciaba la actividad de formación programada. No recibieron ningún tipo de compensación económica ni de otro tipo por su colaboración.

Posteriormente, al requerir la identificación de la empresa para la comprobación del dato referente al número de trabajadores en esa empresa, que se realizó a través de la base de datos del Servicio de Prevención y documentos de cotización a la seguridad social del último mes, las variables sociodemográficas se presentaron como no obligatorias exceptuando el nombre de la empresa, el puesto y el número de personas a su cargo.

2.3. Instrumentos de medida

2.3.1. Datos sociodemográficos y laborales

Los datos sociodemográficos y laborales incluidos en el cuestionarios fueron: género, edad, número de hijos, estado civil, nacionalidad, nivel de cualificación,

puesto, años trabajados en este puesto, categoría, número de personas a su cargo, años trabajados en la empresa, turno de trabajo, tipo de contrato, horas de trabajo semanal y horario de trabajo.

2.3.2. Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial para la Salud Ocupacional

Para la medición de los Factores de Riesgo Psicosocial se ha utilizado la versión adaptada de la Encuesta del Método de Evaluación de los Factores Psicosociales del INSHT (Martín & Pérez-Bilbao, 1997) de Solanes, Tirado y Martín del Río (2004). Esta herramienta consta de 70 ítems agrupados en 18 dimensiones, con una escala de respuesta tipo Likert de 5 alternativas (1 casi nunca - 5 siempre).

La puntuación total en cada factor se establece según el promedio de la puntuación de los ítems de cada una de las dimensiones y se interpretan según el grado de riesgo psicosocial que conllevan, de modo que, a una mayor puntuación en el factor, mayor riesgo psicosocial. La escala total presenta una consistencia interna de .81 y la de sus dimensiones oscila entre .86 y .49.

Los 18 factores de riesgo evaluados son los siguientes: (1) Capacidad para tomar decisiones en el trabajo que evalúa la frecuencia del sujeto para tomar decisiones en su trabajo en cuanto a la planificación del mismo, la resolución de incidencias, distribución de tareas, así como la calidad y cantidad de trabajo a realizar. El factor de (2) ambigüedad de rol se evalúa preguntando acerca de la claridad de sus funciones y tareas, tanto de forma cuantitativa como cualitativa (claridad del producto a obtener, del servicio a prestar, del tiempo asignado y de la responsabilidad sobre su trabajo). (3) El factor de relaciones interpersonales mide la calidad de las relaciones personales de los trabajadores con los distintos colectivos con los que puede tener contacto: compañeros de trabajo, subordinados y clientes, así como la valoración de las relaciones que se dan en el grupo de trabajo.

En el factor de (4) supervisión, se evalúa el grado de control que la jefatura ejerce sobre el método de realización del trabajo, su planificación, ritmo y horarios, sobre los resultados parciales y finales del trabajo. Con respecto al factor de (5)

habilidades motoras y cognitivas básicas para el trabajo, mide las diferentes habilidades tanto de carácter motor como cognitivo que el sujeto percibe que son las requeridas por su puesto de trabajo como atención, memoria, destreza manual, capacidad de concentración y precisión. (6) El factor de canales de participación se evalúa a partir de la valoración del trabajador sobre el grado de su participación efectiva así como por la valoración de distintos medios de participación: Buzón de sugerencias, círculos de calidad, comité de empresa/delegado y asambleas y reuniones de trabajo.

El factor de (7) autonomía temporal mide la posibilidad del individuo de fijar su tiempo de trabajo, pudiendo abandonarlo por unos minutos, marcarse su ritmo de trabajo y distribuirse las pausas durante el transcurso del mismo. (8) El de importancia del trabajo evalúa el nivel de importancia que percibe que su trabajo tiene para el conjunto de la empresa, sus superiores, sus compañeros de trabajo, el público o los clientes, para su familia y amistades y para él mismo. (9) El que se denomina poca variedad y repetitividad, evalúa el grado en que el sujeto percibe que la tarea que realiza es monótona y repetitiva. Se pregunta acerca de la variedad de las tareas, la repetitividad y duración de las mismas y de si el trabajo resulta, en líneas generales, rutinario.

El factor (10) relacionado con la dificultad de la tarea mide el grado de dificultad que el sujeto percibe sobre la tarea que realiza. Evalúa aspectos como la cantidad de información que el sujeto maneja, el grado de dificultad de la información y, a nivel general, si el trabajo que realiza le resulta o no difícil. (11) Las habilidades sociales de gestión para el trabajo, mide las diferentes habilidades sociales que el sujeto percibe que son requeridas para la gestión de su puesto de trabajo, como la capacidad de organización y planificación del trabajo, el grado de iniciativa propia del trabajador, la transmisión de información, la capacidad de trabajo en equipo. (12) El nivel de fatiga en el trabajo evalúa sobre todo aspectos relativos a la fatiga mental, de esta forma, quedan reflejados aspectos como el nivel de atención sostenida, la rapidez de ejecución de la tarea y una medida de fatiga en general.

Con respecto al factor (13) denominado capacidad de adaptación a nuevas situaciones derivadas del entorno laboral, miden la capacidad del sujeto para

adaptarse a las nuevas situaciones que el trabajo requiere y la oportunidad que ofrece de aprender nuevas cosas y métodos nuevos para el sujeto. (14) El factor de información de la organización evalúa el nivel de información que el sujeto recibe de la organización, tanto de forma escrita y común en tablones de anuncios, de forma individual dirigida a cada trabajador y de forma oral mediante reuniones y asambleas. (15) Relaciones y canales de información existentes con los jefes es un factor que evalúa tanto la existencia o no, como la calidad, de las relaciones mantenidas con los superiores y la información que está disponible para el trabajador desde la dirección.

El factor denominado (16) carga mental, se refiere al esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador y se valora a través de los retrasos que se producen en la actividad laboral y la forma de recuperar éstos. (17) El factor de motivación intrínseca en el trabajo se midió a través del interés que le produce al trabajador la posibilidad de promoción profesional y del desafío que supone para él la realización de su trabajo. (18) Por último, el factor de motivación extrínseca (salario) se evaluó a partir de la importancia, a nivel motivacional, que tiene para el sujeto la retribución que percibe de la organización.

2.3.3. Cuestionario SF-36 para la Evaluación de la salud general

Para la medición de la salud de los trabajadores se ha utilizado el Cuestionario de Salud SF-36 (versión española 1.4, 1999), que es la adaptación realizada para España por Alonso et al. (1995) del SF-36 Health Survey (Brazier et al., 1992). El cuestionario cubre 8 escalas, que representan los conceptos de salud empleados con más frecuencia en los principales cuestionarios de salud, así como los aspectos más relacionados con la enfermedad y el tratamiento (Vilagut et al., 2008). En este trabajo, como en otros estudios (Burr, Albertsen, Rugulies & Hannerz, 2010; Font, Moncada & Benavides, 2011; Lix et al., 2016; Utzet, 2014; Vives et al., 2013), no se han considerado todas las escalas propuestas. Más concretamente, se han empleado las escalas referidas a Salud General y Salud Mental que están conformadas por 5 ítems cada una. La dimensión de Salud General representa la evaluación por parte del sujeto de su propia salud, oscilando desde mala y además cree que es posible que empeore, hasta excelente. La dimensión de Salud Mental mide la frecuencia de nerviosismo, baja moral, calma y tranquilidad, desánimo y tristeza, y felicidad. Una

peor puntuación se interpreta como sentimiento de angustia y depresión durante todo el tiempo y una mejor puntuación como sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo.

Las opciones de respuesta forman escalas de tipo Likert que evalúan intensidad o frecuencia. Para cada de las dimensiones, los ítems son codificados, agregados y transformados en una escala desde 0 (el peor estado de salud para esa dimensión), hasta 100 (el mejor estado de salud).

Con respecto a sus propiedades psicométricas, Vilagut et al. (2005) analizaron 79 artículos, 17 de los cuales describían características métricas del cuestionario. En el 96% las escalas superaron el estándar propuesto de fiabilidad (α de Cronbach) de 0.7. Las estimaciones agrupadas obtenidas por metaanálisis fueron superiores a 0.7 en todos los casos.

A pesar de que el SF-36 no ha sido diseñado de forma específica para evaluar la salud en el ambiente laboral, sino en pacientes de atención primaria y en la población general, también se ha utilizado en estudios sobre salud laboral con muestras de población ocupada, tanto en trabajos llevados a cabo en España (Font, Moncada & Benavides, 2011; Utzet, 2014; Vives et al., 2013; Vives et al., 2011), como a nivel internacional (Lallukka et al., 2013).

2.4. Análisis de datos

Para el tratamiento estadístico de los datos se utilizaron los programas estadísticos siguientes: (a) SPSS para ciencias sociales versión 23 y (b) R (R Core Team, 2016). Se trabajó con un diseño transversal de grupos independientes. Las variables del estudio fueron el tamaño de empresa (Micro empresa, Pequeña empresa y Mediana empresa), los factores de riesgo psicosocial (18 factores) y las dimensiones de salud percibida (salud general y salud mental).

Para el estudio de las diferencias en las variables de factor de riesgo psicosocial y salud en función del tamaño de la empresa, en primer lugar se realizó el estudio de normalidad de las variables dependientes (prueba de Kolmogorov-Smirnov), el cual determinó la vía de análisis no paramétrica a seguir para cada una de las

comparaciones entre grupos que se llevaron a cabo con posterioridad. A continuación se analizó para cada una de estas variables la existencia de diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en función de la variable independiente tamaño de empresa (prueba de Kruskal-Wallis), así como mediante la prueba de Mann-Whitney, se establecieron las diferencias en comparación por pares: micro-pequeña, micro-mediana y pequeña-mediana.

Aunque en general, se considera como mínimo un nivel de significación de un $\alpha=5\%$, no obstante, y para las pruebas no paramétricas (Kruskal-Wallis y Mann-Whitney), se aplicó la corrección de Bonferroni para controlar la tasa de error. Como en este trabajo contamos con tres grupos de tamaño de empresa, y requerimos hacer tres comparaciones dos a dos (micro-pequeña, micro-mediana y pequeña-mediana), la aplicación de la corrección de Bonferroni nos llevó a basar nuestras decisiones a un nivel de significación de $0.05/3 = 0.017$ (IBM, 2000). Para estas pruebas, se ha asumido la existencia de diferencias cuando la significación ha sido inferior al 1.7% ($p < .017$).

Por último, para probar la hipótesis sobre la existencia de diferentes factores de riesgo psicosocial que inciden sobre la salud de los trabajadores (salud general y salud mental) en función del tamaño de la empresa de pertenencia (micro, pequeña y mediana), se realizaron análisis de correlación y de regresión. Debido a que los datos de estas submuestras no están normalmente distribuidos según el test de Kolmogorov-Smirnov, se tuvieron que realizar correlaciones no paramétricas de Spearman, así como regresiones con estadísticos de estimación robustos. Para ello se recurrió al programa estadístico R (R Core Team, 2016) y a la utilización de los paquetes MASS (Venables & Ripley, 2002) y 'robustbase' (Rousseeuw et al., 2015).

3. RESULTADOS

3.1. Estadísticos descriptivos

En las tablas 21 y 22 se presentan los estadísticos descriptivos de los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en función de los tres tamaños de organización establecidos: Micro (entre 1 y 9 trabajadores), Pequeña (entre 10 y 49 trabajadores) y Mediana empresa (entre 50 y 249 trabajadores).

Tabla 21. Estadísticos descriptivos de los factores de riesgo psicosocial por tamaño de empresa

Factor de riesgo psicosocial	Empresa	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	Mínimo	Máximo
Capacidad toma decisiones	Micro	737	2.88	1.11	1.00	5.00
	Pequeña	882	2.92	1.14	1.00	5.00
	Mediana	517	3.09	1.22	1.00	5.00
Ambigüedad de rol	Micro	737	2.88	1.02	1.00	5.00
	Pequeña	883	2.95	1.14	1.00	5.00
	Mediana	525	2.72	1.02	1.00	5.00
Relaciones interpersonales	Micro	728	2.00	0.99	1.00	5.00
	Pequeña	879	2.88	1.01	1.00	5.00
	Mediana	520	2.32	0.96	1.00	5.00
Supervisión	Micro	729	2.25	1.02	1.00	5.00
	Pequeña	879	2.42	1.16	1.00	5.00
	Mediana	514	2.57	1.12	1.00	5.00
Habilidades motoras y cognitivas	Micro	748	3.81	0.83	1.40	5.00
	Pequeña	887	3.91	0.78	1.40	5.00
	Mediana	524	3.95	0.83	1.60	5.00
Canales de participación	Micro	720	3.57	1.40	1.00	5.00
	Pequeña	866	3.45	1.36	1.00	5.00
	Mediana	511	4.01	1.18	1.00	5.00
Autonomía temporal	Micro	748	3.35	0.93	1.00	5.00
	Pequeña	887	3.36	0.98	1.00	5.00
	Mediana	524	3.76	0.83	1.00	5.00
Importancia del trabajo	Micro	748	2.20	0.81	1.00	4.50
	Pequeña	892	2.55	0.92	1.00	5.00
	Mediana	525	2.14	0.82	1.00	5.00
Poca variedad y repetitividad	Micro	737	2.31	0.90	1.00	5.00
	Pequeña	876	2.41	0.94	1.00	5.00
	Mediana	521	2.88	1.29	1.00	5.00
Dificultad de la tarea	Micro	746	1.91	0.75	1.00	4.67
	Pequeña	884	2.08	0.79	1.00	4.67
	Mediana	521	1.86	0.84	1.00	5.00

Factor de riesgo psicosocial	Empresa	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	Mínimo	Máximo
Habilidades sociales de gestión	Micro	747	3.61	0.96	1.00	5.00
	Pequeña	888	3.61	0.98	1.00	5.00
	Mediana	524	3.18	1.34	1.00	5.00
Fatiga en el trabajo	Micro	748	2.56	0.77	1.00	5.00
	Pequeña	886	2.87	0.82	1.00	5.00
	Mediana	525	3.03	0.86	1.00	5.00
Capacidad adaptación nuevas situaciones	Micro	746	3.16	1.19	1.00	5.00
	Pequeña	888	3.19	1.14	1.00	5.00
	Mediana	523	2.84	1.33	1.00	5.00
Información de la organización	Micro	738	3.50	1.27	1.00	5.00
	Pequeña	875	3.28	1.25	1.00	5.00
	Mediana	524	3.56	1.18	1.00	5.00
Relaciones y canales información con jefes	Micro	745	2.54	1.01	1.00	5.00
	Pequeña	886	2.97	1.06	1.00	5.00
	Mediana	525	3.26	0.98	1.00	5.00
Carga mental	Micro	745	2.58	1.12	1.00	5.00
	Pequeña	882	2.77	1.12	1.00	5.00
	Mediana	521	2.69	1.27	1.00	5.00
Motivación intrínseca	Micro	715	3.34	1.24	1.00	5.00
	Pequeña	891	3.19	1.06	1.00	5.00
	Mediana	519	3.13	1.03	1.00	5.00
Motivación extrínseca	Micro	725	2.29	1.26	1.00	5.00
	Pequeña	857	2.29	1.30	1.00	5.00
	Mediana	515	2.51	1.35	1.00	5.00

Tabla 22. Estadísticos descriptivos de dimensiones de salud por tamaño de empresa

Dimensión	Empresa	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	Mínimo	Máximo
Salud General	Micro	716	74.7	15.9	30.0	100.0
	Pequeña	844	74.8	16.3	25.0	100.0
	Mediana	504	72.1	17.6	25.0	100.0
Salud Mental	Micro	726	76.4	15.6	28.0	100.0
	Pequeña	850	75.7	16.0	28.0	100.0
	Mediana	506	73.5	17.2	24.0	100.0

3.2. Estudio de la normalidad

Se llevó a cabo un estudio de normalidad de la distribución de las variables cuantitativas continuas (factores de riesgo psicosocial y dimensiones de salud) para cada una de las submuestras (Micro, Pequeña y Mediana empresa) con la finalidad de comprobar si siguen una distribución normal en la población a la que pertenece la muestra.

Puesto que el tamaño muestral es superior a 30 casos en todos los factores y todos los grupos de empresa, la prueba aplicada fue la de Kolmogorov-Smirnov (K-S) (Rivas-Ruiz, Moreno-Palacios & Talavera, 2013). Las hipótesis planteadas fueron: (a) H_0 : El factor tiene distribución Normal; (b) H_1 : La distribución de la puntuación del factor es distinta a la distribución Normal.

En el Anexo 2 se presentan las tablas que recogen los resultados de esta prueba, pero comprobamos que, tanto para los factores de riesgo psicosocial como para las dimensiones de salud, se obtiene una significatividad de $p < .000$, lo cual implica el rechazo de la hipótesis nula de normalidad para todos los casos y grupos.

3.3. Estudio de diferencias en las variables de factores de riesgo psicosocial y salud en función del tamaño de la empresa

Al no cumplirse la condición de normalidad, se optó por la aplicación de pruebas no paramétricas para comprobar si existen diferencias en los factores evaluados. Se aplicó la prueba H de Kruskal-Wallis, que no necesita establecer el supuesto de normalidad, para contrastar si los valores obtenidos en las diferentes submuestras de empresas según el tamaño son similares. Las hipótesis planteadas fueron: (a) H_0 : No existen diferencias significativas en la puntuación del factor en función del tamaño de empresa (Micro-Pequeña-Mediana); y (b) H_1 : Sí existen diferencias estadísticamente significativas en la puntuación del factor en función del tamaño de empresa (Micro-Pequeña-Mediana). Si el grado de significación es superior a .05 aceptamos la hipótesis nula y si es inferior a .05 aceptamos la alternativa.

Con respecto a los Factores de Riesgo Psicosocial y de manera general, comprobamos que se obtienen diferencias significativas en todos los factores, como mínimo con una $p < .01$, salvo en el factor de Capacidad de Toma de Decisiones [$H(2) = 7.9$, $p = .019$], en el que obtenemos un resultado marginalmente significativo (ver Tabla 23).

Con respecto a las dimensiones de Salud en función del tamaño de la empresa (Tabla 23), comprobamos que se encuentran diferencias marginalmente

significativas en las dimensiones de Salud General [$H(2) = 7.7, p = .022$] y Salud mental [$H(2) = 8.2, p = .017$].

Tabla 23. Valores de contraste de Kruskal Wallis entre factores de riesgo psicosocial y dimensiones de salud por tamaño de empresa

	<i>H</i>	gl	<i>p</i>
Factores de Riesgo Psicosocial			
Capacidad toma decisiones	7.9	2	.019
Ambigüedad de rol	10.9	2	.004
Relaciones interpersonales	65.4	2	.000
Supervisión	30.4	2	.000
Habilidades motoras y cognitivas	9.9	2	.007
Canales de participación	59.6	2	.000
Autonomía temporal	78.1	2	.000
Importancia del trabajo	87.0	2	.000
Poca variedad y repetitividad	56.6	2	.000
Dificultad de la tarea	39.4	2	.000
Habilidades sociales de gestión	35.0	2	.000
Fatiga en el trabajo	95.6	2	.000
Capacidad adaptación nuevas situaciones	33.7	2	.000
Información de la organización	21.4	2	.000
Relaciones y canales información con jefes	145.9	2	.000
Carga mental	13.4	2	.001
Motivación intrínseca	13.3	2	.001
Motivación extrínseca	10.4	2	.005
Salud			
Salud General	7.7	2	.022
Salud Mental	8.2	2	.017

3.4. Estimación de la dirección y magnitud de las diferencias en factores de riesgo y salud en función del tamaño de la empresa

Para conocer la dirección y magnitud de las diferencias entre grupos, encontradas a partir de la prueba de Kruskal Wallis en el apartado anterior, en aquellos factores significativos se realizó el análisis U de Mann-Whitney sobre cada par de grupos, acompañado de la corrección de Bonferroni para controlar la tasa de error. De esta manera, si el grado de significación de esta prueba es inferior a .017 aceptaríamos la existencia de diferencias significativas entre los diferentes grupos de tamaño de empresa.

Además, se calculará el tamaño del efecto a partir de la fórmula $r = Z/\sqrt{N}$. Según Cohen (1988), los puntos de corte para interpretar los resultados serían los siguientes: a partir de una r inferior o igual a .23 se considera que el tamaño del efecto es pequeño; cuando la r se sitúa entre .24 y .36 el tamaño del efecto pasa

a considerarse moderado; y cuando la r es superior o igual a .37 el tamaño del efecto es grande.

3.4.1. Capacidad de tomar decisiones

Los resultados relacionados con el factor de riesgo de capacidad de tomar decisiones en el trabajo, indican que sólo existen diferencias significativas entre la micro y la mediana empresa ($U = 173296$, $p < .01$, $r = .08$). En este caso, este factor de riesgo es superior con el mayor número de trabajadores.

Tabla 24. Comparaciones para Capacidad de toma decisiones por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	737	1.00	5.00	2.88	1.11	799	316727	-0.89	.376	
Pequeña	882	1.00	5.00	2.92	1.14	819				
Micro	737	1.00	5.00	2.88	1.11	604	173296	-2.73	.006	.08
Mediana	517	1.00	5.00	3.09	1.22	661				
Pequeña	882	1.00	5.00	2.92	1.14	683	212655	-2.11	.035	
Mediana	517	1.00	5.00	3.09	1.22	730				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.2. Ambigüedad de rol

Con respecto al riesgo psicosocial de Ambigüedad de Rol, los resultados muestran la existencia de una menor ambigüedad de rol entre los trabajadores de la Mediana empresa y los trabajadores de los otros dos tamaños de empresa, la Micro ($U = 173942$, $p < .01$, $r = .09$) y la Pequeña ($U = 210765$, $p < .01$, $r = .08$), aunque con tamaños del efecto pequeños.

Tabla 25. Comparaciones para Ambigüedad de Rol por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	737	1.00	5.00	2.88	1.02	815	322309	-0.33	.743	
Pequeña	883	1.00	5.00	2.95	1.14	807				
Micro	737	1.00	5.00	2.88	1.02	658	173942	-3.06	.002	.09
Mediana	525	1.00	5.00	2.72	1.02	594				
Pequeña	883	1.00	5.00	2.95	1.14	728	210765	-2.85	.004	.08
Mediana	525	1.00	5.00	2.72	1.02	664				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.3. Relaciones Interpersonales

Según los resultados de la Tabla 26, se dan significativamente unas mejores Relaciones Interpersonales en la Micro empresa que en la Pequeña empresa ($U = 251644$, $p < .001$, $r = .19$), y que en la Mediana empresa ($U = 149787$, $p < .001$, $r = .18$). El tamaño del efecto obtenido en los resultados con diferencias significativas es pequeño.

Tabla 26. Comparaciones para Relaciones Interpersonales por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	728	1.00	5.00	2.00	0.99	710	251644	-7.43	.000	.19
Pequeña	879	1.00	5.00	2.88	1.01	882				
Micro	728	1.00	5.00	2.00	0.99	570	149787	-6.34	.000	.18
Mediana	520	1.00	5.00	2.32	0.96	700				
Pequeña	879	1.00	5.00	2.88	1.01	705	223822	-0.65	.516	
Mediana	520	1.00	5.00	2.32	0.96	691				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.4. Supervisión

Según se recoge en la Tabla 27, en el factor de riesgo psicosocial relacionado con la Supervisión aparecen diferencias significativas cuando comparamos la Micro empresa con la Pequeña ($U = 279193$, $p < .001$, $r = .11$) y la Mediana ($U = 156405$, $p < .001$, $r = .14$), con un tamaño del efecto pequeño. De este modo, existe un mayor riesgo en la pequeña y mediana empresa que en la microempresa relacionado con la supervisión.

Tabla 27. Comparaciones para Supervisión por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	729	1.00	5.00	2.25	1.02	748	279193	-4.46	.000	.11
Pequeña	879	1.00	5.00	2.42	1.16	851				
Micro	729	1.00	5.00	2.25	1.02	580	156405	-4.98	.000	.14
Mediana	514	1.00	5.00	2.57	1.12	680				
Pequeña	879	1.00	5.00	2.42	1.16	688	217953	-1.10	.271	
Mediana	514	1.00	5.00	2.57	1.12	712				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.5. Habilidades motoras y cognitivas básicas para el trabajo

Con respecto a las Habilidades Motoras y Cognitivas básicas para la realización del trabajo, tal como se muestra en la Tabla 28, sólo se dan diferencias significativas entre la Micro y la Mediana empresa ($U = 176836$, $p = .003$, $r = .08$), con un tamaño del efecto pequeño. De este modo, en las empresas de tamaño Mediano se requieren mayores habilidades motoras y cognitivas básicas para el trabajo que en las Microempresas.

Tabla 28. Comparaciones para Habilidades Motoras y Cognitivas básicas para el trabajo por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	<i>M</i>	<i>DE</i>	\bar{R}_m^*	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
Micro	748	1.40	5.00	3.81	0.83	791	311266	-2.16	.031	
Pequeña	887	1.40	5.00	3.91	0.78	841				
Micro	748	1.40	5.00	3.81	0.83	611	176836	-2.98	.003	.08
Mediana	524	1.60	5.00	3.95	0.83	673				
Pequeña	887	1.40	5.00	3.91	0.78	695	223066	-1.27	.205	
Mediana	524	1.40	5.00	3.95	0.83	724				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.6. Canales de participación

Con respecto al riesgo psicosocial derivado de los Canales de Participación con los Jefes, la empresa de tamaño mediano obtiene significativamente una mayor puntuación respecto a la Pequeña empresa ($U = 166566$, $p < .001$, $r = .21$). Del mismo modo, también en la mediana empresa obtiene significativamente mayores valores que en la Micro empresa, ($U = 150931$, $p < .001$, $r = .16$). Así, los trabajadores de las empresas de tamaño Mediano muestran significativamente más riesgo que los de las pequeñas y las micro empresas en este factor.

Tabla 29. Comparaciones para Canales de Participación por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	<i>M</i>	<i>DE</i>	\bar{R}_m^*	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
Micro	720	1.00	5.00	3.57	1.40	818	294348	-1.93	.053	
Pequeña	866	1.00	5.00	3.45	1.36	773				
Micro	720	1.00	5.00	3.57	1.40	570	150931	-5.46	.000	.16
Mediana	511	1.00	5.00	4.01	1.18	681				
Pequeña	866	1.00	5.00	3.45	1.36	626	166566	-7.75	.000	.21
Mediana	511	1.00	5.00	4.01	1.18	796				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.7. Autonomía Temporal

Se observa en los resultados obtenidos en este factor como los trabajadores de la Mediana empresa muestran significativamente un mayor riesgo en autonomía temporal que los trabajadores de la Micro ($U = 143109$, $p < .001$, $r = .23$) y la Pequeña empresa ($U = 175846$, $p < .001$, $r = .20$), ambos con un tamaño del efecto pequeño.

Tabla 30. Comparaciones para Autonomía Temporal por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	748	1.00	5.00	3.35	0.93	814	728831	-0.31	.759	
Pequeña	887	1.00	5.00	3.36	0.98	821				
Micro	748	1.00	5.00	3.35	0.93	566	143109	-8.22	.000	.23
Mediana	524	1.00	5.00	3.76	0.83	737				
Pequeña	887	1.00	5.00	3.36	0.98	642	175846	-7.66	.000	.20
Mediana	524	1.00	5.00	3.76	0.83	814				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.8. Importancia del trabajo

Con respecto al factor de riesgo Importancia del trabajo, los resultados indican que existen diferencias significativas entre la Micro y la Pequeña empresa ($U = 261933$, $p < .001$, $r = .19$), y entre la Pequeña y la Mediana empresa ($U = 174122$, $p < .001$, $r = .21$). El tamaño del efecto en ambos casos es pequeño. De este modo, los trabajadores de la Pequeña empresa consideran su trabajo menos importante que los trabajadores de la Micro y de la Mediana empresa.

Tabla 31. Comparaciones para Importancia del Trabajo por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	748	1.00	4.50	2.20	0.81	725	261933	-7.51	.000	.19
Pequeña	892	1.00	5.00	2.55	0.92	901				
Micro	748	1.00	4.50	2.20	0.81	651	185934	-1.62	.106	
Mediana	525	1.00	5.00	2.14	0.82	617				
Pequeña	892	1.00	5.00	2.55	0.92	776	174122	-8.08	.000	.21
Mediana	525	1.00	5.00	2.14	0.82	595				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.9. Poca variedad y repetitividad

En este factor de riesgo, los resultados indican que los trabajadores de las empresas de más de 50 trabajadores, perciben de forma significativa una menor variedad y una mayor repetitividad en sus tareas que los trabajadores de la Micro empresa ($U = 146637$, $p < .001$, $r = .20$) y de la Pequeña empresa ($U = 185038$, $p < .001$, $r = .16$), con un tamaño del efecto pequeño.

Tabla 32. Comparaciones para Poca Variedad y Repetitividad por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	737	1.00	5.00	2.31	0.90	782	304137	-2.02	.044	
Pequeña	876	1.00	5.00	2.41	0.94	828				
Micro	737	1.00	5.00	2.31	0.90	568	146637	-7.18	.000	.20
Mediana	521	1.00	5.00	2.41	2.88	717				
Pequeña	876	1.00	5.00	2.41	0.94	650	185038	-5.95	.000	.16
Mediana	521	1.00	5.00	2.88	2.88	782				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.10. Dificultad de la tarea

En la percepción sobre la Dificultad de la Tarea, se observa como los trabajadores de las empresas de tamaño Pequeño son los que significativamente perciben una mayor dificultad de la tarea que los de la Micro ($U = 288389$, $p < .001$, $r = .11$) y la Mediana empresa ($U = 188133$, $p < .001$, $r = .15$), también en este caso con un tamaño del efecto pequeño.

Tabla 33. Comparaciones para Dificultad de la Tarea por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	746	1.00	4.67	1.91	0.75	760	288389	-4.41	.000	.11
Pequeña	884	1.00	4.67	2.08	0.79	862				
Micro	746	1.00	4.67	1.91	0.75	652	180545	-2.18	.029	
Mediana	521	1.00	5.00	1.86	0.84	608				
Pequeña	884	1.00	4.67	2.08	0.79	751	188133	-5.79	.000	.15
Mediana	521	1.00	5.00	1.86	0.84	622				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.11. Habilidades sociales de gestión para el trabajo

Los trabajadores de las empresas Medianas perciben de forma significativa una menor demanda de Habilidades sociales de gestión para el trabajo que los de las empresas de tamaño Pequeño ($U = 192963$, $p < .001$, $r = .14$) y los de las Micro empresas ($U = 162188$, $p < .001$, $r = .15$), ambos casos con un tamaño del efecto pequeño.

Tabla 34. Comparaciones para Habilidades Sociales de Gestión por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	747	1.00	5.00	3.61	0.96	817	331128	-0.06	.955	
Pequeña	888	1.00	5.00	3.61	0.98	819				
Micro	747	1.00	5.00	3.61	0.96	681	162188	-5.22	.000	.15
Mediana	524	1.00	5.00	3.18	1.34	572				
Pequeña	888	1.00	5.00	3.61	0.98	751	192963	-5.38	.000	.14
Mediana	524	1.00	5.00	3.18	1.34	631				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.12. Nivel de Fatiga en el Trabajo

Con respecto al nivel de Fatiga en el trabajo percibido por los trabajadores estudiados, los resultados muestran diferencias significativas entre los tres grupos de empresas en función de su tamaño. La diferencia con un mayor tamaño del efecto se produce entre la Micro y la Mediana empresa ($U = 136144$, $p < .001$, $r = .26$), de modo que los trabajadores de las empresas de tamaño mayor, también perciben un mayor nivel de fatiga derivado de su trabajo. Con respecto al resto de comparaciones, también se observa como a mayor tamaño de la empresa, mayor nivel de fatiga percibido.

Tabla 35. Comparaciones para Fatiga en el Trabajo por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	748	1.00	5.00	2.56	0.77	730	266170	-6.91	.000	.17
Pequeña	886	1.00	5.00	2.87	0.82	891				
Micro	748	1.00	5.00	2.56	0.77	557	136144	-9.39	.000	.26
Mediana	525	1.00	5.00	3.03	0.86	752				
Pequeña	886	1.00	5.00	2.87	0.82	678	207667	-3.39	.001	.09
Mediana	525	1.00	5.00	3.03	0.86	753				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.13. Capacidad adaptación a nuevas situaciones

En este factor, según se refleja en la Tabla 36, se muestra de modo general como a menor tamaño de la empresa, mayor riesgo derivado de la capacidad de adaptación a nuevas situaciones del entorno laboral. Así, tanto los trabajadores de las Micro empresas ($U = 164945$, $p < .001$, $r = .13$), como los de las Pequeñas empresas ($U = 191515$, $p < .001$, $r = .15$) perciben significativamente una mayor demanda de altas capacidades de adaptación a las nuevas situaciones del entorno laboral que los trabajadores de las empresas Medianas.

Tabla 36. Comparaciones para Capacidad de adaptación por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	<i>M</i>	<i>DE</i>	\bar{R}_m^*	U	Z	<i>p</i>	<i>r</i>
Micro	746	1.00	5.00	3.16	1.19	809	324720	-0.69	.489	
Pequeña	888	1.00	5.00	3.19	1.14	825				
Micro	746	1.00	5.00	3.16	1.19	675	164945	-4.73	.000	.13
Mediana	523	1.00	5.00	2.84	1.33	577				
Pequeña	888	1.00	5.00	3.19	1.14	752	191515	-5.55	.000	.15
Mediana	523	1.00	5.00	2.84	1.33	628				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.14. Información de la organización

Con respecto al factor de riesgo de Información de la organización, los resultados muestran que los trabajadores de las empresas Pequeñas, muestran significativamente un menor riesgo que los trabajadores de las empresas más pequeñas o Micro empresas ($U = 288878$, $p = .000$, $r = .09$), y los de las más grandes o empresas Medianas ($U = 199168$, $p = .000$, $r = .11$).

Tabla 37. Comparaciones para Información de la Organización por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	<i>M</i>	<i>DE</i>	\bar{R}_m^*	U	Z	<i>p</i>	<i>r</i>
Micro	738	1.00	5.00	3.50	1.27	853	288878	-3.66	.000	.09
Pequeña	875	1.00	5.00	3.28	1.25	768				
Micro	738	1.00	5.00	3.50	1.27	627	190300	-0.48	.630	
Mediana	524	1.00	5.00	3.56	1.18	637				
Pequeña	875	1.00	5.00	3.28	1.25	665	199168	-4.13	.000	.11
Mediana	524	1.00	5.00	3.56	1.18	757				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.15. Relaciones y canales información con jefes

En el factor de riesgo relacionado con las Relaciones y canales de información con los jefes, se observa de modo general un mayor nivel de riesgo percibido con el mayor tamaño de empresa. Así, los trabajadores de las empresas medianas perciben de forma significativa unas peores relaciones e información con los jefes que los trabajadores de las empresas de tamaño Micro ($U = 257389$, $p < .001$, $r = .33$), y Pequeñas ($U = 194184$, $p < .001$, $r = .14$). Y del mismo modo, los trabajadores de las empresas Pequeñas perciben de forma significativa unas peores relaciones e información con los jefes que los trabajadores de las Micro empresas ($U = 257389$, $p < .001$, $r = .19$). Se observa también como los mayores tamaños del efecto se producen entre los tamaños de la empresa más extremos (micro-mediana).

Tabla 38. Comparaciones para Relaciones y Canales de Información con Jefes por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	<i>M</i>	<i>DE</i>	\bar{R}_m^*	U	Z	<i>p</i>	<i>r</i>
Micro	745	1.00	5.00	2.54	1.01	718	257389	-7.70	.000	.19
Pequeña	886	1.00	5.00	2.97	1.06	898				
Micro	745	1.00	5.00	2.54	1.01	533	119317	-11.90	.000	.33
Mediana	525	1.00	5.00	3.26	0.98	781				
Pequeña	886	1.00	5.00	2.97	1.06	663	194184	-5.21	.000	.14
Mediana	525	1.00	5.00	3.26	0.98	779				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.16. Carga Mental

La comparativa entre grupos, en función de la carga mental percibida en el trabajo, arroja exclusivamente una diferencia significativa entre la Micro y la Pequeña empresa con un tamaño del efecto muy pequeño ($U = 293214$, $p < .001$, $r = .09$), de modo que únicamente los trabajadores de las Pequeñas empresas perciben una mayor carga mental que los trabajadores de las empresas de tamaño Micro.

Tabla 39. Comparaciones para Carga Mental por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	745	1.00	5.00	2.58	1.12	767	293214	-3.78	.000	.09
Pequeña	882	1.00	5.00	2.77	1.12	854				
Micro	745	1.00	5.00	2.58	1.12	623	185995	-1.27	.203	
Mediana	521	1.00	5.00	2.69	1.27	649				
Pequeña	882	1.00	5.00	2.77	1.12	715	218175	-1.59	.111	
Mediana	521	1.00	5.00	2.69	1.27	680				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.17. Motivación Intrínseca

En el factor de riesgo relacionado con la motivación intrínseca, se muestra como los trabajadores de las empresas Micro muestran significativamente un mayor riesgo que los trabajadores de las Pequeñas ($U = 291798$, $p = .003$, $r = .07$) y Medianas empresas ($U = 165432$, $p = .001$, $r = .09$), es decir, presentan una menor motivación intrínseca que el resto.

Tabla 40. Comparaciones para Motivación Intrínseca por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	715	1.00	5.00	2.29	1.26	841	291798	-2.92	.003	.07
Pequeña	891	1.00	5.00	3.19	1.06	773				
Micro	715	1.00	5.00	2.29	1.26	646	165432	-3.29	.001	.09
Mediana	519	1.00	5.00	3.13	1.03	579				
Pequeña	891	1.00	5.00	3.19	1.06	713	224141	-0.97	.332	
Mediana	519	1.00	5.00	3.13	1.03	692				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.18. Motivación Extrínseca

En la Tabla 41, se aprecia que el factor de riesgo Motivación Extrínseca aumenta con el número de empleados. De este modo, en las Medianas empresas hay significativamente una mayor motivación extrínseca que en las Micro ($U = 169739$, $p = .005$, $r = .08$) y que en las Pequeñas empresas ($U = 200511$, $p = .003$, $r = .08$) con un tamaño del efecto muy pequeño en ambos casos.

Tabla 41. Comparaciones para Motivación Extrínseca en función por tamaño empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	725	1.00	5.00	2.29	1.26	794	308588	-0.24	.812	
Pequeña	857	1.00	5.00	2.29	1.30	789				
Micro	725	1.00	5.00	2.29	1.26	597	169739	-2.83	.005	.08
Mediana	515	1.00	5.00	2.51	1.35	653				
Pequeña	857	1.00	5.00	2.29	1.30	663	200511	-2.94	.003	.08
Mediana	515	1.00	5.00	2.51	1.35	726				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.19. Salud General

Con respecto a los valores de Salud General mostrados por los trabajadores estudiados, se observa que la percepción de la Salud General es menor en la empresa con el mayor número de trabajadores. Así, en las Medianas empresas se percibe una peor salud que en las Micro ($U = 165027$, $p = .011$, $r = .07$) y que en las Pequeñas empresas ($U = 196096$, $p = .016$, $r = .07$), aunque con un tamaño del efecto muy pequeño.

Tabla 42. Comparaciones para Salud General por tamaño de la empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	716	30.0	100.0	76.4	15.6	784	299829	-0.26	.793	
Pequeña	884	25.0	100.0	74.8	16.3	778				
Micro	716	30.0	100.0	76.4	15.6	632	165027	-2.55	.011	.07
Mediana	504	25.0	100.0	72.1	17.6	580				
Pequeña	884	25.0	100.0	74.8	16.3	694	196096	-2.41	.016	.07
Mediana	504	25.0	100.0	72.1	17.6	642				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.4.20. Salud Mental

Con respecto a los valores de Salud Mental mostrados por los trabajadores estudiados, se observa como sólo se producen diferencias significativas entre los tamaños de empresa más extremos, entre los trabajadores de las empresas Micro y los de las empresas Medianas ($U = 166714$, $p = .006$, $r = .08$), de modo que los trabajadores de las empresas más pequeñas son los que muestran

significativamente una mejor Salud Mental, aunque con un tamaño del efecto muy pequeño.

Tabla 43. Comparaciones para Salud Mental por tamaño de empresa

Tamaño empresa	N	Min	Max	M	DE	\bar{R}_m^*	U	Z	p	r
Micro	726	28.0	100.0	76.4	15.6	797	302173	-0.71	.478	
Pequeña	850	28.0	100.0	75.7	16.0	781				
Micro	726	28.0	100.0	76.4	15.6	640	166714	-2.77	.006	.08
Mediana	506	24.0	100.0	73.5	17.2	583				
Pequeña	850	28.0	100.0	75.7	16.0	697	199466	-2.24	.025	
Mediana	506	24.0	100.0	73.5	17.2	648				

* \bar{R}_m = Rango Promedio

3.5. Análisis de la incidencia diferencial de los factores de riesgo laboral sobre la salud de los trabajadores en función del tamaño de la empresa

En primer lugar se han calculado las correlaciones entre todas las variables de riesgo psicosocial y las variables de salud (ver Tablas 44, 45 y 46), mediante la prueba de correlación no paramétrica de Spearman. Los resultados muestran como en primer lugar, no todos los factores de riesgo psicosocial se relacionan significativamente con las dos variables de salud estudiadas. Además, los factores que se muestran relacionados con las variables de salud son diferentes en función del tamaño de la empresa estudiado.

De esta forma en las empresas más pequeñas, entre uno y nueve trabajadores, no tienen relación significativa ni con la salud general, ni con la mental, los factores de riesgo, capacidad para tomar decisiones, ambigüedad de rol, autonomía temporal, motivación intrínseca y motivación extrínseca. Con respecto únicamente a la salud general, no tiene una relación significativa con los factores de poca variedad y repetitividad, información de la organización y carga mental.

En las pequeñas empresas, entre 10 y 49 trabajadores, no tienen relación significativa ni con la salud general, ni con la mental, los factores de riesgo, capacidad para tomar decisiones, canales de participación, autonomía temporal, poca variedad y repetitividad, información de la organización, motivación

intrínseca y motivación extrínseca. Con respecto únicamente a la salud general, el factor carga mental no tiene una relación significativa. Respecto únicamente a la salud mental, no tienen relación significativa los factores habilidades sociales de gestión, capacidad de adaptación a nuevas situaciones y relaciones y canales de información con los jefes.

En las medianas empresas, entre 50 y 249 trabajadores, no tienen relación significativa ni con la salud general, ni con la mental, los factores de riesgo, autonomía temporal y motivación intrínseca. Con respecto únicamente a la salud mental, no tiene una relación significativa con los factores dificultad de la tarea y nivel de fatiga.

En segundo lugar, se observa como la mayoría de las relaciones entre las variables de riesgo psicosocial y las de salud tienen la dirección esperada, es decir, muestran una correlación negativa, de modo que a mayor puntuación en la variable de riesgo, menor puntuación en salud. Sin embargo los datos muestran que, en los tres tamaños de empresa, hay cuatro variables que correlacionan en positivo con las variables de salud: habilidades motoras y cognitivas, habilidades sociales de gestión, capacidad de adaptación a nuevas situaciones y carga mental. Además, existen otras variables de riesgo psicosocial que también correlacionan positivamente en las empresas de tamaño Pequeño (capacidad para tomar decisiones, autonomía temporal, poca variedad y repetitividad, relaciones y canales de información con los jefes, motivación intrínseca y motivación extrínseca) y en las de tamaño Medio (supervisión, autonomía temporal, dificultad de la tarea y nivel de fatiga).

Tabla 44. Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en las empresas de tamaño Micro

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1. DECISION	.22**	.22**	.08*	-.15**	.29**	.34**	.30**	.02	-.10**	-.34**	.02	-.18**	.23**	.38**	-.05	-.07	.03	-.09*	-.02	
2. AMBIGUED		.16**	-.07	-.20**	.26**	.04	.23**	-.13**	-.07	-.26**	-.07	-.32**	.25**	.28**	-.09*	.07	-.08*	-.05	-.06	
3. RELACION			.21**	-.28**	.06	.03	.44**	.00	.14**	-.29**	.08*	-.19**	.02	.46**	.01	.05	-.06	-.22**	-.26**	
4. SUPERVIS				.09*	.06	.08*	.07	.22**	.26**	-.02	-.34**	.06	.02	.22**	.14**	-.00	.13**	-.13**	-.19**	
5. HABMYC					-.07*	.02	-.40**	-.01	.14**	.52**	.32**	.43**	-.09*	-.13**	.24**	-.03	.01	.11**	.16**	
6. PARTICIP						.27**	.17**	.03	-.13**	-.23**	.07	-.21**	.65**	.43**	-.01	.02	.03	-.14**	-.10*	
7. AUTONOMI							.04	-.03	-.06	-.18**	.06	-.09*	.24**	.25**	-.12**	-.04	.07	-.04	-.03	
8. IMPORTAN								.01	.01	-.34**	-.08*	-.24**	.14**	.41**	-.08*	.15**	-.04	-.19**	-.23**	
9. VARIEDAD									.02	-.05	.16**	-.11**	.11**	.06	.16**	-.03	.29**	-.05	-.13**	
10. DIFICULT										.14**	.36**	.26**	-.10**	.08*	.21**	.07	-.09*	-.10**	-.17**	
11. HHSS											.08*	.60**	-.21**	-.29**	.23**	.05	-.12**	.15**	.12**	
12. FATIGA												.12**	.12**	.14**	.37**	.02	.03	-.12**	-.19**	
13. ADAPTA													-.21**	-.23**	.18**	-.01	-.11**	.12**	.10**	
14. INFORMA														.41**	.01	-.04	.10**	-.07	-.09*	
15. CANALINF															.02	.04	.06	-.19**	-.18**	
16. CMENTAL																.02	-.08*	.04	-.15**	
17. MOTINT																	-.14**	-.01	-.07	
18. MOTEXTR																		-.05	-.04	
19. SG																			.37**	
20. SM																				-

Nota: DECISION = Capacidad tomar decisiones; AMBIGUED = Ambigüedad de rol; RELACION = Relaciones interpersonales; SUPERVIS = Supervisión; HABMYC = Habilidades motoras y cognitivas; PARTICIP = Canales de participación; AUTONOMI = Autonomía temporal; IMPORTAN = Importancia del trabajo; VARIEDAD = Poca variedad y repetitividad; DIFICULT = Dificultad de la tarea; HHSS = Habilidades sociales de gestión; FATIGA = Nivel de fatiga; ADAPTA = Capacidad de adaptación a nuevas situaciones; INFORMA = Información de la organización; CANALINF = Relaciones y canales de información con los jefes; CMENTAL = Carga mental; MOTINT = Motivación intrínseca; MOTEXTR = Motivación extrínseca; SG = Salud general; SM = Salud mental. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Tabla 45. Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en las empresas de tamaño Pequeño

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. DECISION	.12**	.17**	-.02	-.12**	.27**	.31**	.23**	.01	-.15**	-.24**	-.03	-.09**	.19**	.36**	-.08*	.05	-.02	-.02	.05
2. AMBIGUED		.30**	-.02	-.20**	.11**	-.07	.33**	-.18**	.10**	-.10**	-.06	-.13**	.13**	.28**	-.02	-.00	.02	-.08*	-.11**
3. RELACION			.18**	-.13**	-.16**	-.20**	.58**	-.06	.10**	-.12**	.03	-.07*	-.09**	.33**	-.09*	.01	.07*	-.13**	-.16**
4. SUPERVIS				.18**	.01	-.04	.09**	.30**	.16**	.03	.29**	.11**	.03	.15**	.10**	-.02	.23**	-.12**	-.12**
5. HABMYC					.00	.03	-.25**	.12**	.10**	.43**	.28**	.31**	.01	-.06	.15**	.01	.02	.12**	.16**
6. PARTICIP						.41**	-.05	.07*	-.12**	-.16**	.02	-.18**	.67**	.48**	.01	-.04	.03	-.04	-.02
7. AUTONOMI							-.18**	.05	-.14**	-.17**	.03	-.13**	.36**	.28**	-.04	.02	-.00	.03	.05
8. IMPORTAN								-.06	.06	-.16**	.00	-.11**	.01	.23**	-.05	.08*	-.05	-.16**	-.15**
9. VARIEDAD									-.08*	-.09**	.19**	-.09**	.08*	.01	.08*	.03	.21**	.02	-.06
10. DIFICULT										.25**	.36**	.32**	-.09**	-.04	.18**	.00	-.01	-.15**	-.23**
11. HHSS											.09**	.57**	-.12**	-.19**	.19**	-.02	-.02	.12**	.05
12. FATIGA												.13**	-.02	.11**	.26**	.01	.01	-.12**	-.15**
13. ADAPTA													-.18**	-.18**	.14**	-.04	-.00	.13**	.03
14. INFORMA														.47**	.03	.01	.07*	-.03	-.03
15. CANALINF															.01	.03	.08*	-.08*	-.04
16. CMENTAL																-.01	.04	.03	-.11**
17. MOTINT																	-.09*	.01	-.01
18. MOTEXTR																		.02	.05
19. SG																			.38**
20. SM																			-

Nota: DECISION = Capacidad tomar decisiones; AMBIGUED = Ambigüedad de rol; RELACION = Relaciones interpersonales; SUPERVIS = Supervisión; HABMYC = Habilidades motoras y cognitivas; PARTICIP = Canales de participación; AUTONOMI = Autonomía temporal; IMPORTAN = Importancia del trabajo; VARIEDAD = Poca variedad y repetitividad; DIFICULT = Dificultad de la tarea; HHSS = Habilidades sociales de gestión; FATIGA = Nivel de fatiga; ADAPTA = Capacidad de adaptación a nuevas situaciones; INFORMA = Información de la organización; CANALINF = Relaciones y canales de información con los jefes; CMENTAL = Carga mental; MOTINT = Motivación intrínseca; MOTEXTR = Motivación extrínseca; SG = Salud general; SM = Salud mental. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Tabla 46. Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en las empresas de tamaño Medio

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. DECISION	.14**	.19**	-.12**	-.26**	.26**	.27**	.19**	.23**	-.13**	-.31**	-.08	-.27**	.25**	.24**	-.20**	.03	.10*	-.10*	-.14**
2. AMBIGUED		.15**	.02	-.21**	.07	-.08	.36**	-.10*	.07	-.07	-.14**	-.06	.17**	.17**	-.05	.02	-.07	-.12**	-.11*
3. RELACION			.14**	-.34**	.25**	.02	.28**	.27**	-.23**	-.43**	-.19**	-.34**	.27**	.36**	-.27**	.08	.27**	-.42**	-.46**
4. SUPERVIS				.07	-.00	-.02	.07	.13**	.14**	-.04	.16**	.01	.07	.15**	-.04	.06	.13**	-.21**	-.22**
5. HABMYC					-.23**	-.01	-.46**	-.12**	.18**	.53**	.37**	.43**	-.20**	-.20**	.23**	-.05	-.15**	.36**	.28**
6. PARTICIP						.34**	.01	.33**	-.35**	-.49**	-.20**	-.42**	.60**	.50**	-.27**	.02	.18**	-.25**	-.16**
7. AUTONOMI							-.07	.14**	-.10*	-.26**	.06	-.20**	.29**	.25**	-.23**	.01	.09*	-.08	-.07
8. IMPORTAN								-.11*	.06	-.22**	-.17**	-.11*	.07	.18**	-.01	.22**	-.05	-.16**	-.19**
9. VARIEDAD									-.49**	-.51**	-.14**	-.51**	.34**	.19**	-.30**	.04	.49**	-.35**	-.26**
10. DIFICULT										.48**	.40**	.54**	-.33**	-.19**	.32**	-.09*	-.35**	.21**	.06
11. HHSS											.34**	.76**	-.52**	-.37**	.44**	-.07	-.36**	.44**	.34**
12. FATIGA												.33**	-.14**	-.08	.40**	-.03	-.21**	.15**	.04
13. ADAPTA													-.44**	-.28**	.41**	-.04	-.29**	.40**	.29**
14. INFORMA														.54**	-.29**	.03	.23**	-.28**	-.24**
15. CANALINF															-.19**	.04	.11*	-.26**	-.25**
16. CMENTAL																-.02	-.24**	.33**	.18**
17. MOTINT																	.05	-.03	-.01
18. MOTEXTR																		-.28**	-.19**
19. SG																			.61**
20. SM																			-

Nota: DECISION = Capacidad tomar decisiones; AMBIGUED = Ambigüedad de rol; RELACION = Relaciones interpersonales; SUPERVIS = Supervisión; HABMYC = Habilidades motoras y cognitivas; PARTICIP = Canales de participación; AUTONOMI = Autonomía temporal; IMPORTAN = Importancia del trabajo; VARIEDAD = Poca variedad y repetitividad; DIFICULT = Dificultad de la tarea; HHSS = Habilidades sociales de gestión; FATIGA = Nivel de fatiga; ADAPTA = Capacidad de adaptación a nuevas situaciones; INFORMA = Información de la organización; CANALINF = Relaciones y canales de información con los jefes; CMENTAL = Carga mental; MOTINT = Motivación intrínseca; MOTEXTR = Motivación extrínseca; SG = Salud general; SM = Salud mental. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Se llevaron a cabo seis análisis de regresión, uno para cada submuestra relacionada con el tamaño de la empresa, con el fin de elaborar modelos de regresión de la salud general y de la salud mental de los trabajadores, a partir de los factores de riesgo psicosocial. Se utilizaron como variables criterio las dos medidas de salud (Salud General y Salud Mental) y como variables predictoras, los factores de riesgo psicosocial. Las Tablas 47 y 48 muestran los índices referentes a los modelos de regresión obtenidos mediante el método 'enter' para las variables de riesgo psicosocial que resultaron significativas.

Tabla 47. Regresiones sobre la dimensión de Salud General en función del tamaño de la empresa

Variable	Micro			Pequeña			Mediana		
	B	ES	t	B	ES	t	B	ES	t
(Constante)				81.60	5.07	16.10***	58.22	6.01	9.68***
RELACION				3.63	1.63	2.24*	-5.84	1.60	-3.65***
IMPORTAN				-6.56	1.99	-3.31**	4.30	2.11	2.04*
HHSS							5.39	1.15	4.68***
ΔR^2	-			.083			.415		

Nota: ES: Error Estándar. RELACION = Relaciones interpersonales; IMPORTAN = Importancia del trabajo; HHSS = Habilidades sociales de gestión. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

La Salud General, tal y como muestran los resultados, se explica de forma diferente por las variables independientes, en función del tamaño para las empresas Pequeña y Mediana. Para las empresas Micro, no se pudo establecer un modelo de regresión debido a que no hubo convergencias en las iteraciones establecidas.

El modelo de regresión para las empresas Pequeñas, entre 10 y 49 trabajadores, explica un 8.3% de varianza de la Salud General de los trabajadores, con las variables de riesgo psicosocial relacionado con las relaciones interpersonales ($B = 3.63$, $SE = 1.63$, $p < .05$) e importancia del trabajo ($B = -6.56$, $SE = 1.99$, $p < .01$) como variables predictoras significativas de la salud general en las empresas tamaño pequeño. Por último, para las empresas Medianas, de entre 50 y 249 trabajadores, el modelo de regresión explica el 41.5% de la varianza de la Salud General de estos trabajadores. En este modelo, las variables predictoras significativas son los factores de riesgo psicosocial relacionados con las relaciones interpersonales ($B = -5.84$, $SE = 1.60$, $p < .001$), importancia del trabajo ($B = 4.30$, $SE = 2.11$, $p < .05$) y habilidades sociales de gestión ($B = 5.39$, $SE = 1.15$, $p < .001$).

De este modo, mientras que para las Pequeñas empresas, una mayor Salud General está predicha por un mayor riesgo en relaciones interpersonales y un menor riesgo en importancia del trabajo, es decir por unas menores relaciones interpersonales y una mayor importancia del trabajo, en las empresas de tamaño Mediano, la mayor Salud General está predicha por una menor riesgo en relaciones interpersonales y un mayor riesgo en importancia del trabajo y en habilidades sociales de gestión, es decir, por unas mayores relaciones interpersonales, una menor importancia del trabajo y unas menores habilidades sociales de gestión.

Tabla 48. Regresiones sobre la dimensión de Salud Mental en función del tamaño de la empresa

Variable	Micro			Pequeña			Mediana		
	B	ES	t	B	ES	t	B	ES	t
(Constante)	89.95	3.86	23.3***	84.66	4.03	20.99***	71.60	6.03	11.86***
RELACION							-6.02	1.51	-4.02***
IMPORTAN				-3.54	1.61	-2.19*			
HHSS							4.62	1.18	3.90***
CMENTAL	-5.55	1.68	-3.31**						
ΔR^2	0.141			0.055			0.431		

Nota: ES: Error Estándar. RELACION = Relaciones interpersonales; IMPORTAN = Importancia del trabajo; HHSS = Habilidades sociales de gestión; CMENTAL = Carga mental. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Por su parte, la Salud Mental, según muestran los datos de la Tabla 48, también se explica de forma diferente por las variables independientes de riesgo psicosocial en función del tamaño de la empresa. Para las empresas de entre uno y nueve trabajadores, las empresas Micro, el modelo de regresión explica un 14.1% de la varianza de la Salud Mental, con una única variable predictora significativa, la carga mental ($B = -5.55$, $SE = 1.68$, $p < .001$).

En el caso de las empresas Pequeñas, de entre 10 y 49 trabajadores, el modelo de regresión explica tan sólo un 5.5% de la varianza de la Salud Mental de estos trabajadores. También en este modelo hay una única variable predictora significativa, la importancia del trabajo ($B = -3.54$, $SE = 1.61$, $p < .05$). Por último, para las empresas de entre 50 y 249 trabajadores, las empresas Medianas, el modelo de regresión explica el 43.1% de la varianza de la Salud Mental de estos trabajadores. En este modelo, encontramos dos variables predictoras significativas, las relaciones interpersonales ($B = -6.02$, $SE = 1.51$, $p < .001$) y las habilidades sociales de gestión ($B = 4.62$, $SE = 1.18$, $p < .001$).

De este modo, mientras que, para las empresas Micro, una mayor Salud Mental está predicha por un menor riesgo en carga mental, es decir, por una menor carga mental; en las empresas de tamaño Pequeño, la mayor Salud Mental está predicha por un menor riesgo relacionado con la importancia del trabajo (mayor importancia del trabajo); y en las empresas de tamaño Mediano por la combinación de un menor riesgo en relaciones interpersonales y un mayor riesgo en habilidades sociales de gestión, es decir, por unas mayores relaciones interpersonales y unas menores habilidades sociales de gestión.



4. DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo principal facilitar las evaluaciones de riesgo psicosocial de las PYMEs a través de la identificación de aquellos factores de riesgo psicosocial que tienen una mayor incidencia en la percepción de la salud de los trabajadores en función de una de sus dimensiones organizacionales: el tamaño de la empresa. Con ese propósito se establecieron tres objetivos específicos y siete hipótesis.

Nuestro **primer objetivo** específico consistió en examinar la influencia del tamaño de la empresa en la evaluación de los riesgos psicosociales de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana. En primer lugar, y de forma más específica, el planteamiento fue comprobar si existen diferencias significativas en la percepción de los riesgos psicosociales de los empleados en función del tamaño de la PYME. Se llevó a cabo un estudio de las diferencias, en cada una de las variables de factores de riesgo psicosocial, en función del tamaño de la empresa. Los resultados obtenidos confirman la primera de las hipótesis planteadas (H1) de modo que se puede afirmar que existen diferencias en la evaluación de los riesgos psicosociales de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana en función del tamaño de la empresa de pertenencia.

Este resultado estaría en consonancia con lo apuntado por diversos autores acerca de la influencia directa o indirecta de la dimensión tamaño de la organización sobre los factores psicosociales de riesgo (Bernal, 1996; Gil-Monte, 2012; Gómez-Etxebarria, 2006; Kasl, 1991; Merino, 2013; Nogareda, 1995). No obstante, y a diferencia de los datos de la EUROFOUND y EU-OSHA (2014), que establecen que sólo habría diferencias en la prevalencia de algunos factores de riesgo psicosocial en función del tamaño de la empresa, en nuestro estudio hallamos diferencias en todos los factores de riesgo psicosocial evaluados, a excepción de uno. Las diferencias obtenidas en el factor Capacidad de toma de decisiones, que evalúa la frecuencia del sujeto para tomar decisiones en su trabajo en cuanto a la planificación del mismo, la resolución de incidencias, distribución de tareas, así como la calidad y cantidad de trabajo a realizar son marginalmente significativas ($p < .019$).

A continuación y una vez demostrada la existencia de diferencias en la percepción de riesgos psicosociales en función del tamaño de la empresa, el siguiente objetivo específico conllevaba la identificación de los tamaños de empresa entre los cuales se producían estas diferencias, así como la determinación de la dirección de dichas diferencias. A raíz de la literatura científica analizada, se planteó como segunda hipótesis (H2), la existencia de factores de riesgo psicosocial percibidos con mayor riesgo en las empresas de mayor tamaño. Los resultados del estudio confirmaron esta hipótesis en 12 de los 18 factores evaluados. Concretamente en los factores relacionados con la capacidad para tomar decisiones en el trabajo; para la gestión de su tiempo y ritmo de trabajo; y para influir a través de los distintos canales de participación. También en los factores asociados a la demanda de habilidades motoras y cognitivas básicas para el trabajo; con la monotonía y repetitividad de la tarea; la carga mental y el nivel de fatiga en el trabajo. Del mismo modo, se percibió un mayor riesgo en las empresas de mayor tamaño en los factores asociados a la supervisión que la jefatura ejerce; y la existencia y calidad de las relaciones con los superiores; así como en los factores asociados a la motivación extrínseca e intrínseca del trabajo.

Más concretamente, los resultados muestran que los trabajadores de las PYMEs evaluadas que tienen un tamaño mayor en nuestro estudio, es decir, las de tamaño Mediano entre 50 y 249 trabajadores, en comparación con las de tamaño Micro entre 1 y 9 trabajadores, evalúan con un mayor nivel de riesgo la frecuencia para tomar decisiones en su trabajo en cuanto a su planificación, resolución de incidencias, distribución de tareas, así como respecto a la calidad y cantidad de trabajo a realizar. Del mismo modo, y respecto a la variable de autonomía temporal, los trabajadores de las empresas de mayor tamaño (Mediano) perciben una menor posibilidad para fijar su tiempo y ritmo de trabajo, así como para distribuirse las pausas durante el transcurso del mismo. Estos resultados se ajustan al establecido por algunos autores (Gómez-Etxebarria, 2006; Nogareda, 1995) en los que se muestra como los trabajadores de las empresas más pequeñas perciben una mayor autonomía y un mayor control del trabajo. La mayor complejidad y formalización de los procesos de trabajo en las empresas más grandes (Child, 1973; Pariente, 1998; Pugh et al., 1969) podría estar dando lugar, tal y como apunta Tetrick (2001), a una menor capacidad de influencia de

los trabajadores al ver disminuido su control. No obstante, y en ambos factores analizados, comprobamos que no se obtienen diferencias entre las empresas de tamaño más pequeño, entre las Micro (entre 1 y 9 trabajadores) y las Pequeñas empresas (entre 10 y 49 trabajadores), por lo que podríamos afirmar que estas diferencias sólo se harían patentes cuando la empresa adquiere una determinada envergadura, en este caso, superior a los 50 trabajadores.

Los resultados obtenidos, también han mostrado este mismo patrón en la variable de canales de participación. De este modo, los trabajadores de las empresas más grandes (más de 50 trabajadores) perciben una menor participación efectiva respecto a distintos aspectos de su trabajo, así como una menor participación en los canales existentes para tal fin en sus respectivas organizaciones como por ejemplo, el buzón de sugerencias, círculos de calidad, comité de empresa/delegado y asambleas y reuniones de trabajo, que los trabajadores que pertenecen a los otros dos tipos de tamaños de entidades. Este resultado parecería contradecir a aquellos que afirman que en las empresas más grandes existen y se utilizan en mayor medida los canales de participación, tanto los que cuentan con una regulación jurídica (p.e. delegados y comités) (García-Miguélez, 2009), como aquellos que no están reglamentados (p.e. grupos de mejora, círculos de calidad y buzón de sugerencias) (INSHT, 2001). Y, en este mismo sentido, aquellos que también afirman que existe una mayor implantación de procedimientos de consulta y participación de los trabajadores en las grandes empresas (EU-OSHA, 2016; EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; INSHT, 1999).

No obstante, hemos de indicar que este factor de riesgo no evalúa la existencia de estos canales sino que mide con qué frecuencia el trabajador presenta sugerencias o participa de forma efectiva en las decisiones a través de los diferentes medios antes mencionados (Solanes, Tirado & Martín del Río, 2004). Por lo tanto, se evaluaría la capacidad de influir, de decidir a través de estos medios, y los resultados muestran que cuanto mayor es el tamaño de la empresa, menor es la capacidad de influencia de sus trabajadores sobre ella. Así, si la complejidad y la formalización, especialmente la burocratización, conllevan la percepción por parte de los trabajadores de una disminución en su influencia sobre los procesos y decisiones organizacionales (Gil-Monte, 2014), estos

resultados serían congruentes con lo esperado, y se alinearían con los obtenidos en los factores capacidad para tomar decisiones y autonomía temporal, y que ponen de manifiesto que, a mayor tamaño de empresa, menor es la percepción de los trabajadores de su capacidad decisional.

En otro de los factores estudiados, el de supervisión, obtenemos asimismo un mayor riesgo en las empresas de mayor tamaño. De este modo, los trabajadores de las empresas de más tamaño (Pequeña y Mediana) perciben un mayor grado de control de la jefatura sobre el método, planificación, ritmo y horarios de realización de su trabajo, así como sobre sus resultados parciales y finales. Apoyan estos resultados las conclusiones recogidas por Pariente (1998) en las que, a medida que la organización crece y presenta una jerarquización más extensa (Child, 1973; Goodman, 1973), más sofisticados y totalizadores se vuelven los sistemas de supervisión empleados. Estos mecanismos de supervisión también resultan ser más numerosos y complejos (Lawrence & Lorsch, 1967). Y como podemos comprobar en los resultados de este trabajo, estas diferencias se hacen patentes desde tamaños de empresa muy pequeños, en concreto, desde PYMEs con más de 10 trabajadores.

Por otro lado, también se confirma la Hipótesis 2 cuando los trabajadores valoran la calidad de sus relaciones personales con los distintos colectivos con los que pueden tener contacto: compañeros de trabajo, subordinados y clientes, así como la valoración de las relaciones que se dan en el grupo de trabajo. Nuestros resultados muestran como los trabajadores de las empresas más pequeñas (Micro) son los que perciben una mejor calidad de sus relaciones personales. Estos resultados no confirmarían los de otras investigaciones según las cuales en las empresas de inferior tamaño existe un menor apoyo por parte de los compañeros (INSHT, 2011), así como la existencia de una mayor probabilidad de que aparezcan conflictos interpersonales (Hobman, Bordia & Gallois, 2003; Jehn, Chadwick & Thatcher 1997; Jehn, Northcraft & Neale 1999), debido, entre otros factores, a la estrecha relación entre trabajadores familiares y no familiares (Martínez-Corts et. al, 2011). Se ajustarían más a lo argumentado por Merino (2013) al presentar el elevado tamaño de la empresa como factor de riesgo, y es que, con el aumento del número de integrantes de la organización, se incrementa

también la posibilidad potencial de conflictos entre los mismos.

Con respecto a la relación con los superiores, también se evaluó la existencia y la calidad de las relaciones mantenidas con ellos, así como la información transmitida. Los resultados también han confirmado que a mayor tamaño de empresa, menor es la valoración por parte de los trabajadores de la existencia y calidad de las relaciones mantenidas con los superiores, así como la información transmitida desde la dirección. Estos resultados confirmarían los obtenidos por otras investigaciones y que apuntan a una mejor valoración de las relaciones con los superiores en las pequeñas empresas (INSHT, 1999). La mayor complejidad de las empresas grandes (Blau, 1973; Blau & Schoenherr, 1971; Meyer, 1972) dificulta la comunicación (INSHT, 1999; Payne & Pugh, 1976) y la vuelve más rígida (Tarín, 1983), además de ser menores las relaciones de cercanía entre el supervisor y los empleados (Martínez-Corts et. al, 2011; Pariente, 1998). Tanto en este factor, como en el de supervisión, en los que se valoran aspectos relacionados con los superiores, la percepción del riesgo es mayor en las empresas con más trabajadores.

Con respecto a los factores de riesgo evaluados, que están relacionados con las demandas cuantitativas y cualitativas del trabajo, como las habilidades motoras y cognitivas, la variedad y repetitividad, así como la carga y fatiga mental, los resultados obtenidos en las PYMEs de la Comunidad Valencia también estarían confirmando la Hipótesis 2 que mantiene que a mayor tamaño de la empresa, mayor riesgo o en este caso, mayores demandas percibidas. También en este caso, son numerosos los estudios que confirman que, según aumenta el tamaño de la empresa, se incrementan determinadas demandas cuantitativas y cualitativas del trabajo como por ejemplo las exigencias de nivel de atención (INSHT, 1999, 2001, 2004, 2007), la presión de tiempo (INSHT, 2001, 2007), un ritmo de trabajo elevado (INSHT, 1999, 2001, 2004), la cantidad de trabajo (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; Gómez-Etxebarria, 2006; INSHT, 1999, 2001, 2004, 2007, 2011). Resultados en la misma dirección se obtendrían respecto de las demandas cualitativas de trabajo como la complejidad de las tareas (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; INSHT, 2007), tareas repetitivas (INSHT, 1999, 2001, 2004, 2007), atender a varias tareas al mismo tiempo (INSHT, 2007)

y exigencias intelectuales y emocionales (INSHT, 2007). De hecho, en todos estos factores, los trabajadores de las empresas analizadas más pequeñas (Microempresas) perciben de forma significativa un menor riesgo, es decir, unas menores demandas cuantitativas y cualitativas.

De forma más concreta, los trabajadores de las empresas de mayor tamaño en nuestro estudio (Medio) perciben una mayor demanda de habilidades como atención, memoria, destreza manual, capacidad de concentración y precisión. También perciben una mayor monotonía o repetitividad, aunque en este caso para el EUROFOUND y EU-OSHA (2014) las diferencias existentes no serían relevantes, mientras que para otros sí que habría una mayor percepción de monotonía en las entidades de más envergadura (INSHT, 1999, 2001), o una mayor percepción de variedad de trabajo en las empresas de menor tamaño (Gómez-Etxebarria, 2006; Nogareda, 1995).

Del mismo modo, respecto a la carga mental, es decir, la demanda de esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador, se sitúa en mayor riesgo con el aumento del tamaño de la plantilla, siendo estos resultados congruentes con lo indicado por la teoría de la carga cognitiva de trabajo, según la cual las demandas intrínsecas del trabajo, como la dificultad de la tarea, junto a demandas extrínsecas como la presión del tiempo, influirán en el esfuerzo mental (Mélan & Cascino, 2014). Así, los trabajadores de las empresas de mayor tamaño, perciben mayores demandas. También estaría en consonancia con la valoración de los aspectos relativos a la fatiga mental, de modo que si este factor es una de las principales consecuencias que se desprenden de una sobrecarga de las exigencias de la tarea (Ramos, Peiró & Ripoll, 1996), también se esperaría un aumento de este factor con el aumento de la valoración del riesgo en los factores asociados a las demandas. En ese sentido, el resultado es el esperado, los trabajadores de las empresas de mayor tamaño, muestran un mayor riesgo en los factores asociados a las demandas, y un mayor nivel de riesgo en la valoración de aspectos como el nivel de atención sostenida, la rapidez de ejecución de la tarea y la fatiga en general (INSHT, 1997a).

Por último y con respecto a la motivación intrínseca y extrínseca en el trabajo, también se confirma la Hipótesis 2. Con respecto a la motivación extrínseca, se

confirma que, en las PYMEs de la Comunidad Valenciana evaluadas, a mayor tamaño de la plantilla, es más importante para los trabajadores la retribución que perciben de la organización. En las empresas más grandes, que ofrecen mayores recompensas relacionadas con el salario (Blau & Schoenherr, 1971), los trabajadores valoran en mayor medida el salario como el aspecto que más les atrae del trabajo.

Con respecto a la motivación intrínseca, nuestros datos confirman la dirección de una menor motivación intrínseca en las empresas de mayor tamaño, a pesar de que las posibilidades de promoción son más elevadas en las empresas más grandes (EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; Gómez-Etxebarria, 2006; INSHT, 2001, 2004, 2007, 2011; Nogareda, 1995). Sin embargo, aunque estas posibilidades de promoción y de reconocimiento del trabajo personal son mayores, debido a una mayor formalización en las empresas de mayor tamaño (Hall, 1996), eso no significa que de facto exista un reconocimiento del trabajo personal de cada uno de los trabajadores, ya que en las empresas más grandes este reconocimiento más personalizado se hace más difícil (Gómez-Etxebarria, 2006; INSHT, 1999; Nogareda, 1995).

Por otro lado, si tenemos en cuenta que la capacidad para tomar decisiones se relaciona con recompensas intrínsecas del trabajo asociadas con la realización de la tarea (Tsai, 2015), como el bienestar asociado al trabajo útil o la sensación del trabajo bien hecho (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014), y que el riesgo obtenido en los factores referentes a esta capacidad es mayor en las empresas grandes, parece congruente que el riesgo en el factor motivación intrínseca también sea mayor para los trabajadores de estas empresas.

Por otro lado, nuestra tercera hipótesis (H3) planteaba la existencia de determinados factores de riesgo psicosocial que se percibirán con un mayor riesgo en las empresas de menor tamaño. En este caso, el estudio de la dirección de las diferencias en los factores de riesgo en función del tamaño de la empresa confirmó esta hipótesis en los factores relacionados con la ambigüedad de rol, las habilidades sociales de gestión requeridas para la gestión del puesto y la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones que requiera el trabajo y las oportunidades de aprendizaje.

Respecto al factor ambigüedad de rol, son los trabajadores de las empresas menores de 50 trabajadores (Micro y Pequeño), los que evalúan un mayor riesgo ya que tienen una menor claridad de sus funciones y tareas, tanto de forma cuantitativa como cualitativa (claridad del producto a obtener, del servicio a prestar, del tiempo asignado y de la responsabilidad sobre su trabajo). Este resultado se ajustaría a lo apuntado por diversos autores que indican como la mayor especialización, estandarización y formalización de la estructura, que conlleva a una mayor procedimentación y formalización de las tareas en las empresas de mayor tamaño (Blau & Schoenherr, 1971; Child, 1973; Pariente, 1998; Payne & Pugh, 1976); así como la ausencia o menor formalización en las empresas más pequeñas, que podría provocar confusión sobre cómo actuar ante situaciones concretas (Gil-Monte, 2014), estarían confirmando los resultados de esta investigación. También se podría indicar que, en general, una mayor variedad de tareas también podría estar favoreciendo un aumento de la ambigüedad de rol (Bernhard & O'Driscoll, 2011; Dodge, Fullerton & Robbins, 1994), y como vimos en el factor de poca variedad y repetitividad, los empleados de las empresas de menor tamaño (Micro y Pequeña) son los que perciben una mayor variedad de tareas y, por lo tanto, podrían estar percibiendo también una mayor ambigüedad de rol.

En relación a las habilidades sociales de gestión requeridas para la gestión del puesto y la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones que requiera el trabajo, los resultados apuntan que, en las empresas de menor tamaño y con menos de 50 trabajadores (Micro y Pequeño), se requiere en mayor medida habilidades como la capacidad de organización y planificación del trabajo, el grado de iniciativa propia, la transmisión de información y la capacidad de trabajo en equipo, así como una mayor capacidad para adaptarse a las nuevas situaciones que el trabajo requiere y la oportunidad que ofrece de aprender nuevas. Parece ser que en un entorno de menor formalización (Child, 1973; Pariente, 1998; Pugh et al., 1969) y mayor variedad de tareas como es el caso de las empresas de menor tamaño, la predictibilidad y comprensibilidad de los acontecimientos del entorno de trabajo serían menores, por lo que requerirían por parte del trabajador de una mayor capacidad de iniciativa, organización y planificación, trabajo en

equipo y adaptación a nuevas situaciones, aportándole mayores oportunidades de aprendizaje.

Con respecto a las Hipótesis 2 y 3, los resultados obtenidos en los factores de riesgo relacionados con la importancia del trabajo, la dificultad de la tarea y la información de la organización necesitan una explicación a parte debido a que en la comparación de los grupos de empresas los resultados confirman parcialmente ambas hipótesis.

Los resultados obtenidos muestran como es en las empresas de tamaño intermedio en nuestro estudio (Pequeñas), en las que los trabajadores perciben que su trabajo es poco importante para él o para las personas de su entorno tanto laboral como familiar y social (superiores, compañeros, clientes, familia o amigos); así como que su trabajo le resulta difícil debido a la gran cantidad o complejidad de la información que maneja. En concordancia con los resultados obtenidos, para algunos autores (Gómez-Etxebarria, 2006; Nogareda, 1995), los trabajadores de las empresas pequeñas tienen una mejor consideración de la importancia de su trabajo. De forma general, parece ser que en la actualidad, la importancia del trabajo se ha convertido en un factor crítico puesto que los empleados demandan cada vez más realizar un trabajo que beneficie a los demás y que contribuya a la sociedad (Colby, Sippola & Phelps, 2001; Turban & Greening, 1997) y las organizaciones también están cada vez más concienciadas en dar a sus empleados esa oportunidad (Brickson, 2005; Thompson & Bunderson, 2003), además de aportar al trabajador la información necesaria sobre el significado de su trabajo, sobre cómo la tarea llevada a cabo afecta o es importante para otros, tanto de dentro como de fuera de la organización (Grant, 2008). Pero podríamos aventurar que esta realidad se está produciendo más en las empresas de mayor tamaño.

Por último, en el factor información de la organización, los resultados muestran como son los trabajadores de las empresas más pequeñas (Micro) y más grandes (Media) los que perciben un menor nivel de información de la organización, tanto de forma escrita y común en tablones de anuncios, de forma individual y de forma oral mediante reuniones y asambleas que los trabajadores de la empresa micro. Por un lado, se confirmaría que, en las grandes empresas, la complejidad de

estructura y descentralización, tal y como apuntan determinados autores, dificultaría la comunicación (INSHT, 1999; Payne & Pugh, 1976). En las empresas de menor tamaño, Martínez-Corts et al. (2011) mantienen que, la dirección suele ser ejercida por una única persona, lo que les lleva a utilizar en mayor medida canales informales de comunicación.

Así, los resultados de este primer objetivo están en consonancia con el EU-OSHAS y el EUROFOUND (2014), que muestra como hay una necesidad fundada de tener en cuenta la prevalencia de los factores de riesgo psicosocial en función del tamaño de la empresa. La forma de abordar la evaluación de estos riesgos, en las empresas de menor tamaño, debería ser diferente a la de las empresas más grandes. La mayoría de los métodos de nuestro país, entre ellos el Método de Evaluación de Factores Psicosociales (FPSICO) (Nogareda, 2006; Pérez & Nogareda, 2012) del INSHT, no tienen en cuenta la posible influencia del tamaño de la organización.

De los presentados en la primera parte de este trabajo (Ver Tablas 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15), sólo dos tendrían en cuenta este factor: la Batería MC-UB (Guàrdia, Però & Barrios, 2008) que se presenta como un método para la evaluación de riesgos psicosociales en pequeñas y medianas empresas; y el método ISTAS21 que consta de dos cuestionarios diferentes en función del tamaño de la empresa, una versión media para la mediana y gran empresa (25 o más trabajadores); y otra corta, diseñada para la evaluación de riesgos en empresas de menos de 25 trabajadores (ISTAS, 2003).

Además, la evaluación de estos riesgos supone un gran reto en las micro empresas. Tal y como apunta el EU-OSHAS y el EUROFOUND (2014), además de tener en cuenta la diferente prevalencia de los factores de riesgo evaluados, también sería importante la adaptación de la metodología de evaluación, que generalmente incluye la aplicación de cuestionarios. Esta herramienta se presenta difícilmente aplicable en las micro empresas con pocos trabajadores. Se presentan como necesarios el diseño y uso de otras metodologías que contemplen otras técnicas de evaluación más directas como las discusiones grupales o entrevistas en las que participase toda la plantilla.

Así pues, y a modo de resumen de este primer objetivo podemos afirmar que: a) existen diferencias en la percepción de riesgos psicosociales en función del tamaño de la organización por parte de los trabajadores; b) que los resultados de nuestro estudio mantienen que a mayor tamaño mayores riesgos psicosociales relacionados con las tareas propias que realiza el trabajador en su puesto de trabajo (autonomía, toma de decisiones, tiempo, ritmo, monotonía, participación, supervisión, demandas exigidas, tanto mentales como físicas y motivación) y las relaciones interpersonales c) que los trabajadores de las empresas de menor tamaño percibirán mayores riesgos psicosociales relacionados con factores sociales y de relaciones como la ambigüedad de rol, y sociales y la capacidad de adaptarse a las mismas y las oportunidades de aprendizaje.

A continuación, el **segundo objetivo** que se planteó en esta investigación fue examinar si, en la evaluación de la salud de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, influye el tamaño de la empresa de pertenencia. Para ello, en primer lugar, llevamos a cabo un estudio de las diferencias en las dos variables de salud estudiadas, salud general y salud mental, lo cual dio lugar al planteamiento de la Hipótesis 4, según la cual, existen diferencias significativas en la percepción de la salud entre los trabajadores de las empresas de tamaño Micro, Pequeño y Mediano. Los resultados confirman la hipótesis, al obtener diferencias en la valoración de su salud por parte de los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana en función del tamaño de la empresa de pertenencia. A pesar de que el EUROFOUND y EU-OSHA (2014) apuntan a que no hay diferencias importantes en la salud de los trabajadores en función de la dimensión de la organización, otros autores afirman sí que existe una influencia indirecta del tamaño sobre el comportamiento y la salud de los trabajadores (Gil-Monte, 2014; Nogareda, 1995; Peiró, 1991), así como que la percepción de la relación entre el trabajo y la salud está asociada con la dimensión de la organización para la que se trabaja (INSHT, 2007, 2011).

Una vez demostrada la existencia de diferencias, nuestro propósito fue identificar entre qué grupos de tamaño de empresa se estaban produciendo dichas diferencias en la percepción de la salud y en qué dirección se estarían produciendo, en el sentido planteado en la hipótesis (H5) según la cual a mayor

tamaño de la empresa, menor salud percibida por sus trabajadores. Los resultados de este estudio estarían confirmando esta hipótesis, tanto para la salud general como para la salud mental. Con respecto a la salud general, en las empresas de más de 50 trabajadores (Media) es donde se evalúa una peor salud, además de creer que es posible que empeore. Con respecto a la salud mental, son las empresas con menos de 10 trabajadores (Micro) las que muestran significativamente un menor nerviosismo, desánimo y tristeza, así como una mayor moral, calma y tranquilidad que los trabajadores de las empresas de más de 50 trabajadores (Media). Estos resultados van en la misma línea de los obtenidos por otros grupos de investigadores nacionales y europeos (EU-OSHA, 2013; EUROFOUND & EU-OSHA, 2014; INSHT, 2007, 2011). En ellos se confirma una tendencia, según la cual, a medida que aumenta el tamaño de la empresa, estaría empeorando los niveles de salud de sus trabajadores.

Además, entre otras variables podríamos plantearnos junto a la influencia del tamaño, la distribución por sectores de las empresas estudiadas. La Comisión Europea (2010), se plantea que una mayor frecuencia de estrés, depresión y ansiedad en las grandes empresas en comparación con las pequeñas, podría estar relacionado con el hecho de que éstas se producen en sectores como la educación, administración pública y defensa, en los que las empresas son generalmente grandes. En nuestro caso, la distribución de los trabajadores en los diferentes sectores ha sido relativamente homogénea en el caso del sector Servicios (micro 40.2%; pequeña 43.8% y mediana 49.5%) donde estos riesgos psicosociales se van haciendo progresivamente más notorios (Meliá et al., 2006a).

Una vez confirmadas las diferencias en función del tamaño de la empresa de pertenencia tanto de los factores de riesgo psicosocial, como de su propia salud, nuestro **tercer objetivo** consistió en analizar la relación entre ambos elementos para los trabajadores de las PYMEs de la Comunidad Valenciana. Para ello se plantearon dos hipótesis. En primer lugar, (H6) se planteó la existencia de diferentes factores de riesgo psicosocial que inciden sobre la variable salud general de los trabajadores, en función del tamaño de la empresa de pertenencia (micro, pequeña y mediana). Del mismo modo, se hipotetizó (H7) la existencia de

diferentes factores de riesgo psicosocial que inciden sobre la salud mental de los trabajadores en función del tamaño de la empresa de pertenencia (micro, pequeña y mediana).

En primer lugar, se calcularon las correlaciones entre todos los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud en función del tamaño de empresa, constatando relaciones significativas en 17 de los 18 factores. Únicamente se encontró un factor que no se relacionaba con la salud de los trabajadores, ni general y mental, el de autonomía temporal, lo cual estaría indicando como la posibilidad de los trabajadores para marcarse su propio ritmo, tiempo y pausas en el trabajo, no se relaciona con su salud. En este sentido, Nijp et al. (2012) apuntan a que la asociación positiva entre el mecanismo de recuperación del trabajador, es decir, la posibilidad de gestionar su tiempo de trabajo antes de sentirse fatigado, y diversos índices de salud y bienestar no parece estar confirmada, requiriendo mayores investigaciones.

Con respecto a la cantidad de variables de riesgo psicosocial que están relacionadas con la salud de los trabajadores en función del tamaño de la empresa, los resultados indican que también existen diferencias. Si nos centramos en la salud general, los resultados muestran como son significativas las relaciones entre esta variable de salud y 10 factores de riesgo psicosocial en las empresas Micro, 10 en empresas Pequeñas y 16 en las empresas de mayor tamaño (Medio). Por su parte y con respecto a la salud mental, los resultados muestran como son significativas las relaciones entre esta variable de salud y 13 factores de riesgo psicosocial en las empresas Micro, 8 en las empresas pequeñas y 14 en las empresas de mayor tamaño (Medio). En todos los casos, excepto en el de motivación intrínseca, los resultados apuntan a que en las empresas de mayor tamaño, con más de 50 trabajadores, se asocian a la salud (general y mental) los factores que también lo hacen en las empresas más pequeñas, además de otros.

En segundo lugar, los resultados del estudio muestran que las relaciones obtenidas entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de salud (general y mental) tienen en su mayoría la dirección esperada, es decir, a mayor riesgo

psicosocial, peor salud. Esto se observa en nueve de los 18 factores de riesgo analizados.

Sin embargo, y en los tres tamaños de empresa, algunos factores asociados a la demanda de habilidades para el puesto de trabajo, como las habilidades motoras y cognitivas, las sociales de gestión y la capacidad de adaptación, muestran relaciones significativas y positivas. Estos resultados estarían en la línea de los resultados obtenidos mediante el Modelo de las características de la tarea (Hackman & Oldham, 1975, 1976, 1980), según el cual se relaciona positivamente la variedad de habilidades necesarias en el trabajo, con estados psicológicos positivos como la motivación, satisfacción y el rendimiento. Por tanto, parece ser que la oportunidad para desarrollar las habilidades es uno de los factores psicosociales cuya carencia le convierte en factor de riesgo (Kompier, 2003), pero, en términos generales, sólo cuando las oportunidades para el uso de habilidades son escasas o excesivas, se convertirán en fuente de estrés (French & Kahn, 1962).

De este modo, los resultados muestran como una menor demanda de atención, memoria, destreza manual, capacidad de concentración, precisión, organización y planificación, iniciativa propia, transmisión de información, trabajo en equipo, así como una menor capacidad de adaptación a las nuevas situaciones demandadas por el trabajo y de aprendizaje, se asocia a una mejor salud general y salud mental. Se confirmaría así que el exceso de demandas en el trabajo puede deteriorar la salud de las personas (Gil-Monte, en prensa-a, en prensa-b; Salanova, 2005).

Cuestión a parte sería comentar las diferencias en la dirección de las relaciones en función del tamaño de la empresa. Con respecto a la relación entre la salud general y los factores de dificultad de la tarea y fatiga en el trabajo, los resultados muestran como, en las empresas de menos de 50 trabajadores (Micro y Pequeña), una mayor cantidad y dificultad en la información manejada, así como una mayor atención sostenida, rapidez de ejecución y fatiga general se relacionan con una peor salud, mientras que en las empresas de mayor tamaño, se asocia a una mejor salud. Por su parte, en la relación significativa que se establece entre los factores de supervisión y carga mental con la salud mental, mientras que en

las empresas de menor tamaño (Micro y Pequeña) la relación es negativa, con las empresas de mayor tamaño (Media) esta relación es positiva.

Por tanto, en las empresas de menor tamaño, un mayor control de la jefatura sobre el método, planificación, ritmo y horarios de los trabajadores, así como una mayor carga mental producida por los retrasos en la actividad laboral y su forma de recuperarlos, se asocia a una peor salud, mientras que en las empresas de más de 50 trabajadores, se asocia a una mejor salud.

Por último, se procedió a la identificación de los factores que mejor explican la valoración de la salud por parte de los trabajadores mediante análisis de regresión en función del tamaño de empresa. En general se puede decir que en función del tamaño de empresa, no sólo es diferente el poder explicativo de la varianza del conjunto de variables, sino que esas variables son totalmente diferentes para cada modelo en función del tamaño de la empresa.

Con respecto a la salud general, los resultados mostraron diferencias entre los modelos explicativos de las empresas de tamaño Pequeño (entre 10 y 49 trabajadores) y las de mayor tamaño (entre 50 y 249 trabajadores), tanto en el porcentaje de varianza explicada, como en el número y tipo de variables independientes incluidas. Así, en las empresas de menor tamaño hay menos variables (relaciones interpersonales e importancia del trabajo) y un menor poder explicativo (8.3% de varianza), que en las empresas de mayor tamaño (relaciones interpersonales, importancia del trabajo y habilidades sociales de gestión que explican en conjunto el 41.5% de la varianza). Por lo tanto, los factores de riesgo analizados son mejores predictores de la salud valorada por parte de los trabajadores en las empresas de mayor tamaño. Además, aunque dos de las tres variables de riesgo son las mismas, la dirección de la relación con la salud general cambia. Así, mientras que en las empresas de menor tamaño, una peor valoración de las relaciones con compañeros, subordinados y clientes, junto con una mayor importancia percibida de su trabajo para su entorno laboral, social y familiar, estarían explicando una mejor salud general, en las empresas de más tamaño, sería la mejor valoración de la relaciones con compañeros, subordinados y clientes; una menor importancia percibida de su trabajo para el entorno laboral, social y familiar; junto con una menores habilidades percibidas de organización y

planificación, de iniciativa, de transmisión de información y de trabajo en equipo, las que estaría explicando una mejor salud general.

Por su parte, la salud mental, también se explica de forma diferencial por las variables de riesgo psicosocial en función del tamaño de la empresa. Para las empresas de entre uno y nueve trabajadores, las empresas Micro, el modelo de regresión explica un 14.1% de la varianza, con una única variable predictora significativa, la carga mental, de modo que una menor carga mental relacionada con los retrasos en la actividad laboral y su recuperación es la responsable de una mejor salud mental. En el caso de las empresas Pequeñas, de entre 10 y 49 trabajadores, también hay una única variable predictora significativa, la importancia del trabajo, que explicaría tan sólo un 5.5% de la varianza de la salud mental de estos trabajadores, y estaría indicando como una mayor importancia percibida de su trabajo para su entorno laboral, social y familiar sería el responsable de la mejor salud mental del trabajador. Por último, para las empresas de entre 50 y 249 trabajadores, las empresas Medianas, el modelo de regresión explica el 43.1% de la varianza de la salud mental de estos trabajadores. En este modelo, encontramos más de una variable predictora significativa como son las relaciones interpersonales y las habilidades sociales de gestión, de modo que, como en el caso de la salud general, sería la mejor valoración de la relaciones con compañeros, subordinados y clientes, junto con una menores habilidades percibidas de organización y planificación, de iniciativa, de transmisión de información y de trabajo en equipo, las que estaría explicando una mejor salud mental.

Así pues, los resultados de este trabajo muestran a los factores psicosociales de riesgo como aspectos del diseño y la organización del trabajo, así como de sus contextos sociales y organizativos, que pueden causar daño psicológico o físico (Leka & Cox, 2009; Pérez & Nogareda, 2012), y que una diferente exposición a ellos podría reflejarse en la salud de los trabajadores en general, y no sólo en la salud mental (INSHT, 2015).

Recordamos no obstante que, la presencia de estos factores, incrementa el riesgo de que se produzca un determinado efecto negativo sobre la salud y el bienestar del trabajador (Moreno-Jiménez & Báez, 2010), pero no se materializa

automáticamente en un daño. Ni tampoco lo harían de forma igual. Como indica War (1987), no todos los determinantes ambientales afectan linealmente al bienestar del trabajador, algunos factores como las oportunidades de control, el uso de las habilidades, la variedad, la claridad de la información o las relaciones interpersonales en el trabajo tendrían un patrón de decremento adicional, una relación curvilínea en forma de U invertida, mientras que otros factores como el salario o la importancia del trabajo tendrían un patrón de efecto constante.

Por otro lado, un elemento importante en la valoración del efecto de los factores de riesgo psicosocial en la salud, es que la experiencia de los riesgos no lleva necesariamente a unas secuelas patológicas, estando muchas de estas reacciones psicológicas o fisiológicas en unos límites homeostáticos normales (EU-OSHA, 2005). Además, el efecto de estos factores objetivos está condicionado por factores subjetivos o personales (Cox & Griffiths, 1995; French, Caplan & Harrison, 1982; Kalimo, El-Batawi & Cooper, 1988; Moreno-Jiménez, 2014; OIT-OMS, 1984; Salanova, 2005), siendo la interacción entre ambos lo que permite desplegar sus efectos nocivos (Molina, 2010). Por ello, la exposición a los factores de riesgo psicosocial, no se traduciría proporcionalmente y de forma automática en una peor salud (Gil-Monte, 2014; Vega, 2001). Hay que tener en cuenta que los participantes en este estudio son trabajadores en activo y que no tienen reconocida ninguna incapacidad para hacer frente al trabajo. Aquellos que, por alguna cuestión estuvieran afectados de algún modo por alguna enfermedad relacionada con los riesgos psicosociales, al estar de baja, no participaron en este trabajo.

5. CONCLUSIONES

1. En función del tamaño de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, existen diferencias en la percepción de los trabajadores, de los factores de riesgo psicosocial.
2. En función del tamaño de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, deberían utilizarse diferentes métodos de evaluación de los factores de riesgo psicosocial.
3. En función del tamaño de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, se producen diferencias en la percepción por parte de los trabajadores, de su salud, tanto general y como mental.
4. Cuanto mayor es el tamaño de la empresa, menor es la percepción de salud por parte de los trabajadores.
5. En función del tamaño de las PYMEs de la Comunidad Valenciana, inciden diferente cantidad y diferentes factores de riesgo psicosocial, sobre las variables de salud general y mental de los trabajadores.
6. Cuanto mayor es el tamaño de la empresa, mejor se predice la salud de los trabajadores a partir de los factores de riesgo psicosocial

6. CONCLUSIONS

1. Depending on the size of the Small and Medium Enterprise (SMEs) of the Autonomous Region of Valencia, there are differences in the way employees perceive psychosocial risk factors.
2. Depending on the size of the SMEs of the Autonomous Region of Valencia, different methods should be used for the assessment of psychosocial risk factors.
3. Depending on the size of the SMEs in the Autonomous Region of Valencia, there are differences in the perception by employees of their health, both general and mental.
4. The bigger the size of the company, the smaller the health perception by employees.
5. Depending on the size of the SMEs in the Autonomous Region of Valencia, both the number and type of psychosocial risk factors influencing the general and mental health variables are different.
6. The bigger the company, the better can the health of the employees be predicted on the basis of psychosocial risk factors.

7. LIMITACIÓN DEL ESTUDIO, SUGERENCIAS Y PROSPECTIVAS DE INVESTIGACIÓN

A continuación, vamos a considerar algunas de las limitaciones del trabajo realizado, muchas de las cuales nos plantean nuevas cuestiones a estudiar, surgiendo perspectivas de futuro para continuar ampliando el conocimiento sobre los temas tratados.

Entre las limitaciones del estudio cabe señalar que los resultados pueden estar afectados por la sinceridad y motivación de los participantes al responder al cuestionario. No obstante, el tamaño de la muestra es suficientemente grande como para corregir los sesgos que se puedan producir por este motivo.

En segundo lugar, destacar que este trabajo se limitó al análisis de la influencia del tamaño de la empresa en las PYMEs de la Comunidad Valenciana. No se incluyó la valoración de los trabajadores pertenecientes a empresas de más de 250 trabajadores. La razón fue la dificultad que se encuentra en ocasiones ya que suelen conformarse en agrupaciones con diferentes unidades, establecidas tanto jurídicamente (diferentes empresas con tamaños inferiores a los 250 trabajadores, pero cuyo grupo supera esa cifra), como territorialmente (diferentes centros de trabajo que constituyen subunidades de menos de 250 trabajadores). Así, debería quedar bien determinado este aspecto puesto que los trabajadores de las subunidades territoriales o de las subunidades jurídicas que se mantuviesen pequeñas, podrían percibir los factores de riesgo, como si perteneciesen a entidades más pequeñas (Peiró, 1991; Porter, 1963).

Habría que decir también, que este trabajo no incluyó la participación de trabajadores autónomos. En su informe conjunto, el EUROFOUND y EU-OSHA (2014) apuntan a que los hallazgos en la Encuesta Europea sobre condiciones del trabajo (EU-OSHA, 2012), se han podido ver condicionados por la inclusión de este tipo de trabajadores, al considerar que en este colectivo el índice de autonomía es mayor. Una posible línea de investigación sería estudiar asimismo la influencia del tamaño de la empresa en la percepción de los trabajadores autónomos de los factores de riesgo psicosocial.

Con respecto al estudio de la influencia del tamaño de la organización respecto de la valoración de la salud por parte de los trabajadores, hay que tener en cuenta que los participantes en este estudio son trabajadores en activo y que no tienen reconocida ninguna incapacidad para hacer frente al trabajo. Aquellos que, por alguna cuestión estuvieran afectados de algún modo por alguna enfermedad relacionada con los riesgos psicosociales, al estar de baja, no participaron en este trabajo. Sin embargo, y teniendo en cuenta que el trabajador es un elemento de resiliencia o vulnerabilidad frente a los factores de riesgo psicosocial (Moreno-Jiménez, 2014), hubiese sido interesante contar asimismo, y a pesar de las dificultades, con la percepción de los trabajadores de baja, especialmente si el motivo de la misma está relacionado con riesgos psicosociales. Esta limitación, en cualquier caso, es con la que se enfrenta el técnico de prevención de riesgos laborales a la hora de hacer la evaluación de riesgos psicosociales. Por ello, habría que estudiar las vías para incluir la opinión de los trabajadores de las empresas de baja laboral, tanto en futuras investigaciones sobre este campo, como en la propia evaluación de riesgos.

En este sentido, también se considera como otra posible limitación el hecho de que se desconoce el tiempo de exposición de los trabajadores a los factores de riesgo. Algunos autores proponen reducir este sesgo analizando a aquellos que han estado en el mismo puesto y empresa como mínimo dos años (Stansfeld & Candy, 2006). No obstante, aunque esto supondría una mejora, tampoco aseguraría los resultados, ya que tampoco se podría asegurar que el trabajador haya estado expuesto a las mismas condiciones todo el tiempo (Utzet, 2014).

Otra limitación del estudio se refiere a las posibilidades de análisis que no se incluían en los objetivos del mismo, pero que podrían completar los resultados obtenidos. Si, tal y como apunta la Comisión Europea (2010), la mayor frecuencia de determinados daños en la salud por riesgos psicosociales en las grandes empresas respecto de las pequeñas podría estar relacionado con el hecho de que se producen en los sectores donde las empresas son generalmente grandes, sería de interés profundizar en el estudio de la incidencia del tamaño de la organización por sectores. Analizar si esta incidencia se produce del mismo modo, y en la misma dirección, en los diferentes sectores de actividad. Estos

resultados ayudarían a adecuar o diseñar herramientas de evaluación, no sólo teniendo en cuenta el tamaño de la empresa, sino también el sector, tal y como mantienen autores como Solanes, De la Torre, Martín del Río y Rodríguez-Marín (2006).

Por otro lado, el estudio cuantitativo realizado ha sacado a la luz una realidad, pero no capta toda la información necesaria para entender con profundidad detalles de la situación. La complementación de los datos cuantitativos con una metodología de tipo cualitativo supondría un avance de cara a profundizar en la explicación de los resultados y podría contribuir a desarrollar fructíferas líneas de trabajo. Para la interpretación de los resultados, se hubiese podido completar los estudios con entrevistas individuales o grupos de discusión, para analizar qué elementos están interviniendo en la valoración por parte de los trabajadores. Se podría analizar si es que se produce asimismo un mayor grado de formación, exigencia o de inconformismo de los trabajadores de grandes empresas (Nogareda, 1995).

Por último, y para ahondar sobre los resultados, sería interesante analizar más ampliamente los factores de riesgo en los que se producen las grandes diferencias significativas, controlando alguna de las principales variables que tal y como hemos recogido en el marco teórico, están influyendo sobre la constitución de determinados factores, en factores de riesgo, como la complejidad de la organización, la formalización de procedimientos, existencia de canales de comunicación, etc., e incluso algunas variables personales (p.e. personalidad, estilos de afrontamiento, etc.) o laborales (p.e. antigüedad, tipo de contrato, turnos de trabajo, etc.).

8. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PRÁCTICA

Los objetivos planteados en esta investigación han sido alcanzados con algunas limitaciones, que hemos especificado en el punto anterior. Para finalizar, queremos plantear, a modo de propuesta, las siguientes intervenciones prácticas:

En consonancia con el EU-OSHAS y el EUROFOUND (2014), nuestro estudio mostraría que hay una necesidad fundada de abordar la evaluación de los factores de riesgo psicosocial de forma diferente en las empresas de menor tamaño que en las empresas más grandes.

Por lo tanto, una primera propuesta de intervención sería la adecuación de las herramientas, de manera que los factores de riesgo psicosocial se evaluaran en función del tamaño de la empresa. Se presenta especialmente necesario el diseño o adaptación de una metodología de evaluación para la micro empresa, dado la falta de metodologías ajustadas a la misma. Estos resultados podrían facilitar su elaboración, basada en los factores de riesgo psicosocial que parece ser que se dan con una mayor incidencia en estas empresas.

Debería tenerse en cuenta asimismo la dificultad que conlleva la aplicación de una herramienta de evaluación como el cuestionario. Facilitarían la evaluación el uso de otras técnicas de evaluación más directas como las entrevistas individuales o las discusiones grupales en las que participase toda la plantilla (EUROFOUND & OSHA, 2014). Se podría trabajar en el diseño de guiones para entrevistas dirigidas o semi-dirigidas, individuales o grupales, de manera que puedan ser utilizadas por los técnicos de prevención de riesgos laborales que, a pesar de contar con la especialidad en psicología aplicada, a menudo carecen de formación en la aplicación de herramientas más cualitativas.

Los resultados obtenidos permitirán la elaboración de pautas que ayuden al diseño e implantación de medidas correctoras y preventivas frente a los factores de riesgo psicosocial más ajustadas y acordes con la realidad de la empresa, en función de su tamaño.

Se espera haber contribuido a aportar un elemento más que apunta a la necesidad de considerar aquellas condiciones de trabajo que puedan diferir en

función de la dimensión de la organización, considerando necesario divulgar los conocimientos obtenidos a quienes llevan a cabo las evaluaciones de riesgo psicosocial y manejan este tipo de metodologías, como a las autoridades competentes que las exigen y refrendan.





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, L.C., Cross, R., Lesser, E. y Levin, D.Z. (2003). Nurturing interpersonal trust in knowledge-sharing networks. *The Academy of Management Executive*, 17, 64-77.
- AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación). (2005). *Norma UNE-EN ISO 10075-2:2005: Principios ergonómicos relativos a la carga de trabajo mental. Parte 2: Principio de diseño*. Madrid: AENOR.
- AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación). (2012). *Modelo de empresa saludable. Healthy workplaces model*. Madrid: AENOR.
- Aiken, M. y Hage, J. (1966). Relationship of Centralization to Other Organizational Properties. *Administrative Science Quarterly*, 12, 72-92.
- Alastruey, J.C. y Gómez-Etxebarria, M. (2013). *Guía de introducción a los riesgos psicosociales organizativos*. País Vasco: OSALAN.
- Alcedo, C., Falero, E., Gervacio, J., Vasquez, F., Huasco, J. y Veramendi, L. (2014). *Tamaño, concentración y crecimiento de la empresa*. Trabajo de investigación no publicado. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Alexander, P.A. (2006). *Psychology in education*. Upper Saddle River, Nueva Jersey: Pearson Education.
- Alonso, J., Prieto, L. y Antó, J.M. (1995). La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Medicina Clínica*, 104, 771-776.
- ANC (Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva) (2005). Resolución de 7 de marzo de 2005, de la Dirección General de Trabajo, por la que se dispone la inscripción en el registro y publicación del *Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva 2005*. «BOE» núm. 64, de 16 de marzo de 2005, pp.9354-9363.

- ANC (Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva) (2007). Resolución de 21 de diciembre de 2007, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Acta de prórroga para el año 2008, del *Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva 2007* y sus anexos. «BOE» núm. 12, de 14 de enero de 2008, pp.2534-2540.
- Ayatse, F.A. y Ikyanyon, D.N. (2012). Organizational Communication, Job Stress and Citizenship Behaviour of IT Employees in Nigerian Universities. *Journal of Business Administration Research*, 1(1), 99-105.
- Bakker, A.B. y Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Bakker, A.B. y Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29, 107-115.
- Barnett, T. y Kellermans, F.W. (2006). Are we family? Nonfamily employees' perception of justice in the family firm. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 30, 837- 854.
- Beckers, D.G.J., van der Linden, D., Smulders, P.G.W., Kompier, M.A.J., Taris, T.W. y Geurts, S.A.E. (2008). Voluntary or involuntary? Control over overtime and rewards for overtime in relation to fatigue and work satisfaction. *Work Stress*, 22, 33–50.
- Beehr, T.A. y Newman, J.E. (1978). Job stress, employee health, and organizational effectiveness: a facet analysis, model, and literature review. *Personnel Psychology*, 31(4), 665-669.
- Beliasa, D., Koustelios, A., Sdrolas, L. y Aspridis, G. (2015). Job Satisfaction, Role Conflict and Autonomy of employees in the Greek Banking Organization. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 175, 324-333.
- Benavides, F., Gimeno, D., Benach, J., Martínez, J.M., Jarque, S., y Berra, A. (2002). Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gaceta Sanitaria*, 16, 222-229.

- Benedetti, A.A., Diefendorff, J.M., Gabriel, A. y Chandler, M.M. (2015). The effects of intrinsic and extrinsic sources of motivation on well-being depend on time of day: The moderating effects of workday accumulation. *Journal of Vocational Behavior*, 88, 38-46.
- Bennis, W.G. (1969). Organizational developments and the fate of bureaucracy. En L.L. Cummings y W.E.J. Scott (Dirs.), *Readings in Organizational Behavior and Human Performance*. Homewood, Illinois: Richard D. Irwin, Inc. y The Dorsey Press.
- Berger, C.J. y Cummings, L.L. (1979). Organizational Structure, attitudes and Behaviors. En STAW, B.M. (Ed.), *Research in Organizational Behavior*. Greenwich, Connecticut: JAI Press Inc.
- Bernal, J. (1996). *Formación General de Seguridad e Higiene del Trabajo. Aspectos Teóricos, prácticos y legales de la salud laboral*. Madrid: Tecnos.
- Bernhard, F. y O'Driscoll, M. P. (2011). Psychological ownership in small family-owned businesses: Leadership style and nonfamily employees' work attitudes and behaviors. *Group & Organization Management*, 36, 345-384.
- Blanch, J., Sahagún, M. y Cervantes, G. (2010). Estructura factorial del cuestionario de condiciones de trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(3), 175-189.
- Blanch, J.M. (2011). Un instrumento para la evaluación de las condiciones psicosociales de trabajo. A tool to assess psychosocial conditions at work. *Salud(i)Ciencia*, 18(2), 164.
- Blau, P.M. (1973). *The Organization of Academic Work*. New York: John Wiley and Sons.
- Blau, P.M. y Schoenherr, R.A. (1971). *The Structure of Organizations*. Nueva York: Basic Books.
- Blau, P.M., Falbe, C.M., McKinley, W. y Tracey, P.K. (1976). Technology and Organization in manufacturing. *Administrative Science Quarterly*, 21, 20-39.

- Boada, J., de Diego, R. y Agulló, E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16(1), 125-131.
- Brazier, J.E., Harper, R., Jones, N.M., O'Cathain, A., Thomas, K.J., Usherwood, T. y Westlake, L. (1992). Validating the SF-36 health survey questionnaire: new outcome measure for primary care. *BMJ*, 305(6846), 160-164.
- Breaugh, J.A. y Colihan, J.P. (1994). Measuring facets of job ambiguity: Construct validity evidence. *Journal of Applied Psychology*, 79, 191-202.
- Briceño, A. (2013). Prevención 2.0. *Prevencionar*. Documento obtenido el 12-03-2015 desde <http://prevencionar.com/2013/04/11/prevencion-2-0/>
- Brickson, S.L. (2005). Organizational identity orientation: Forging a link between organizational identity and organizations' relations with stakeholders. *Administrative Science Quarterly*, 50, 576–609.
- Bueno, E. (1996). *Dirección Estratégica de la Empresa. Metodologías, técnicas y casos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Burr, H., Albertsen, K., Rugulies, R. y Hannerz, H. (2010). Do dimensions from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict vitality and mental health over and above the job strain and effort–reward imbalance models? *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3), 59-68.
- Burton, J. (2010). *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practices*. Ginebra: OMS.
- Camisón, C., Lapiedra, R., Segarra, M. y Boronat, M. (2002). *Meta-análisis de la relación entre tamaño de empresa e innovación*. Valencia: Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas, S.A. Documento obtenido el 9 de septiembre de 2015 desde https://www.researchgate.net/profile/Mercedes_Segarra/publication/5134743_Meta-Analisis_De_La_Relacin_Entre_Tamao_De_Empresa_E_Innovacin/links/0fcfd50bb6daa21dd6000000.pdf

- Caplan, R., Cobb, S., French, J. y Harrison, R. (1975). *Job Demands and Worker Health, Main Effects and Occupational Differences*. Washington, DC: NIOSH.
- CEOE (Confederación Española de Organizaciones Empresariales) (2012). *Análisis de la percepción empresarial en materia de identificación y evaluación de riesgos psicosociales. Apunte sobre criterios y necesidades metodológicas*. Madrid: CEOE. Documento obtenido el 10 de octubre de 2015 desde http://www.ceoe.es/resources/image/estudio_riesgos_piscosociales_ceoe.pdf
- Chandola T, Martikainen P, Bartley M, Lahelma E, Marmot M, Michikazu S, Nasermoaddell, A. y Kagamimori S. (2004). Does conflict between home and work explain the effect of multiple roles on mental health? A comparative study of Finland, Japan, and the UK. *International Journal of Epidemiology*, 33(4), 884-93.
- Cherns, A. (1987). Principles of Socio-technical design revisited. *Human Relations*, 40(3), 153-161.
- Child, J. (1973). Predicting and Understanding an Organization Structure. *American Science Quarterly*, 18(6), 168-85.
- Chua, J.H., Chrisman, J.J. y Sharma, P. (2003). Succession and non-succession concerns of family firms and agency relationship with nonfamily managers. *Family Business Review*, 16, 89-107.
- Clegg, C.W. (2000). Sociotechnical principles for system design. *Applied Ergonomics*, 31, 463–77.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2a ed.). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Colby, A., Sippola, L. y Phelps, E. (2001). Social responsibility and paid work in contemporary American life. In A. Rossi (Ed.), *Caring and doing for others: Social responsibility in the domains of family, work, and community* (pp. 463–501). Chicago: University of Chicago Press.

- Collado, S. (2008). Prevención de riesgos laborales: principios y marco normativo. *Revista de Dirección y Administración de Empresas*, 15, 91-117.
- Comisión de las Comunidades Europeas. (2003). Recomendación de la Comisión de 6 de mayo de 2003 sobre la definición de microempresas, pequeñas y medianas empresas. *Diario Oficial de la Unión Europea*, L124/36 de 20/05/2003.
- Comisión de las Comunidades Europeas. (2007). *Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo por la que se transmite el acuerdo marco europeo sobre el acoso y la violencia en el trabajo*. Documento obtenido el 15 de agosto de 2015 desde <http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/docs/acuerdoMarcoEuropeo.pdf>
- Comisión Europea. (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La «sal de la vida» o el «beso de la muerte»?* Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Comisión Europea. (2010). *Health and safety at working Europe (1999-2007). A statistical portrait*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Documento obtenido el 9 de agosto desde <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5718905/KS-31-09-290-EN.PDF/88eef9f7-c229-40de-b1cd-43126bc4a946>
- Contreras, J.C., De la Rosa, A. y Aguilera, A. (2009). Análisis estructural en una organización legislativa. *VII Congreso Internacional de Análisis Organizacional Organización y crisis: consecuencias y desafíos*. México.
- Cooper, C.L. (1973). *Group training of individual and organizational development*. Basle: S. Karger.
- Cooper, C.L. y Marshall, J. (1978). *Understanding Executive Stress*. Londres: MacMillan.
- Cooper, C.L. y Payne, R. (1988). *Causes, Coping, Consequences of Stress at Work*. Nueva York: Wiley.

- Corona, J. (Dir.). (2015). *La empresa familiar en España*. Madrid: Instituto de la Empresa Familiar.
- Cox, T. y Griffiths, A.J. (1995). The assessment of psychosocial hazards at work. En M.J. Shabracq, J.A. M. Winnubst y C.L. Cooper (Eds.), *Handbook of Work and Health Psychology*, (pp.127-146). Chichester: Wiley and Sons.
- Cox, T., Griffiths, A. y Rial-González, E. (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Luxemburgo: EU-OSHA. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Documento obtenido el 4 de octubre de 2015 desde <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/publications/reports/203>
- Cruz, J., De la Flor, M.L. y Álvarez del Curvillo, A. (2006). Concepto y tratamiento jurídico de los riesgos psicosociales. En M.L. De la Flor, M.L. (Comp.) *Análisis de la regulación jurídico-laboral de los riesgos psicosociales*. Madrid: Secretaría de Estado de la Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Cuadra-Peralta, A.A. y Veloso-Besio, C.B. (2009). Grado de supervisión como variable moderadora entre liderazgo y satisfacción, motivación y clima organizacional. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 18(1), 15-25.
- Cuenca, R. (1996). *Introducción a la prevención de riesgos laborales de origen psicosocial*. Madrid: INSHT.
- Cuevas-Torres, M. y García-Ramos, T. (2012). Análisis crítico de tres perspectivas psicológicas de estrés en el trabajo. *Trabajo y Sociedad*, 19, 87-102.
- Cummings, L.L. y El Salmi, A.M. (1970). The impact of role diversity, job level, and organizational size on managerial satisfaction. *Administrative Science Quarterly*, 15, 1-12.
- Dalmau, I. (2008). *Evaluación de la carga mental en tareas de control: técnicas subjetivas y medidas de exigencia*. Tesis doctoral no publicada. Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona. Documento obtenido el 14 de junio de

2015 desde
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6777/01ldp01de01.pdf?sequence=1>

De Sitter, L.U. (1989). *Moderne sociotechniek. Gedrag en Organisatie*, 2, 222–51.

De Sitter, L.U., Den Hertog, J.F. y Dankbaar B. (1997). From complex organizations with simple jobs to simple organizations with complex jobs. *Human Relations*, 50(5), 497-534.

De Witte, H, Elst, T.V. y de Cuiper, N. (2013). Inseguridad laboral: revisión general de conceptos, antecedentes, consecuencias y moderadores. En B. Moreno-Jimenez y E. Garrosa Hernández (Eds.), *Salud Laboral, riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral* (pp.83-102). Madrid: Pirámide.

Del Hoyo, M.A. (2004). *Estrés Laboral*. Madrid: INSHT. Documento obtenido el 15 de abril de 2015 desde <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>

Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. y Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499 – 512.

Díaz, D., Isla, R., Rolo, G., Villegas, O., Ramos, Y. y Hernández, E. (2008). La seguridad y la seguridad organizacional desde una perspectiva integradora. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 83-91.

DIRCE (Dirección General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa). (2015). *Retrato de las Pyme 2015 Subdirección General de Apoyo a la PYME*. Madrid: Ministerio de Industria, Energía y Turismo, Secretaría General Técnica, Subdirección General de Desarrollo Normativo, Informes y Publicaciones. Documento obtenido el 7 de junio de 2015 desde http://www.ipyme.org/Publicaciones/Retrato_PYME_2015.pdf

- Dirección General de Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2012). *Guía de Actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Documento obtenido el 4 de enero de 2015 desde http://www.empleo.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Atencion_ciudadano/Normativa_documentacion/Docum_ITSS/Guia_psicosociales.pdf
- Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social. (2008). *Concepto y tratamiento jurídico de los riesgos psicosociales*. Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
- Dodd, S.D. (2011). Mapping work-related stress and health in the context of the family firm. *Entrepreneurship and Innovation*, 12, 29-38.
- Dodge, H., Fullerton, S. y Robbins, J. (1994). Stage of the organizational life cycle and competition as mediators of problem perception for small businesses. *Strategic Management Journal*, 15, 121-134.
- Ducharme, L.J. y Martin, J. K. (2000). Unrewarding work, coworker support, and job satisfaction: A test of the buffering hypothesis. *Work and Occupations*, 27, 223-243.
- Duffy, M. K., Ganster, D. y Pagon, M. (2002). Social undermining in the workplace. *Academy of Management Journal*, 45, 331–351.
- Duró, A. (2005). Calidad de Vida Laboral y Psicología Social de la Salud Laboral: hacia un modelo de componentes comunes para explicar el bienestar laboral psicológico y la salud mental laboral de origen psicosocial. Fundamentos teóricos. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Serie Economía y Sociología*, 56, 15-56.
- Duró, A. (2006). Modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental - Universidad Rey Juan Carlos, Madrid. En J.L. Meliá, C. Nogareda, M. Lahera, A. Duro, J.M., Peiró, R. Pou, M. Salanova, D. Gracia, J.M., de Bona, J.C. Bajo y F. Martínez-Losa, *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos* (pp.181-209). Barcelona: Foment del Treball Nacional.

- El-Batawi, M.A. (1988). Problemas de salud psicosociales de los trabajadores en los países en desarrollo. En R. Kalimo, M.A., El-Batawi y C.L. Cooper (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*, (pp.15-20). Ginebra: OMS.
- Espeso, A., Fernández, F., Llana, J., Menéndez, F., Rodríguez, J.A. y Vázquez, I. (2004). *Manual para la formación de Prevención de riesgos Laborales* (3ª ed.). Valladolid. Lex Nova.
- EU-OSHA (Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo). (2012). *Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER) European Risk Observatory Report*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- EU-OSHA (Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo). (2013). *Encuesta de opinión paneuropea sobre seguridad y salud en el trabajo*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- EU-OSHA (Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo). (2014). *Campaña Europea 2014-15 Trabajos saludables "Gestionemos el estrés"*. Documento obtenido el 6 de noviembre de 2015 desde <http://hw2014.healthy-workplaces.eu/es>
- EU-OSHA (Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo). (2016). *Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2) Overview Report: Managing Safety and Health at Work*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- EU-OSHA. (Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo). (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- EU-OSHA. (Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo). (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and*

health). Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

EUROFOUND (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo). (2015). *First findings: Sixth European Working Conditions Survey-Résumé*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EUROFOUND y EU-OSHA (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo y Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo). (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Ferrer, R. (2010). Definición de riesgo, factor de riesgo y factor de protección y propiedades y características de los riesgos psicosociales en el trabajo. En Universidad de Barcelona, *La evaluación de riesgos psicosociales. Guía de buenas prácticas, Métodos de evaluación y sistemas de gestión de riesgos psicosociales: un balance de utilidades y limitaciones* (pp.19-23). Madrid: UGT-CEC.

Ferrie, J.E., Shipley, M.J., Newman, K., Stansfeld, S.A. y Marmot, M. (2005). Self-reported job insecurity and health in the Whitehall II Study: potential explanations of the relationship. *Social Science & Medicine*, 60(7), 1593-1602.

Ferris, G.R. y Mitchell, T.R. (1987). The components of social influence and their importance for human resources research. En K.M. Rowland y G.R. Ferris (Eds.), *Research in Personnel and Human Resources Management*, 5 (pp.103-128). Greenwich, CT: JAI Press.

Font, A., Moncada, S. y Benavides, F.G. (2011). The relationship between immigration and mental health: what is the role of workplace psychosocial factors. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85(7), 801-806.

- Foong, J. (2001). Leadership behaviours: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management*, 9(4), 191-204.
- French, J.R., Caplan, R.D. y Harrison, R.V. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. Chichester: Wiley.
- Frese, M. y Zapf, D. (1994) Action as the core of work psychology: a German approach. In H.C. Triandis, M.D. Dunnette y L.M. Hough (Eds.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, (2ª ed.), 4 (pp.271-340). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- García, Y. (2015). PSICOSCREEN V1.0: una metodología innovadora de evaluación de factores psicosociales para ser aplicada por técnicos de prevención en PRL. Editoriales *Prevención integral.com*. Documento obtenido el 7 de febrero de 2015 desde <http://www.prevencionintegral.com/actualidad/editorial/2015/06/08/psicoscreen-v10-metodologia-innovadora-evaluacion-factores-psicosociales-para-ser-aplicada-por>
- García, Y., Castaño, G., Martínez, R. y Toledano, E. (2014). PSICOSCREEN V1.0: una metodología innovadora de evaluación de factores psicosociales para ser aplicada por técnicos de prevención en PRL. *Proceedings of the 12th International Conference on Occupational Risk Prevention*. Documento obtenido el 7 de febrero de 2015 desde http://www.diba.cat/documents/467843/49914315/Paper_26602_Full.pdf/27f9f3e2-a01c-45a8-a225-3843d74cd8ec
- García-Blasco, J. (Dir.). (2010). *El tratamiento jurídico de los riesgos psicosociales. Un estudio de la experiencia jurídica (Respuesta judicial, valoración y propuestas de mejora de la experiencia práctica)*. Madrid: UGT-CEC. Documento obtenido el 10 de enero de 2015 desde http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/estudios/2010_estudio_03.pdf

- García-Miguélez, M.P. (2009). La participación de los trabajadores en materia de Prevención de Riesgos Laborales. *Pecunia*, 8, 121-147.
- Geurts, S.A.E. y Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work Environmental Health*, 32, 482–92.
- Gilbreath, B. y Benson, P.G. (2004). The Contribution of Supervisor Behaviour to Employee Psychological Well-Being. *Work and Stress*, 18(3), 255-266.
- Gil-Monte, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Especializada en Salud Pública*, 83, 169-173.
- Gil-Monte, P. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Información Psicológica*, 100, 68-83.
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(2), 237-41.
- Gil-Monte, P. (2014). (Coord.) *Manual de Psicología Aplicada al trabajo y a la prevención de riesgos laborales*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. (en prensa-a). La Batería UNIPSI: propiedades psicométricas de las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda. *Archivos Prevención de Riesgos Laborales*.
- Gil-Monte, P. (en prensa-b). La Batería UNIPSI: propiedades psicométricas de las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos. *Archivos Prevención de Riesgos Laborales*.
- Gobalakrishnan, C. y Deepika, D. (2013). A study on quality of supervision among the employees in the public sector organization. *International Journal of Management Research and Review*, 3(3), 2574-2578.
- Gómez, I.C. (2007). Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Universitas Psicológica*, 6(1), 105-113. Documento obtenido el 5

de septiembre de 2014 desde
<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v6n1/v6n1a11>

- Gómez-Etxebarria, G. (2006). *Manual para la Formación en Prevención de Riesgos Laborales* (3ª ed.). Valencia: CISS-Praxis.
- González de Haro, M.C. (2006). *La salud y sus implicaciones sociales, políticas y educativas un marco de referencia para los cuidados de enfermería*. Huelva: Servicio de Publicaciones Universidad de Huelva.
- Goodman, P. (1973). Size and Differentiation in Organization. *Pacific Sociological Review*, 16(1), 89-105.
- Grant, A.M. (2008). The Significance of Task Significance: Job Performance Effects, Relational Mechanisms, and Boundary Conditions. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 108-124.
- Grau-Alberola, E. (2015). *La prevención de los riesgos psicosociales en España, Europa y Latinoamérica*. Valencia: Universidad Internacional de Valencia VIU.
- Grusky, O. (1961). Corporate Size, Bureaucratization, and Managerial Succession. *The American Journal of Sociology*, 67(3), 261-269.
- Guàrdia, J. Però, M. y Barrios, M. (2008). Propiedades psicométricas de la batería de evaluación de riesgos psicosociales en la mediana y pequeña empresa. *Psicothema*, 20(4), 939-944.
- Gultekin, H. y Acar, E. (2014). The intrinsic and extrinsic factors for teacher motivation. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 47, 291-306
- Gutiérrez, J.M. (2001). *Ergonomía y Psicosociología en la empresa*. Valencia: CISS-Praxis.
- Hacker, W. (1973). *Allgemeine Arbeitsund Ingenieurspsychologie*. Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaften.

- Hackman, J.R. y Oldham, G.R. (1975). Development of job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology*, 60, 159-170.
- Hackman, J.R. y Oldham, G.R. (1976). Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, 250-279.
- Hackman, J.R. y Oldham, G.R. (1980). *Work Redesign*. Reading, M. A.: Addison-Wesley.
- Hall, E.M. (1992). The combined impact of the home and work environments on psychosomatic strain in Swedish women and men. *International Journal of Health Services*, 22, 239-260.
- Hall, R.H. (1996). *Organizaciones: estructuras, procesos y resultados*. México: Prentice Hall Hispanoamericana, S.A.
- Hall, R.H., Haas, J.E. y Johnson, N.J. (1967). Organizational Size, Complexity and Formalization. *American Sociological Review*, 32, 903-912.
- Harvey, E. (1968). Technology and the Structure of Organizations. *American Sociological Review*, 33, 247-259.
- Hernández, J., Espinoza, J. y Aguilar, M. (2014). Influencia del comportamiento del líder en el desarrollo de los recursos humanos. *Revista Internacional Administracion & Finanzas*, 7(6), 76-90.
- Herzberg, F. (1966). *Work and Nature of Man*. Cleveland, Ohio: The World Publishing Co.
- Hickson, D.J., Pugh, D.S. y Phessey, D.C. (1969). Operations Technology and Organizations Structure. An Empirical Reappraisal. *Administrative Science Quarterly*, 14, 378-397.
- Hobman, E.V., Bordia, P. y Gallois, C. (2003). Consequences of feeling dissimilar from others in a work team. *Journal of Business and Psychology*, 17, 301-325.

- Hodson, R. y Sullivan, T. A. (1985). Totem or Tyrant? Monopoly, regional, and local sector effects on worker commitment. *Social Forces*, 63, 716-731.
- Houtman, I. y Kompier, M. (2001). Trabajo y salud mental. En OIT, *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*, (pp.5.2-5.20). Ginebra: O.I.T.
- Huber, M., Knottnerus, A, Green, L., Van der Horst, H., Jadad, A.R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M.I., van der Meer, J.W., Schnabel, P., Smith, R., van Weel, C., y Smid, H. (2011). How should we define health? *BMJ Journals*, 343, 4163.
- IBM. (2000). *Manual de SPSS 10. Guía para el análisis de datos. Capítulo 19. Análisis no paramétrico: El procedimiento pruebas no paramétricas*. Documento obtenido el 4 de abril de 2016 desde http://pendientedemigracion.ucm.es/info/socivmyt/paginas/D_departamento/materiales/analisis_datosyMultivariable/19nparam_SPSS.pdf
- Idris, M.K. (2011). Longitudinal effects of role stressors on strain: A comparison between three competing analytical approaches. *International Journal of Economics and Management*, 5, 98-113.
- Ingham, G. (1970). *Size of industrial organization and worker behavior*. Cambridge, Inglaterra: Cambridge University Press.
- Iniesta, A. (2016). *Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo*. Barcelona: Sans Growing Brands.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo). (1997a). *Evaluación inicial de los riesgos y planificación de la acción preventiva. Guía de autoaplicación en las pequeñas y medianas empresas*. Valencia: Comisión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad Valenciana, Consellería de Empleo, Industria y Comercio.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (1997b). *Psicosociología del Trabajo. Guía del Monitor*. Madrid: INSHT.

- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (1999). *III Encuesta nacional de condiciones de trabajo*. Madrid: INSHT.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (2001). *IV Encuesta nacional de condiciones de trabajo*. Madrid: INSHT.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (2004). *V Encuesta nacional de condiciones de trabajo*. Madrid: INSHT.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (2007). *VI Encuesta nacional de condiciones de trabajo (ENCT 2007)*. Madrid: INSHT.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (2009). *Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas (ENGE 2009)*. Madrid: INSHT.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (2011). *VII Encuesta nacional de condiciones de trabajo (ENCT 2011)*. Madrid: INSHT.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (2015). *Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial (edición ampliada 2015)*. Madrid: INSHT.
- INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (2016). Factores de riesgo psicosocial. *Portal de Riesgos Psicosociales*.
- Ismail, H. y El Nakkache, L. (2014). Extrinsic and Intrinsic Job Factors: Motivation and Satisfaction in a Developing Arab Country – The Case of Lebanon. *The Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, 19(1), 66-82.
- ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud). (2003). *Método istas21 (CoPsoQ), instrumento para la prevención de riesgos psicosociales. Versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación*. Madrid: ISTAS.
- ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud). (2016). *Definición de riesgo psicosocial*. Documento obtenido el 31 de mayo de 2016 desde www.istas.net

- Jehn, K., Chadwick, C. y Thatcher, S. (1997). To agree or not to agree: The effects of value congruence, individual demographic dissimilarity, and conflict on workgroup outcomes. *International Journal of Conflict Management*, 8, 287-305.
- Jehn, K.A., Northcraft, G.B. y Neale, M.A. (1999). Why differences make a difference: A field study of diversity, conflict, and performance in workgroups. *Administrative Science Quarterly*, 44, 741-763.
- Johnson, J.V. y Hall, E.M. (1988). Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: A cross sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78, 1336-1342.
- Johnson, J.V. y Hall, E.M. (1994). Social support in the work environment and cardiovascular disease. En S. Shumaker y S. Czajkowski (Ed.), *Social Support and Cardiovascular Disease* (pp.145-166). Nueva York: Plenum Press.
- Johnson, J.V. y Johansson, G. (Ed.)(1991). *The psychosocial work environment: work organization, democratization, and health*. Amityville, Nueva York: Baywood Publishing Company.
- Kahn, R.L. (1964). *Organizational Stress: Studies in Role Conflict and Ambiguity*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Kahn, R.L. y Byosiére, P. (1992). Stress in organizations. En M.D. Dunnette y L.M. Hough (Dir.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto, California: Consulting Psychology Press.
- Kalimo, R. y Mejman, T. (1988). Respuestas psicológicas y de conducta al estrés en el trabajo. En R. Kalimo, M.A. El-Batawi y C.L. Cooper (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*, (pp.23-36). Ginebra: OMS.
- Kalimo, R., El-Batawi, M. y Cooper, C. (Comp.). (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: OMS.

- Karasek R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job re-design. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Karasek, R. y Theorell T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. Nueva York: Basic Books.
- Kasl, S.V. (1991). Assessing health risk in the work setting. En H.E. Schroeder (Ed.), *New directions in health psychology assessment* (pp.95-125). Nueva York: Hemisphere Publishing.
- Kelloway, E.K., Sivanathan, N., Francis, L. y Barling, J. (2005). Poor leadership. In J. Barling, E.K. Kelloway y M. Frone (Eds.), *Handbook of workplace stress* (pp.89-112). Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Khandwala, P.N. (1977). *The Design of Organizations*. New York: Harcourt, Brace and Jovanovich.
- Kompier, M. (2003). Job Design and Well-Being. En M. Schabracq, J. Winnubsty Cooper, C. *The Handbook of Work and Health Psychology*, 20 (pp.429-454). U.S.: John Wiley & Sons, Ltd.
- Kornblit, A.L. y Mendes, A.M. (2000). *La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales. Contenidos Curriculares*. México: Grupo Editor Aique.
- Kriesberg, L. (1962). Carrers, Organizational Size and Succession. *American Journal of Sociology*, 68(3), 355-359.
- Kuye, O.L. y Sulaimon, A.A. (2011). Employee involvement in decision making and firms performance in the manufacturing sector in Nigeria. *Serbian Journal of Management*, 6(1), 1-15.
- Lahera, M. y Nogareda, C. (2009). El método del INSL para la identificación y evaluación de factores psicosociales. *Nota Técnica de Prevención*, 840. Madrid: INSHT.
- Lallukka,T., Ferrie,J.E., Rahkonen,O., Shipley, M.J., Pietiläinen,O., Kivimäki M. Marmot, M.G. y Lahelma,E. (2013). Change in economic difficulties and physical and mental functioning: Evidence from British and Finnish

- employee cohorts. *Scandinavian Journal of Work Environmental Health*, 39(5), 521–530.
- Lara, A. (2010). *La Carga Mental de Trabajo*. Madrid: INSHT.
- Lawler, E.E. (1997). Rethinking organization size. *Organization Dynamics*, 26(2), 24-35.
- Lawrence, P.R. y Lorsch, J.W. (1967). *Organization and Environment. Managing Differentiation and Integration*. Cambridge, Mass: Harvard Graduate School of Business Administration.
- Leka, S. y Cox, T. (Eds.) (2009). *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*. Nottingham: I-Who. Documento obtenido el 5 de junio de 2015 desde http://www.adapttech.it/old/files/document/19784primaef_ebook_20.pdf
- Levi, L. (1981). *Preventing work stress*. Reading, M.A: Addison Wesley.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. *Boletín Oficial del Estado*, 269, de 10 de noviembre. Documento obtenido el 31 de mayo de 2016 desde <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=771be9369a3d3110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=75164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&tab=tabConsultaCompleta>
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. *Boletín Oficial del Estado*, 240, de 5 de octubre. Documento obtenido el 31 de mayo de 2016 desde <http://www.boe.es/boe/dias/2011/10/05/pdfs/BOE-A-2011-15623.pdf>
- Lian, L.K. y Tui, L.G. (2012). Supervisory power and satisfaction with supervision in Malaysian manufacturing companies: The moderating effect of work autonomy. *African Journal of Business Management*, 6(22), 6530-6545.
- Lix, L.M., Wu, X., Hopman, W., Mayo, N., Sajobi, T. T., Liu, J. y Sawatzky, R. (2016). Differential Item Functioning in the SF-36 Physical Functioning and

- Mental Health Sub-Scales: A Population-Based Investigation in the Canadian Multicentre Osteoporosis Study. *Plos ONE*, 11(3), 1.
- Llorentes, F. (2014). Organización laboral y sistemas de participación en la industria auxiliar del automóvil en Cataluña. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 20(3), 140-150.
- Luceño, L. (2005). *Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. Construcción y validación del Cuestionario Multidimensional DECORE*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Complutense de Madrid.
- Luceño, L., Martín, J., Díaz, E. y Rubio, S. (2008). Un instrumento de Evaluación de riesgos psicosociales en el entorno laboral, el cuestionario DECORE. *eduPsykhé Revista de Psicología y Educación*, 7(2), 131-153.
- Luceño, L., Martín, J., Miguel, J.J. y Jaén, M. (2005). El Cuestionario Multidimensional DECORE: Un instrumento para la evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 189-202.
- Luceño, L., Martín, J., Rubio, S. y Díaz, E. (2004). Factores psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad. *eduPsykhé Revista de Psicología y Educación*, 3(1), 95-108.
- Maes, M., Delmeire, L., Schotte, C., Janca, A., Creten, T., Mylle, J., Struyf, A., Pison, G. y Rousseeuw, P.J. (1998a). Epidemiologic and phenom enological aspects of post-traumatic stress disorder: DSM-III-R diagnosis and diagnostic criteria not validated. *Psychiatry Research*, 81, 179-193.
- Maes, M., Delmeire, L., Schotte, C., Janca, A., Creten, T., Mylle, J., Struyf, A., Pison, G., Rousseeuw, P.J. (1998b). The two-factorial symptom structure of post-traumatic stress disorder: depression-avoidance and arousal-anxiety. *Psychiatry Research*, 81,195-210.
- Mafini, C. y Dlodlo, N. (2014). The relationship between extrinsic motivation, job satisfaction and life satisfaction amongst employees in a public organisation. *Journal of Industrial Psychology*, 40(1), 1-13.

- Martín-Daza, F. y Pérez-Bilbao, J. (1997). Factores psicosociales: metodología de evaluación. *Nota Técnica de Prevención*, 443. Madrid: INSHT. Documento obtenido el 14 de septiembre de 2015 desde http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_443.pdf
- Martínez, S. y Hernández, A. (2005). Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana de Salud Pública*, 31(4), 338-344.
- Martínez-Corts, I., Boz, M., Medina, F., Benítez, M., y Munduate, L. (2011). Coping with interpersonal conflict in small business: The moderating role of supervisor and co-worker support. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(2), 117-129.
- Martínez-Losa, J.F. (2007). Dimensiones macro-organizativas y condiciones de riesgo psicosocial. En C. Nogareda, D.A. Gracia, J.F. Martínez-Losa, J.M. Peiró, A. Duro, M. Salanova, I. Martínez, J. Merino, M. Lahera y J.L. Meliá, *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Medidas preventivas* (pp.39-64). Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Mélan, C. y Cascino, N. (2014). A multidisciplinary approach of workload assessment in real-job situations: investigation in the field of aerospace activities. *Frontiers in psychology*, 5, 1-13.
- Meliá, J.L. (2004). La Batería de Factores Psicosociales de la Universidad de Valencia: La evaluación multidimensional comprehensiva de los riesgos psicosociales. En *III Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales*. Santiago de Compostela.
- Meliá, J.L. (2006a). ¿Cómo evaluar los riesgos psicosociales en la empresa? Metodologías, oportunidades y tendencias. En *IV Congreso Internacional de Prevención y Riesgos Laborales*. Sevilla: Organización Iberoamericana de Seguridad Social.
- Meliá, J.L. (2006b). La Batería Valencia PREVACC 2003 de la Universidad de Valencia. En J.L. Meliá, C. Nogareda, M. Lahera, A. Duro, J.M., Peiró, R.

- Pou, M. Salanova, D. Gracia, J.M. de Bona, J.C. Bajo y F. Martínez-Losa, *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos* (pp.155-180). Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Meliá, J.L. (2007). Un método para la evaluación de riesgos psicosociales. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 39, 36-43.
- Meliá, J.L., Nogareda, C., Lahera, M., Duró, A., Peiró, J.M., Pou, R., Salanova, M., Gracia, D., de Bona, J.M., Bajo, J.C. y Martínez-Losa, F. (2006). *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos*. Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Merino, O. (2013). *Guía para la prevención del estrés en la empresa*. Madrid: Fremap.
- Meseguer, M. (2008). *El acoso psicológico en el trabajo (mobbing) y su relación con los factores psicosocial en una empresa hortofrutícola*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Murcia.
- Meseguer, M., Soler, I., García-Izquierdo, M., Sáez, M.C. y Sánchez, J. (2007). Los factores psicosociales de riesgo en el trabajo como predictores del *mobbing*. *Psicothema*, 19(2), 225-230.
- Meyer, M.W. (1968). The Two authority structures of Bureaucratic Organizations. *Administrative Science Quarterly*, 13, 211-228.
- Meyer, M.W. (1972). Size and the Structure of Organization: A Causal Analysis. *American Sociological Review*, 8, 33-41.
- Mintzberg, H. (1973). *The nature of managerial work*. Nueva York: Harper and Row.
- Mintzberg, H. (1988). *La estructuración de las organizaciones*. Barcelona: Ariel.
- Molina, C. (2010). Contexto jurídico y prevención de Riesgos Psicosociales. En Universidad de Barcelona, *La evaluación de riesgos psicosociales. Guía de buenas prácticas, Métodos de evaluación y sistemas de gestión de riesgos psicosociales: un balance de utilidades y limitaciones* (pp.24-30). Madrid:

UGT-CEC. Documento obtenido el 7 de marzo de 2015 desde http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/estudios/2010_estudio_04.pdf

Moncada, S. y Llorens, C. (2001). Dossier: Organización del trabajo, estrés y salud. *Revista de Seguridad y Salud de CCOO*, 13. Barcelona: ISTAS.

Moncada, S., Llorens, C. y Kristensen, T.S. (2004). *Método ISTAS21. Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo*. Barcelona: ISTAS.

Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N. y Molinero, E. (2014). *Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras Versión Media*. Barcelona: ISTAS.

Moncada, S., Llorens, C., Kristensen, T.S. y Vega, S. (2005). El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales. *Nota Técnica de Prevención*, 703. Madrid: INSHT.

Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A. y Kristensen, T.S. (2005). *ISTAS21: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ)*. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 8(1), 18-29.

Moragas, R. (1976). Enfoque Sociológico de diversas concepciones de salud. *Papers: Revista de Sociología*, 5, 31-54.

Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C. y Carrasquer, P. (2010). Double presence, paid work and domestic-family work. *New Solutions*, 20(4), 511-526.

Moreno-Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y seguridad en el trabajo*, 57(1), 4-19.

Moreno-Jiménez, B. (2014). Los riesgos laborales psicosociales: marco conceptual y contexto socio-económico. *ORP Journal*, 1. Barcelona: Universitat Politècnica de Catalunya. Documento obtenido el 15 de diciembre

de 2014 desde
<http://www.orpjournal.com/index.php/ORPjournal/article/view/7>

Moreno-Jiménez, B. y Báez, C. (2009). *Análisis comparado de los métodos de evaluación de riesgos psicosociales balance de perspectiva*. Madrid: UAM.

Moreno-Jiménez, B. y Báez, C. (2010). *Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: INSHT y UAM. Documento obtenido el 15 de diciembre de 2014 desde <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>

Moreno-Jiménez, B., Blanco-Donoso, L.M., Aguirre-Camacho, A., de Rivas, S. y Herrero, M. (2014). *Psicología Conductual*, 22(3), 585-602.

Nijp, H., Beckers, D., Geurts, S., Tucker, P. y Kompier M. (2012). Systematic review on the association between employee worktime control and work-non-work balance, health and well-being, and job-related outcomes. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(4), 299-313.

Niño, J. (2002). Evaluación de los riesgos laborales y factores psicosociales. *MAPFRE seguridad*, 85, 25-35.

Niño, J. (2006). Los errores en las evaluaciones de riesgos psicosociales: Prevenir la confusión. Enfoque aclaratorio sobre las intervenciones en las empresas. *MAPFRE Seguridad*, 103, 25-35.

Nogareda, C. (2006). Método de evaluación de factores psicosociales FPSICO del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). En J.L. Meliá, C. Nogareda, M. Lahera, A. Duro, J.M. Peiró, R. Pou, M. Salanova, D. Gracia, J.M. de Bona, J.C. Bajo y F. Martínez-Losa, *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos* (pp.39-60). Barcelona: Foment del Treball Nacional.

Nogareda, C. (Coord.) (1995). *Psicosociología del trabajo*. Madrid: INSHT.

- Nogareda, C. y Almodóvar, A. (2005). *El proceso de evaluación de los factores psicosociales. Nota Técnica de Prevención, 702*. Madrid: INSHT. Documento obtenido el 31 de mayo de 2016 desde http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_702.pdf
- Nogareda, C. y Gracia, D.A. (2007). Factores inherentes al trabajo. En C. Nogareda, D.A. Gracia, J.F. Martínez-Losa, J.M. Peiró, A. Duró, M. Salanova, I. Martínez, J. Merino, M. Lahera y J.L. Meliá, *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Medidas preventivas* (pp.9-37). Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Nogareda, S. y Betratén, M. (2011). El descanso en el trabajo (I): pausas. *Notas Técnicas de Prevención, 916*. Madrid: INSHT. Documento obtenido el 14 de enero de 2016 desde <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/891a925/916w.pdf>
- O'Hanlon, J.F. (1988). Reacciones neurofisiológicas al estrés. En R. Kalimo, M.A. El-Batawi y C.L. Cooper (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*, (pp.37-47). Ginebra: OMS.
- Ogaard, T., Marnburg, E. y Larsen, S. (2008). Perception of organizational structure in the hospitality industry: Consequences for commitment, job satisfaction and perceived performance. *Tourism Management, 29*(4), 661-671.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2001). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Ginebra: OIT.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención*. Ginebra: OIT.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2016). *Estrés en el trabajo: un reto colectivo*. Ginebra: OIT.

- OIT-OMS. (Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud) (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra: OIT.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (1946). Conferencia Internacional sobre Salud de Nueva York. *Official Records of the World Health Organization*, 2, 100. Ginebra: OMS.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (1975). *Detección precoz del deterioro de la salud debido a la exposición profesional. Informe de un grupo de estudio de la OMS*, (Inf. Téc. N° 571). Ginebra: OMS.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. *I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud*. Ginebra: OMS.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2004). *Promoción de la Salud Mental. Conceptos*Evidencia emergente*Práctica*. Ginebra: OMS.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2010). Declaración de Edimburgo sobre la promoción de la salud mental y el bienestar en el trabajo. Ginebra: OMS.
- Oncins, M. y Almodóvar, A. (1997). *Factores psicosociales: fases para su evaluación. Nota Técnica de Prevención, 450*. Barcelona: INSHT. Documento obtenido el 21 de diciembre de 2015 desde http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_450.pdf
- Örtqvist, D. y Wincent, J. (2006). Prominent Consequences of role stress: A meta-analytic review. *International Journal of Stress Management*, 13, 399-422.
- Otero, C. y Gálvez, M. (2014). Plan de retorno al trabajo tras baja laboral por motivos de salud mental. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 60(235), 392-405.

- Pariente, J.L. (1998). El tamaño de las organizaciones. *Teoría de las Organizaciones*, 4. Documento obtenido el 30 de junio de 2016 en <http://academia.uat.edu.mx/pariente/Articulos/Administracion/Tamano.pdf>.
- Payne, R. y Pugh, D.S. (1976). Organizational structure and climate. En M.D. Dunnette (Dir.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago: Rand McNally Publishing Company.
- Peiró, J.M. (1990). *Organizaciones: Nuevas perspectivas psicosociológicas*. Barcelona: PPU.
- Peiró, J.M. (1991). *Psicología de la Organización* (5ª ed.). Madrid: UNED.
- Peiró, J.M. (1999a). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Pirámide.
- Peiró, J.M. (1999b). Valoración de riesgos psicosociales y estrategias de prevención: el modelo AMIGO como base de la metodología Prevenlab-Psicosocial. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15(2), 267-314.
- Peiró, J.M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de riesgos psicosociales. *Universitas Psicológica*, 3(2), 179-186.
- Peiró, J.M. (2006). La metodología Prevenlab-Psicosocial para la evaluación de riesgos psicosociales en la empresa. En J.L. Meliá, C. Nogareda, M. Lahera, A. Duro, J.M. Peiró, R. Pou, M. Salanova, D. Gracia, J.M. de Bona, J.C. Bajo y F. Martínez-Losa, *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos* (pp.105-130). Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Peiró, J.M. (2008). *El modelo amigo: un "mapa" conceptual para evaluar los riesgos psicosociales y gestionar su prevención*. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Documento obtenido el 29 de mayo de 2016 desde <http://www.morellpsicologia.com/guias/005-FOCAD-01.pdf>
- Peiró, J.M. (2009). *Nuevas tendencias en la investigación sobre estrés laboral y sus implicaciones para el análisis y prevención de los riesgos psicosociales*.

Lección Magistral. Universidad de Valencia. Documento obtenido el 17 de noviembre de 2014 desde <http://docplayer.es/1964672-Nuevas-tendencias-en-la-investigacion-sobre-estres-laboral-y-sus-implicaciones-para-el-analisis-y-prevencion-de-los-riesgos-psicosociales.html>

- Peiró, J.M. y Bravo, M.J. (1999). Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: oportunidades y retos para la psicología del trabajo y de las organizaciones. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15, 137-146.
- Peiró, J.M., Yeves, J. y Llorente, L. (2013). El análisis de los riesgos psicosociales en el trabajo: Investigación científica y práctica profesional en España. En: Universidad de Jaén. *Anuario Internacional sobre prevención de riesgos psicosociales y calidad de vida en el trabajo*, 19-46. UGT-CEC.
- Perea, R. y Hernando, M.A. (2007). *Formación en promoción y educación para la salud*. Madrid: UNED.
- Pérez, J. y Nogareda, C. (2012). Factores psicosociales: metodología de evaluación. *Nota Técnica de Prevención*, 926. Madrid: INSHT. Documento obtenido el 11 de abril de 2015 desde <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/926a937/926w.pdf>
- Pines, A.M. (1982). Changing organizations: Is a work environment without burnout an impossible goal? En W.S. Paine, *Job Stress and Burnout: Research, Theory, Intervention Perspectives*. Beverly Hills: Sage publications.
- Pinto, J., Soto, N.Y., Gutiérrez, A. y Castillo, L.J. (2003). Ajuste, estructura y ambiente como factores claves en la teoría de contingencias. *Estudios Gerenciales Journal of Management and Economics for Iberoamérica*, 88, 67-86.
- Porter, L.W. (1963). Where is the organization man. *Harvard Business Review*, 41, 53-61.

- Porter, L.W. y Lawler, E.E. (1965). Properties of organization structure in relation to job attitudes and job behavior. *Psychological Bulletin*, 64, 23-51.
- Pugh, D.S., Hickson, D.J., Hinings, C.R. y Turner, C. (1968). Dimensions of Organization Structure. *Administrative Science Quarterly*, 13(1), 65-105.
- Pugh, D.S., Hickson, D.J., Hinings, C.R. y Turner, C. (1969). The Context of Organization Structures. *American Science Quarterly*, 14, 91-114.
- R Core Team. (2016). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Documento obtenido el 15 de julio de 2015 en <http://www.R-project.org>
- Ramos, J., Peiró, J.M. y Ripoll, P. (1996). Condiciones de trabajo y clima laboral. En J.M. Peiró y F. Prieto (Eds.), *Tratado de Psicología del Trabajo. Volumen I: La actividad laboral en su contexto* (pp. 37-91). Madrid: Síntesis.
- Rapaport, J. (2000). Salud y Enfermedad. En Pérez de Armiño (Dir.). *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo. Online*. Hegoa, Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional Universidad País Vasco. Documento obtenido el 25 de mayo de 2016 desde <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/199>
- Rivas-Ruiz, R., Moreno-Palacios, J. y Talavera, J.O. (2013). Diferencias de medianas con la U de Mann-Whitney. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 51(4), 414-419.
- Robbins, S.P. (2003). *Essentials of organizational behaviour* (7ª ed.). Upper Saddle River, Nueva Jersey: Pearson Education.
- Robledo, A. y Rayón, J.A. (2014). *Guía sobre la gestión empresarial de los riesgos psicosociales*. Madrid: Audelco.
- Rolo, G., Díaz, E.M. y Hernández, E. (2009). Desarrollo de una Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM). *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(1), 29-37.

- Romeral, J. (2010). Disposiciones sobre riesgos psicosociales específicos. En C. San Martín (Dir.), *El tratamiento convencional de los riesgos psicosociales. Estado actual y nuevas propuestas* (pp.59-96). Madrid: UGT-CEC.
- Roozeboom, M.B., Houtman, I, y Van den Bossche, S. (2008). Monitoring Psychosocial Risks at work. En S. Leka y T. Cox (Eds.), *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF* (pp.17-36). Nottingham: I-Who. Documento obtenido el 25 de mayo de 2015 desde http://www.adapttech.it/old/files/document/19784primaef_ebook_20.pdf
- Rosenthal, J.E. (2004). *Control over Content of Work in the U.S. from 1969 to 2002*, Annual Meeting of the American Sociological Association.
- Rousseuw, P., Coux, C., Todorov, V., Ruckstuhl, A., Salibian-Barrera, M., Verbeke, T., Koller, M. y Maechler, M. (2015). *Robustbase: Basic Robust Statistics. R package version 0.92-5*. Documento obtenido el 18 de Julio de 2015 desde <http://cran.r-project.org/package=robustbase>
- Rubio, S., Luceño, L., Martín, J. y Jaén, M. (2007). Modelos y procedimientos de evaluación de la carga mental de trabajo. *Edupsykhé*, 6(1), 85-108.
- Ryan, R.M. y Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Salanova, M. (2005). Metodología WONT para la evaluación y prevención de riesgos psicosociales. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 14, 22-32.
- Salanova, M. (Dir.). (2009). *Psicología de la salud ocupacional*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A.
- Salanova, M. y Schaufeli, W. (2009). *El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid: Alianza Editorial.
- Salanova, M., Cifre, E., Martínez, I.M. y Llorens, S. (2007). Caso a caso en la prevención de los riesgos psicosociales. *Metodología WoNT para una organización saludable*. Bilbao: Lettera publicaciones.

- Salanova, M., Hontangas, P.M. y Peiró, J.M. (1996). Motivación Laboral. En J.M. Peiró y F. Prieto, (Eds.), *Tratado de Psicología del Trabajo*. Volumen I: La actividad laboral en su contexto (pp. 215-249). Madrid: Síntesis.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E. y Martínez, I. (2006). Metodología RED-WONT. Departamento de Psicología Evolutiva, Educativa, Social y Metodología de la Universidad Jaume I de Castellón. En J.L. Meliá, C. Nogareda, M. Lahera, A. Duro, J.M. Peiró, R. Pou, M. Salanova, D. Gracia, J.M. de Bona, J.C. Bajo y F. Martínez-Losa, *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgos*, 131-153. Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Salanova, M., Martínez, I. y Llorens, S. (2014). Una mirada más “positiva” a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación WONT. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 22-30.
- Sauter, S.L., Hurrell Jr., J.J., Murphy, L.R. y Levi, L. (2001). Factores psicosociales y de organización. En OIT, *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*, (pp.34.1-34.87).
- Schaufeli, W.B. y Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Sebastián, O. y Del Hoyo, M.A. (2002). *La carga mental de trabajo*. Madrid: INSHT.
- Semmer, N. y Frese, M. (1985). Action theory in clinical psychology. In M. Frese y J. Sabini (Eds), *Goal Directed Behavior: The Concept of Action in Psychology* (pp.296–310). Hillsdale, Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Siegrist J, Peter R, Junge A, Cremer P. y Seidel D. (1990). Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men. *Social Science and Medicine*, 31(10), 1127-1134.

- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology, 1*, 27-41.
- Siegrist, J. (1998). Adverse health effects of effort-reward imbalance at work: Theory, empirical support, and implications for prevention. En Cooper (Ed.), *Theories of organizational stress* (pp.190-204). Oxford, England: Oxford University Press.
- Solanes, A., De la Torre, M., Martín del Río, B. y Rodríguez-Marín, J. (2006). Diferencias entre trabajadores y trabajadoras en la aportación de los factores psicosociales a la tensión laboral en una muestra de diferentes sectores laborales y un sector específico. Comunicación presentada en la *VI Reunión de la Sociedad Española de Ansiedad y Estrés (SEAS)*. Benidorm, septiembre.
- Solanes, A., Tirado, S. y Martín del Río, B. (2004). Factores de riesgo psicosocial para la salud ocupacional: adaptación de un instrumento de evaluación. *Revista de Psicología de la Salud, 16*(1-2), 85-110.
- Soriano, G. y Rodríguez-Caro, M. (2013). *La percepción de la salud y riesgos psicosociales en una muestra multisectorial*. Madrid: UGT-CEC.
- Stansfeld, S. y Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health- a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 32*(6), 443-462.
- Sutton, R.I. y Kahn, R.L. (1987). Prediction, understanding and control as antidotes to organizational stress. En J.W. Lorsch y E. Cliffs (Dirs.), *Handbook of Organizational Behavior* (pp.272-285). Englewood Cliffs, Nueva Jersey: Prentice-Hall.
- Talacchi, S. (1960). Organizational size, individual attitudes and behavior: An empirical Study. *Administrative Science Quaterly, 5*, 398-420.
- Tarín, L. (1983). *Problemática psicosocial de la prevención*. Madrid: INSHT.

- Tetrick, L. (2001). Estructura Organizativa. En O.I.T. (2001), *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo* (pp.34.40-34.41). Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- Tetrick, L. y LaRocco, J.M. (1987). Understanding, prediction, control as moderators of the relationships between perceived stresses, satisfaction, psychological well-being. *Journal of Applied Psychology*, 72, 538-543.
- The Lancet. (2009). What is health? The ability to adapt. *TheLancet.com*, 373. Documento obtenido el 25 de mayo de 2016 desde <http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736%2809%2960456-6.pdf>
- Thompson, J.A. y Bunderson, J.S. (2003). Violations of principle: Ideological currency in the psychological contract. *Academy of Management Review*, 28, 571-586.
- Thompson, V.A. (1961). Hierarchy, Specialization and Organizational Conflict. *Administrative Science Quarterly*, 5, 485-521.
- Tidd, S.T., McIntyre, H.H.y Friedman, R.A. (2004). The importance of role ambiguity and trust in conflict perception: Unpacking the task conflict to relationship conflict linkage. *The International Journal of Conflict Management*, 15, 364-380.
- Tsai, M.C. (2015). Control, Commitment and Contentment in Work: South Korea and Taiwan. *Social Indicators Research*, 121, 27-45.
- Turban, D.B. y Greening, D.W. (1997). Corporate social performance and organizational attractiveness to prospective employees. *Academy of Management Journal*, 40, 658-672.
- Utzet, M. (2014). *L'ambient psicosocial laboral a Espanya entre el 2005 i el 2010: canvis en el patr d'exposici i en l'associació amb la salut mental*. Tesis doctoral no publicada. Universitat Autnoma de Barcelona.

- Van Wart, M. (2003). Public-sector leadership theory: An assessment. *Public Administration Review*, 63, 214-228.
- Vega, S. (2001). Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (II). *Nota Técnica de Prevención*, 604. Madrid: INSHT. Documento obtenido el 25 de mayo de 2016 desde http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_604.pdf
- Velázquez, M. (2012). *La campaña europea de inspección de riesgos psicosociales*. Documento obtenido el 25 de mayo de 2016 desde http://www.icasst.es/archivos/documentos_contenidos/3509_5.velazquez.pdf
- Venables, W.N. y Ripley, B.D. (2002). *Modern Applied Statistics with S* (4th Edition). Springer, New York.
- Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J.M., Santed, R., Valderas, J.M., Ribera, A., Domingo-Salvany, A. y Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 135-150. Documento obtenido el 25 de mayo de 2016 desde www.unav.edu/departamento/preventiva/files/file/SF-36_desarrollo.pdf
- Vilagut, G., Valderas, J.M., Ferrer, M., Garín, O., López-García, E. y Alonso, J. (2008). Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. *Medicina Clínica*, 130(19), 726-35.
- Villalobos, G.H. (1999). Identificación y Evaluación de los factores de riesgo Psicosocial. *32º Congreso de Seguridad Integral, Higiene y Medicina del Trabajo*. Consejo Colombiano de Seguridad.
- Villanueva, D. y Djurkovic, N. (2009). Occupational stress and intention to leave among employees in small and medium-sized enterprises. *International Journal of Stress Management*, 16, 124-137.
- Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., Benavides, F. y Benach, J. (2013). Employment Precariousness and Poor

- Mental Health: Evidence from Spain on a New Social Determinant of Health. *Journal of Environmental and Public Health*, 2013.
- Vives, A., Vanroelen, C., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., Benavides, F. y Benach, J. (2011). Employment Precariousness in Spain: Prevalence, Social Distribution, and Population-Attributable Risk Percent of Poor Mental Health. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 41(4), 625-646.
- Wallace, J.E. y Kay, F.M. (2009). Are small firms more beautiful or is bigger better? A study of compensating differentials and law firm internal labor markets. *The Sociological Quarterly*, 50, 474-496.
- Warr, P. (1987). *Work, Unemployment, and Mental Health*. Oxford: Clarendon Press.
- Warr, P. (1990). Decision latitude, job demands, and employee well-being. *Work & Stress*, 4(4), 285-294.
- Warr, P. (1994). A conceptual framework for the study of work and mental health. *Work and Stress*, 8, 84-97.
- Warr, P. (1996). Employee well-being. In P. Warr (Ed.), *Psychology at Work*, (4^a ed.). Chichester: John Wiley & Sons.
- Warr, P.B. (2007). *Work, happiness and unhappiness*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Westaby, J.D. y Lowe, J.K. (2005). Risk taking orientation and injury among youth workers: Examining the social influence of supervisors, coworkers, and parents. *Journal of Applied Psychology*, 90, 1297-1305.
- Wilson, M. G., DeJoy, D. M., Vandenberg, R. J., Richardson, H. A. y McGrath, A. L. (2004). Work Characteristics and Employee Health and Wellbeing: Test of a Model of Healthy Work Organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 565-588.

- Wirtz, P.H., Ehlert, U., Kottwitz, M.U., La Marca, R. y Semmer, N.K. (2013). Occupational role stress is associated with higher cortisol reactivity to acute stress. *Journal of Occupational health Psychology*, 18, 121-131.
- Woodward, J. (1965). *Industrial Organization: Theory and Practice*. London: Oxford University Press.
- Woodward, J. (ed.) (1970). *Industrial Organization: Behavior and Control*. London: Oxford University Press.
- Wu, T.Y., Hu, C. y Yang, C.C. (2013). Abusive Supervision and Workload Demands from Supervisors: Exploring Two Types of Supervisor-related Stressors and their Association with Strain. *Stress and Health*, 29, 190-198.
- Zapf, D. (2004). Negative social behaviours at work and workplace bullying. *The 4th International Conference on Bullying and Harassment in the Workplace*, Bergen, Norway, June 28-29.



ANEXOS



ANEXO 1. Cuestionario utilizado

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL PARA LA SALUD OCUPACIONAL por Solanes, A., Tirado, S. y Martín del Río, B. CUESTIONARIO SF-36 PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD GENERAL Versión española 1.4 adaptada por J. Alonso y cols. (IMIM)

En las páginas siguientes se presentan un conjunto de preguntas y opiniones sobre su entorno laboral y su salud general. No hay respuestas mejores ni peores, simplemente deben reflejar su situación actual. Garantizamos el anonimato de sus contestaciones. No se llevará a cabo ningún informe de manera individual. Por ello, le rogamos que conteste con toda sinceridad y confianza.

Muchas gracias por su colaboración.

PARA RESPONDER A CADA PREGUNTA PONGA UNA CRUZ O RODEE CON UN CÍRCULO LA RESPUESTA QUE MEJOR SE AJUSTE A SU SITUACIÓN LABORAL

Con qué frecuencia experimenta en su trabajo cada una de las experiencias descritas a continuación:	Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
1 Exceptuando las pausas reglamentarias, ¿debo mantener una exclusiva atención en mi trabajo? (de forma que me impide tener la posibilidad de hablar, de desplazarme o simplemente de pensar en cosas ajenas a mi tarea)	1	2	3	4	5
2 En mi trabajo, debo mantener una alta atención	1	2	3	4	5
3b Yo me fijo mi tiempo de trabajo	1	2	3	4	5
4b Si se produce un retraso en el desempeño de mi trabajo, lo recupero durante las pausas	1	2	3	4	5
4c Si se produce un retraso en el desempeño de mi trabajo, lo recupero durante el trabajo, acelerando el ritmo	1	2	3	4	5
5 La ejecución de mi tarea me impone trabajar con cierta rapidez	1	2	3	4	5
8 Al acabar la jornada me siento fatigado	1	2	3	4	5
9 Para realizar mi trabajo, la cantidad de información (órdenes de trabajo, señales de la máquina, datos de trabajo...) que manejo es muy elevada	1	2	3	4	5
10 La información que manejo para realizar mi trabajo es muy complicada	1	2	3	4	5
11 El trabajo que realizo me resulta complicado o difícil	1	2	3	4	5
12 Tengo posibilidad de abandonar mi trabajo por unos minutos	1	2	3	4	5
13 Puedo distribuir yo mismo las pausas a lo largo de la jornada laboral	1	2	3	4	5
14 Tengo posibilidad de marcar mi propio ritmo de trabajo	1	2	3	4	5
15 Tengo posibilidad de variar mi ritmo de trabajo a lo largo de mi jornada laboral (adelantar trabajo para tener luego más descanso)	1	2	3	4	5
Con qué frecuencia la realización de mi trabajo requiere de las siguientes habilidades:	Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
16 Capacidad de aprender cosas o métodos nuevos	1	2	3	4	5
17 Capacidad de adaptarse a nuevas situaciones	1	2	3	4	5
18 Organizar y planificar el trabajo	1	2	3	4	5
19 Tener iniciativa	1	2	3	4	5
20 Transmitir información	1	2	3	4	5
21 Trabajar con otras personas	1	2	3	4	5
22 Tener buena memoria	1	2	3	4	5
23 Habilidad y destreza manual	1	2	3	4	5
24 Capacidad para concentrarse en el trabajo	1	2	3	4	5
25 Precisión	1	2	3	4	5
Con qué frecuencia tiene acceso a los siguientes medios de información de su empresa:	Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
65 Charlas informales (de pasillo) con jefes	1	2	3	4	5
66 Tablones de anuncios	1	2	3	4	5
67 Información escrita dirigida a cada trabajador	1	2	3	4	5
68 Información oral (reuniones, asambleas...)	1	2	3	4	5

Con qué frecuencia considera que su empleo es importante para:		Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
31	Mis superiores	1	2	3	4	5
32	Mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5
33	El público o los clientes (si los hay)	1	2	3	4	5
34	Mi familia y amistades	1	2	3	4	5
Con qué frecuencia el control de la jefatura sobre los siguientes aspectos le parece EXCESIVO:		Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
35	Método para realizar el trabajo	1	2	3	4	5
36	Planificación del trabajo	1	2	3	4	5
37	Ritmo de trabajo	1	2	3	4	5
38	Horarios de trabajo	1	2	3	4	5
39	Resultados parciales	1	2	3	4	5
40	Resultado último del trabajo	1	2	3	4	5
Con qué frecuencia se le permite presentar sugerencias o participar en las decisiones que le interesan a través de los siguientes medios:		Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
41	Conversación directa con los superiores	1	2	3	4	5
42	Buzón de sugerencias	1	2	3	4	5
43	Círculos de calidad	1	2	3	4	5
44	Comité de empresa/delegado	1	2	3	4	5
45	Asambleas y reuniones de trabajadores	1	2	3	4	5
Con qué frecuencia toma las decisiones en los siguientes aspectos de su trabajo:		Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
46	Orden de las operaciones a realizar	1	2	3	4	5
47	Resolución de incidencias	1	2	3	4	5
48	Asignación y distribución de tareas	1	2	3	4	5
49	Planificación del trabajo	1	2	3	4	5
50	Cantidad de trabajo	1	2	3	4	5
51	Calidad de trabajo	1	2	3	4	5
Con qué frecuencia recibe información clara de los siguientes aspectos de su trabajo:		Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
52	Lo que debo hacer (funciones, competencias y atribuciones)	1	2	3	4	5
53	Cómo debo hacerlo (métodos de trabajo)	1	2	3	4	5
54	Cantidad de producto que se espera que haga	1	2	3	4	5
55	Calidad del producto o del servicio	1	2	3	4	5
56	Tiempo asignado	1	2	3	4	5
57	Información necesaria para llevar a cabo la tarea	1	2	3	4	5
58	Mi responsabilidad (qué errores o defectos pueden achacarse a mi actuación y cuáles no)	1	2	3	4	5
Con qué frecuencia se dan las siguientes afirmaciones:		Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
26	La ejecución de mi trabajo impone realizar tareas repetitivas y de corta duración	1	2	3	4	5
27	Mi trabajo es importante para el conjunto de la empresa	1	2	3	4	5
28a	El trabajo que realizo tiene poca variedad de tareas	1	2	3	4	5
29	El trabajo que realizo me resulta rutinario	1	2	3	4	5
30a	El aspecto de mi trabajo que más me atrae es el salario	1	2	3	4	5
30b	El aspecto de mi trabajo que más me atrae es la posibilidad de promoción	1	2	3	4	5
30c	El aspecto de mi trabajo que más me atrae es la satisfacción de cumplir con mi trabajo	1	2	3	4	5
30d	El aspecto de mi trabajo que más me atrae es que supone un reto interesante	1	2	3	4	5

Con qué frecuencia mantiene buenas relaciones con las personas de su trabajo:	Casi Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
71 Jefes	1	2	3	4	5
72 Compañeros	1	2	3	4	5
73 Subordinados	1	2	3	4	5
74 Clientes o público	1	2	3	4	5
75a Mantengo buenas relaciones de colaboración en mi grupo de trabajo	1	2	3	4	5
75b Mantengo relaciones personales positivas en mi grupo de trabajo	1	2	3	4	5

VALORE DEL 1 AL 5 SU SATISFACCIÓN GENERAL CON EL TRABAJO

MUY INSATISFECHO 1 2 3 4 5 MUY SATISFECHO

PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, POR FAVOR, MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE MEJOR CORRESPONDE A SU RESPUESTA

RG1. En general, usted diría que su salud es: 1 Excelente 2 Muy buena 3 Buena 4 Regular 5 Mala

HT. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

1 Mucho mejor ahora 2 Algo mejor ahora 3 Más o menos igual 4 Algo peor ahora 5 Mucho peor ahora

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL:

	1 Sí, me limita MUCHO	2 Sí, me limita UN POCO	3 No, no me limita NADA
PF01. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?			
PF02. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?			
PF03. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra ?			
PF04. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?			
PF05. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?			
PF06. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse ?			
PF07. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más ?			
PF08. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas ?			
PF09. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?			
PF10. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo ?			

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS

	1 SÍ	2 NO
RP1. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
RP2. Durante las 4 últimas semanas, ¿ hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?		
RP3. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
RP4. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?		
RE1. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		
RE2. Durante las 4 últimas semanas, ¿ hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		
E3. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS

	1 NADA	2 UN POCO	3 REGULAR	4 BASTANTE	5 MUCHO
SF1. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?					
BP2. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor ha dificultado su trabajo habitual (incluido trabajo fuera de casa y tareas domésticas)?					

BP1. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

1 No, ninguno. 2 Sí, muy poco. 3 Sí, un poco. 4 Sí, moderado. 5 Sí, mucho. 6 Sí, muchísimo

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED:

	1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SÓLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
VT1. ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?						
MH1. ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?						
MH2. ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?						
MH3. ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?						
VT2. ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?						
MH4. ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?						
VT3. ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?						
MH5. ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?						
VT4. ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?						

	1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 ALGUNAS VECES	4 SÓLO ALGUNA VEZ	5 NUNCA
SF2. ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?					

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES	1 TOTALMENTE CIERTA	2 BASTANTE CIERTA	3 NO LO SÉ	4 BASTANTE FALSA	5 TOTALMENTE FALSA
GH2. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas					
GH3. Estoy tan sano como cualquiera					
GH4. Creo que mi salud va a empeorar					
GH5. Mi salud es excelente					

* * *

DATOS DEL PUESTO

Puesto

Nº de personas a su cargo Categoría

Años trabajados en este puesto Años trabajados en la empresa

Turno de trabajo: 1 Mañana 2 Tarde 3 Mañana y tarde 4 Tarde y noche 5 Noche 6 Indistinto

Tipo de contrato: 1 Duración DEFINIDA 2 Duración INDEFINIDA 3 Otros: _____

Horas de trabajo semanal: 1 Hasta 24 horas 2 De 24 horas a 40 horas 3 Más de 41 horas

Horario de trabajo: 1 Fijo 2 Rotatorio

DATOS INDIVIDUALES

Sexo: 1 Hombre 2 Mujer Edad: Nº de hijos:

Estado Civil: 1 Soltero/a 2 Casado/a o viviendo con pareja 3 Divorciado/a o Separado/a 4 Viudo/a

Nacionalidad: 1 Español/a 2 Otra _____

Nivel de cualificación: 1 Sin estudios 2 Estudios básicos 3 Estudios medios / FP 4 Estudios superiores

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa

Actividad

Número de trabajadores

Anexo 2. Resultados Prueba de normalidad

Tabla 1. Prueba de Kolmogorov-Smirnov^a para factores de riesgo psicosocial por tamaño de empresa

Factor	Empresa por tamaño	M	DE	Sig.
Capacidad toma decisiones	Micro	2.89	1.11	.000***
	Pequeña	2.95	1.40	.000***
	Mediana	3.09	1.22	.000***
Ambigüedad de rol	Micro	2.89	1.02	.000***
	Pequeña	2.88	1.01	.000***
	Mediana	2.72	1.02	.000***
Relaciones interpersonales	Micro	2.00	0.99	.000***
	Pequeña	2.43	1.16	.000***
	Mediana	2.32	0.96	.000***
Supervisión	Micro	2.25	1.02	.000***
	Pequeña	2.50	1.10	.000***
	Mediana	2.57	1.12	.000***
Habilidades motoras y cognitivas	Micro	3.81	0.83	.000***
	Pequeña	3.91	0.78	.000***
	Mediana	3.95	0.83	.000***
Canales de participación	Micro	3.57	1.40	.000***
	Pequeña	3.48	1.36	.000***
	Mediana	4.01	1.18	.000***
Autonomía temporal	Micro	3.35	0.93	.000***
	Pequeña	3.36	0.98	.000***
	Mediana	3.76	0.83	.000***
Importancia del trabajo	Micro	2.20	0.81	.000***
	Pequeña	2.55	0.91	.000***
	Mediana	2.14	0.81	.000***
Poca variedad y repetitividad	Micro	2.31	0.91	.000***
	Pequeña	2.41	0.94	.000***
	Mediana	2.88	1.29	.000***
Dificultad de la tarea	Micro	1.91	0.75	.000***
	Pequeña	2.08	0.79	.000***
	Mediana	1.86	0.84	.000***
Habilidades sociales de gestión	Micro	3.61	0.96	.000***
	Pequeña	3.61	0.98	.000***
	Mediana	3.18	1.34	.000***
Fatiga en el trabajo	Micro	2.56	0.77	.000***
	Pequeña	2.87	0.86	.000***
	Mediana	3.03	0.86	.000***
Capacidad adaptación nuevas situaciones	Micro	3.16	1.19	.000***
	Pequeña	3.20	1.14	.000***
	Mediana	2.84	1.33	.000***
Información de la organización	Micro	3.50	1.27	.000***
	Pequeña	3.28	1.25	.000***
	Mediana	2.84	1.18	.000***
Relaciones y canales información con jefes	Micro	2.55	1.01	.000***
	Pequeña	2.98	1.06	.000***
	Mediana	3.26	0.98	.000***
Carga mental	Micro	2.58	1.12	.000***
	Pequeña	2.78	1.12	.000***
	Mediana	2.69	1.27	.000***
Motivación intrínseca	Micro	3.34	1.26	.000***
	Pequeña	3.19	1.06	.000***
	Mediana	3.13	1.03	.000***

Motivación extrínseca	Micro	2.29	1.26	.000***
	Pequeña	2.30	1.31	.000***
	Mediana	2.51	1.35	.000***

^a Corrección de significación de Lilliefors
***<.001

Tabla 2. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para dimensiones de salud por tamaño de empresa

Factor	Empresa por tamaño	M	DE	Sig.
Salud Mental	Micro	.098	698	.000***
	Pequeña	.100	844	.000***
	Mediana	.094	504	.000***
Satisfacción General con el trabajo	Micro	.247	525	.000***
	Pequeña	.252	635	.000***
	Mediana	.200	533	.000***

Corrección de significación de Lilliefors
***<.00



