

# "GUÍA PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL"

GRUPO PSICOVS.2011

Avilés, 14 de Noviembre de 2013

**Coordinadores:**  
**Guillermo Soriano.**  
**Pedro Guillén**  
[guillermo.soriano@sgs.com](mailto:guillermo.soriano@sgs.com)  
[pguillen@grupotp.org](mailto:pguillen@grupotp.org)



# Grupo de Trabajo PSICOVS.2011

Cabanillas Moruno, Juan Luis. Llaneza Álvarez, F. Javier.  
Carbonell Vayá, Enrique José. Llorca Rubio, José Luis.  
Caso Pita, Covadonga. Marañón López, Jaime.  
Carlos Catalina Romero. Nogareda Cuixart, Clotilde.  
Climent Santos, Sergio. Pascual Sagastagoitia, Iñigo.  
Escribá Agüir, Vicenta. Ruiz Frutos, Carlos.  
Esteban Buedo, Valentín. Soriano Tarín, Guillermo.  
García Maciá, Ramona. Vidal García, María José.  
Gil Monte, Pedro R. Uña Gorospe, Miguel Ángel

## Panel de expertos colaboradores

Fernández Arias, Juan Carlos.

García Alloza, Juan Martín.

García Gómez, Montserrat.

Genovés Perelló, José Vicente.

Huerta García, Gonzalo.

Idoate García, Víctor.

Iglesias Pastrana, Daniel.

Nogareda Cuixart, Silvia

Olcina Rodríguez, José.

Ruiz García, Emilio.

Ruiz-Escribano Taravilla, Teresa.

Sanchez Lloris, Rosa.

Serrano Balloni, María Jesús

Tena Minguillan, Juan Carlos.

Viguera Sánchez, Ana.

**PRESENTACION  
GRUPO PSICO 2011  
ORP 2012 BILBAO**



**MINISTERIO SANITAL  
GRUPO PSICO 2011**



40 millones de EU padecen estrés

Principal causa de ausencia por motivo de salud

Riesgo Emergente

El porcentaje de morbilidad por enfermedad mental oculta oscila entre 40-60% de casos en población general

Costes Directos de la IT por CIE9-Salud Mental de origen laboral 2010  
149.473.275€  
372.096.660€

Costes del presentismo = 1,8x costes absentismo

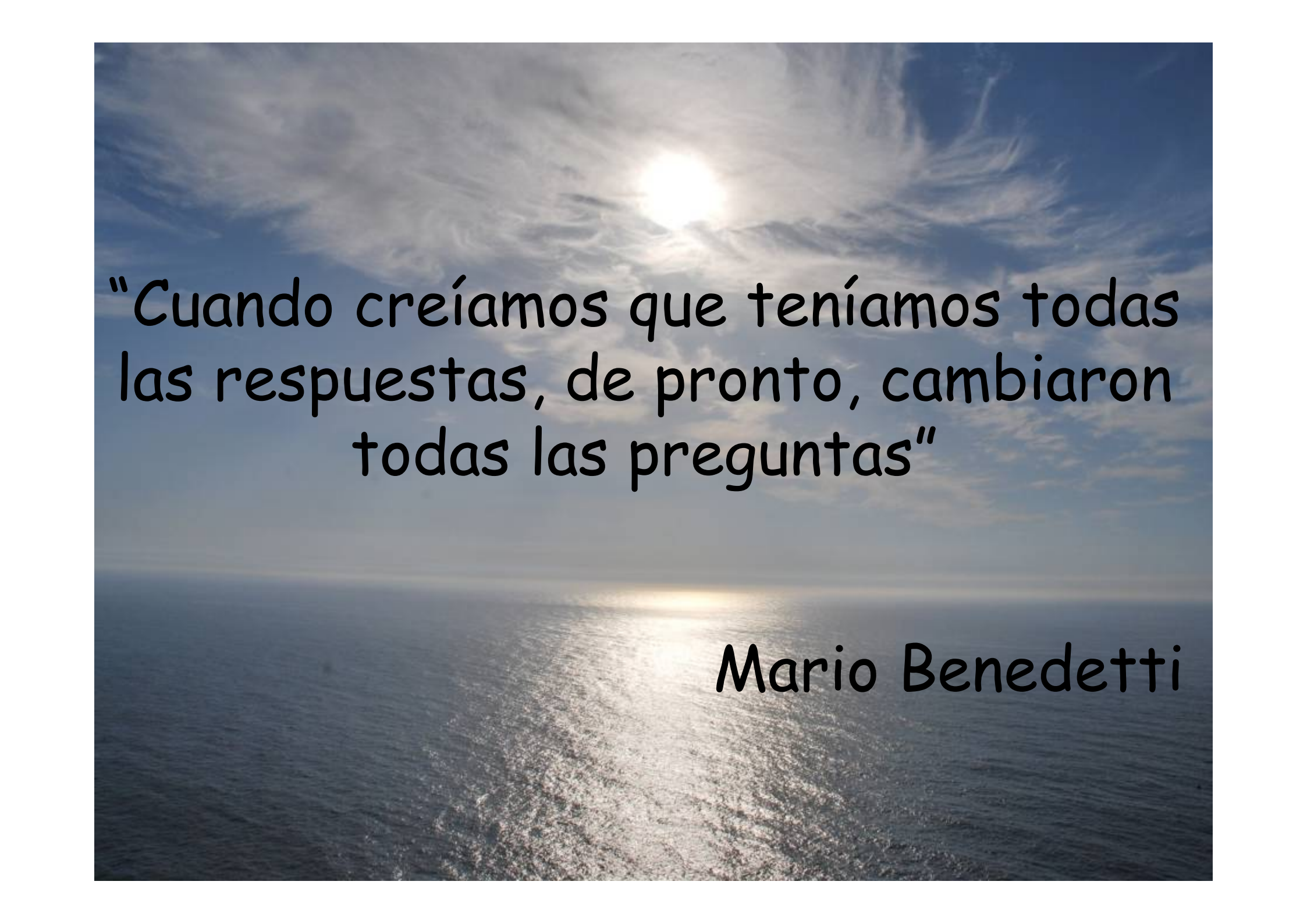
Herramientas validadas para la ERP

Herramientas validadas para la detección precoz del daño

Imperativo legal



**¿ QUE PODEMOS HACER LOS  
PREVENCIONISTAS ?**

A photograph of a sunset over the ocean. The sun is low on the horizon, creating a bright reflection on the water. The sky is filled with wispy clouds, and the overall color palette is dominated by blues and oranges.

"Cuando creíamos que teníamos todas las respuestas, de pronto, cambiaron todas las preguntas"

Mario Benedetti

# GUÍA DE LA VIGILANCIA SALUD

**Justificación:** Elevada incidencia y prevalencia. Evidencia científica. Instrumentos validados. Ausencia de protocolo homogéneo. Imperativo legal (RD 31/1995 y art 32 Ley 33/2011 LGSP)

Concepto, definiciones,  
Clasificación  
Identificación y  
Evaluación

Concepto, clasificación  
Instrumentos e indicadores  
de salud mental  
Protocolo clínico específico :  
Sencillo y Aplicable

Evaluación o reevaluación  
de riesgos psicosociales  
Verificar la eficacia del  
Sistema de PRL,  
Determinación de  
contingencia y derivación,  
Vigilancia colectiva

← **Factores Psicosociales**

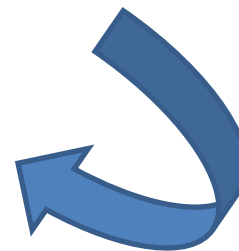


← **Factores de Riesgo Psicosocial  
(Clasificación del grupo  
PRIMA AESST)**

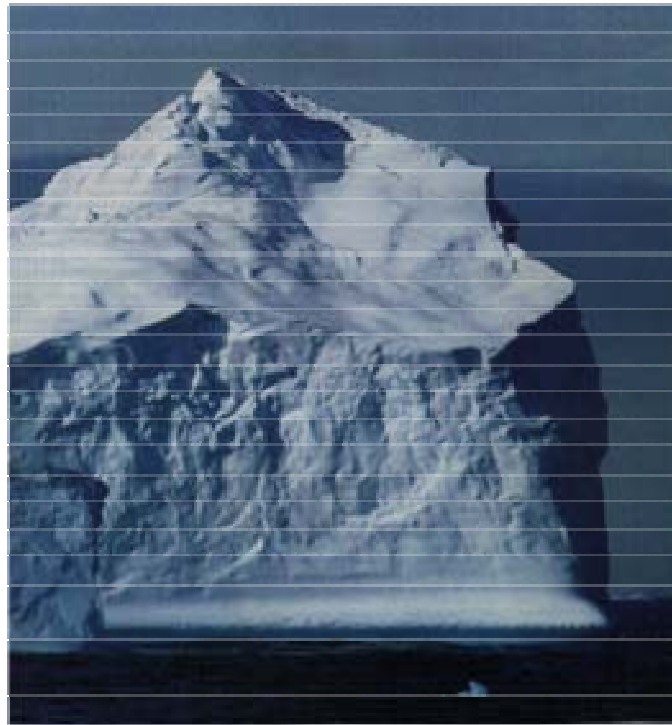
← **Consecuencias para la salud  
(daños)**



← **Conducta a seguir**



# OBJETIVO



**“Hacer visible lo invisible”**



Grupo de trabajo PSICOVS.2011 y  
Panel de Expertos

Revisión bibliográfica sistemática

Elaboración Borrador Guía para la  
Vigilancia específica de la salud:  
Protocolo PSICOVS.2012

Prueba de VALIDACIÓN

Elaboración Protocolo definitivo  
PSICOVS.2012 y Revisión Externa

Prueba PILOTO

Presentación y difusión del protocolo



**METODOLOGÍA**





## ¿POBLACIÓN DIANA?

### Población Laboral con sospecha de FRP

Indicadores  
MSE  
(Morbilidad  
Superior a la  
Esperada)

Actividades  
Sectoriales  
de Alta  
Demanda y  
Bajo Control

Actividades  
Sectoriales  
de Alta  
Carga Física  
o Emocional

Atención  
Directa a  
Personas

Turnicidad /  
Nocturnidad

Trabajadores  
sensibles a  
exposición a  
FRP

Salud Mental  
y riesgo de  
recaída o  
agravamiento

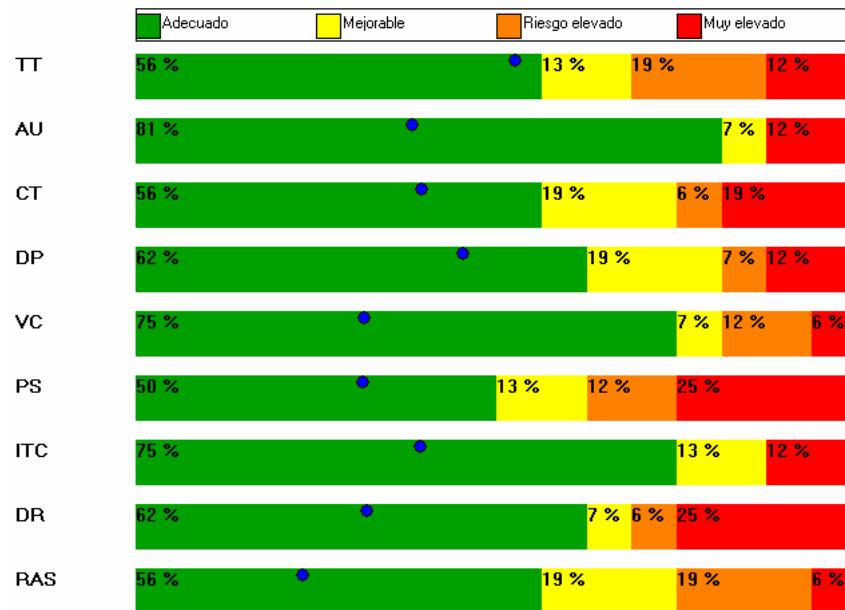
Cualquiera a Criterio Médico



# Evaluación Riesgo Psicosocial

## POBLACIÓN DIANA

Percentil obtenido	Riesgo
Percentil $\geq P_{85}$	Muy elevado
$P_{75} \leq \text{Percentil} < P_{85}$	Elevado
$P_{74} \leq \text{Percentil} < P_{60}$	Moderado
Percentil $< P_{60}$	Situación adecuada



19,44

Gráfico 1: RESULTADOS GLOBALES (240 personas)

43,38

42,00 TT: Tiempo de Trabajo

50,75 AU (autonomía)

21,81 CT: Carga de Trabajo

27,44 VC: Variedad/ Contenido

28,81 DP: Demandas Psicológicas

ITC: Interés por el Trabajador/ Compensación

28,81 PS: Participación-Supervisión

34,88 DR: Desempeño de Rol

22,44 RAS: Relaciones y Apoyo Social

**RIESGO/DAÑO**

Puntuaciones (VC)			
Rango	Media	Desviación típica	Mediana
0-37	17,87	10,71	20,50

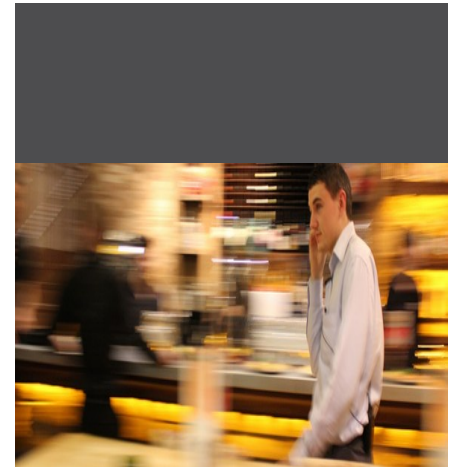
Nº trabajadores en cada nivel de riesgo (VC)			
Adecuado	Moderado	Elevado	Muy elevado
180	17	29	14



# ¿QUÉ EFECTOS SOBRE LA SALUD?

## Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª Revisión Modificada Clínica (CIE9-MC). CIE9

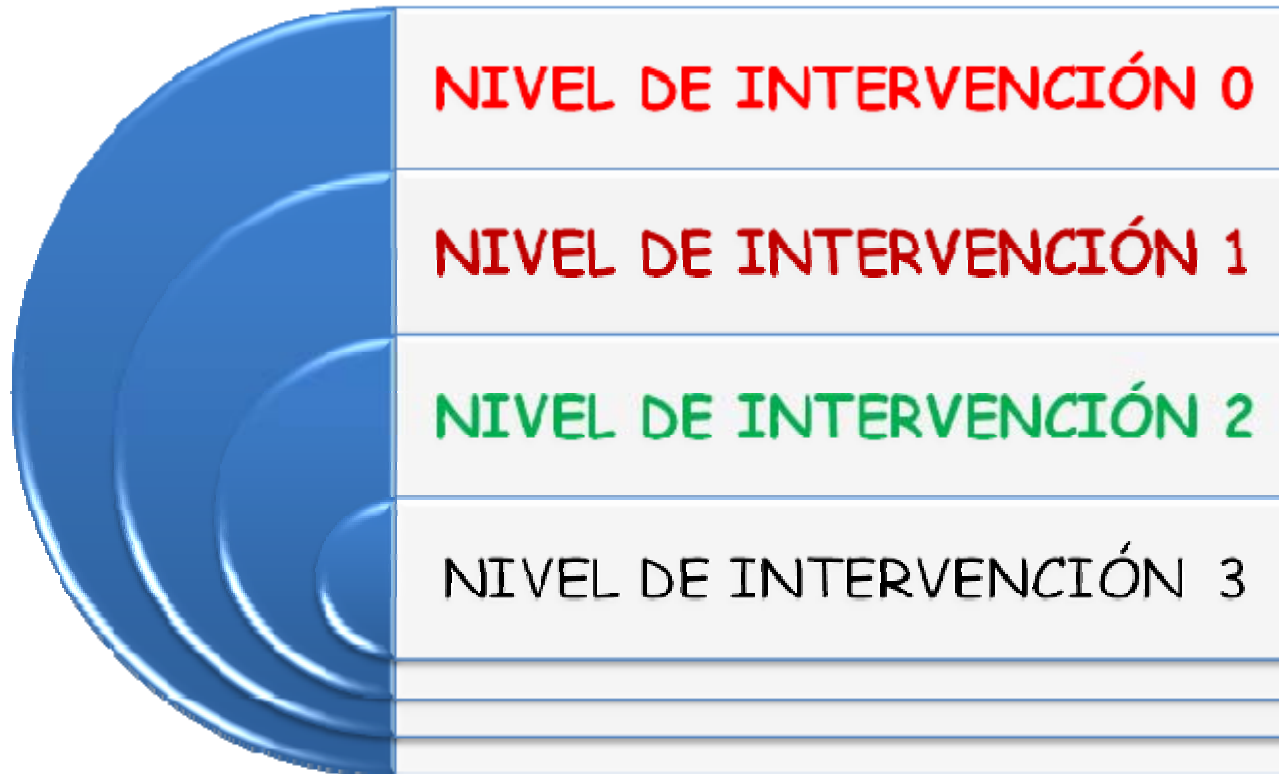
- Grupo 5. *“Trastornos Mentales”*
- Grupo 7. Enfermedades Sistema Circulatorio
- Grupo 9. Enf. Aparato Digestivo
- Grupo 12. Enf. Piel y Tejido Subcutáneo
- Grupo 13. Enf. Sistema Osteo-articular



A goldfish is shown swimming in the upper right quadrant of the image. Below it, a large, dynamic splash of water rises from the bottom, with many individual droplets and bubbles captured in mid-air. The background is plain white.

***LLEGAMOS A UN CONSENSO***

# PROCOLO PSICOV.2012



# PROTOCOLO PSICOVS.2012: NIVELES DE INTERVENCIÓN

## Nivel de intervención 0

◆ Cuestionario básico de Identificación de FRP (Q24)

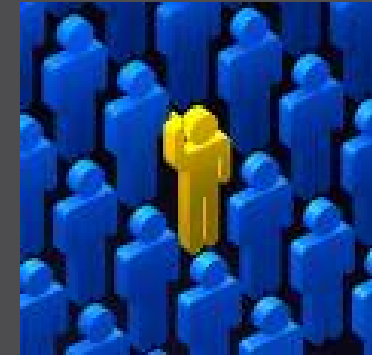
◆ Entrevista semiestructurada (factores de confusión)

### Prueba de validación:

The Job Content Questionnaire (JQC de Karasek)

Nivel de intervención 0

NO ES UNA  
EVALUACION DE  
RIESGOS  
PSICOSOCIALES





◆ Cuestionario GHQ-12 de Goldberg

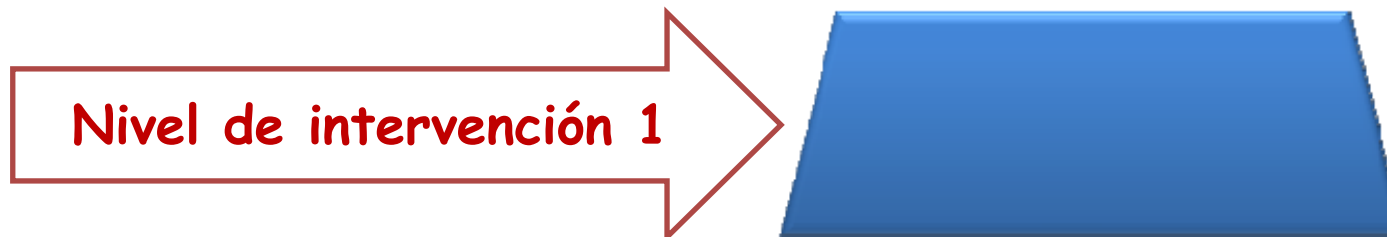
◆ **Pregunta simple de estrés**

◆ **Salud percibida SF36**

◆ **Entrevista semiestructurada**

**Prueba de Validación**

◆ **Cuestionario SLC-90 de Derogatis**



**PROTOCOLO PSICOVS.2012:  
NIVELES DE INTERVENCIÓN**

**Nivel de intervención 2**

- Cuestionario C1.- Trastornos musculoesqueléticos (Cuestionario Nórdico Estandarizado)
- **Cuestionario C2 de Somatización S-10Q-FRP (Validación con SCL 90)**
- **Exploración física sistematizada y anamnesis (5 grupos CIE9-MC)**
- **Pruebas complementarias**

**Nivel de intervención 2**



## PROCOLO PSICOVS.2012: NIVELES DE INTERVENCIÓN

### Nivel de intervención 2

#### RESULTADOS (Nivel 1+2):

- 0= Ausencia de síntomas y signos
- 1= Presencia de síntomas, sin positividad de las pruebas exploratorias: CASO POSIBLE
- 2= Presencia de síntomas y/o positividad de alguna prueba exploratoria: CASO PROBABLE
- 3= Con diagnóstico de certeza: CASO CONFIRMADO

Nivel de intervención 2



# PROTOCOLO PSICOVS.2012: NIVELES DE INTERVENCIÓN



## Nivel de intervención 3

Documento de derivación (supuestos 1,2 y 3)  
(ERT o CC)

- Personal especializado del SP
- SPS
- MATEPSS

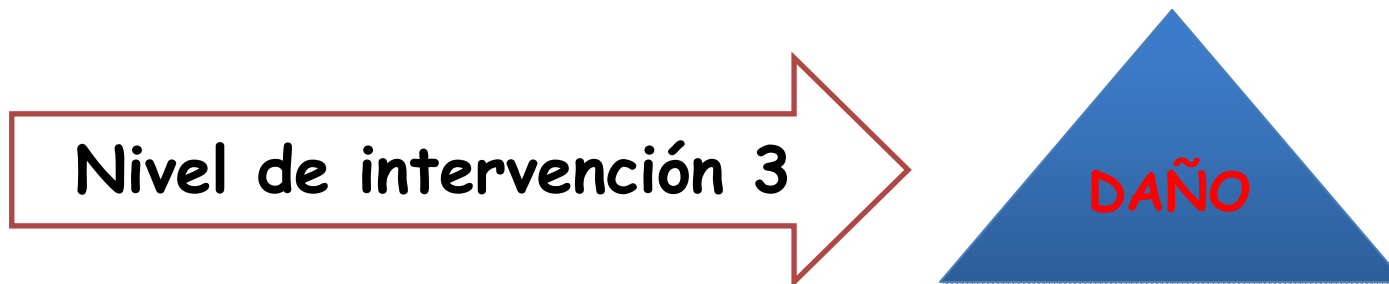


Tabla 1.- Niveles de intervención para la vigilancia específica de la salud de trabajadores expuestos a factores de riesgo psicosocial

NIVEL DE INTERVENCIÓN 0	NIVEL DE INTERVENCIÓN 1	NIVEL DE INTERVENCIÓN 2				NIVEL DE INTERVENCIÓN 3
POBLACION DIANA	Anamnesis orientada	Posibles daños	Anamnesis dirigida	Exploración sistemática por aparatos	Pruebas complementarias según hallazgos	Otras exploraciones especiales
<p>-Evaluación de Riesgos + -Cuestionario básico 24Q-FRP</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>-Entrevista estructurada (Anexo V)</p> <p>Opcional: -Cuestionario Estrés Karasek (Anexo VI)</p>	<p>CUESTIONARIO GHQ-12 de Goldberg</p> <p>ENTREVISTA ESTRUCTURADA (Anexo VII)</p> <p>CUESTIONARIOS ESPECIFICOS DE ORIENTACION DIAGNÓSTICA DAÑO MENTAL (A criterio médico)</p>	<p>Alteración salud mental</p> <p>-Estrés</p> <p>-Ansiedad</p> <p>-Depresión</p> <p>-Estrés postraumático agudo</p> <p>-Otras alteraciones Lesiones/Trastornos musculoesqueléticos (Contractura muscular, dolor, etc...)</p> <p>Alteraciones Cardiovasculares Otros trastornos psicossomáticos</p>	<p>HISTORIA LABORAL</p> <p>ANAMNESIS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Antecedentes</li> <li>•Situación actual</li> </ul> <p>Cuestionarios de síntomas:</p> <p>C1.</p> <p>Cuestionario Nórdico adaptado</p> <p>Cuestionarios de síntomas de somatización</p> <p>C2.</p> <p>Cuestionario S-10Q-FRP</p>	<p>DATOS BIOMETRICOS:</p> <p>Peso, Talla, IMC, TAS, TAD, FC, FR</p> <p>Piel</p> <p>Exploración básica</p> <p>Sistema Osteomuscular:</p> <p>Exploración básica</p> <p>Aparato Digestivo</p> <p>Aparato Cardiorespiratorio</p> <p>Exploración básica</p> <p>Neurológico</p> <p>Exploración básica</p>	<p>CONTROL BIOLÓGICO:</p> <p>Hemograma R, F</p> <p>Glucosa basal</p> <p>Colesterol total</p> <p>Colesterol HDL</p> <p>Colesterol LDL</p> <p>Triglicéridos</p> <p>ECG basal</p> <p>Espirometría</p>	<p>Derivación para valoración por el especialista en Salud Mental del SP, SNS y/o MATEPSS</p> <p>Test psicométricos específicos</p> <p>Marcadores biológicos especiales</p>

**Potenciar el papel de los profesionales sanitarios de los servicios de prevención en la prevención de los FRP y sus consecuencias**

**Aflorar lo más precozmente posible las enfermedades de naturaleza psicosocial**

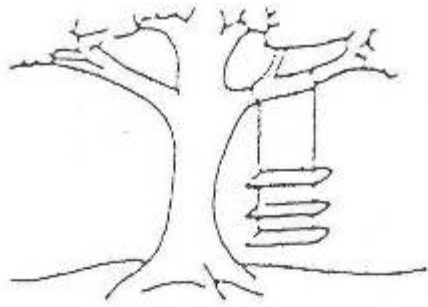
**Unificar y homogeneizar los instrumentos para la evaluación del riesgo y detección de los daños**

**Proponer a la Autoridad Sanitaria la adopción del protocolo PSICOVS.2013 para la vigilancia de la salud de los trabajadores**

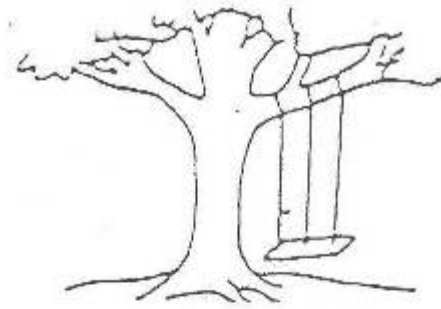


## **RESULTADOS**

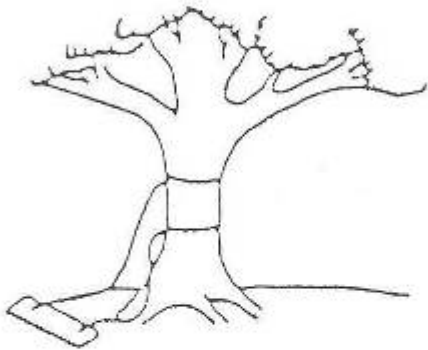




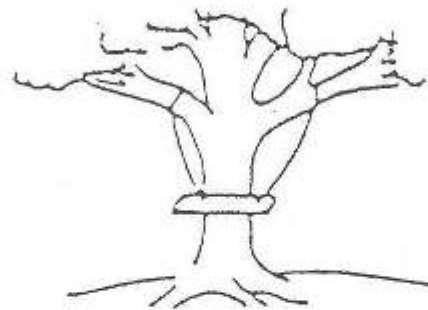
Lo que ofrecía el vendedor



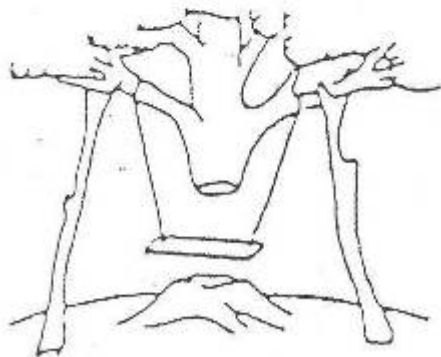
Lo que proponía el asesor



Lo que entendió el analista



Lo que realizaron los programadores



Lo que se instaló finalmente



Lo que el cliente quería

RESULTADOS DE LA FALTA DE COORDINACION

No sólo prueba de validación.  
Imprescindible  
Prueba Piloto

# Participación

- ✚ Solicitud de participación a 22 SPA y 62 SPP (Población asignada 2.400 y tasa respuesta esperada 33% = 800 protocolos)
- ✚ Participación final de 11 SPA y 28 SPP con una población asignada de 1.340 trabajadores. Muestra final 900 protocolos (877+23) (tasa respuesta 67,2%).



# Muestra

- # 304 empresas. Ámbito todo el territorio del estado.
- # Número trabajadores (12,8%  $\leq$  10; 17,8% 11-49; 16,1% 50-249; 10,9% 250-499; 13,8% 500-999; **27,6%  $\geq$  1000**)
- # Sectores 2,3% Agricultura; 7,2% Construcción; 16,8% Industria y 73,7% Servicios

# Población y nivel de estudios

- # 54,0% mujeres y 46,0% varones
- # Edad media 43,05 años (rango 18-66 y DE±9,30 años
- # Antigüedad misma ocupación 14,0 años (0,1-44; DE± 9,56) y en puesto actual, 9,07 años (0,1-42 y DE ± 7,89)
- # 37,9% Técnicos y profesion. científicos e intelectuales (sanitarios, docente e ingenieros) y 27,4% personal administración
- # 1,3% sin estudios y 8,7% Primer grado 24,5% Segundo grado y 65,6% tercer grado

## Según el médico evaluador

**78,9% se considera población diana**  
(potencialmente expuesto a FRP)

- ± 61,0% por atención directa a personas
- ± 36% por Evaluación de Riesgo
- ± 34% alta demanda/bajo control.

## ➔ Resultados prueba de validación:

### Nivel de intervención 0

Índice de presencia de Factores de riesgo  
Psicosocial (11,6%+)

Valor General del PT (4,1%)

Indicador General de Malestar (9,69%)

Índice cribado factores de confusión (-1,1%)

Q24  $\geq 3$  puntos (91,1%)

*Resultado: 90,4% (793 trabajadores) (9 de  
cada 10 trabajadores) que pasarían al nivel  
de intervención 1*

- **Nivel de Intervención 1:** Indicadores:  
Resultado del GHQ-12 ( $\geq 5$  puntos)(19,3%) y/o Pregunta simple de sintomatología del estrés del FIOH (10,6%+) y/o SF36 salud percibida y comprada (18,5%+) = 32,7% (259 trabajadores) pasarían al nivel de intervención 2

## Nivel de Intervención 2: Indicadores;

- ±Somatización 12m+ (94,6%)
- ±Alteraciones sueño+ (38,9%)
- ±TT° farmacológico PS+ (12,7%)
- ±TME12 atribuido a FRP+ (27,8%)
- ±Diagnóstico CIE9 grupos 5,7,9,12 o 13 (91,1%)

*+99,6% (258 trabajadores) que pasarían al nivel de intervención 3*

# Nivel de Intervención 3: Nivel de derivación: 229 trabajadores (88,7%) CIE-9+

## Nivel 3 de derivación según contingencia y grupo diagnóstico CIE-9

Diagnóstico CIE-9	Patología atribuida exclusivamente al trabajo (CCLL)		Patología atribuida exclusivamente al trabajo(CCCC)		Patología atribuida a ambos factores (CC??)	
	n	%	n	%	n	%
Grupo 5-Mental	24	9,30	9	2,48	75	29,1
Grupo 7-CV	9	2,48	7	2,71	21	8,13
Grupo 9-Digestivo	11	4,16	11	4,26	30	11,6
Grupo 12-Derma	3	1,16	8	3,10	18	6,68
Grupo 13- Locomotor	28	10,8	10	3,87	83	32,2
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>15,1</b>	<b>28</b>	<b>10,8</b>	<b>162</b>	<b>62,8</b>