

Organización
del trabajo

Factores
Psicosociales
y Salud



CONCLUSIONES DEL V FORO ISTAS DE SALUD LABORAL

Organización del trabajo, factores
psicosociales y salud

Barcelona, 24 – 26 de octubre 2007

CONCLUSIONES DEL V FORO ISTAS DE SALUD LABORAL

Organización del trabajo, factores psicosociales y salud

Barcelona, 24 – 26 de octubre 2007

Durante los dos días y medio del FORO se debatieron 6 ponencias, 52 experiencias de evaluación de riesgos psicosociales y de intervenciones preventivas en empresas, 8 aportaciones sobre investigación en desigualdades de salud y aspectos metodológicos, y se revisaron las prácticas de prevención en las empresas y las orientaciones de las políticas públicas de prevención y de la negociación colectiva.

Fruto de todo ello, podemos establecer tres líneas de conclusiones fundamentales:

- Los riesgos psicosociales existen, afectan la salud física y mental, tienen su origen en la organización del trabajo, son identificables, medibles y controlables.
- Aunque el panorama de la prevención psicosocial en España pueda ser desolador, las intervenciones preventivas son posibles y eficaces, y existen indicios de que la actividad preventiva en España está aumentando.
- Debemos seguir apostando por *hacer lo que hay que hacer* (evaluación de riesgos psicosocial y prevención en origen) y *hacerlo bien* (con metodologías científicas y participativas y con negociación entre los agentes sociales).

1. Los riesgos psicosociales existen, afectan la salud física y mental, tienen su origen en la organización del trabajo, son identificables, medibles y controlables.

1.1. Disponemos de evidencia científica suficiente y de un marco conceptual y teórico claro que relaciona las exposiciones a riesgos psicosociales en el trabajo con enfermedades y trastornos de la salud en sus vertientes tanto física como mental, a la vez que disponemos también de métodos de evaluación de riesgos basados en estos modelos científicos.

1.1.1. Existen dos modelos teóricos suficientemente contrastados: el *demanda – control - apoyo social* de Karasek-Theorell-Johnson y el *desequilibrio esfuerzo - recompensa* (ERI) de Siegrist y cuyas aportaciones constituyen el núcleo central del conocimiento disponible. Sin embargo, estas dos concepciones no son únicas ni exclusivas, existiendo otras líneas de investigación, no previstas por ambos modelos, que han aportado evidencias de cómo los factores psicosociales afectan la salud, especialmente en relación a las exigencias emocionales, la doble presencia, la injusticia en el trabajo y la fatiga

1.1.2. Las enfermedades y trastornos de salud que estas exposiciones pueden provocar incluyen, entre otras, las enfermedades cardiovasculares y trastornos de salud mental.

2 | CONCLUSIONES DEL V FORO ISTAS

- 1.1.3. La evaluación de riesgos debe necesariamente basarse en el uso de métodos científicos de forma participativa y contrastada. Se trata de combinar el uso de instrumentos de medida de exposiciones válidos y fiables (como los cuestionarios estandarizados), el método de análisis epidemiológico (análisis poblacional, comparación con referentes), con procedimientos fiables de contraste e interpretación de los datos obtenidos (interpretación y *triangulación* de resultados por los agentes sociales implicados).
- 1.2. La exposición a riesgos psicosociales en el trabajo en España es importante, guardan una estrecha relación con las prácticas de gestión de la mano de obra en las empresas y describen un claro panorama de desigualdad en función de los distintos ejes de segregación (clase social, género, edad, y país de origen) de las prácticas de gestión.
 - 1.2.1. La exposición a riesgos psicosociales entre población asalariada en España es comparable, o superior en muchos casos, a las exposiciones en otros países de la Unión Europea. Destacan los bajos niveles de influencia y desarrollo de habilidades, y los altos niveles de inseguridad sobre el futuro característicos del ambiente psicosocial de trabajo en España.
 - 1.2.2. La exposición a altas exigencias cuantitativas se relacionan con la mercantilización de la relación laboral, el alargamiento de la jornada de trabajo y el turno de noche.
 - 1.2.3. Las bajas posibilidades de desarrollo se relacionan con la nula participación directa y la inexistencia de movilidad funcional ascendente.
 - 1.2.4. La baja estima se relaciona con la nula participación directa, la retribución inferior al trabajo realizado, la asignación de tareas por debajo del nivel educativo y la variabilidad salarial.
 - 1.2.5. Las exposiciones psicosociales describen un marcado patrón de desigualdad que tiene que ver con las prácticas de gestión de la mano de obra segregadas por ocupación, género, edad y país de origen en las empresas españolas, originando condiciones de trabajo desiguales que fomentan exposiciones también desiguales.
 - 1.2.5.1. En las ocupaciones manuales o de ejecución (cualificadas, semicualificadas y no cualificadas) existe mayor exposición a doble presencia, baja influencia, pocas posibilidades de desarrollo de habilidades, bajo control sobre los tiempos, bajo apoyo social, baja calidad de liderazgo, alta inseguridad sobre el futuro y baja estima. Las exigencias psicológicas del trabajo, en conjunto, son mayores en las ocupaciones de mando y dirección, y técnicos superiores y medios, mientras que el conflicto de rol es más importante entre los mandos y directivos y los supervisores de trabajadores de ejecución.
 - 1.2.5.2. Las mujeres asalariadas españolas están en peores condiciones de exposición psicosocial que los hombres. Destacan las desigualdades en las exposiciones a la alta doble presencia y al bajo control sobre los tiempos de trabajo, diferencias mayores cuanto menor es la cualificación de la ocupación, reflejando la interacción entre el género y la clase social.
 - 1.2.5.3. Los más jóvenes, en comparación con los trabajadores de mayor edad, presentan mayores prevalencias de exposición a falta de influencia, bajo control sobre los tiempos de trabajo, pocas posibilidades de desarrollo, bajo sentido del trabajo y baja estima

1.2.5.4. Las exposiciones de los trabajadores inmigrantes se corresponden con las de las ocupaciones en las que son empleados, independientemente de su nivel de formación y experiencia profesional, reflejando el efecto de la segregación ocupacional a la que son sometidos y que conlleva desigualdades en exposiciones psicosociales, especialmente visibles para las mujeres ocupadas en los puestos de menor cualificación.

2. Aunque el panorama de la prevención psicosocial en España pueda ser desolador, las intervenciones preventivas son posibles y eficaces, y existen indicios de que la actividad preventiva en España está aumentando.

2.1. El nivel de prevención psicosocial en las empresas españolas es muy bajo, tanto desde un punto de vista cuantitativo como cualitativo, aunque podemos apreciar ciertos cambios favorables.

2.1.1. Los déficits más importantes tienen que ver con la visión burocrática de la evaluación y la prevención de riesgos laborales, la baja profesionalidad de muchos servicios de prevención que utilizan metodologías propias o ajenas, sin fundamento científico sólido ni validez conocida, y el comportamiento empresarial negativo hacia la prevención de riesgos psicosociales.

2.1.2. Entre los comportamientos empresariales negativos, son frecuentes el *oportunismo*, o apoyarse en la indefinición o inespecificidad de los efectos de los riesgos psicosociales para externalizar a la sociedad los costes derivados de su no prevención, y la *miopía*, la tendencia a subestimarlos a partir de las deficiencias de información de la mayoría de directivos.

2.1.3. Aún y así, se aprecia un aumento de las experiencias de evaluación de riesgos e intervenciones preventivas de calidad, muy probablemente relacionado con la participación propositiva de multitud de delegados y delegadas de prevención, la disponibilidad de la metodología COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21, COPSOQGAL21), la posición activa de algunos Gobiernos de Comunidades Autónomas, como el catalán, y la acción profesional de algunos servicios de prevención.

2.2. Es fundamental entender la evaluación de riesgos como un proceso de actividades continuas y cíclicas, fundamentadas en la evaluación de riesgos con base científica y socialmente participativa.

2.2.1. El sólo hecho de comenzar la evaluación de riesgos con esta visión ya implica un primer cambio en la empresa que, aunque insuficiente, permite identificar las exposiciones nocivas, visualizar las desigualdades y centrar la identificación de los orígenes de las exposiciones en las condiciones de trabajo y no en las características de los individuos.

2.2.2. La metodología empleada en la evaluación de riesgos, en su doble vertiente científico-técnica y social, tiene una gran trascendencia para la validez de los resultados, la propuesta y la aplicación de medidas preventivas.

2.2.2.1. El empleo de métodos de baja o nula calidad científica implica la no identificación de las exposiciones nocivas.

2.2.2.2. Sin participación, el mejor método es incompleto y las propuestas de medidas preventivas suelen ser inadecuadas (dado que no asumen el conocimiento

4 | CONCLUSIONES DEL V FORO ISTAS

derivado de la experiencia de los y las protagonistas de las condiciones de trabajo nocivas) o inaplicables (son los trabajadores y trabajadoras los que han de protagonizar unos cambios organizativos que no se aceptarán ni aplicarán si no han sido negociados entre los agentes sociales).

2.2.3. Se trata de un proceso continuo y dinámico y, por lo tanto largo, que como tal debe concretarse en términos operativos de forma sucesiva, pero sin demorar la puesta en práctica de medidas para las que existe suficiente información y grado de acuerdo..

2.3. La prevención puede y debe abordarse a varios niveles, pero debe ir dirigida a modificar las causas de las exposiciones, basarse en conocimiento científico y en experiencia, y en la participación de los agentes sociales.

2.3.1. Muchas intervenciones fracasan porque son mal planteadas desde su inicio, con evaluaciones de riesgos de baja calidad, o porque las medidas preventivas no han sido negociadas entre los agentes.

2.3.2. Las intervenciones preventivas más eficaces son las que se dirigen a la mejora de las condiciones de trabajo y las prácticas de gestión que son la causa de las exposiciones psicosociales.

2.3.3. Las intervenciones basadas en acciones sobre los individuos no producen cambios en las exposiciones nocivas, y sus efectos positivos sobre la salud son insignificantes y no perduran en el tiempo.

2.3.4. Las intervenciones más eficaces combinan acciones para reducir las exposiciones en origen (condiciones de trabajo y prácticas de gestión de la mano de obra) con estrategias de protección de las poblaciones en peores condiciones.

3. Debemos seguir apostando por *hacer lo que hay que hacer* (evaluación de riesgos psicosociales y prevención en origen) y *hacerlo bien* (con metodologías científicas y participativas y con negociación entre los agentes sociales).

3.1. Insistir en la prevención en origen, transformando las orientaciones individuales en colectivas, entendiendo las evaluaciones de riesgos psicosociales en las empresas como procesos con base científica e integrados, que no tienen otro sentido que propiciar intervenciones preventivas dirigidas a humanizar la organización del trabajo, e indefectiblemente centrados en la participación activa de los agentes sociales en las empresas.

3.2. Formular propuestas concretas dirigidas a los núcleos centrales de la nocividad de las condiciones de trabajo y las prácticas de gestión, de las que en el V FORO hemos visto diversos ejemplos posibles de cambio hacia una organización del trabajo más saludable, más justa y democrática:

3.2.1. Jornadas de trabajo compatibles con la vida familiar y social (combatir las exigencias de disponibilidad, aumentar el control sobre los tiempos de trabajo, por ejemplo mediante bolsas de horas a disposición del trabajador, configuradas con participación sindical y utilizadas a decisión personal con control sindical...).

- 3.2.2. Ritmos de trabajo y plantillas razonables (reducir las exigencias cuantitativas a través de aumentar la plantilla, compra de nuevos equipos de trabajo, mejorar procedimientos de trabajo, eliminar tareas, cambiar materias primeras...).
- 3.2.3. Plantear el trabajo como forma cooperativa y no competitiva entre trabajadores y trabajadoras (trabajo democrático en equipo, procedimientos de apoyo en la realización del trabajo de superiores y compañeros, reducir la parte variable de la retribución basada en criterios individuales...).
- 3.2.4. Garantizar la equidad, el trato justo y el respeto como personas y profesionales, estableciendo los procedimientos concretos para su puesta en práctica (en la selección, asignación de tareas, promoción, retribución, paso a fijo...) y los mecanismos de control de su cumplimiento, transformando los principios de los códigos éticos y de Responsabilidad Social Corporativa en algo más que papel.
- 3.2.5. Enriquecer el trabajo menos cualificado y pasivo (aumentar la complejidad de las tareas y su variedad y la influencia en la realización de las mismas)
- 3.2.6. Fomentar la participación directa de los trabajadores (grupos de trabajo, círculos de prevención, espacios de codecisión en lo cotidiano...) garantizando la visión colectiva (no individualizando las relaciones laborales, reforzando el papel de los representantes de los trabajadores y la negociación colectiva en el establecimiento de las fórmulas participativas y su seguimiento), sin empeorar unas condiciones de trabajo para mejorar otras (intensificación, trato injusto, inseguridad...).
- 3.2.7. Reducir la inseguridad sobre el futuro (manteniendo la relación laboral estable frente a la precarización y la mercantilización, codecisión y compensaciones sobre cambios no deseados relativos a tareas, jornada, salario...).
- 3.2.8. Consolidar las mejoras de condiciones de trabajo conseguidas mediante la prevención psicosocial en el ámbito de la negociación colectiva, trasladando a ésta la visión transversal de la salud laboral, incorporando la mirada y las propuestas de prevención psicosocial a las cuestiones clave de los convenios colectivos.