

NTP 421: "Test de salud total" de Langner-Amiel: su aplicación en el contexto laboral

Test de santé totale: une application en milieu de travail
Total Health Test: application at work

Vigencia	Actualizada por NTP	Observaciones	
Válida			
ANÁLISIS			
Criterios legales		Criterios técnicos	
Derogados:	Vigentes:	Desfasados:	Operativos: SI

Redactores:

Manuel Fidalgo Vega
Ldo. en Psicología

Jesús Pérez Bilbao
Ldo. en Psicología

CENTRO NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO

Objetivo

En el mundo del trabajo se dan multitud de casos donde la salud y la adaptación al trabajo no es satisfactoria, pero se continúa trabajando en el mismo entorno sin corregir la situación con medidas específicas.

El Test de Salud Total (TST), presentado en esta Nota Técnica de Prevención, puede aportar al mundo del trabajo, en una utilización de rutina, indicadores del estado de salud (específicamente, a través de sintomatología psicósomática y depresivo-neurótica) que pueden estar asociados a las condiciones de trabajo. Así, permitirá saber el estado de situación para posteriormente, en caso necesario, plantear una intervención.

Introducción

La salud se define socialmente pero es vivida individualmente. Para diversos autores consiste: 1º, en la capacidad del organismo de mantener un equilibrio apropiado a su edad y a sus necesidades sociales, en la ausencia de enfermedad, incapacidad e inconfort. Y 2º, en comportarse de forma que sea posible la supervivencia de la especie, la realización personal y la satisfacción. Así, las definiciones actuales recogen la idea de la satisfacción y la adaptación del individuo a su familia, sociedad y trabajo. No están basadas solamente en el concepto de enfermedad.

Ya en 1950, un comité conjunto Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud (OIT-OMS, definió como objetivo en salud laboral el promocionar y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores; la prevención de pérdidas derivadas de las condiciones de trabajo; la protección contra los riesgos derivados de factores adversos para la salud; la colocación y el mantenimiento del trabajador en un ambiente de trabajo adaptado a sus capacidades psicológicas y fisiológicas. En resumen, la adaptación del trabajo al hombre y de cada hombre a su trabajo.

La Organización Mundial de la Salud entiende por salud un estado de bienestar o equilibrio físico, psíquico y social. Resulta evidente que la interacción del trabajador con el medio puede dar como resultado un estado de "falta de salud" del propio trabajador.

Este cuestionario está diseñado y dirigido a detectar esa posible falta de salud. A este respecto, sobre todo, son importantes los factores psicosociales del trabajo, que resultan de las interacciones entre medio de trabajo, la naturaleza del trabajo y las tareas. Condiciones del trabajo por una parte y, por otra parte, las capacidades y necesidades de los trabajadores; las costumbres, culturas y las condiciones de vida fuera del trabajo. Estas interacciones son susceptibles de influir sobre la salud, el resultado del trabajo y la satisfacción que los trabajadores pueden experimentar. En caso de resultar significativo los resultados del test, en el ámbito del trabajo, habrá que plantearse examinar parámetros en relación a: las exigencias del trabajo, el control del mismo, tanto en las necesidades formativas como en la capacidad de decidir por parte del trabajador, y al apoyo social, tanto en relación a compañeros como a superiores.

Resulta obvio señalar que una situación inversa, de salud, se ha relacionado con niveles menores de absentismo y rendimientos más elevados. Es por esto, también, por lo que resulta necesario y conveniente para los propios objetivos de la empresa ocuparse de la salud, globalmente entendida.

El test de salud total: aspectos generales

El TST tiene su origen en los EEUU. (Langner) y posteriormente ha sido estudiado por un gran número de autores. De un conjunto de 120 preguntas planteadas a enfermos mentales y a personas normales, libres de problemas psíquicos, el psicólogo americano Langner eligió sólo 22 ítems que le permitían diferenciar nítidamente ambos grupos. Estos ítems los vuelve a tomar Amiel (Francia), teniendo en cuenta las significaciones culturales de ciertas expresiones. En esta adaptación francesa el orden de los ítems y algunas de sus frases se encuentran modificados. Después, este test ha sido utilizado en Bélgica por Vander Putten, y en Francia por Bessuges, Mor, Thiry...

En este cuestionario los aspectos que se manifiestan más son psicósomáticos y relacionados con el estrés. Así, aunque tiene correlación con otras disfunciones (por ejemplo, del aparato digestivo, reumatismos, aparato respiratorio...) la mayor correlación se da con disfunciones del sistema nervioso central y periférico.

El TST es, según Amiel, un indicador de salud mental. Tiene que ver con ella, pero no es un test que evalúa la salud mental de un/os sujetos. Esto es en alguna medida un termómetro que sirve para poner en evidencia la existencia probable, pero no cierta, de desórdenes psíquicos no directamente revelados por los sujetos.

La OMS define la salud mental como un estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales, en que un individuo se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas, potencialmente antagónicas, así como de formar y mantener relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente en los cambios de su ambiente físico y social.

Si entendemos salud mental de forma no restrictiva, la asociaremos, a malestar psicológico, sin necesidad de que cristalice una enfermedad invalidante. La necesidad de salud se va a deducir de la cantidad de sujetos que sufren de alguna manera malestar psicológico.

La forma de analizar estas estimaciones es a través de escalas de síntomas, que están asociadas a la concepción positiva del nivel de salud mental de la población. Así, la presencia de síntomas será indicador de un nivel deficitario de salud. Dada una estimación, si se requiere profundizar más, sería a través de entrevistas categorizadas por expertos. Ellos sí podrían determinar síndromes con síntomas suficientemente significativos e invalidantes, si los hubiera. Esto es: una enfermedad.

Con este cuestionario (corto y de rápida aplicación) formado por lista de síntomas obtenemos información sobre la autopercepción de pensamientos, sentimientos y comportamientos que podrían definir un problema de salud mental. Las puntuaciones con listas de síntomas dan más una información sobre el nivel de estrés percibido por los sujetos y el nivel de "desmoralización" que sufre, que la existencia de enfermedades psiquiátricas clasificables. De todas formas, el estudio de este tipo de encuestas ha evidenciado que depresión, ansiedad y estados psicofisiológicos es lo más destacable a reseñar en las mismas. Así, este tipo de encuestas estandarizadas miden estados neuróticos y reacciones psicofisiológicas.

La importancia de esta escala estriba en evaluar la autopercepción del estado de bienestar de los sujetos. De esta manera, "salud mental" no es sólo el negativo de la presencia de enfermedades psiquiátricas.

Se propone abordar la salud, en el ámbito laboral, no en sentido idealista como dice la OMS sino en un sentido comportamental y concreto refiriéndose a los indicadores de calidad de vida en el trabajo. En este sentido, el TST ha sido relacionado en muchos estudios con las condiciones de trabajo.

Condiciones de aplicación

Este instrumento es una herramienta científica que proporciona resultados fiables cuando se aplica bajo unas condiciones determinadas relativas al medio ambiente, al aplicador y a los sujetos.

Condiciones externas

Local:

- Amplio, de tal forma que permita cierta separación entre las mesas.
- Que tenga buenas condiciones acústicas, de iluminación, de ventilación-calefacción.
- Que sea un lugar tranquilo, limpio, alejado de lugares donde se produzcan ruidos que distorsionen o distraigan la atención.

Horario: puede aplicarse a cualquier hora del día.

Número de sujetos: en aplicación colectiva no debe ser muy grande el número. De forma orientativa, que no exceda de cuarenta personas.

Material: se ha de tener previamente preparado, lápiz, goma y copias de ejemplares.

Ha de haber un estricto control a fin de garantizar la confidencialidad, evitando cualquier tipo de divulgación.

Condiciones del sujeto

- Se ha de procurar buscar un momento donde los sujetos puedan realizarlo con tranquilidad (tanto en autoaplicación como en

aplicación colectiva).

- Se intentará que el sujeto llegue a interesarse el cuestionario, explicando para qué se hace. Si esto se consigue dispondremos posiblemente de una buena colaboración.

Condiciones del aplicador

- Se deberá estudiar y conocer perfectamente el objeto de aplicación del test y el instrumento.
- Se evitará palabras como "examen", "prueba", "enfermedad"... por la carga emocional que comportan.
- Se declarará la ética profesional que preside toda aplicación de pruebas y elaboración de datos, como el empleo de los mismos en la más estricta confidencialidad.
- Hay que tener en cuenta que algún sujeto puede tener problemas en la comprensión de los ítems. Explicar en cada caso la pregunta, si es necesario.
- No olvidarse del factor de variabilidad que puede introducir la personalidad del aplicador, estimulante o deprimente, según sus interacciones previas. Tenerlo en cuenta.

Diseño y composición

Está compuesto de 22 ítems simples, voluntariamente, "anodinos" e imprecisos. Se designa por T el número de respuestas positivas a estos ítems ($0 \leq T \leq 22$).

Son ítems sintomáticos (cuadro 1). Entre las opciones de respuesta se considera una de ellas como indicadora de posible alteración patológica.

Cuadro 1: Aspectos sintomáticos abordados por el TST

Lo que se relaciona a continuación no son los ítems planteados para responder en el Test de Salud Total (TST) de Langer-Amiel. Aquí, se relaciona simplemente la sintomatología que explora cada ítem. Así, las preguntas sintomáticas y/o su grado de frecuencia están referidas a:

1. Cómo es el apetito, en general.
2. Si la persona sufre ardor de estómago varias veces por semana.
3. Si sufre dolores de cabeza.
4. Si últimamente, le cuesta dormir o duerme peor de lo que solía.
5. Si, últimamente, la memoria, en conjunto, le responde satisfactoriamente.
6. Si, en general, está la persona de buen humor.
7. El nerviosismo, la irritabilidad o la tensión.
8. La tendencia a preocuparse innecesariamente.
9. Sensaciones bruscas de calor.
10. Si últimamente ha tenido la sensación de sofoco o ahogo, sin haber realizado esfuerzos físicos.
11. Sensaciones de pesadez de cabeza o nariz taponada.
12. Si últimamente se han tenido momentos de tal inquietud como para no poder estarse quieto.
13. Si han pasado días, semanas o meses, incluso, sin ocuparse de nada porque no podía llegar a empezar.
14. Sensación de fatiga.
15. Sufrir palpitaciones.
16. Si últimamente ha sufrido algún desvanecimiento.
17. Sensaciones de sudores fríos.
18. Si últimamente a la persona le tiemblan las manos hasta tal punto que le molesta.
19. Tener preocupaciones que incluso le hacen sentirse físicamente enfermo.
20. Sentirse aislado o sólo, aunque esté entre amigos.
21. Tener la impresión de que ahora, al individuo,

20. Sentirse aislado o sólo, aunque esté entre amigos.
21. Tener la impresión de que ahora, al individuo, todo le sale mal.
22. Tener la sensación de que nada vale realmente la pena.

Nota importante: los ítems completos, en su versión original, se encuentran publicados en "Archives des Maladies Professionnelles de Médecine du Travail et Sécurité Sociale", 1986, vol. 47, núm. 1, pág. 7. Autor: R. Amiel.

Previamente, en hoja aparte, y en función del estudio que se quiera realizar se pueden añadir datos como: edad, sexo, puesto de trabajo, antigüedad en el puesto, centro de trabajo... Así, posteriormente se pueden tratar y conseguir información más valiosa para el diagnóstico.

Corrección

Llamamos puntuación del TST al número de respuestas positivas (T). En la corrección se valora el número total de respuestas sintomáticas (un punto por cada respuesta sintomática), obteniendo así la puntuación directa (PD) del sujeto en el cuestionario. Así, las repuestas positivas (T) son la suma de todas y cada una de las opciones calificadas de sintomáticas. Las respuestas de opciones distintas no cuentan a estos efectos.

Valoración

Se ha considerado que una puntuación $T \leq 4$ no debe llamar la atención, que esté entre 5 y 7 puede ser señal de aviso, y que $T \geq 8$ tiene posibilidades de indicar riesgo de disfunción.

Así, podemos diferenciar tres grupos:

- El grupo con puntuación baja (**GB**), conjunto de individuos con $T \leq 4$.
- El grupo intermedio (**GI**), sujetos que tienen puntuación entre 5 y 7.
- El grupo extremo (**GE**), sujetos con puntuación $T \geq 8$

Del mismo modo que una elevación de la temperatura no significa enfermedad, una puntuación T elevada no indica obligatoriamente la existencia cierta de alteraciones; revela solamente que estas son probables, sin indicar la causa. El TST no es pues ni un test de diagnóstico ni un test de pronóstico, pero sí un test de detección o de screening. Esto es debido en parte a la impresión voluntaria de sus ítems. Si un sujeto tiene una puntuación ≥ 8 es deseable realizar un examen más profundo. Esta puntuación puede eventualmente reducirse rápidamente o, al contrario, mantenerse, traduciéndose por consiguiente en la presencia de desórdenes más evidentes. A nivel de una población o de un grupo de individuos, la puntuación del TST puede ser definida como la media de la puntuación T de los sujetos que la constituyen.

Podremos extraer porcentajes, medias y cruzar las puntuaciones sintomáticas con los parámetros que se deseen.

Instrucciones para su cumplimentación

Es de aplicación sumamente sencilla y rápida. A cada cuestión se presentan unas opciones de respuesta: Sí o No en algunos casos y en otros el grado de frecuencia en que ocurre el síntoma. A modo de orientación se presentan estas instrucciones habladas, previas a la cumplimentación (ver, además, el punto "condiciones de aplicación") del test por parte de los sujetos:

"A continuación se les presentarán 22 cuestiones a las que ustedes deberán responder. Para cada una se expresan dos o más opciones de respuestas posibles. Tengan en cuenta que no hay respuestas buenas ni malas. No empleen demasiado tiempo en cada cuestión y contesten señalando con una X la opción de respuesta que piensen que refleja mejor su situación actual."

El texto que se recomienda, inscrito en la cabecera del test, como instrucción previa para contestar a las cuestiones planteadas sería:

"A continuación se encontrará una serie de cuestiones que Vd. podría haber experimentado ÚLTIMAMENTE. Posiciónese en la opción (marcando con una X) que piense que se ajusta más a su situación actual."

Relaciones entre el TST y factores profesionales

Se detecta en algunos estudios (Francia) una relación significativa entre el TST y la categoría socioprofesional. El grado de

vulnerabilidad de diversas Categorías Socioprofesionales (CSP) variaría igualmente en función del sexo. En el caso de los hombres los más expuestos serían el personal de servicio y los técnicos, contrariamente a los mandos, en tanto que las otras CSP están en una posición intermedia. En el caso de las mujeres, las categorías más vulnerables serían las personas de servicio y las técnicas igualmente.

La puntuación T no variaba significativamente con la antigüedad en la empresa, la efectividad del equipo, la clase de horarios de trabajo, la postura de trabajo, carga física y duración del trayecto domicilio-trabajo. Algún estudio español corrobora alguno de estos aspectos, por ejemplo en lo referente a la variable antigüedad.

Sería un poco más elevada en los casos en que no se observan posibilidades de promoción y en los que éstos tengan la pausa de mediodía: ≤ 30 minutos. Se observa, también, una relación significativa entre la puntuación T y factores profesionales, reflejando una adaptación al trabajo y vivencia no satisfactorias: el sentimiento de no ser solidario en un equipo, el hecho de encontrar que el trabajo no es interesante al no aportar satisfacciones, el sentimiento de no tener responsabilidades, la impresión de estar ajetreado y el deseo de cambiar de empresa. Se da por cierto también que algunas condiciones físicas del lugar de trabajo (iluminación, calor, aire, ruido y olores) tienen igualmente una relación positiva con el TST (Ver tabla 1).

Tabla 1: Análisis de la Varianza de T en función del sexo y algunos factores profesionales (4)

		Nº DE SUJETOS		MEDIA \pm DESVIACIÓN TÍPICA DE T		
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
Ver posibilidades de promoción	Sí	138	77	2,6 \pm 2,5	3,9 \pm 2,9	p < 5% NS
	No	219	183	3,2 \pm 2,7	4,1 \pm 2,8	
Duración de la pausa a mediodía	≤ 30 m	34	39	3,2 \pm 3,2	4,9 \pm 2,8	p < 5% NS
	31-45 m	57	54	3,5 \pm 3,2	4,1 \pm 2,8	
	> 45 m	249	158	2,9 \pm 2,4	3,8 \pm 2,8	
Sentirse solidario en un equipo	Sí	290	196	2,7 \pm 2,3	4,0 \pm 2,7	p 1% NS
	No	68	67	4,2 \pm 3,4	4,2 \pm 3,2	
El trabajo es interesante	Sí	311	214	2,8 \pm 2,5	4,0 \pm 2,8	p < 0,0001 NS
No	47	49	4,3 \pm 3,1	4,5 \pm 2,9		
El trabajo aporta satisfacciones	Sí	278	194	2,7 \pm 2,4	4,0 \pm 2,9	p < 1% NS
	No	80	69	4,0 \pm 3,0	4,3 \pm 2,7	
Tener responsabilidades	Sí	317	199	2,9 \pm 2,5	3,9 \pm 2,8	p < 1% NS
	No	41	64	4,0 \pm 3,5	4,6 \pm 2,9	
Sentirse "taponado", encerrado	Sí	191	144	2,8 \pm 2,4	3,7 \pm 2,8	p < 5% NS
	No	167	119	3,2 \pm 2,9	4,4 \pm 2,8	
Desear cambiar de puesto de trabajo o de empresa	Quedar en el mismo puesto	234	179	2,8 \pm 2,6	4,0 \pm 2,8	p < 5% NS
	Cambiar de puesto	78	44	2,9 \pm 2,5	4,1 \pm 2,9	
	Cambiar de empresa	42	37	4,3 \pm 3,0	4,2 \pm 2,7	
Iluminación	Algunas veces / nunca	323	226	3,0 \pm 2,7	3,9 \pm 2,7	p < 1% NS
	A menudo	35	37	3,2 \pm 2,5	5,2 \pm 3,3	
Condiciones del aire	Algunas veces / nunca	311	233	2,8 \pm 2,5	4,0 \pm 2,8	p < 5% NS
	A menudo	47	30	4,0 \pm 3,0	4,6 \pm 3,2	
Calor	Algunas veces / nunca	320	226	2,9 \pm 2,6	3,9 \pm 2,9	p < 1% NS
	A menudo	38	37	3,8 \pm 2,8	4,9 \pm 2,6	
Ruido	Algunas veces / nunca	280	197	2,9 \pm 2,6	3,9 \pm 2,9	p < 5% NS
	A menudo	78	66	3,4 \pm 2,9	4,6 \pm 2,7	
Polvo	Algunas veces / nunca	291	231	2,7 \pm 2,5	4,0 \pm 2,8	p < 0,001
	A menudo	66	32	4,1 \pm 3,1	4,6 \pm 2,9	
Olores	Algunas veces / nunca	309	232	2,8 \pm 2,6	4,1 \pm 2,9	NS p < 5%
	A menudo	49	31	4,0 \pm 2,7	3,7 \pm 2,3	

Relaciones entre el TST y algunos factores familiares y sociales

El TST no estaría relacionado con el lugar de residencia, tipo de vivienda, nº de niños viviendo en el hogar, ni con el hecho de participar en los trabajos domésticos, ni con el de tener actividades de ocio o formación. Se ha sugerido que la puntuación T es más elevada en los trabajadores que en los últimos seis meses tienen preocupaciones personales y/o familiares y en los casos de sujetos con horario de comida irregular y que la duración es de menos de treinta minutos, o en el caso de quienes se saltan varias comidas principales durante la semana. Sería un poco más elevada en el caso de los fumadores, sobre todo cuando el consumo pasa de veinte cigarrillos al día y no está relacionado con el consumo de alcohol.

Relaciones entre el TST y algunos factores del estado de salud

Las perturbaciones del sistema nervioso estarían relacionadas con todos los ítems a excepción de tres de ellos: "molestias por sudores

fríos", "desvanecimientos" y "mal apetito". Aquí, en los estudios realizados, la frecuencia es baja.

Las enfermedades del aparato digestivo están relacionadas con 13 ítems: "preocupaciones por enfermedades", "nada vale la pena", "molestias por palpitaciones", "nerviosismo", "manos temblorosas", "molestias por sudores fríos", "sofocos en reposo", "dolor de cabeza", "ardores de estómago", "sensación brusca de calor", "pesadez de y nariz taponada" y "fatiga general".

Los reumatismos están correlacionados con nueve ítems: "preocupaciones por enfermedades", "nada vale la pena", "todo me sale mal", "molestias por palpitaciones", "dolores de cabeza", "insomnio", "sensación brusca de calor", "cabeza pesada o nariz tapada" y "fatiga general".

Las enfermedades del aparato cardiovascular están relacionadas con siete ítems: "preocupaciones por enfermedades", "molestias por palpitaciones", "dolores de cabeza", "insomnio", "sensación brusca de calor", "cabeza pesada o nariz tapada" y "fatiga general".

Relación entre el test de salud total y otras variables

En diversos estudios llevados a cabo por el Centro Nacional de Condiciones de Trabajo (CNCT) se han encontrado correlaciones significativas entre el TST y diferentes aspectos psicosociales del trabajo, medidos según el método de evaluación de factores psicosociales elaborado por técnicos del CNCT. Este método estudia siete factores psicosociales del entorno laboral, resultando que se da una mayor puntuación T cuanto peor o más nociva es la situación de los factores psicosociales (Ver tabla 2).

Tabla 2: Correlaciones entre el TST y factores psicosociales del trabajo (método CNCT)

FACTORES PSICOSOCIALES	T.S.T.
SUPERVISIÓN - PARTICIPACIÓN	0,32***
DEFINICIÓN DE ROL	0,28***
RELACIONES PERSONALES	0,25***
CARGA MENTAL	0,24***
CONTENIDO DEL TRABAJO	0,18***
INTERÉS POR EL TRABAJADOR	0,14**
AUTONOMÍA TEMPORAL	0,11*

*(p<0.05), **(p<0.01), ***(p<0.001)

En la tabla 3 podemos comprobar que a mejor situación, expresada en puntuaciones directas $T \leq 4$, mejor situación en los distintos factores medidos por el método CNCT. Igualmente, a peor situación en el TST ($T \geq 8$) más nociva es en los factores psicosociales.

Relaciones entre el Grupo Bajo y Grupo extremo, respectivamente, del TST y su posicionamiento en cada factor psicosocial

Tabla 3: Relaciones entre el Grupo Bajo y Grupo extremo, respectivamente, del TST y su posicionamiento en cada factor psicosocial

	TEST DE SALUD TOTAL ≤ 4			TEST DE SALUD TOTAL ≥ 8		
	SIT. SATIS-FACTORIA	SITUACIÓN INTERMEDIA	SITUACIÓN NOCIVA	SIT. SATIS-FACTORIA	SITUACIÓN INTERMEDIA	SITUACIÓN NOCIVA
CARGA MENTAL	24,3%	52,5%	23,4%	11,4%	39,5%	49,1%
AUTONOMÍA TEMPORAL	69,8%	18,5%	11,7%	64,9%	16,7%	18,4%
CONTENIDO DEL TRABAJO	47,7%	48,4%	4,1%	35,1%	53,5%	11,4%
SUPERVISIÓN-PARTICIPACIÓN	56,8%	35,1%	8,1%	28,9%	43,9%	17,2%
DEFINICIÓN DE ROL	75,2%	23,7%	1,1%	56,1%	36,0%	7,9%
INTERÉS POR EL TRABAJADOR	42,5%	49,8%	7,7%	34,5%	49,6%	15,9%
RELACIONES PERSONALES	95,5%	4,0%	0,5%	85,5%	14,5%	0,0%

Criterios prácticos de interpretación

No se puede utilizar este cuestionario para inferir o determinar la estructura de personalidad. El TST indica sintomatología psicósomática, fundamentalmente relacionada con el estrés. Habla de cómo, en un momento determinado, la relación con el contexto donde se encuentra puede ser motivo de disfunción para la persona. Aquí es donde, mediante otras herramientas de evaluación, es posible detectar cómo y dónde se producen esas tensiones para el individuo. Fundamentalmente en el trabajo se referirán a aspectos organizativos y en consecuencia, de relación con el entorno físico y humano de la organización.

Los resultados de este test no indican enfermedad o patología. Si dicho resultado ($T \geq 8$) está relacionado con el entorno de trabajo (condiciones psicosociales) y no se toman medidas, se resentirá el individuo y la organización.

No se debe utilizar como herramienta de selección, pues no estudia la personalidad ni ofrece datos de potenciales o rendimientos.

Lo que sí es posible es establecer hipótesis, para un estudio más profundo, relacionando una determinada condición psicosocial de trabajo a la sintomatología presentada.

Concluir que las personas que dan puntuaciones bajas tienen menor probabilidad de estar enfermas sería un error de interpretación, puesto que el test define una sintomatología que podemos asociar a falta de salud en un contexto y en: un momento dado. No evalúa el grado de vulnerabilidad de los individuos.

Se podrá usar como semáforo, donde la luz roja (GE, puntuación sintomática $T \geq 8$) nos indicaría la alerta. Así, si se tienen puntuaciones altas, indicativas de menor salud en los trabajadores, existen grandes probabilidades de disfunción en la organización a todos los niveles. Se podrían traducir en tensiones interpersonales, absentismo, falta de rendimiento... que redundarán en una menor eficacia de la organización. Igualmente, "semáforo en ámbar", se debería prestar atención a puntuaciones sintomáticas intermedias, que podrían reclamar cierta atención.

Evidentemente, el cuestionario no delimita el ámbito laboral del extralaboral, puesto que lo que persigue es evaluar la no salud, y no son separables a este nivel dichos campos, puesto que la salud es un continuo. No obstante, la posibilidad de que unos resultados altos puedan relacionarse con el contexto laboral es lo que debe importar. Y este hecho ya está demostrado en diversos estudios.

Como análisis individual no sería tan aconsejable utilizarlo, si no es con fines de relacionarlo, mediante autoaplicación, con el medio laboral. Así, nos llevaría, en su caso, a tomar medidas sobre la organización del trabajo o sobre variables psicosociales.

El TST, desde la exploración sintomática, está relacionado con el momento de su utilización y refleja posible sintomatología depresivo-neurótica. No así psicótica, por ejemplo. No es un test que valora la salud mental de la persona, pero sí nos habla de ella en cuanto valora, a través de la sintomatología descrita, situaciones de sufrimiento por encima de lo que es normal o deseable.

Su aplicación puede resultar eficaz, pues es un buen indicador de una situación inespecífica (estrés), base de disfunciones más complejas de orden interactivo.

Así, podemos concluir que: es por lo anteriormente expuesto por lo que se utiliza este test para evaluar los aspectos ya descritos. Esencialmente se consigue fotografiar una situación. Se aconseja acompañarlo de evaluaciones complementarias de condiciones psicosociales específicas, según los resultados, su análisis y el posterior planteamiento de hipótesis.

Estas hipótesis se relacionarán, por ejemplo, con las exigencias del trabajo, el control del mismo, el apoyo social, la capacidad de decisión, etc. La intervención sobre la disfunción detectada ha de dar una "fotografía de salud", si utilizamos este test, que represente un "semáforo en verde" ($T \geq 4$).

Bibliografía

(1) ANNE FRANÇOISE MOLINIE

Travail et Santé Mentale

ANACT 1981

(2) AMIEL, R.

La notion de santé mentale et son évaluation dans les études épidémiologiques à visées préventives en médecine du travail et en santé communautaire

Arch. Mal Prof., N° 1, págs. 1-14, 1986

(3) CHAU N., et al.

Structure du test de santé totale et ses relations avec divers facteurs. Etude en milieu du travail

Arch. Belg. Med. Soc. Hyg., vol. 44, págs. 419-444, 1986

(4) JUILLARD G., et al.

Etude des relations du test de Santé Totale avec l'état de santé et certains facteurs professionnels et extraprofessionnels

Arch. Mal Prof., N° 2, págs. 158-161, 1985

(5) MACARENA GARCÍA DE CASTRO RUIZ DE VELASCO

Estudio de la satisfacción laboral y su influencia sobre la salud en una muestra de grabadoras de datos

Condiciones de trabajo y salud, N° 105, págs. 18-22, 1994

