



MEDIDAS DE EFECTO ENTRE LA PERCEPCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y LA SALUD MENTAL

Autores: Rossi Rodríguez, J.M.; Muñoz Pérez, M.; Sánchez Rubio, M.; Pellín Morilla, I.; Márquez Rivero, A.; Peña Armario, F. -Vigilancia de la Salud/UPRL. HUVR Sevilla-

1. Introducción

Los **factores de riesgo psicosocial** (FRP) en el contexto laboral constituyen uno de los **determinantes de la salud** en los trabajadores. Se plasman en condiciones laborales reales y concretas a las que el trabajador tiene que atender mediante **estrategias adaptativas** que varían en función del input laboral. Una eficaz adaptación al trabajo requerirá primero, una **adecuada percepción** de las condiciones de trabajo y en segundo lugar, una **actuación reguladora** sobre tales a fin de preservar al mismo tiempo la actividad de trabajar con el bienestar y su salud.

3. Métodos

- Estudio analítico transversal. Los datos se han recogido a partir de una muestra de 712 trabajadores desde la Vigilancia de Salud Individual y Colectiva en el periodo de octubre de 2022 a mayo de 2023, en el HUVR de Sevilla.

- La **percepción a FRP** se ha evaluado mediante el cuestionario autocumplimentado **Q10-FRP**, incluido en el protocolo **PSICOVS2012**. Consta de 10 preguntas y cuya **puntuación ≥ 12** sitúa el punto de corte para los trabajadores que perciben una alta exposición a FRP. Una **puntuación de 3/4** en cualquier pregunta se considera expuesto al factor en cuestión.

- La **salud mental** se ha evaluado mediante el **Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28)**. Se considera alteración psíquica si la **puntuación global es ≥ 6** , y/o puntúa ≥ 2 en alguna de las **subescalas**.

- Mediante los paquetes estadísticos SPSS v.29 y R4.3.3. se crearon modelos de regresión logística y las gráficas, obteniéndose las **odds ratio** de cada uno de los factores de riesgo psicosocial y su influencia para la salud mental, de manera global y por cada subescala del GHQ-28 de Goldberg.

- El análisis univariante proporciona información detallada de cada factor de riesgo de manera independiente al resto. Sin embargo, es con el **análisis multivariante** de los FRP con significación estadística, donde se obtiene una **comprensión del conjunto de los datos**, identificándose los **FRP determinantes** que influyen de manera decisiva en la **salud mental del trabajador**.

5. Conclusiones

- La percepción del trabajador sobre la exposición a FRP revela que puede ser un factor de riesgo para la salud mental.
- La **carga y ritmo de trabajo**, la **participación/control en el trabajo**, la **interacción casa-trabajo**, las **relaciones personales** y la **satisfacción laboral** pueden considerarse factores predictores de riesgo para la salud mental del trabajador.
- La **vigilancia de la salud mental en el trabajo** en el contexto del **examen de salud** debe contemplar la valoración de cómo percibe el trabajador su carga y ritmo de trabajo, la participación/control, la interacción de la casa-trabajo, sus relaciones personales en el trabajo y la satisfacción laboral.

2. Objetivo

Relacionar la percepción del trabajador sobre la exposición a FRP con su bienestar psicológico o salud mental.

4. Resultados

- Cuando el trabajador percibe **alta exposición a FRP** tiene **5,05** más posibilidades de obtener un puntaje alto en el global GHQ-28 (**gráfica 1**).

- Los FRP determinantes para la salud mental a nivel global son la **carga y ritmo de trabajo** (OR 3,80), la **participación y control** (OR 3,32) y la **interacción casa-trabajo** (OR 2,21) (**gráfica 2**).

- La **carga y ritmo de trabajo** (OR 2,67) y las **relaciones personales** (OR 2,87) constituyen los principales factores de riesgo para que el trabajador presente **síntomas psicossomáticos** (**gráfica 4**).

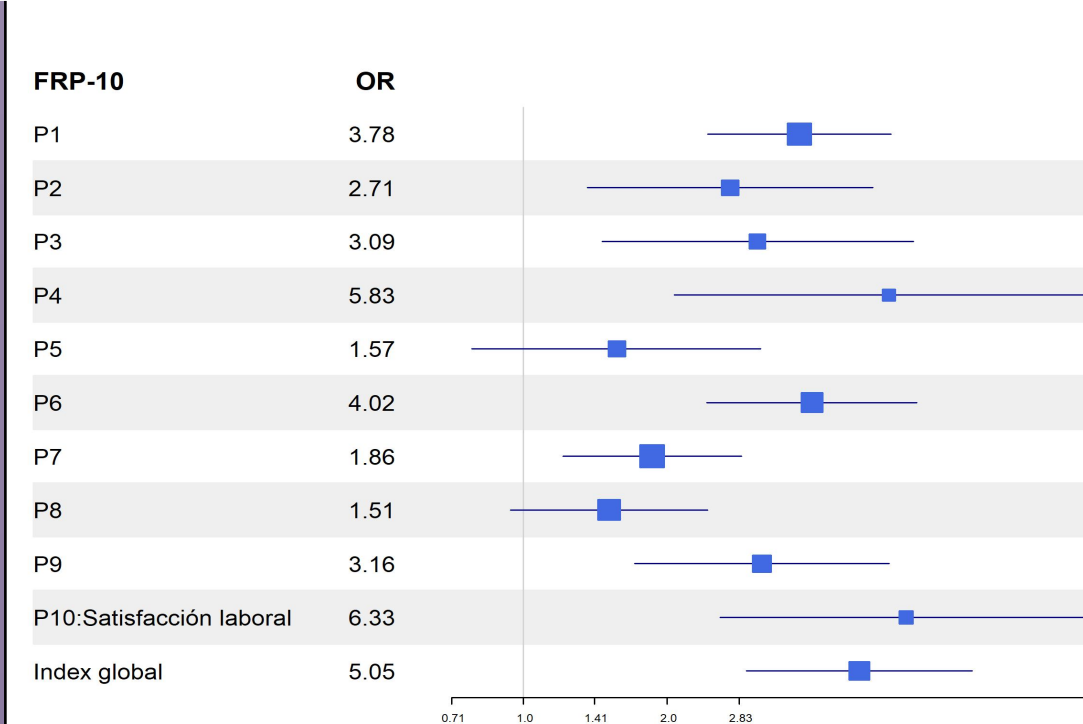
- La **carga y ritmo de trabajo** (OR 2,36), la **participación y control** (2,41) y la **interacción casa-trabajo** (OR 2,43) representan los principales factores de riesgo para la **ansiedad-insomnio** (**gráfica 6**).

- La **carga y ritmo de trabajo** (OR 2,66) junto con la **satisfacción laboral** (OR 3,34) son los factores de riesgo determinantes para que se altere la subescala de **disfunción social** (**gráfica 8**).

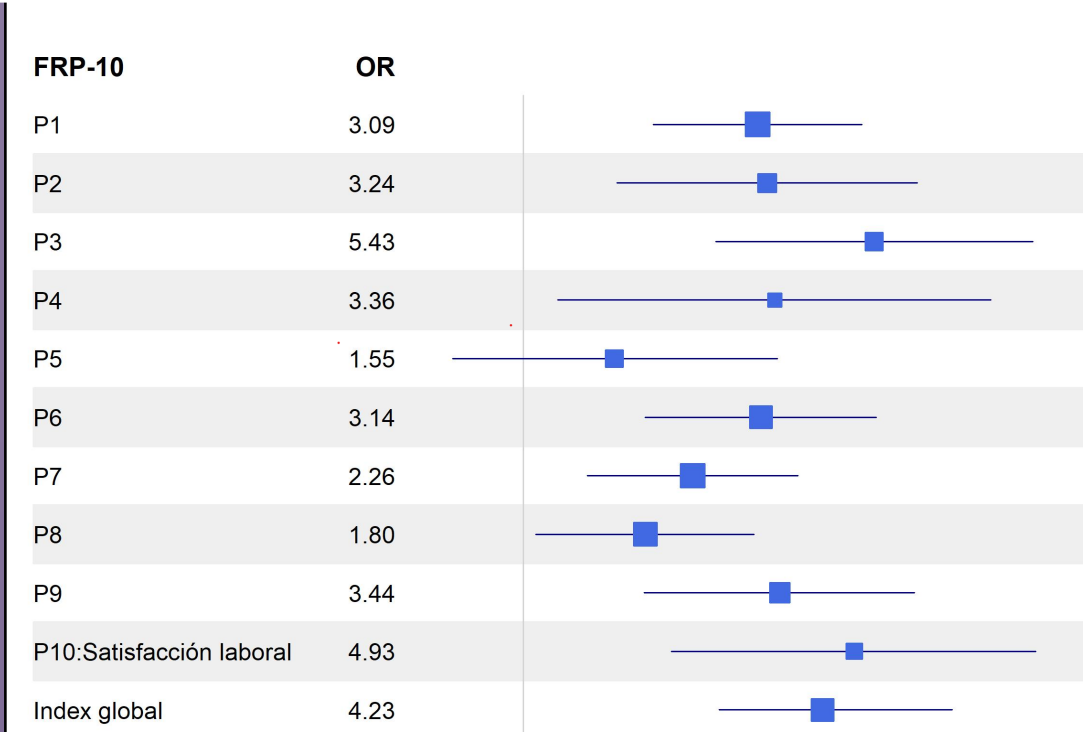
- Los factores de riesgo con más peso para alterar la subescala de **depresión** son la **participación y control** (OR 5,99) junto con la **interacción casa-trabajo** (OR 4,91) (**gráfica 10**).

ANÁLISIS UNIVARIANTE

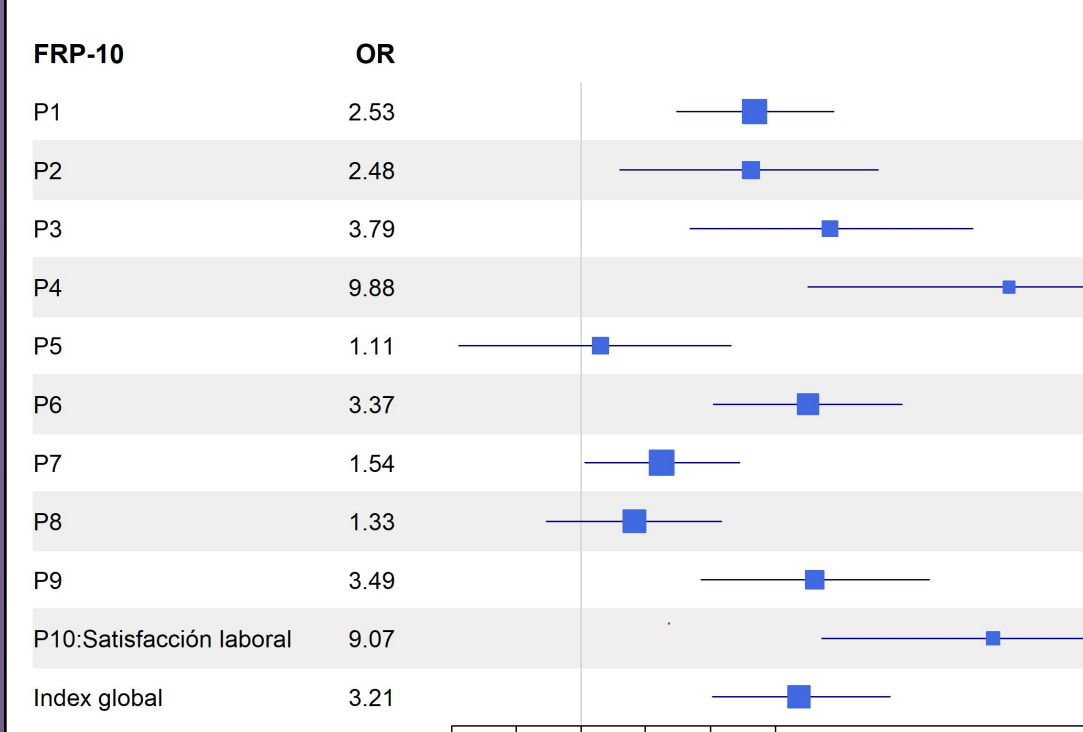
Gráfica 1 GHQ GLOBAL (GL)



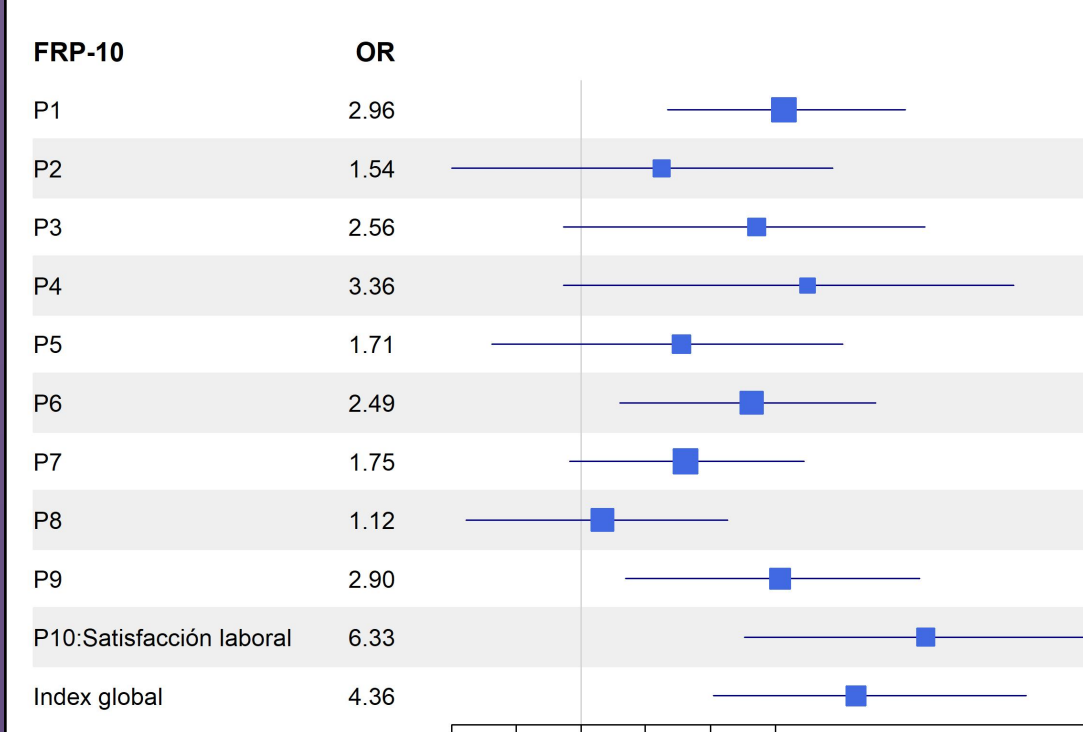
Gráfica 3 SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS (SS)



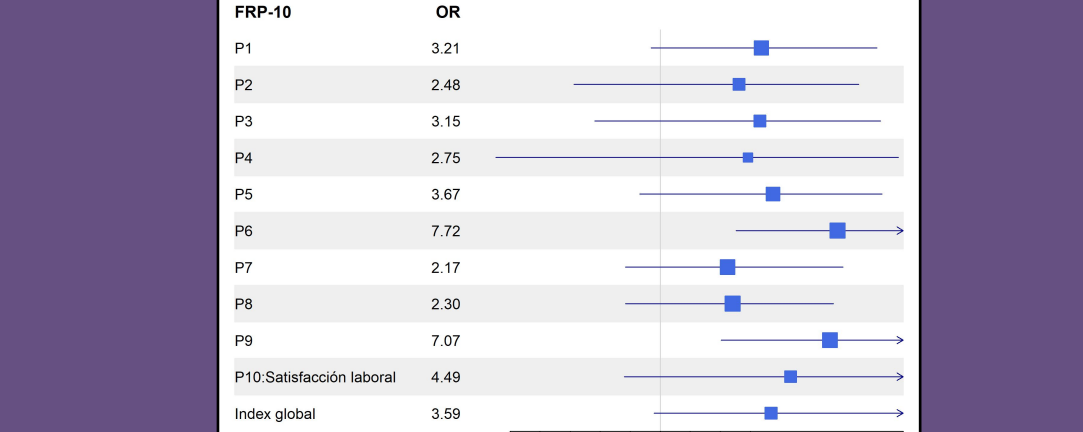
Gráfica 5 ANSIEDAD/INSOMNIO (AI)



Gráfica 7 DISFUNCIÓN SOCIAL (DS)

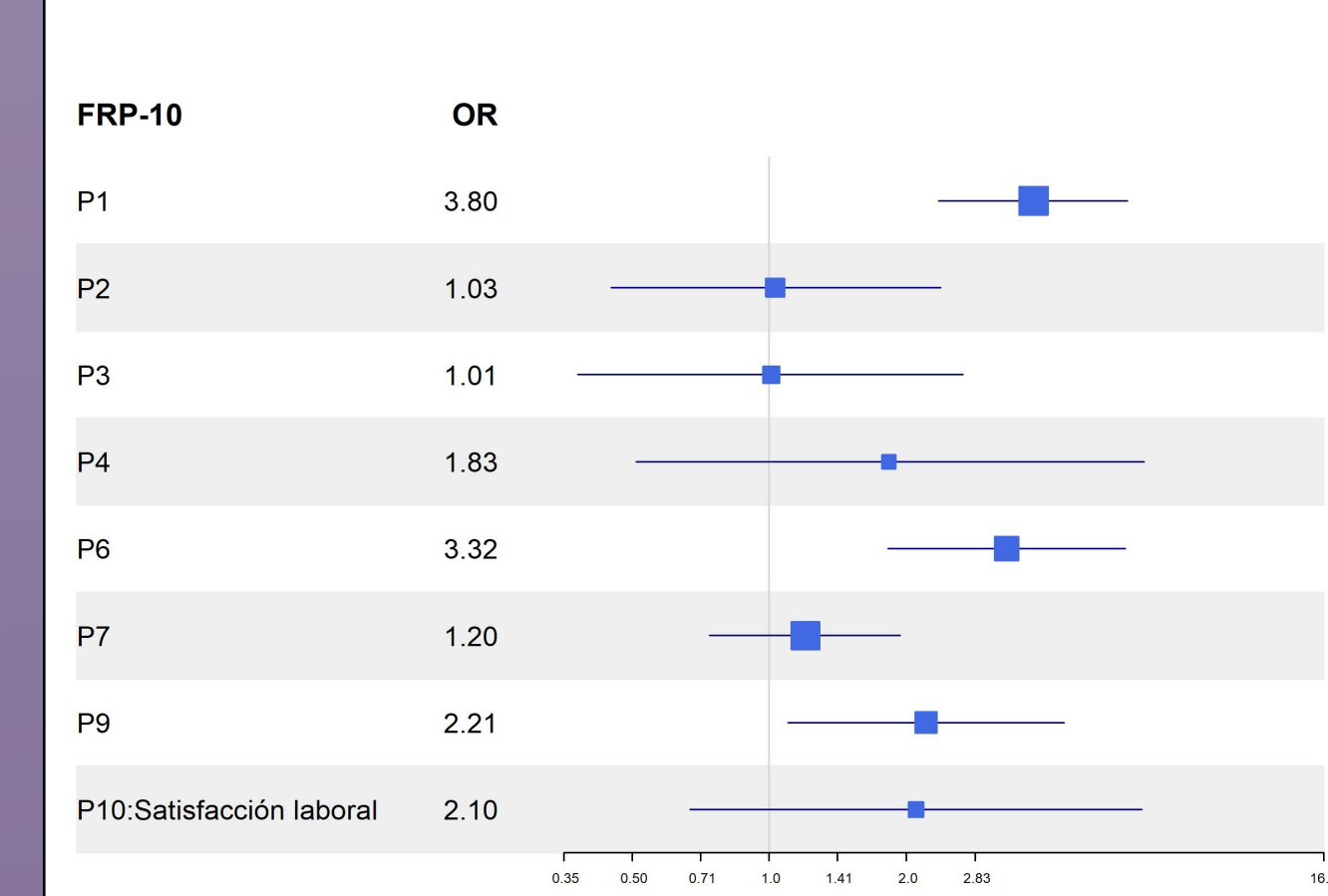


Gráfica 9 DEPRESIÓN GRAVE (DG)

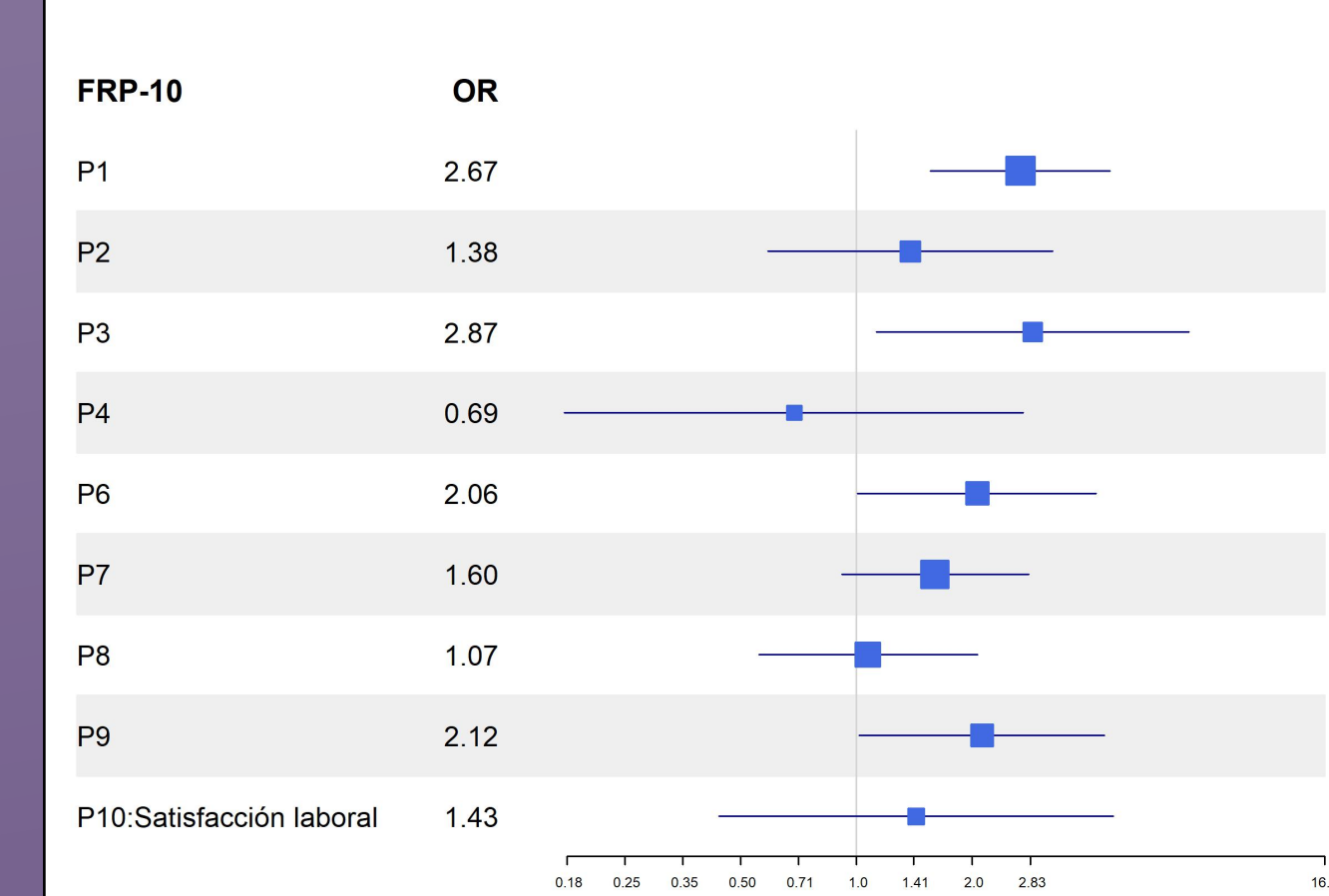


ANÁLISIS MULTIVARIANTE

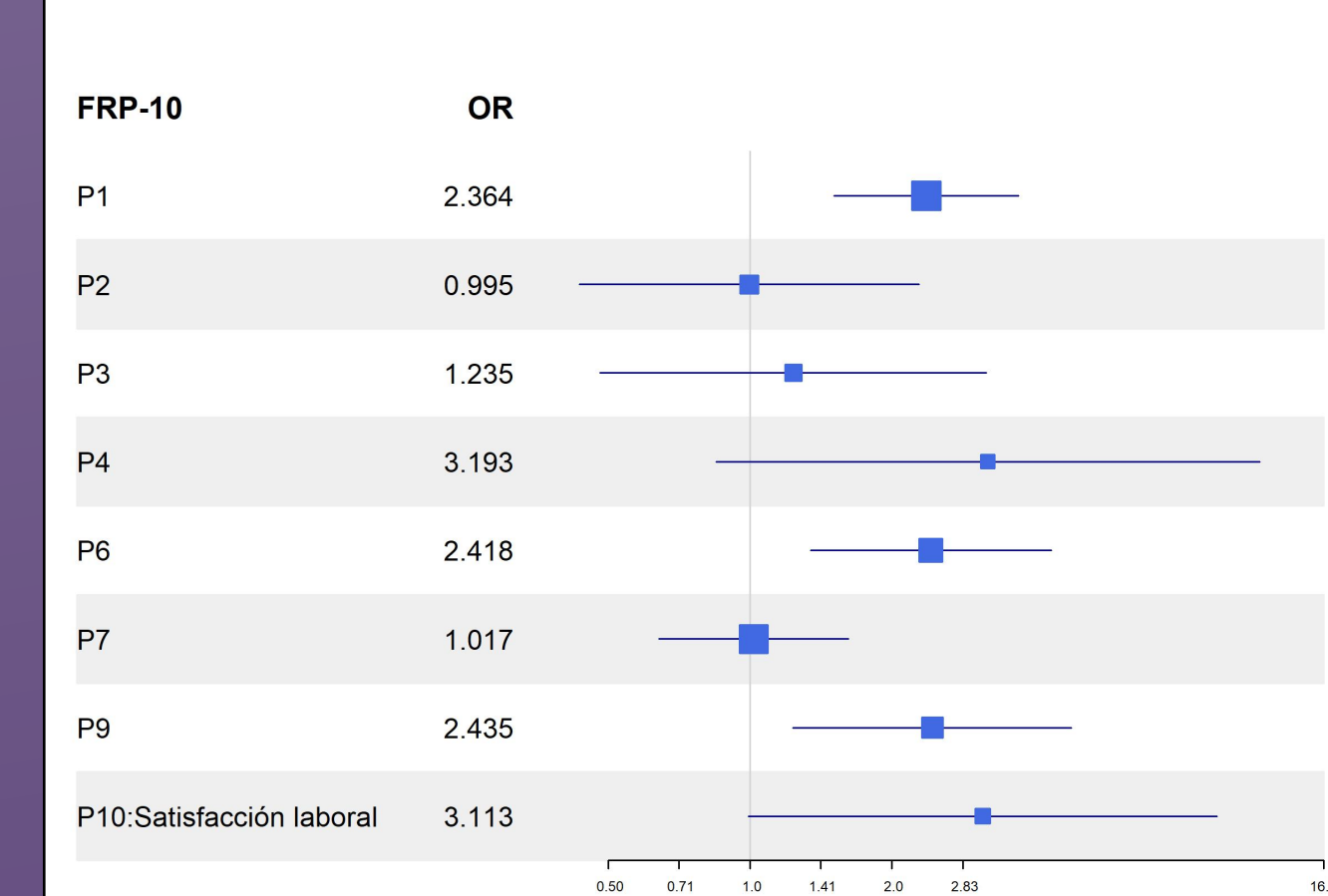
Gráfica 2 GHQ GLOBAL (GL)



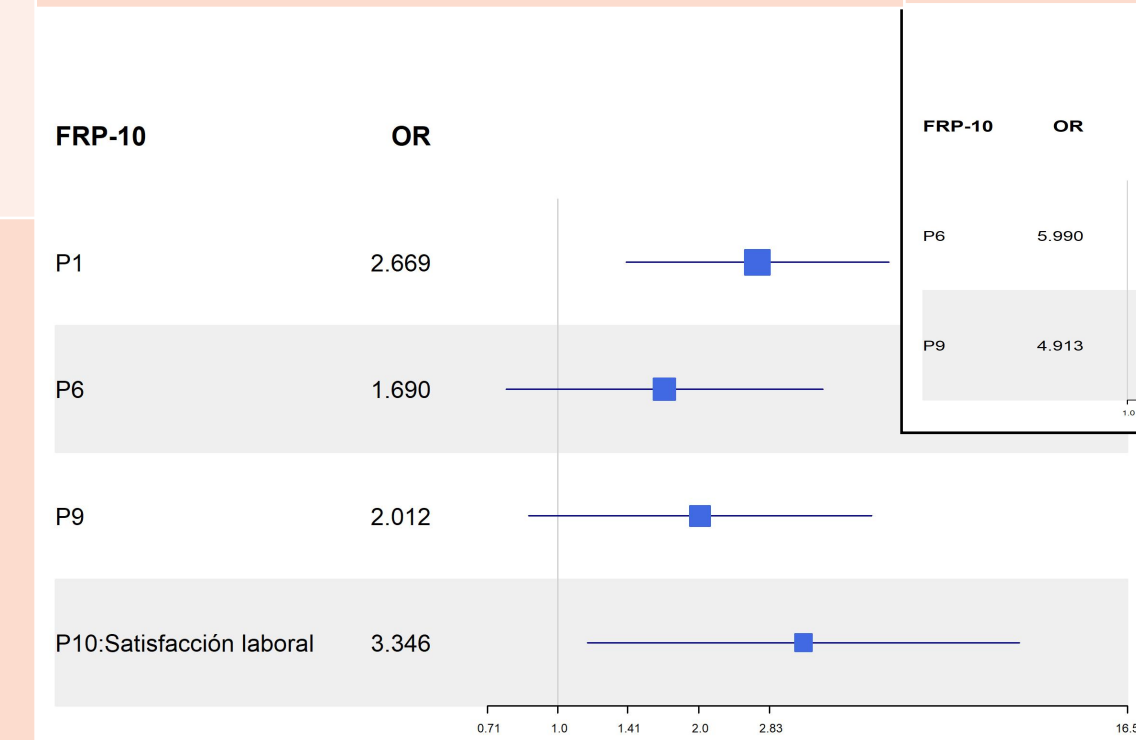
Gráfica 4 SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS (SS)



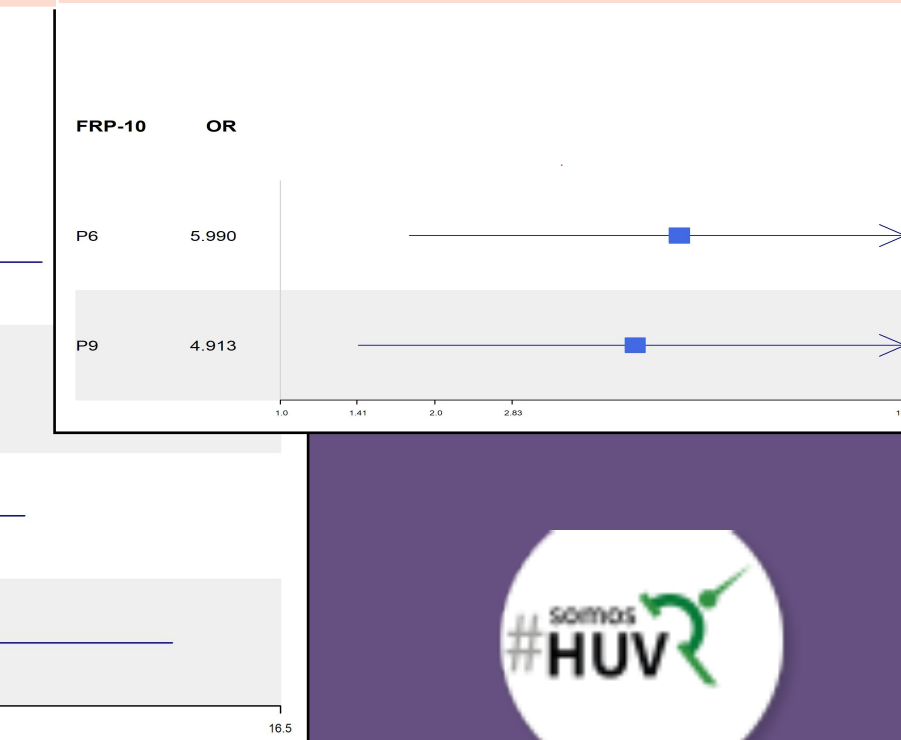
Gráfica 6 ANSIEDAD/INSOMNIO (AI)



Gráfica 8 DISFUNCIÓN SOCIAL (DS)



Gráfica 10 DEPRESIÓN GRAVE (DG)



ANEXO 1: Q10-FRP	
FACTOR DE RIESGO PSICOSOCIAL	PREGUNTAS Q10-FRP
Carga y ritmo de trabajo	P1: ¿Siente que sus tareas laborales requieren excesivo esfuerzo físico y/o mental?
Contenido de trabajo	P2: ¿Considera su trabajo monótono, rutinario y poco motivador? P5: ¿Siente que en la realización de su trabajo se están empleando sus capacidades?
Relaciones personales	P3: ¿Existe mal ambiente en su área de trabajo? P4: ¿Se ha sentido humillado, vejado o despreciado en su trabajo?
Participación y control	P6: ¿Tienen en cuenta su opinión sobre la forma de realizar el trabajo?
Desarrollo personal	P7: ¿Tiene posibilidades de promoción en su trabajo?
Cultura organizacional	P8: ¿Se le informa sobre los objetivos y la marcha en su departamento?
Interacción casa/trabajo	P9: Los horarios/turnos de su actividad laboral: ¿le permiten mantener una vida personal acorde a sus deseos e intereses?
Satisfacción general	P10: Considerando todos los aspectos de sus trabajo, ¿se siente satisfecho?

ANEXO 2: CHG 28	
Global (GL)	Index Global
Subescala A (SS)	Síntomas Psicossomáticos
Subescala B (AI)	Ansiedad/Insomnio
Subescala C (DS)	Disfunción Social
Subescala D (DG)	Depresión Grave

6. Bibliografía

- Balsategui, A.R., Mostajo, A.K., Rica, D.L., Garramiola, A.D., Loza, J.P., Aramberrí, I., & Alonso, I.M. (1993). Validación del Cuestionario de Salud General de Goldberg (versión 28 ítems) en consultas de Atención Primaria..
- Duro Martín, A. (2005) Psicología de la calidad de vida laboral. Trabajo, trabajador y consecuencias del trabajo sobre el trabajador. Ed. Pirámide.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (1992). Epidemiología Laboral. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSSST). (2023) Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027. Ministerio de Trabajo y Economía Social. Madrid
- OSALAN Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (2012). PSICOVS 2012: Guía de recomendaciones para la vigilancia específica de la salud de trabajadores expuestos a factores de riesgo Psicosocial.
- OSALAN Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (2015). Vigilancia Epidemiológica en el Trabajo. Guía para la implantación de la Vigilancia Colectiva por parte de los Servicios de Prevención. Gobierno Vasco. Barakaldo.