

El entorno psicosocial en el trabajo y la salud

V FORO ISTAS
DE SALUD LABORAL

Barcelona 24-10-2007

Tage S. Kristensen
Copenhagen, Dinamarca

Trabajo y estrés

Las tres áreas principales:

Los problemas "tradicionales":

Ritmo elevado de trabajo, baja influencia, trabajo repetitivo, pocas posibilidades de aprendizaje.

(Trabajadores de líneas de montaje, trabajo a destajo, conductores de autobús, servicios de limpieza, centralitas).

Trabajo en servicios humanos:

Exigencias indefinidas, exigencias emocionales, alta presión de trabajo, conflictos, acoso, clientes/ciudadanos difíciles.

(Maestros, enfermeras, médicos, trabajo social, funcionarios de prisiones).

Trabajo sin límites:

Exigencias interminables, falta de predictabilidad, exigencias individuales, falta de apoyo social, jornadas laborales largas, conflicto entre trabajo y responsabilidades familiares.

(Gerentes, investigadores, ejecutivos, empresarios, medios de comunicación).

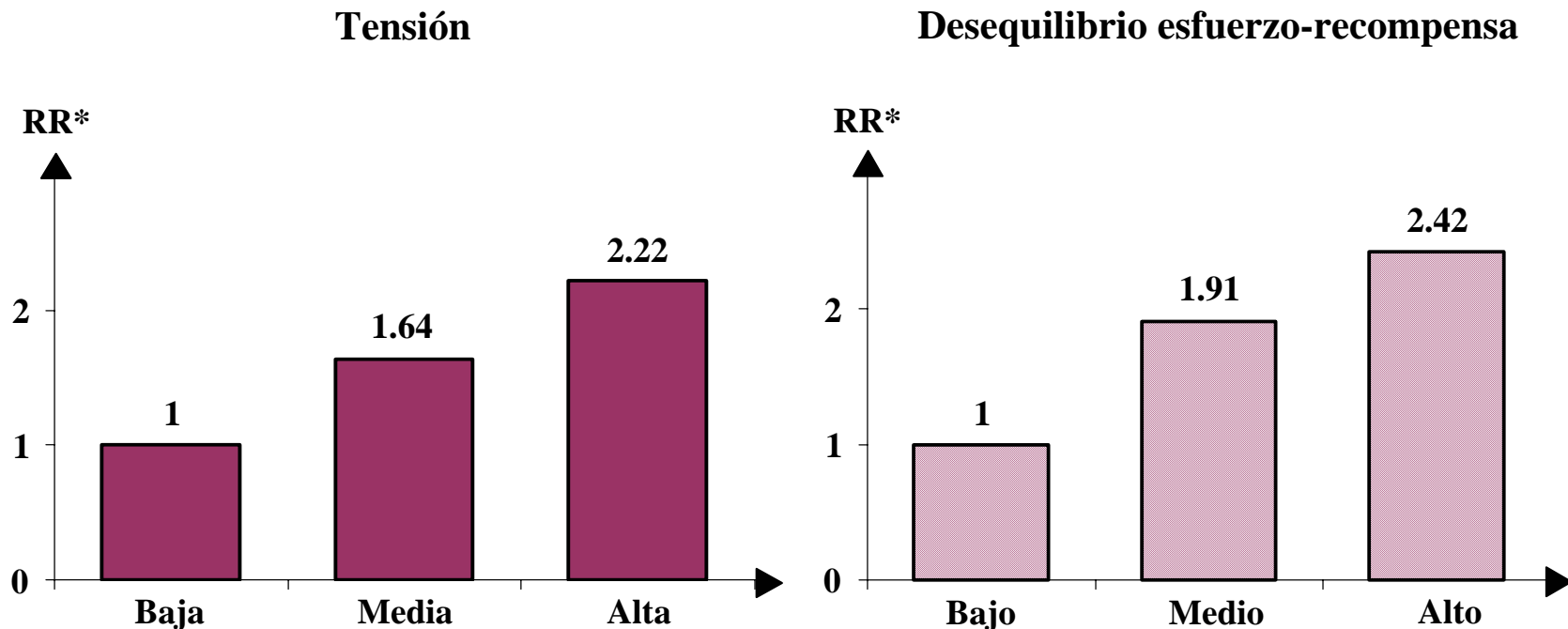
Dos visiones fundamentales para analizar los factores psicosociales en el trabajo:

1. Desequilibrio entre demandas y control (o *influencia*):
tensión laboral

2. Desequilibrio entre esfuerzo y recompensa en el trabajo

Tensión laboral y desequilibrio esfuerzo-recompensa como pronósticos de mortalidad por enfermedades cardíacas

Un seguimiento de 26 años de 812 trabajadores finlandeses

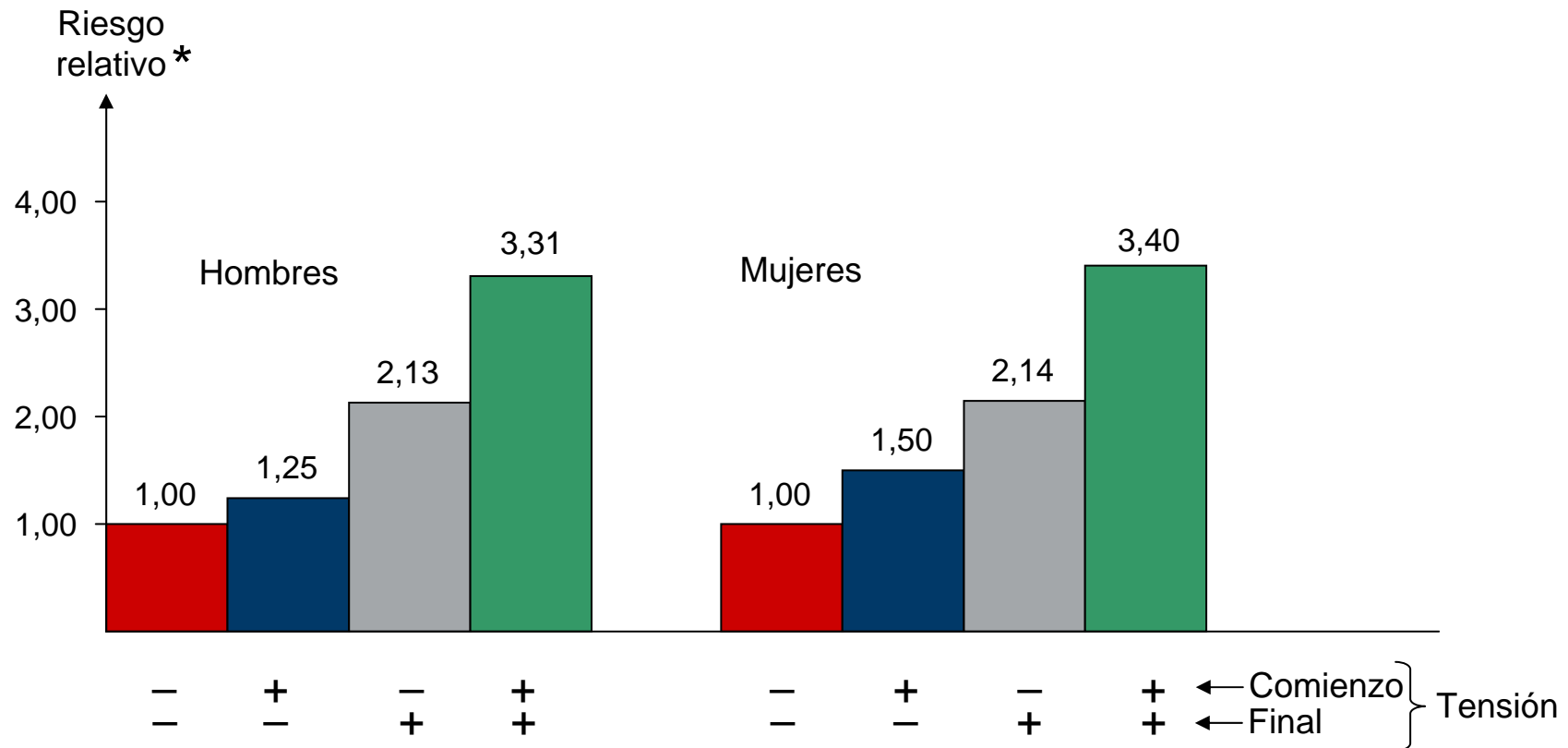


* Ajustado por hábito de fumar, actividad física, tensión arterial sistólica, colesterol, índice de masa corporal, edad y ocupación. 73 casos.

Kivimäki et al. BMJ 2002;325:857-60.

Tensión laboral y desarrollo de síntomas depresivos

Resultados del estudio Belstress. Seguimiento de 6,6 años de 2.821 trabajadores

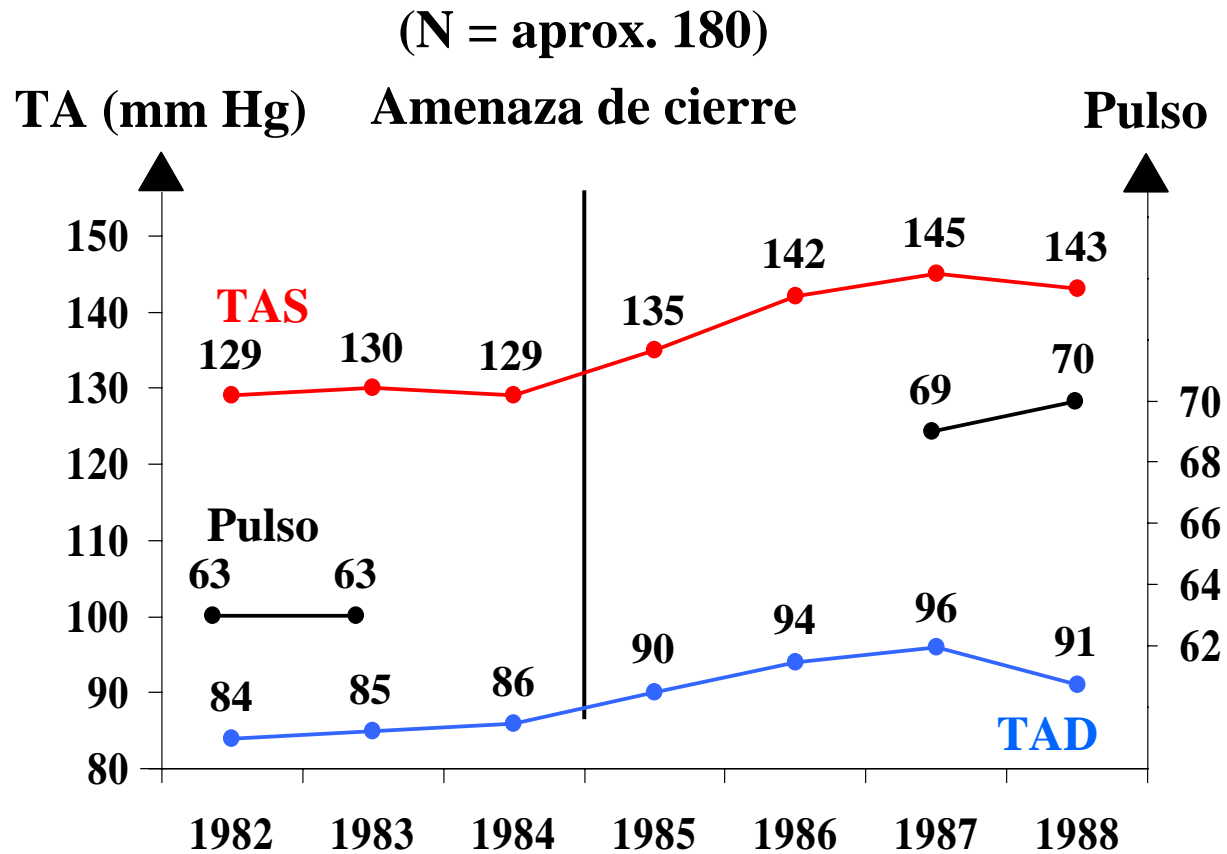


* Ajustado por 6 factores

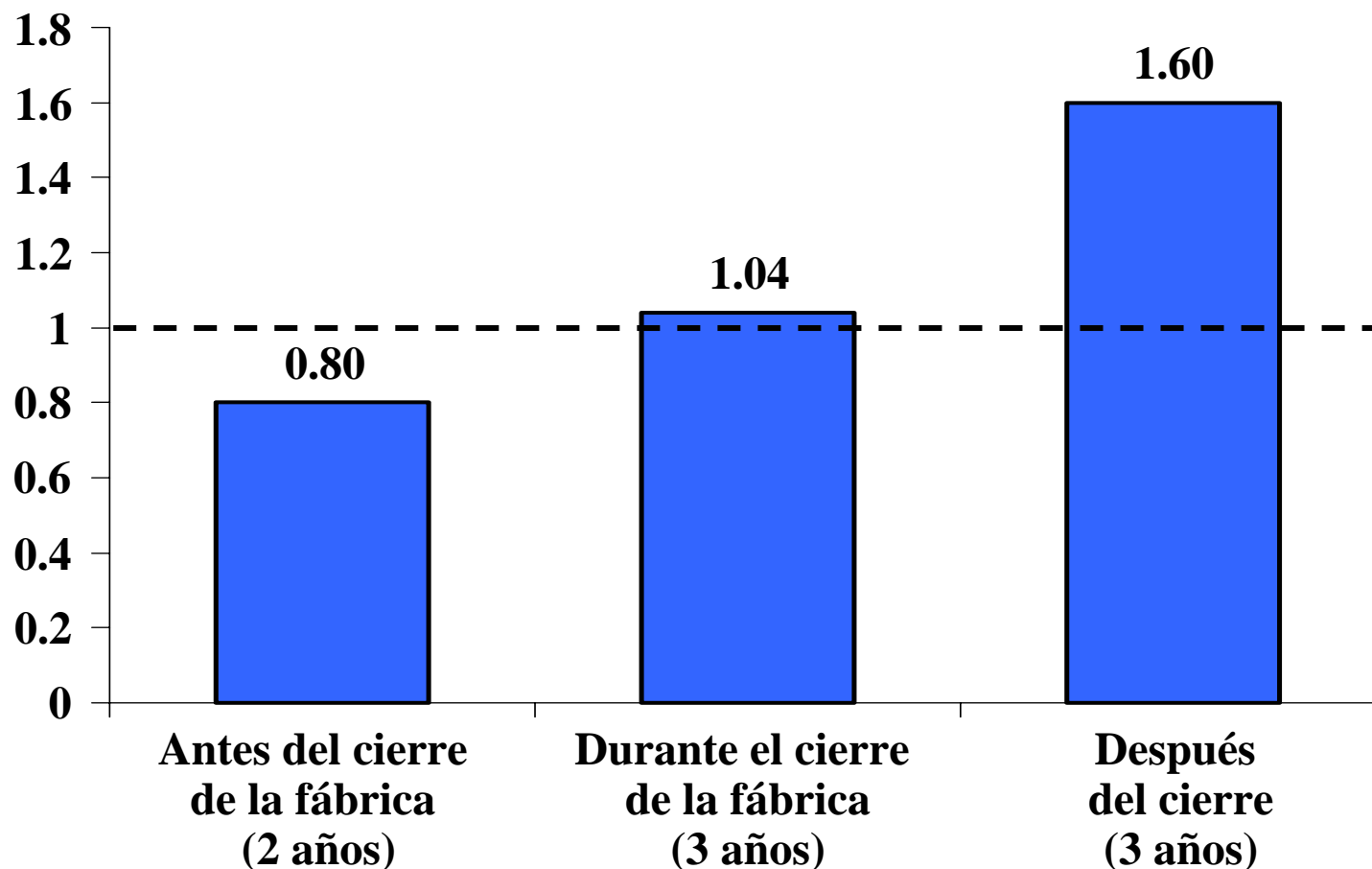
Clays et al. Scand J Work Environ Health 2007;33:252-9.

Cambios en el trabajo:
Cambios en la organización,
reducción, externalización,
privatización, trabajo temporal falta
de seguridad en el empleo, etc.

Tensión arterial y pulso de los trabajadores del metal en Noruega



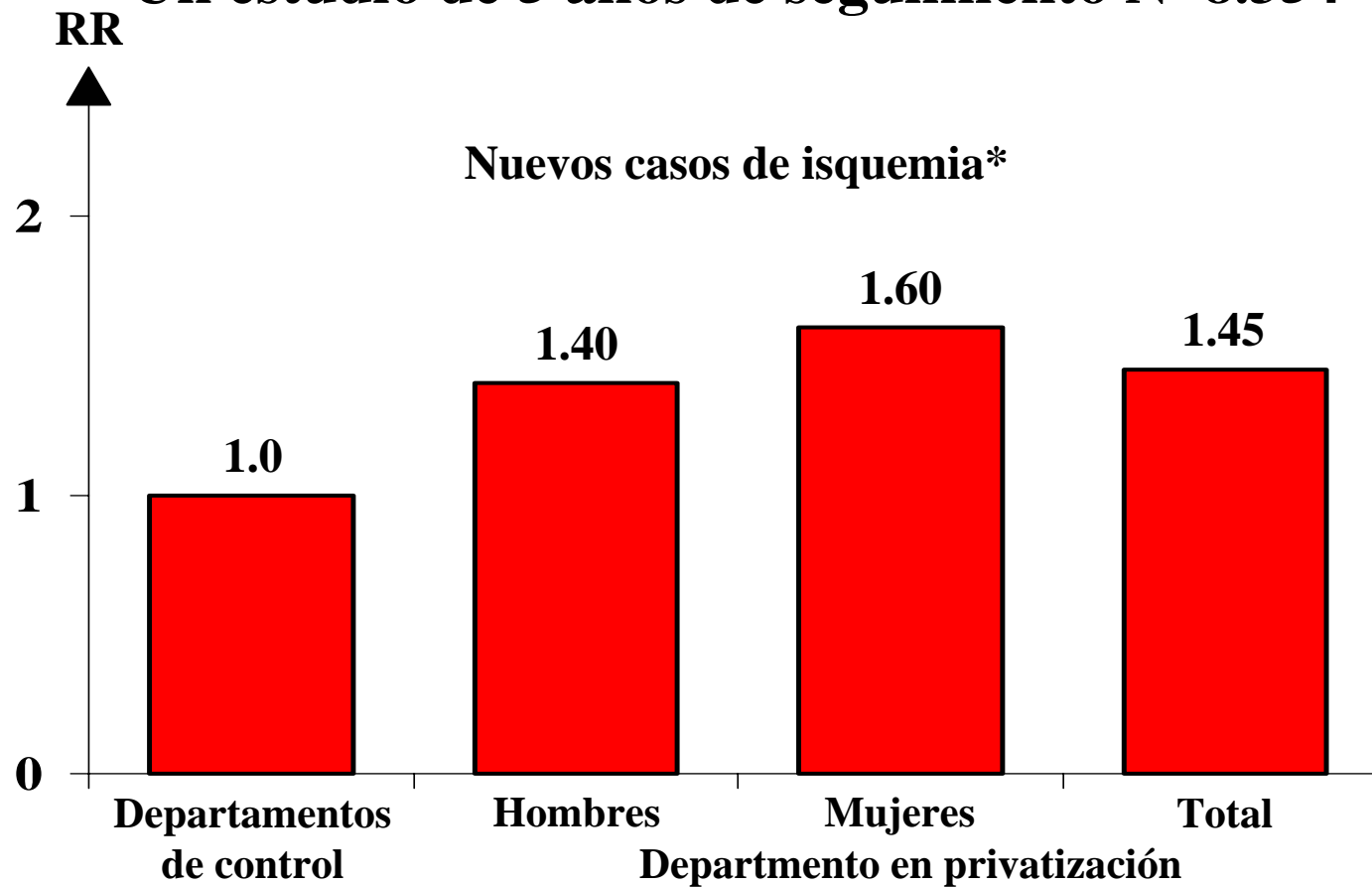
Admisiones hospitalarias por ECV en un grupo de hombres desempleados comparados al grupo de control



Iversen et al. BMJ 1989;299:1073-6.

Amenazas a la seguridad en el empleo entre oficinistas de Whitehall

Un estudio de 5 años de seguimiento N=8.354

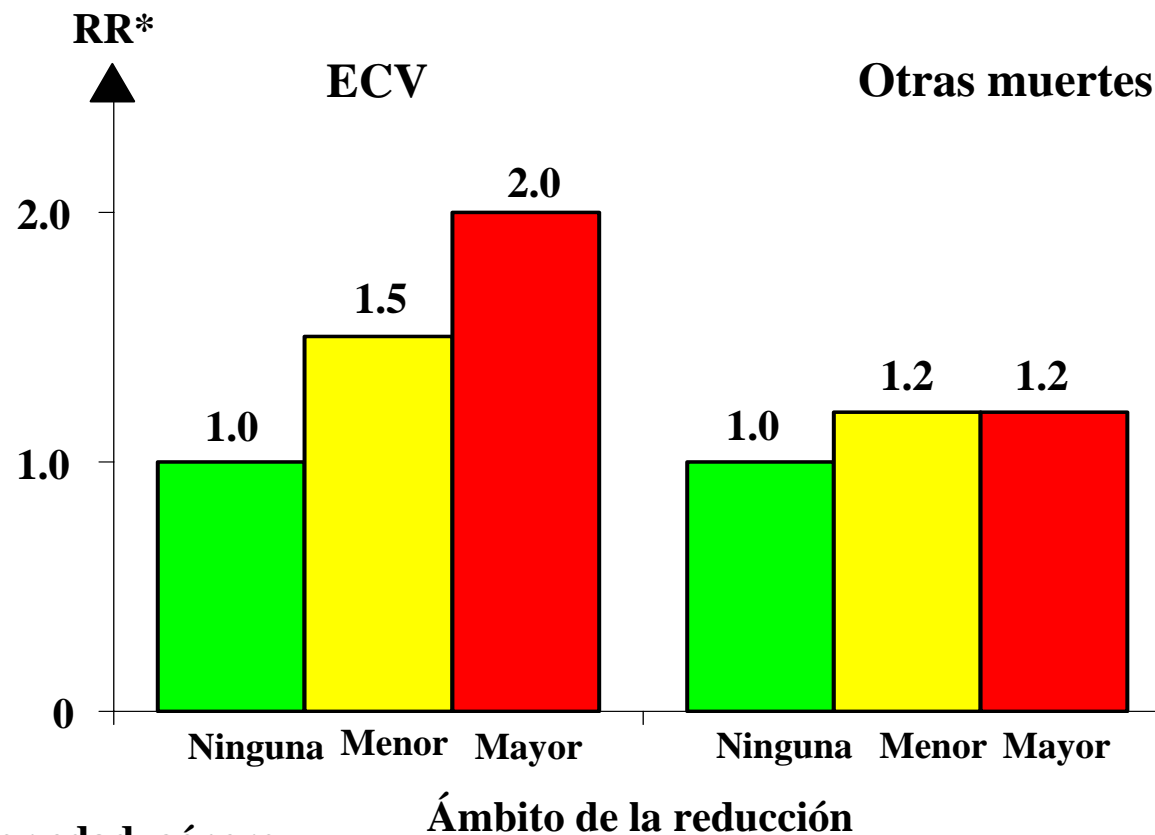


*ECG o angina

Ferrie et al. AJPH 1998;88:1030-1036.

Reducción de plantilla y mortalidad

Un estudio de 7,5 años de seguimiento de 22.430 empleados públicos que mantuvieron sus puestos



*Controlado por edad, género, estatus socioeconómico y ocupación

Los cambios drásticos pueden resultar dañinos para la salud

Inseguridad en el empleo, reducción de plantilla, privatización

Pérdida de control, Pérdida de apoyo social, pérdida de sentido, pérdida de perspectivas, pérdida de recompensas

Estrés, incertidumbre, aumento de la morbilidad y de la mortalidad

**Justicia o injusticia en el trabajo:
¡la injusticia puede dañar su
salud!**

¿Qué es la justicia en el trabajo?



✦ **Justicia distributiva.** ¿Se distribuyen de manera justa los salarios, los ascensos, las pagas sobre beneficios, las compensaciones por despidos, etc.?

✦ **Justicia de los procedimientos.** ¿son justos los procesos? ¿están bien establecidos?

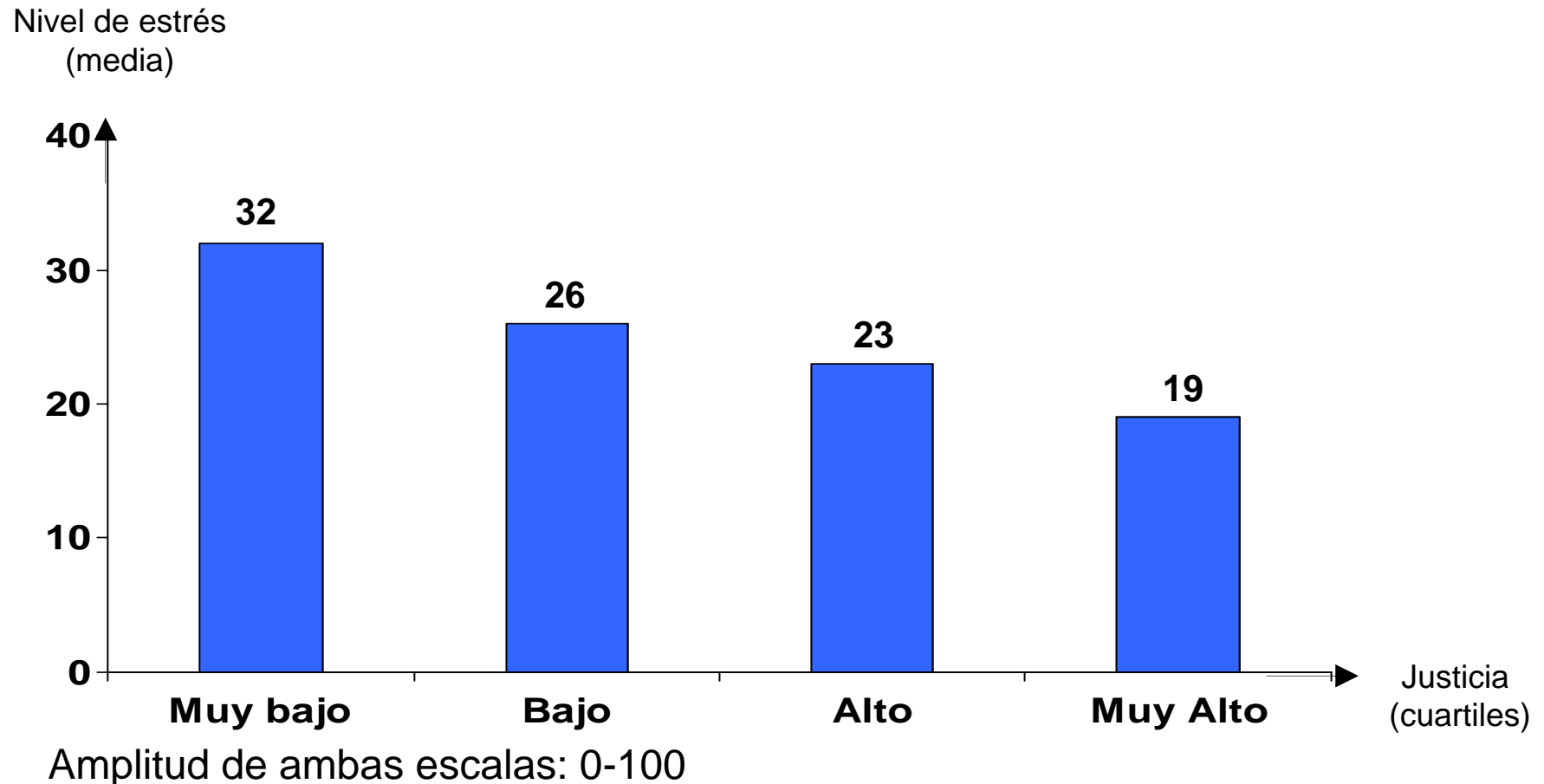
✦ **Justicia interactiva:**

✦ **Justicia interpersonal.** ¿se trata a los empleados justamente, con respeto y dignidad?

✦ **Justicia informativa.** ¿reciben los trabajadores suficiente información sobre el proceso?

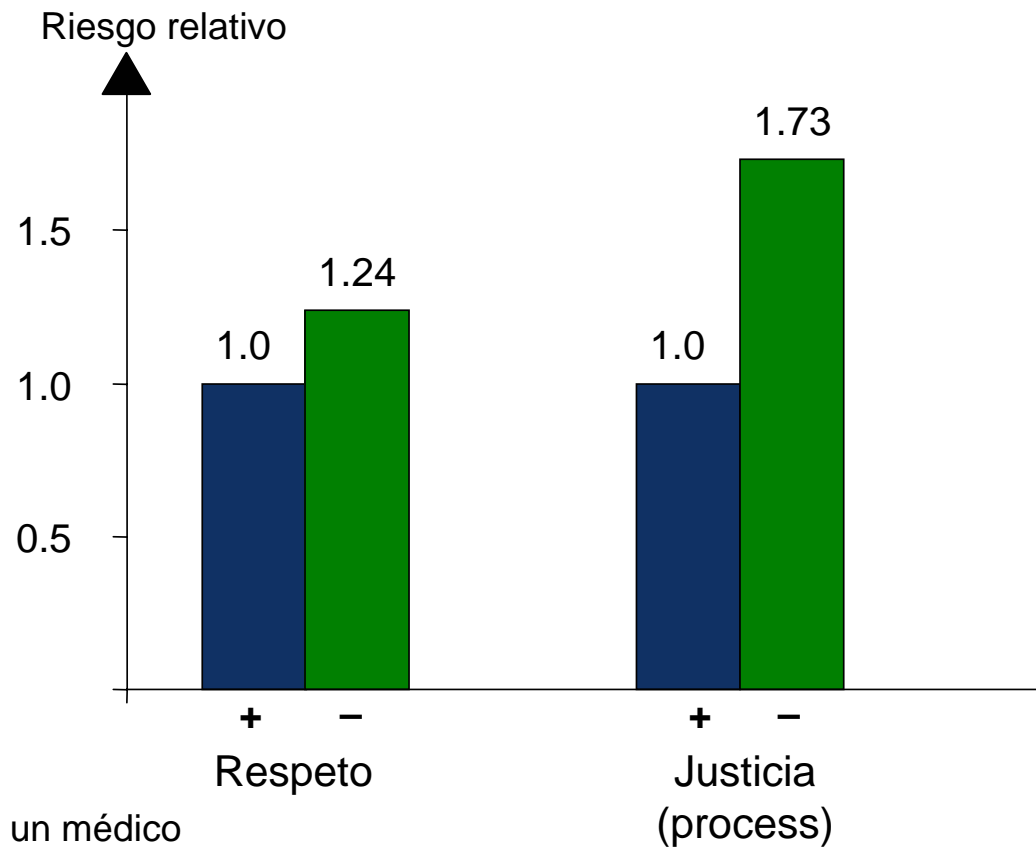
Cohen-Charash & Spector, 2001.

La asociación entre el nivel de justicia y los niveles medios de estrés en Dinamarca



Injusticia y depresión*

Un estudio finlandés prospectivo de 1.786 trabajadoras de hospitales

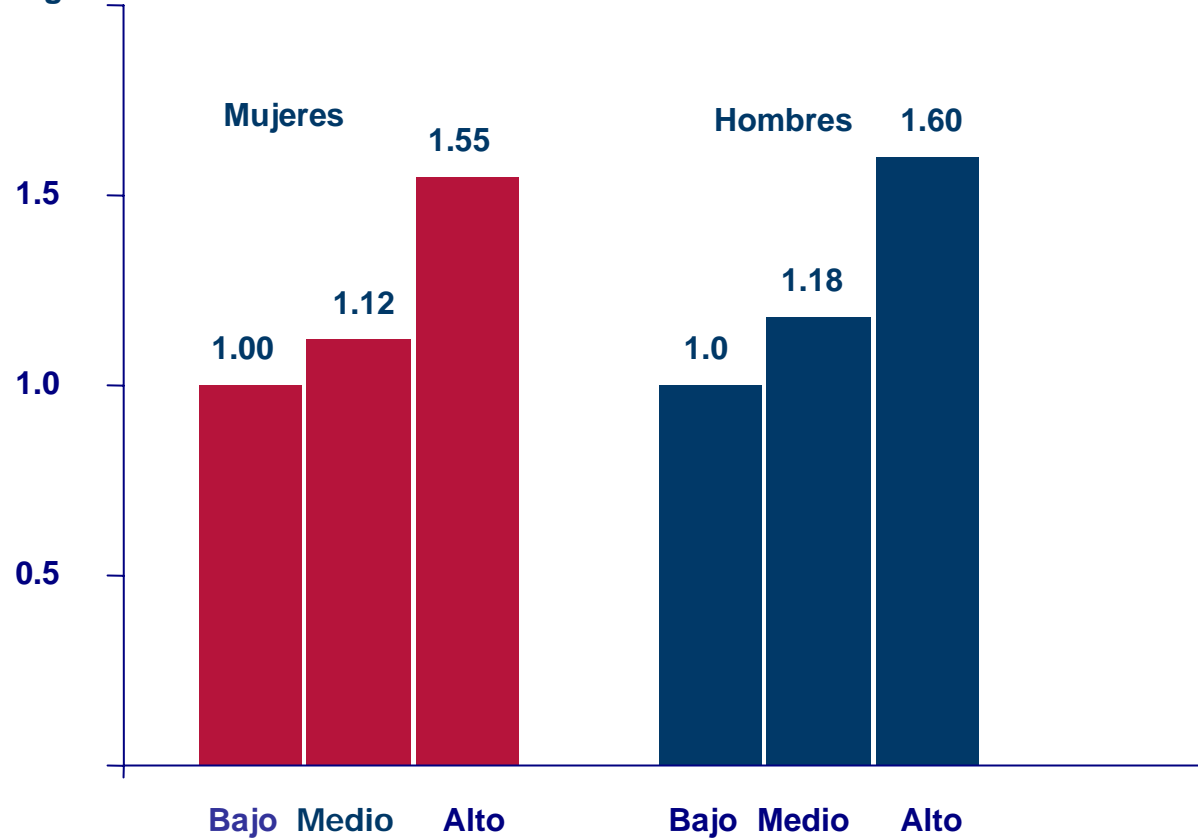


* Diagnosticado por un médico

Injusticia y salud mental

Un estudio de seguimiento de 6 años 10.308 oficinistas británicos
Riesgo de falta de salud mental entre aquellos que estaban sanos
al principio del estudio

Riesgo Relativo



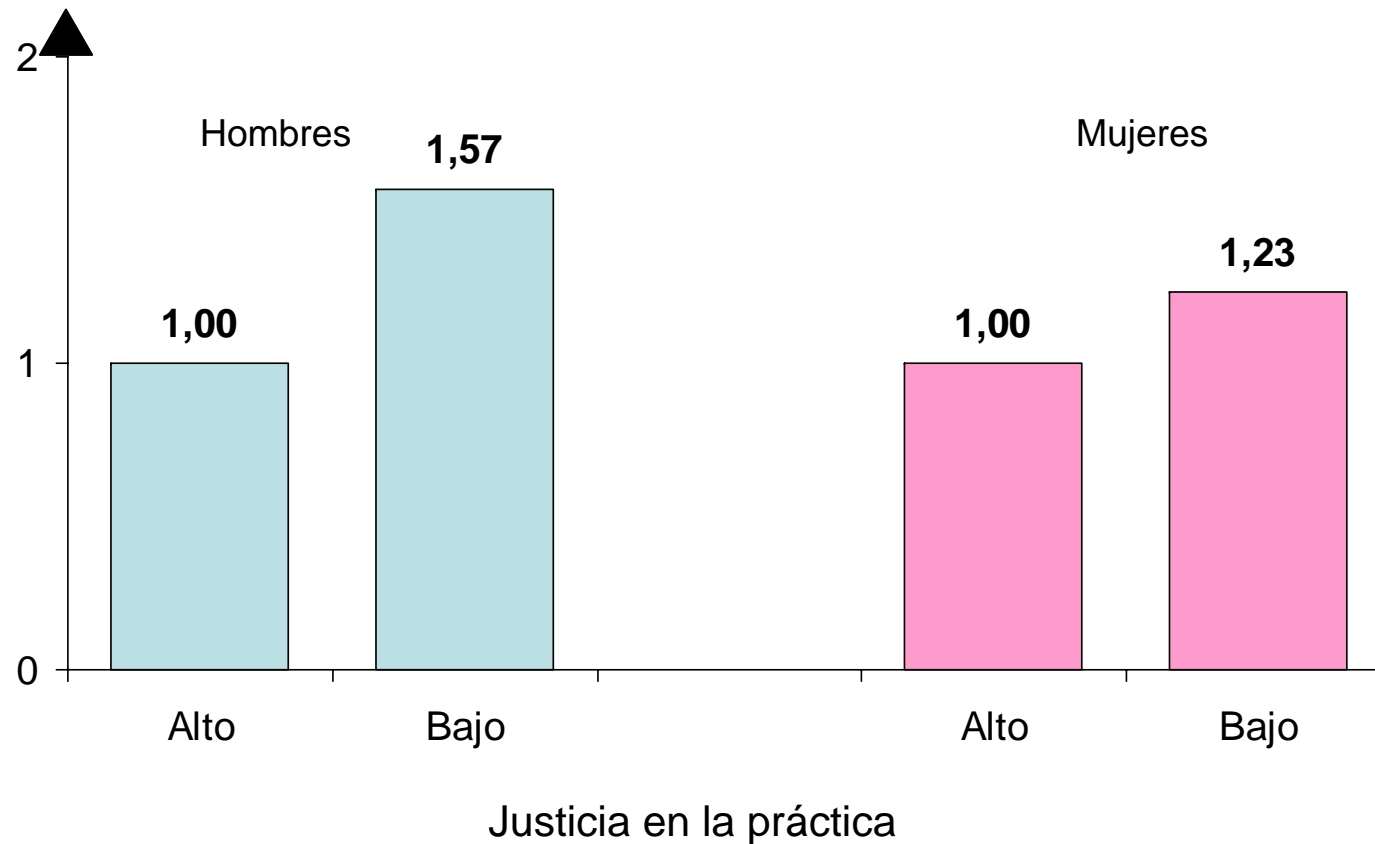
Justicia
(procesos)

Ferrie et al. Occup Environ Med 2006; 63:443-450.

Injusticia y ausencia

Resultados de un estudio de 31.000 empleados públicos finlandeses

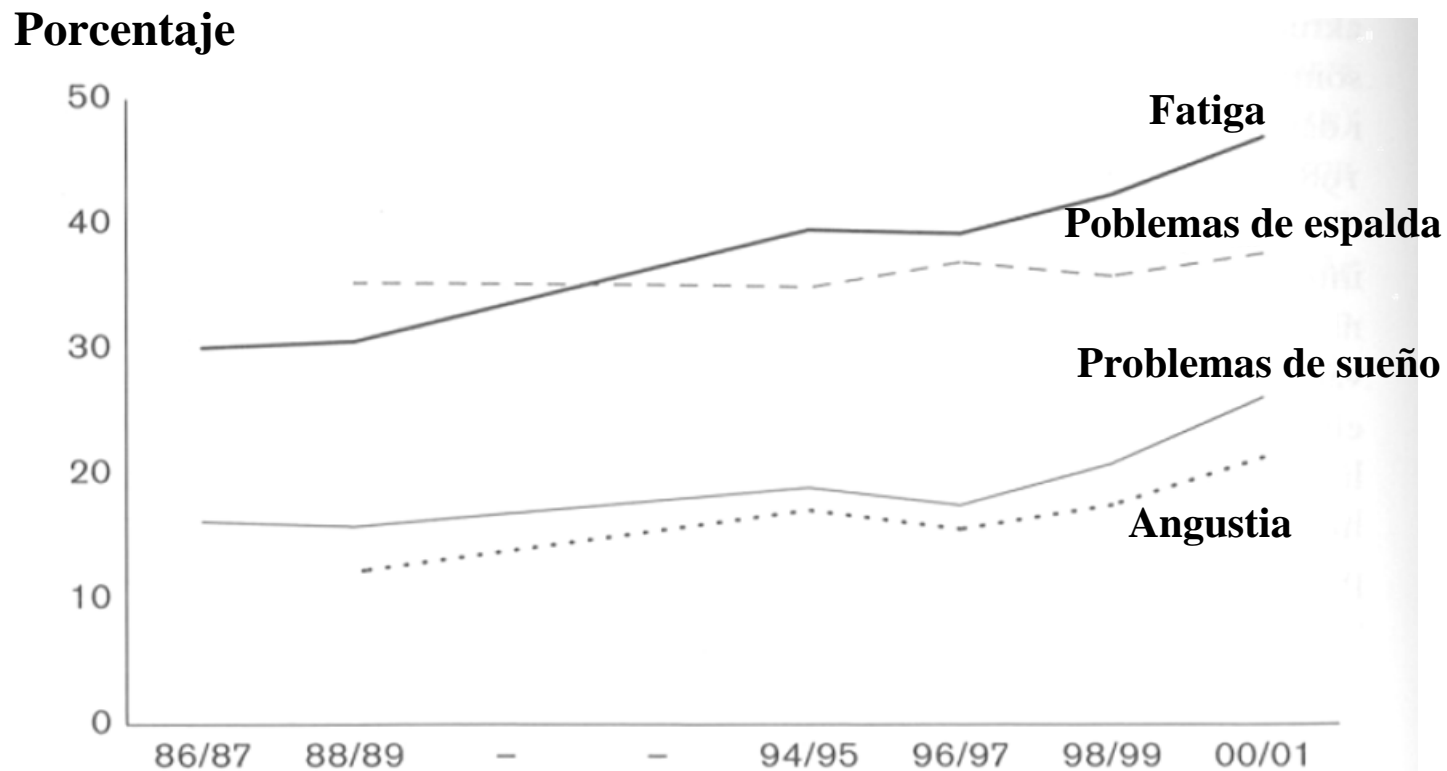
Riesgo Relativo de ausencia
(al menos 3 días)



La nueva fatiga:

Estás cansado
pero no puedes dormir

Desarrollo de cuatro síntomas diferentes en la población adulta sueca 1986 - 2001

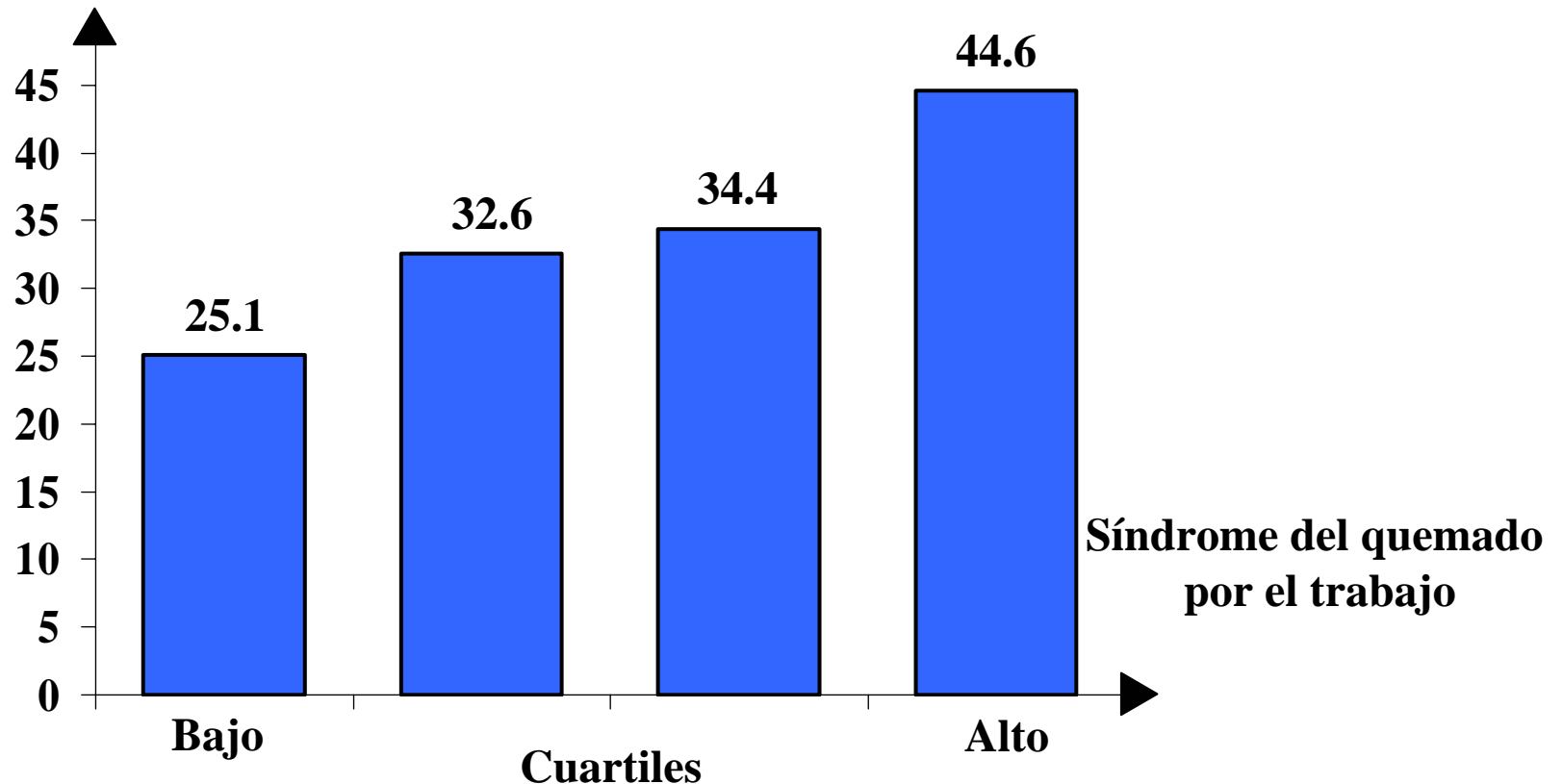


Gustafsson & Lundberg, eds. Arbetsliv och hälsa, 2004.

Problemas de sueño y “síndrome de estar quemado” dos años más después

Resultados del PUMA, *baseline* y dos años de seguimiento

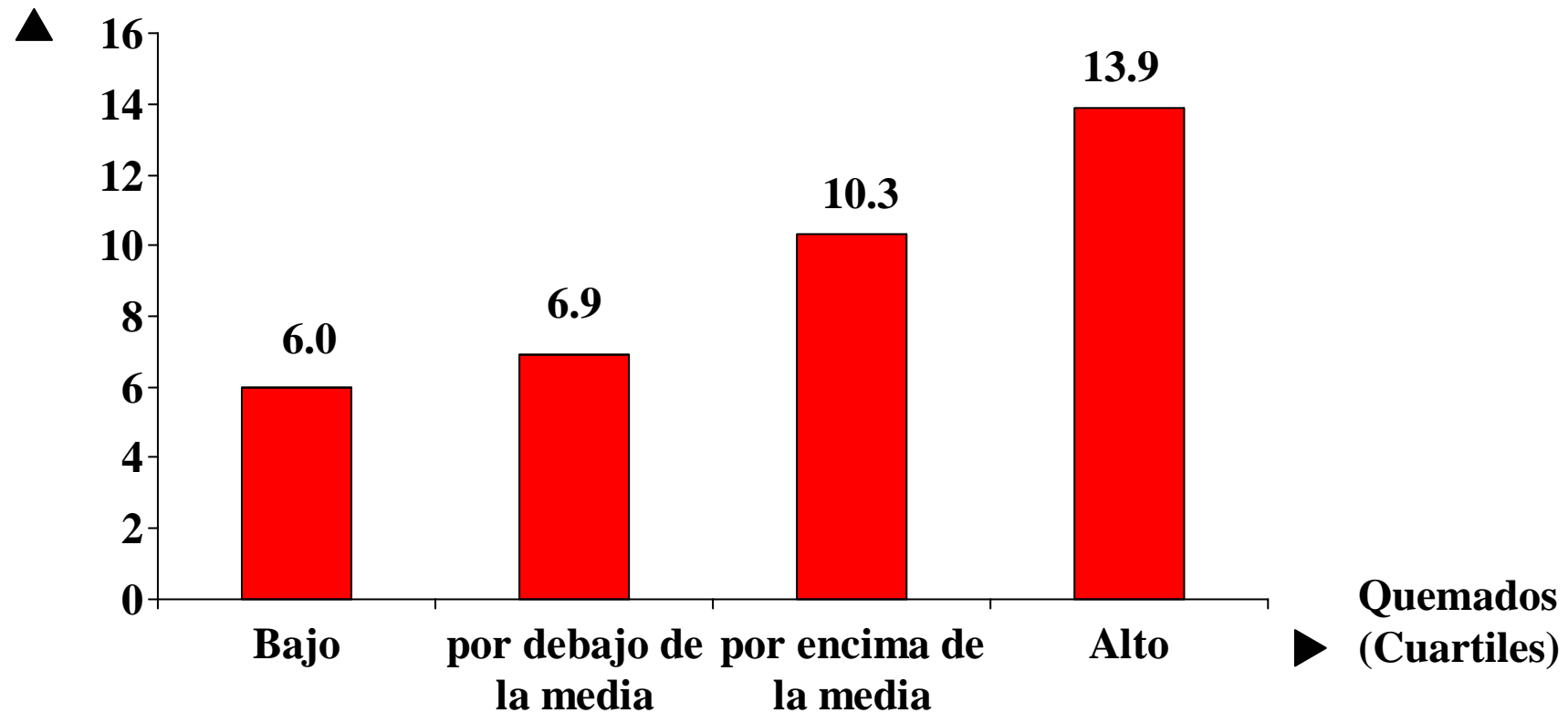
Cuestionario de sueño
Karolinska (escala)



N = 1014; Datos de NIOH, Dinamarca

Síndrome de estar quemado y absentismo

Ausencias días/año



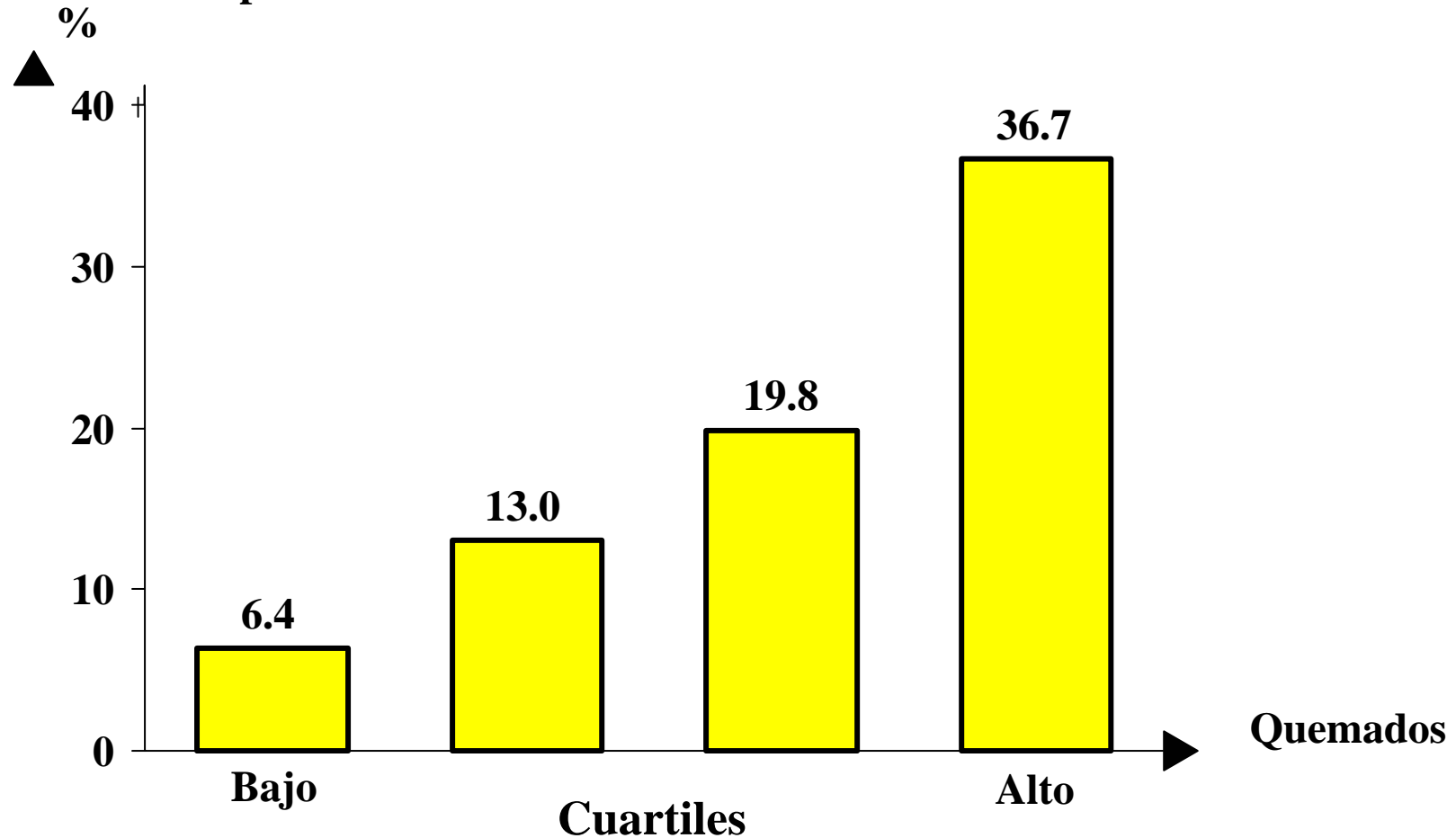
N = 1828 trabajadores de servicios humanos

Estudio PUMA. NRCWE, Copenhague.

Síndrome de estar quemado y consumo de analgésicos

Resultados del estudio PUMA.

Uso de analgésicos
al menos una vez por semana

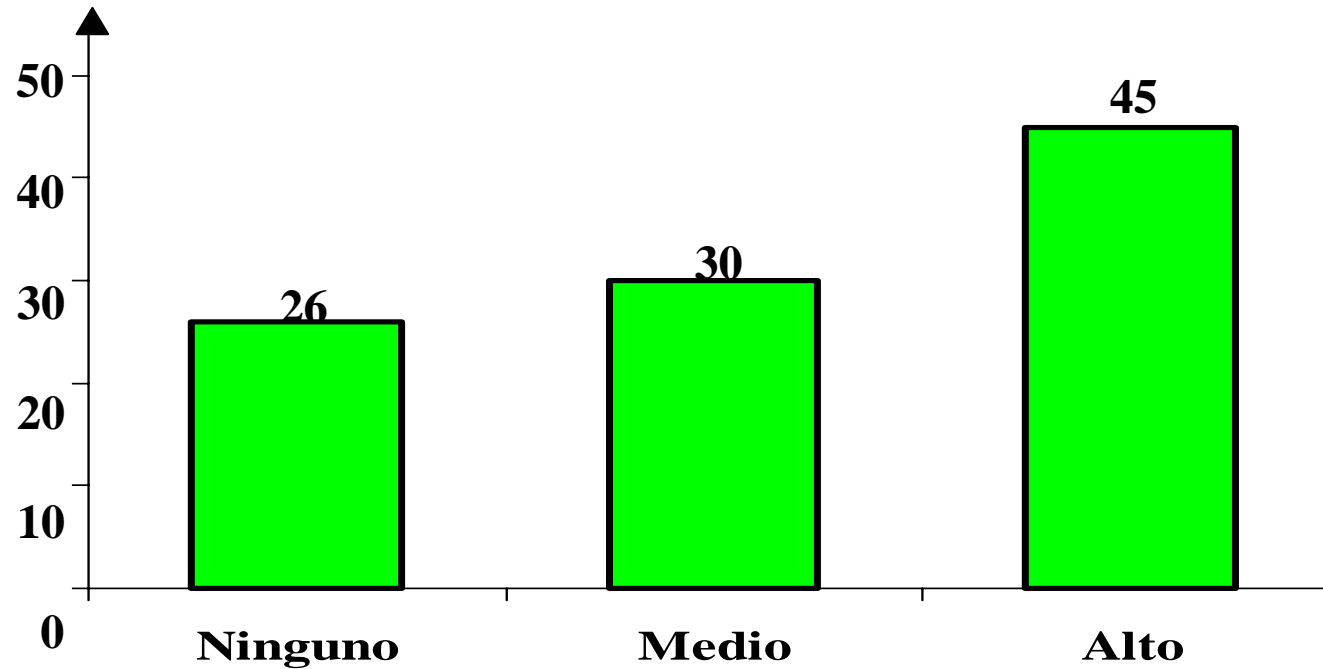


N = 1886

Agotamiento y enfermedades del corazón

Un estudio de seguimiento de 9,5 años de 3.365 hombres holandeses.

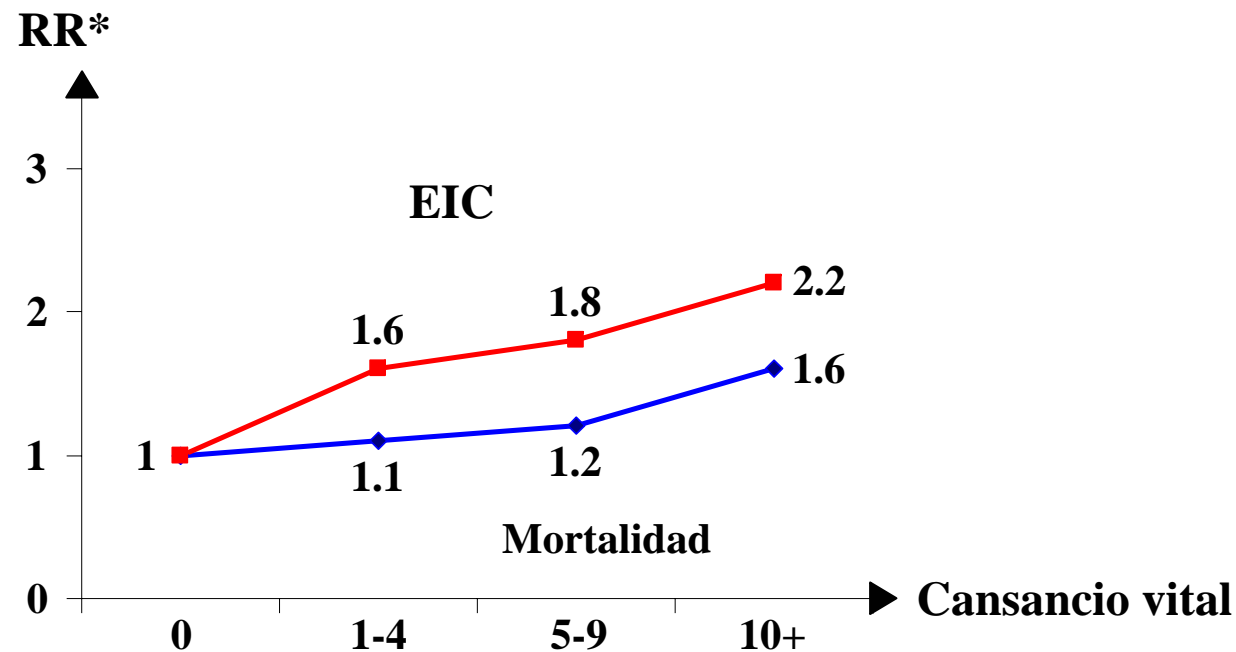
Casos por 1000



Grado de cansancio al final de la jornada laboral.

Agotamiento vital, Enfermedad Isquémica del Corazón (EIC) y muerte

6 años de seguimiento de 9.563 de adultos de Copenhague

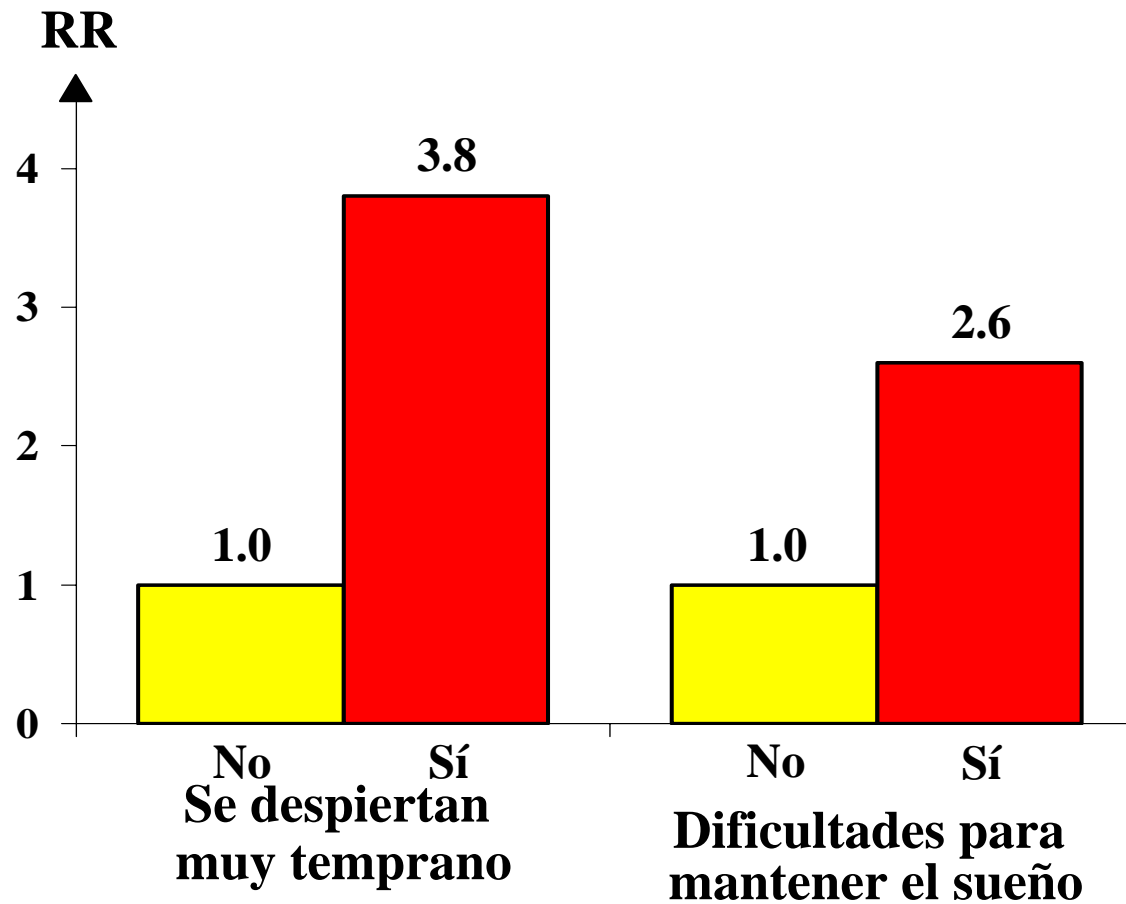


* Ajustado por 13 factores biológicos, sociales y de conducta

Prescott et al. Int J Epidemiol 2003;32:990-7

Calidad de sueño e infarto de miocardio

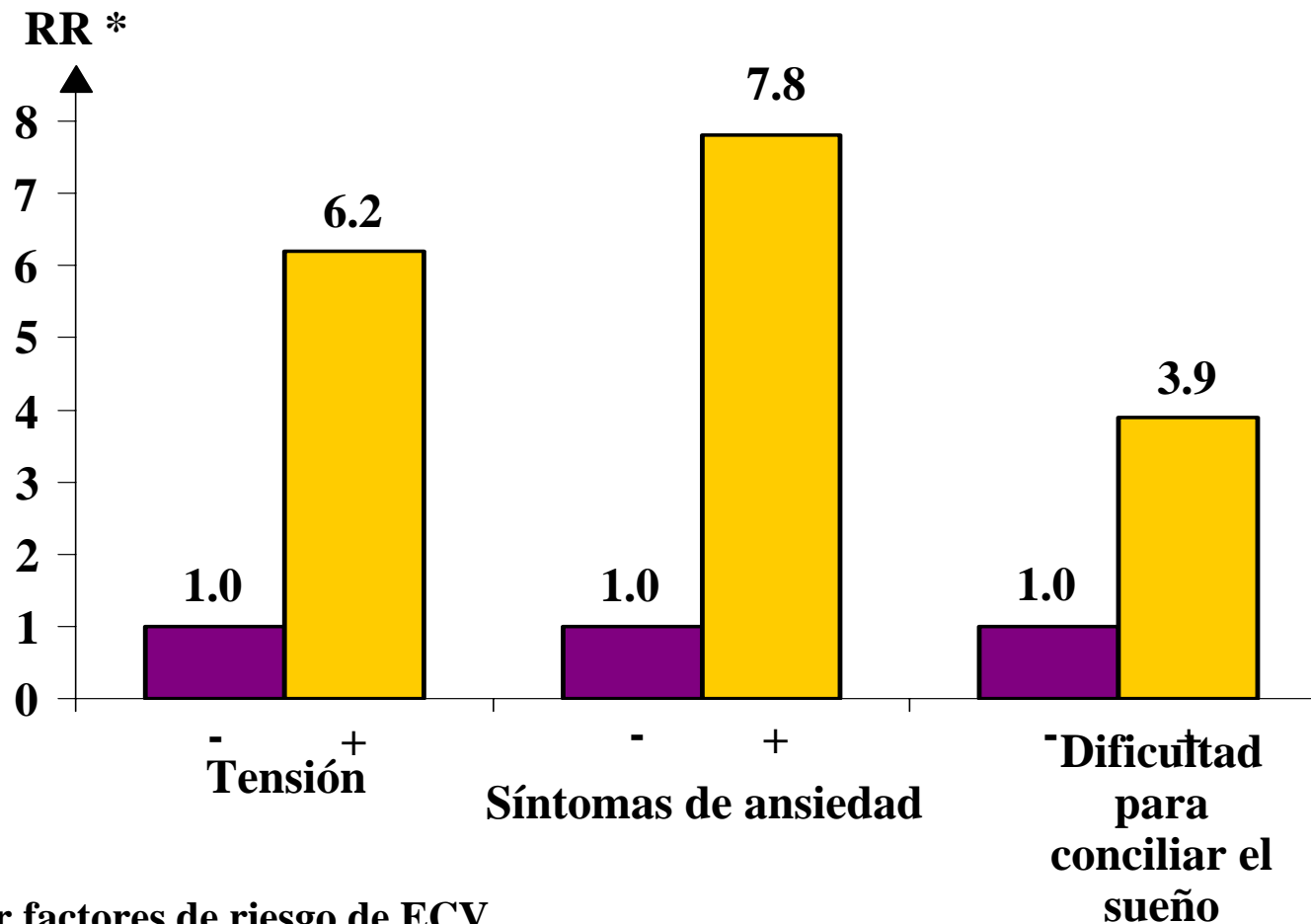
3 años de seguimiento de 416 trabajadores alemanes de mediana edad



Siegrist. J Chron Dis 1987;40:571-578.

Factores de riesgo psicosociales y Enfermedad Coronaria entre amas de casa de Framingham

Un estudio de 20 años de seguimiento de 362 mujeres

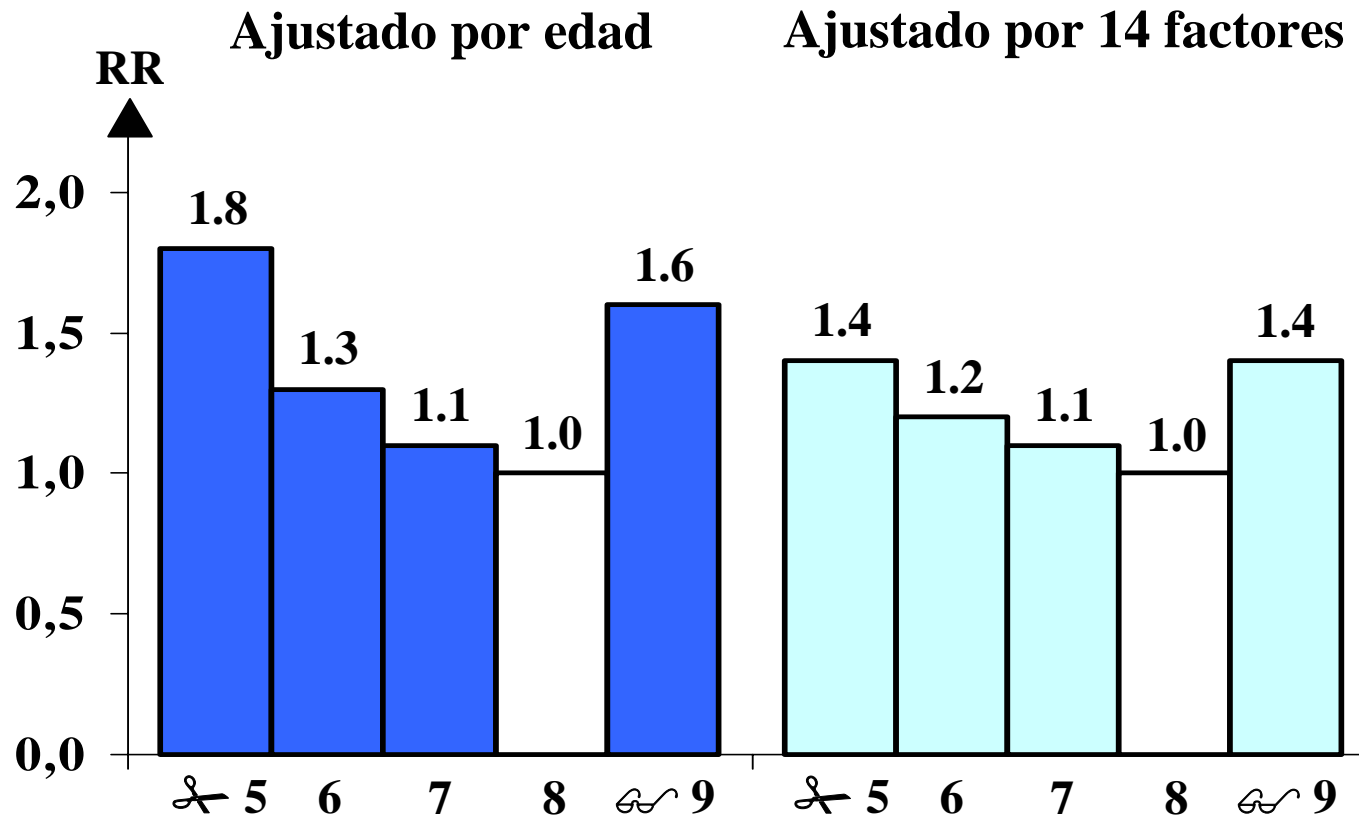


*Ajustado por factores de riesgo de ECV.

Eaker et al. Am J Epidemiol 1992;135:854-864.

Sueño y riesgo de Enfermedad Isquémica del Corazón

Un estudio de 71.617 enfermeras americanas con 10 años de seguimiento



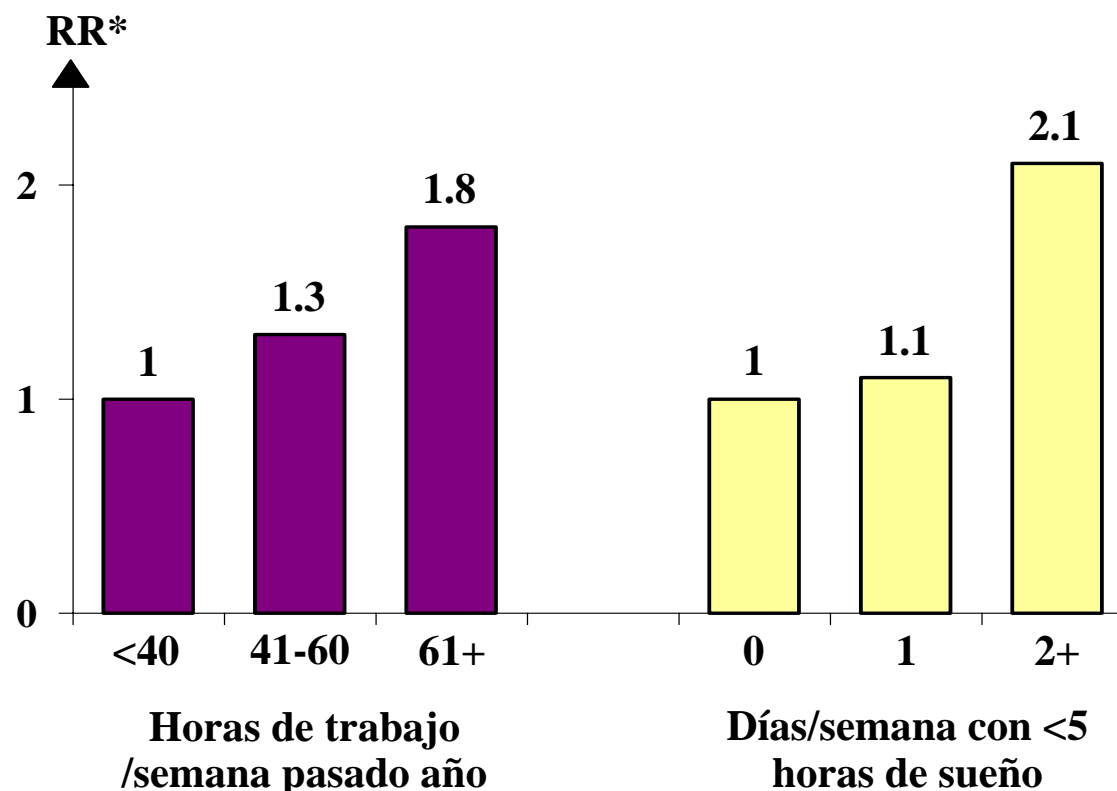
Estudio de la salud de las enfermeras

Ayas et al. Arch Intern Med 2003;163:205-9

Largas jornadas de trabajo y falta de sueño como riesgos de enfermedades del corazón

Un estudio de casos y controles de trabajadores japoneses entre 40 y 79 años

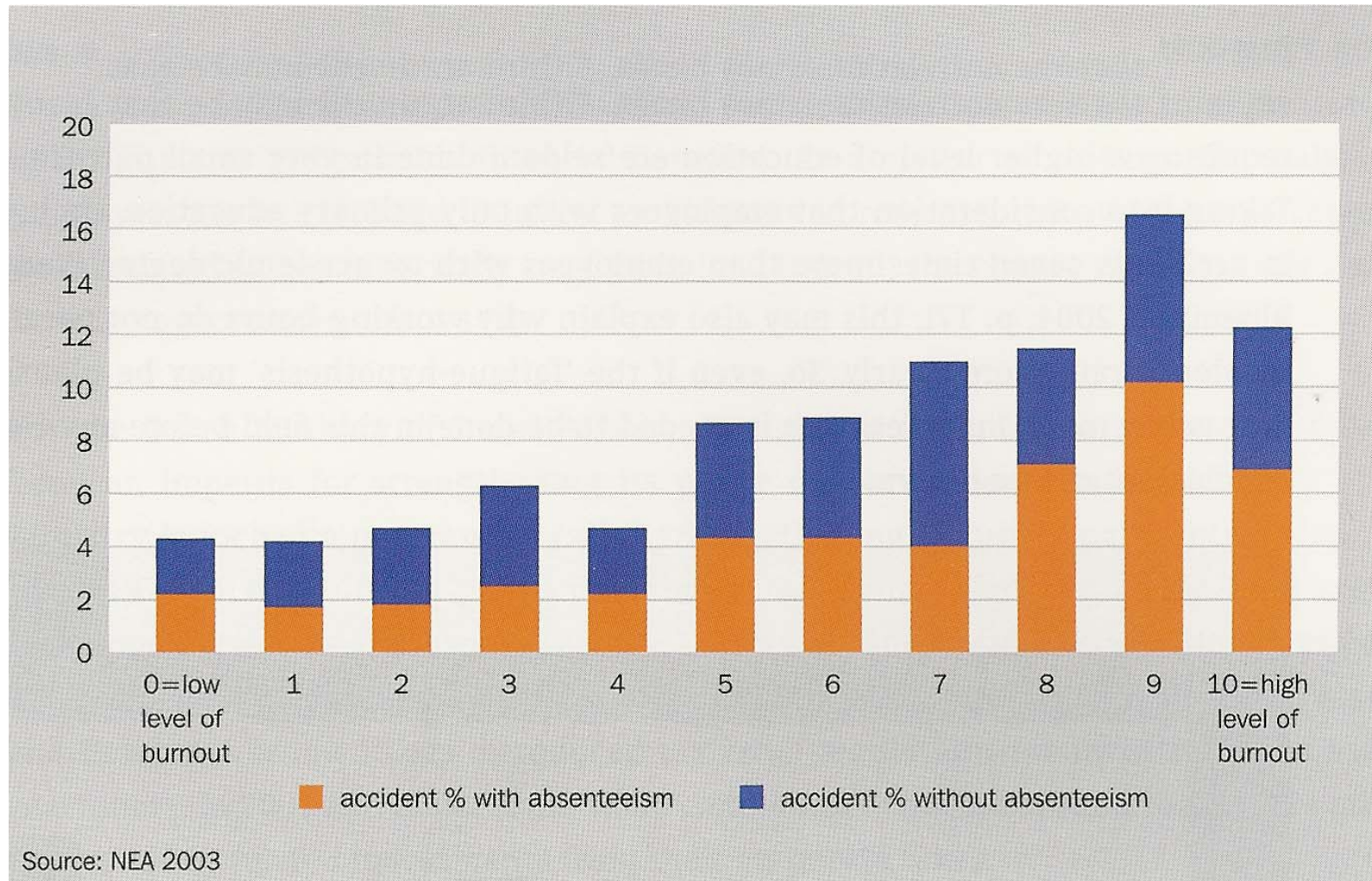
260 casos y 445 controles sanos apareados



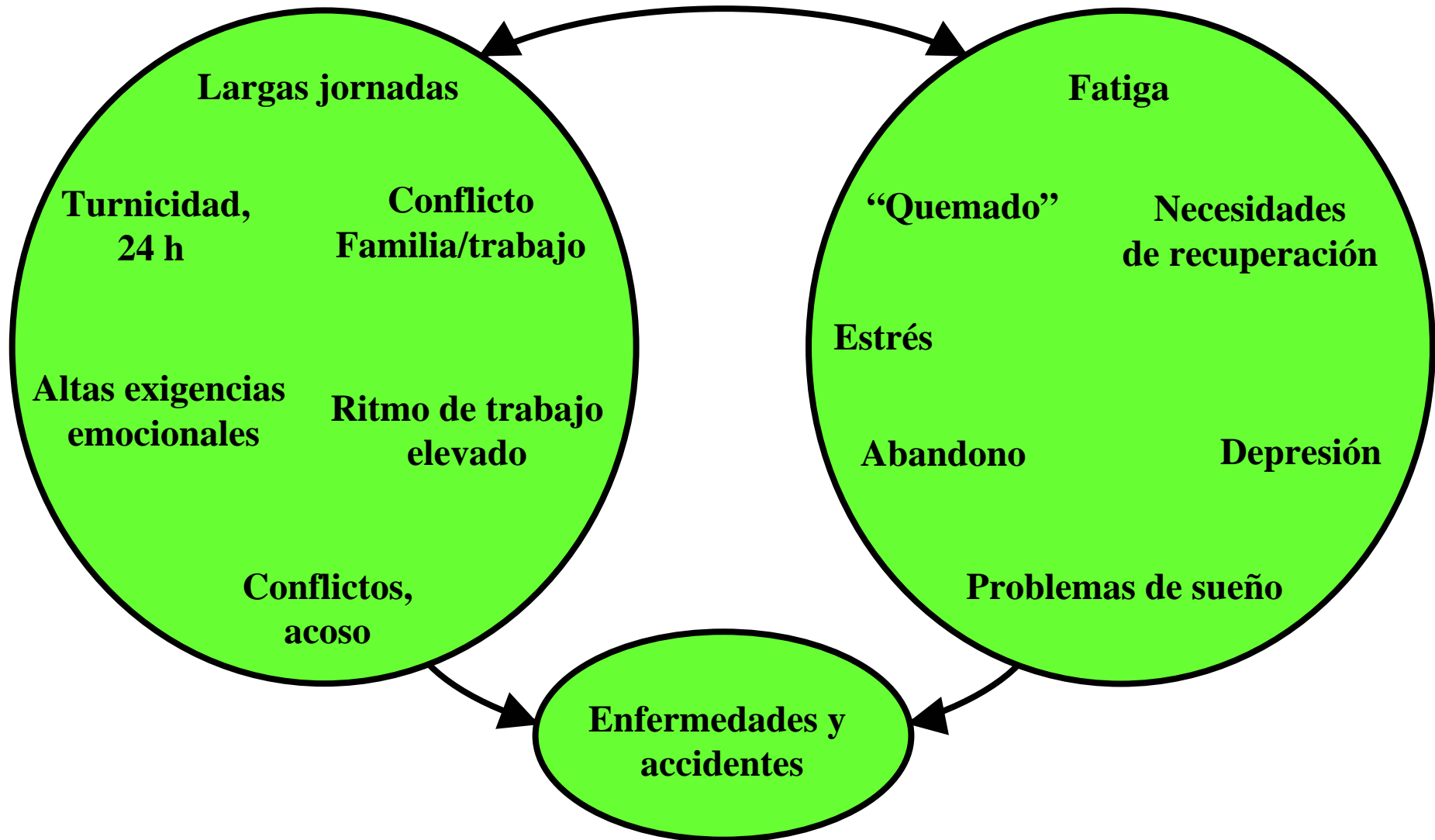
*Ajustado por hábito de fumar, consumo de alcohol, BMI, BP, DM, colesterol, enfermedades del corazón en la familia, tipo de trabajo y trabajo sedentario

Lin et al. Occup Environ Med 2002;59:447-51.

”Quemados” y accidentes laborales en Holanda (%)



La nueva fatiga

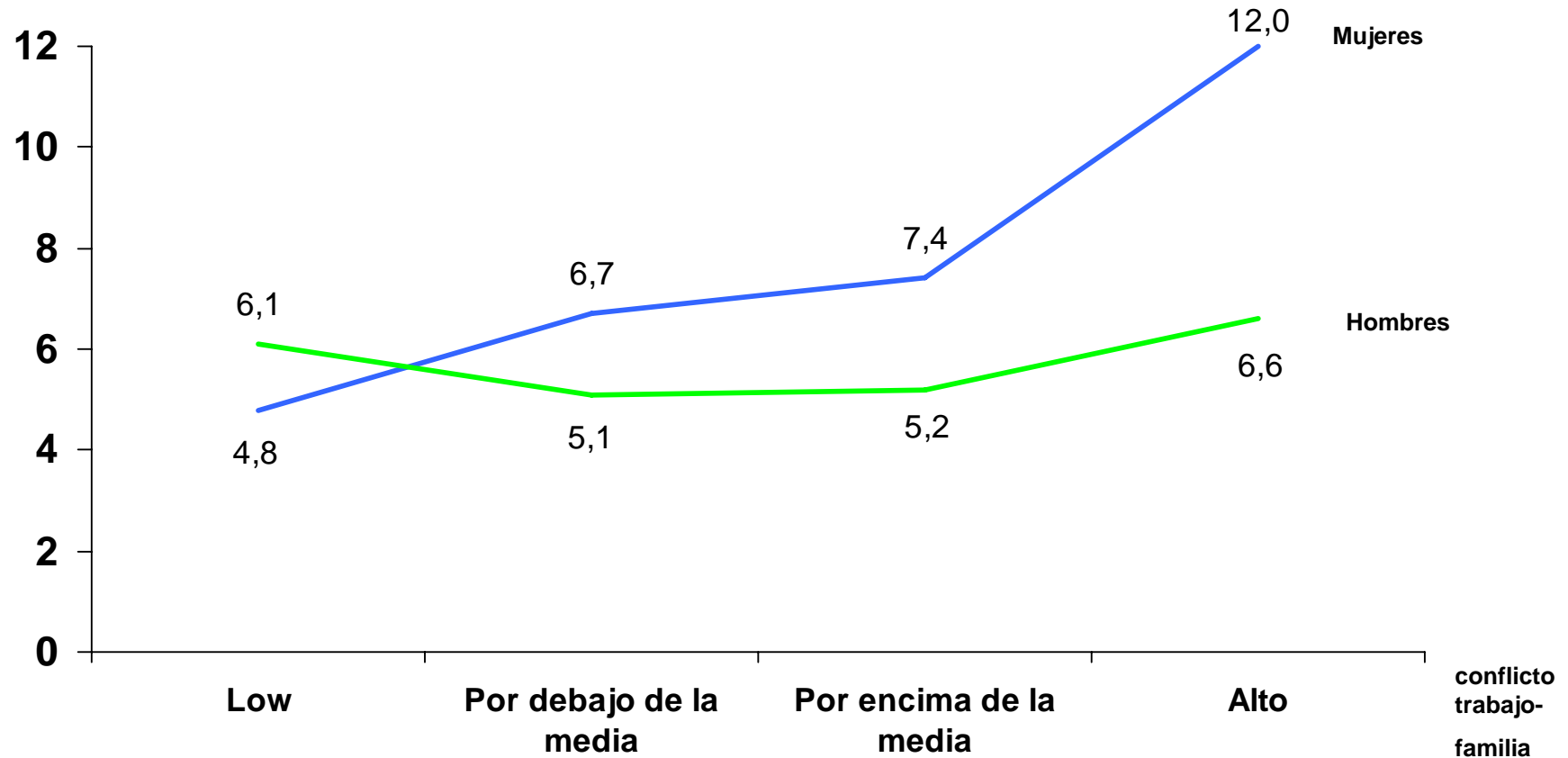


**Conflicto trabajo-familia:
Cuando quieres estar en ambos
sitios a la vez.**

Conflicto trabajo-familia y días de ausencia por año

COPSOQ II Dinamarca, 2005

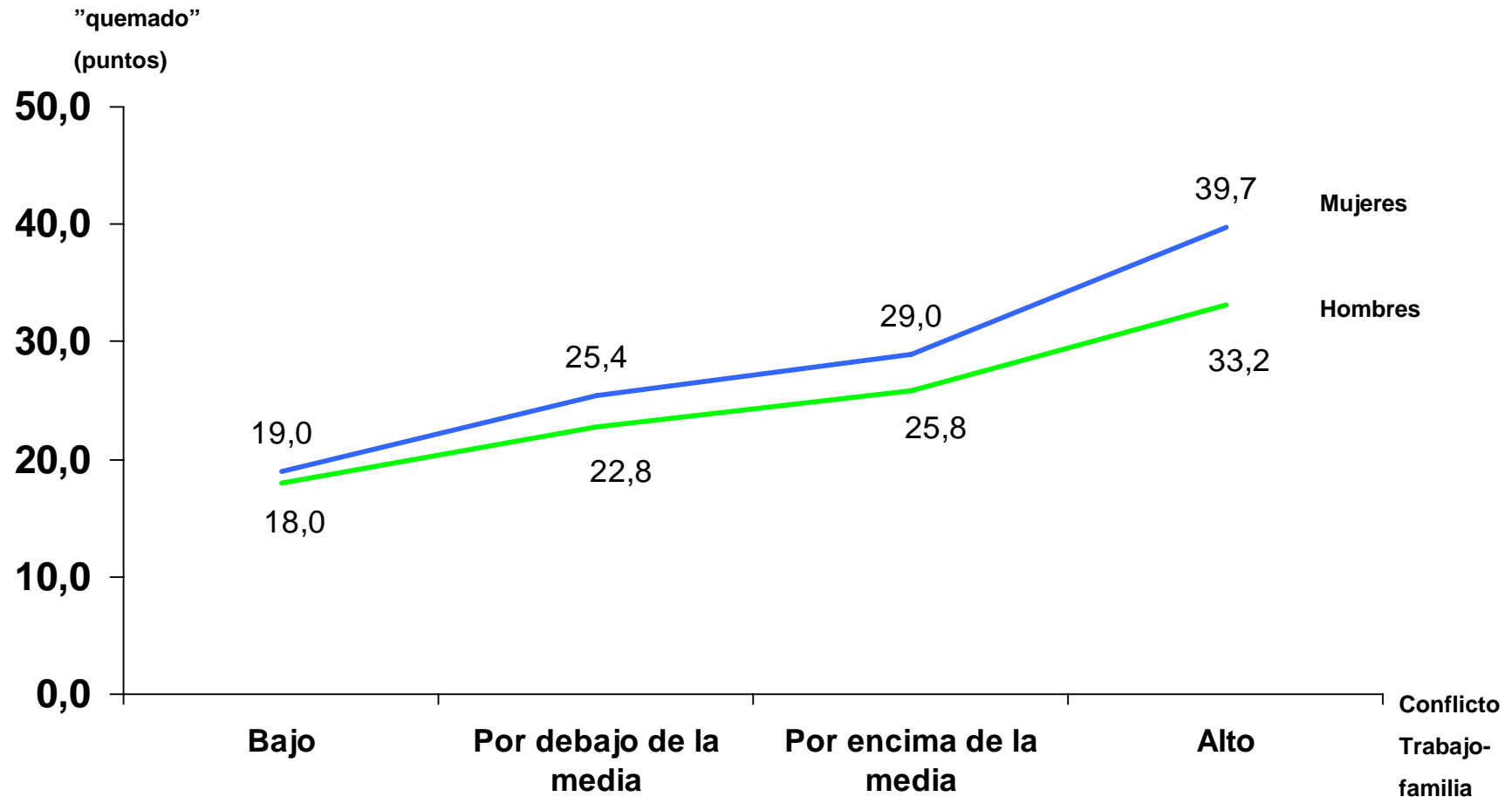
Ausencia días/año



Muestra= 3.517 trabajadores

Conflicto trabajo-familia y síndrome del quemado

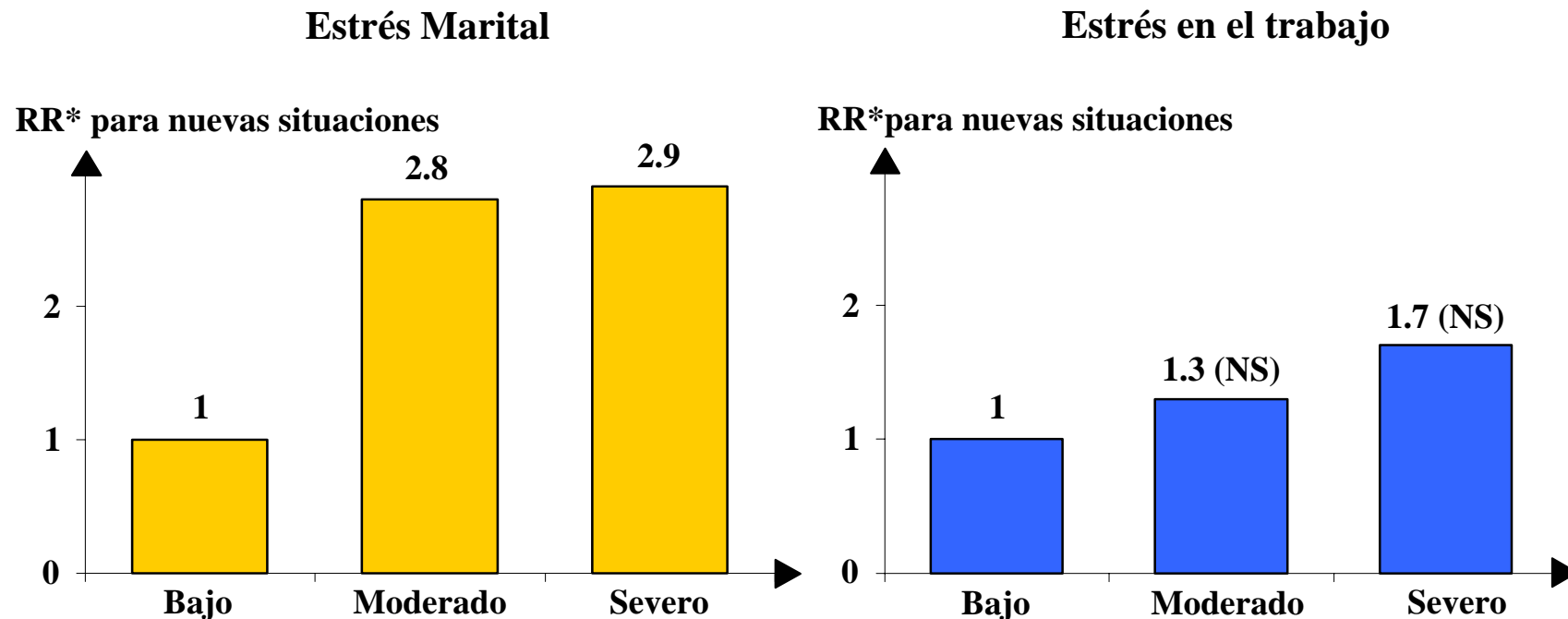
COPSOQ II, Dinamarca, 2005



Muestra= 3.517 trabajadores

¿Es el matrimonio peor que el trabajo? (para las mujeres)

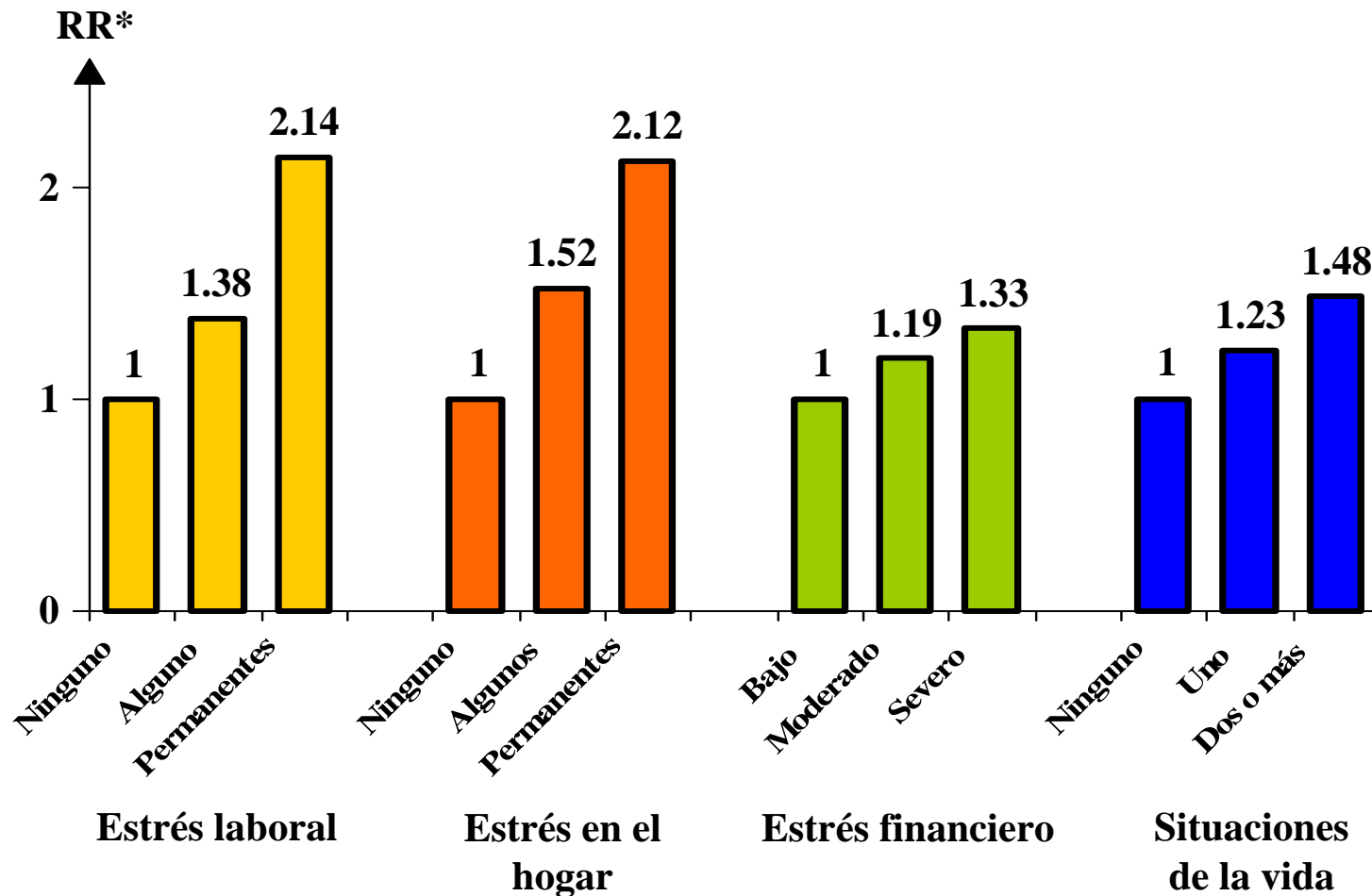
Seguimiento de un estudio de 292 mujeres pacientes de enfermedades del corazón. Estocolmo



* Ajustado por edad, diagnosis, SBP, DM, fumadores y nivel de lípidos y estrógenos.

Factores psicosociales e infarto agudo del miocardio: El ESTUDIO INTERHEART

11.119 casos y 13.648 controles de 52 países



COPSOQ:

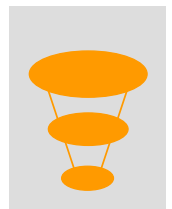
**Una herramienta sistemática
para la evaluación de los
factores psicosociales en el
trabajo**

El concepto "tres niveles"



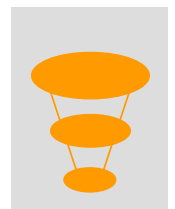
La filosofía del concepto a tres niveles

- Empoderamiento de los trabajadores y del centro de trabajo
- Mejora de la calidad del trabajo de los profesionales de la salud laboral
- Intervenciones y evaluaciones basadas en conceptos teóricos

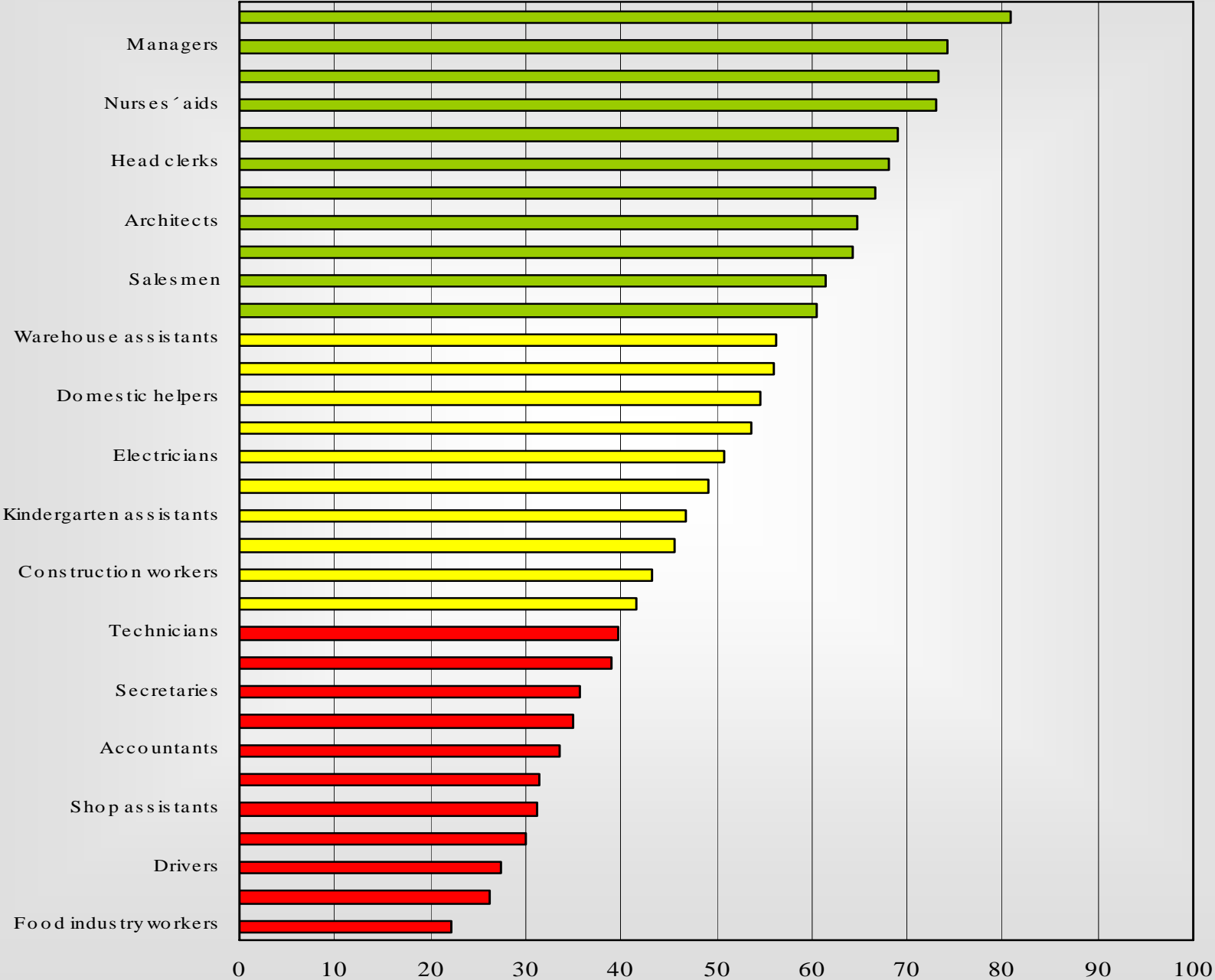


Objetivos del concepto a tres niveles

- Desarrollar instrumentos válidos para su utilización a diferentes niveles
- Mejorar la comunicación entre los investigadores, los especialistas de salud laboral y los trabajadores
- Hacer posibles las comparaciones nacionales e internacionales
- Mejorar las encuestas de salud laboral y la evaluación de las intervenciones
- Hacer más fáciles y operativas las teorías y conceptos complicados

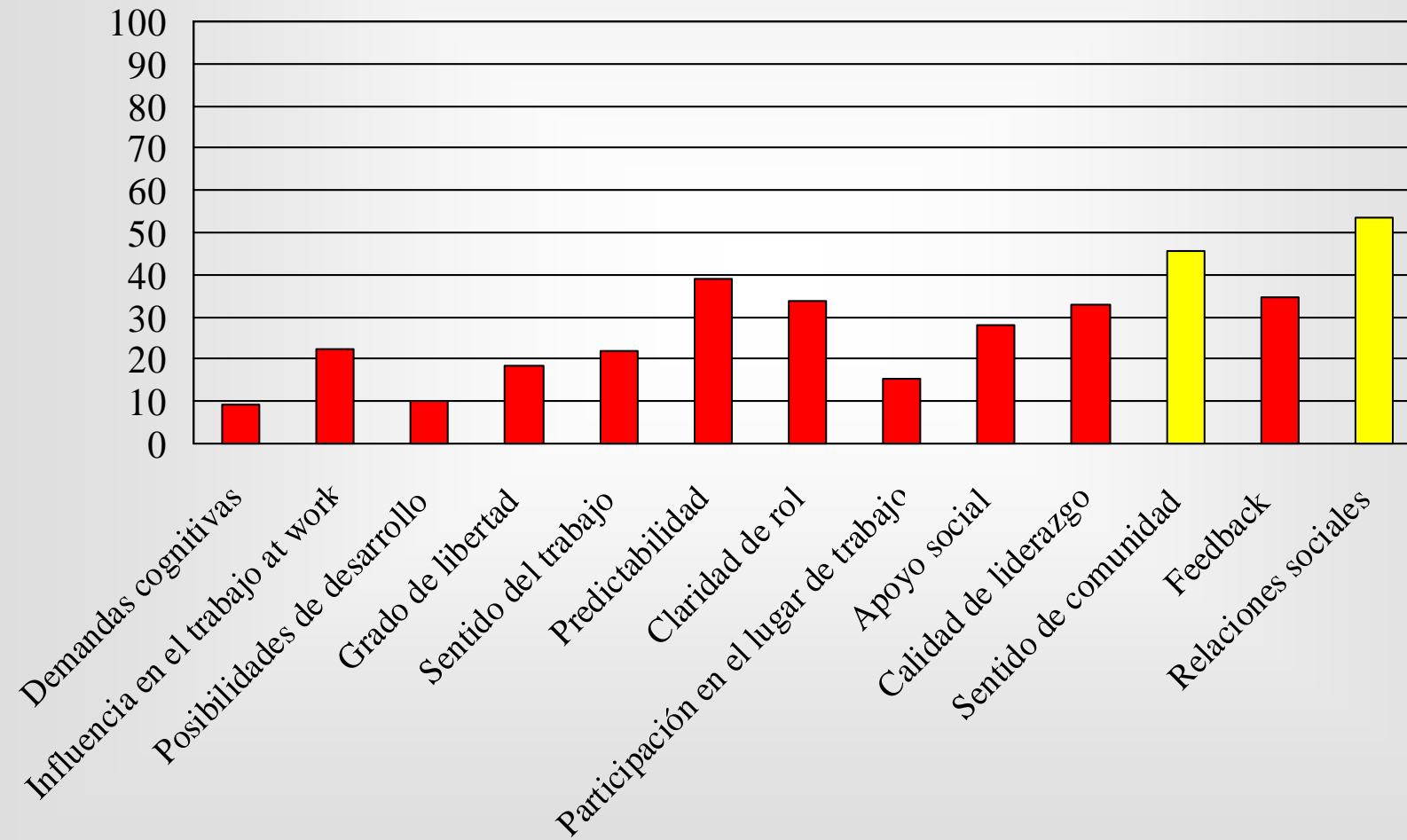


Cuestionario Psicosocial de Copenhague– Influencia en el trabajo



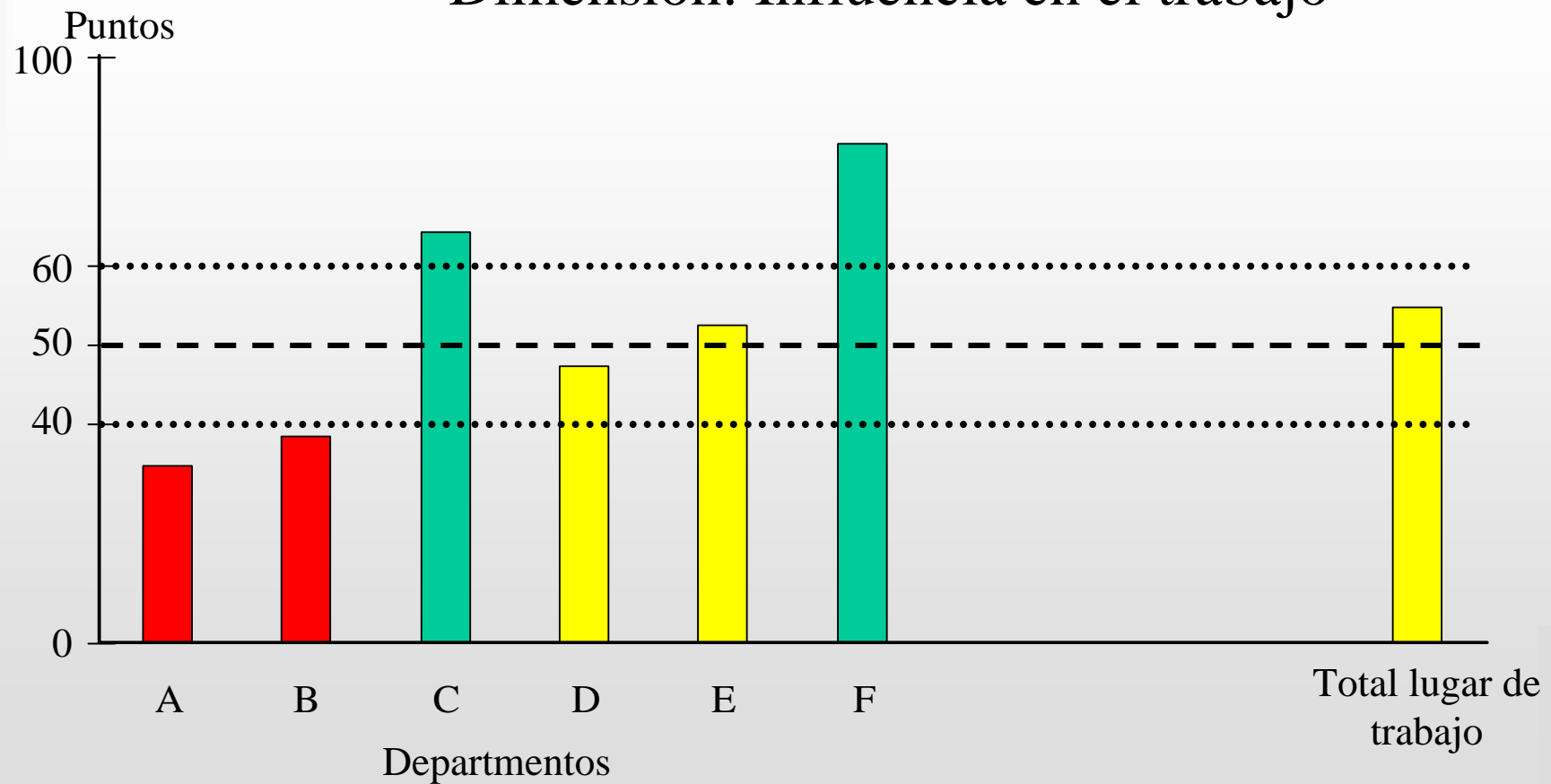
Cuestionario Psicosocial de Copenhague

Trabajadores de la industria alimenticia



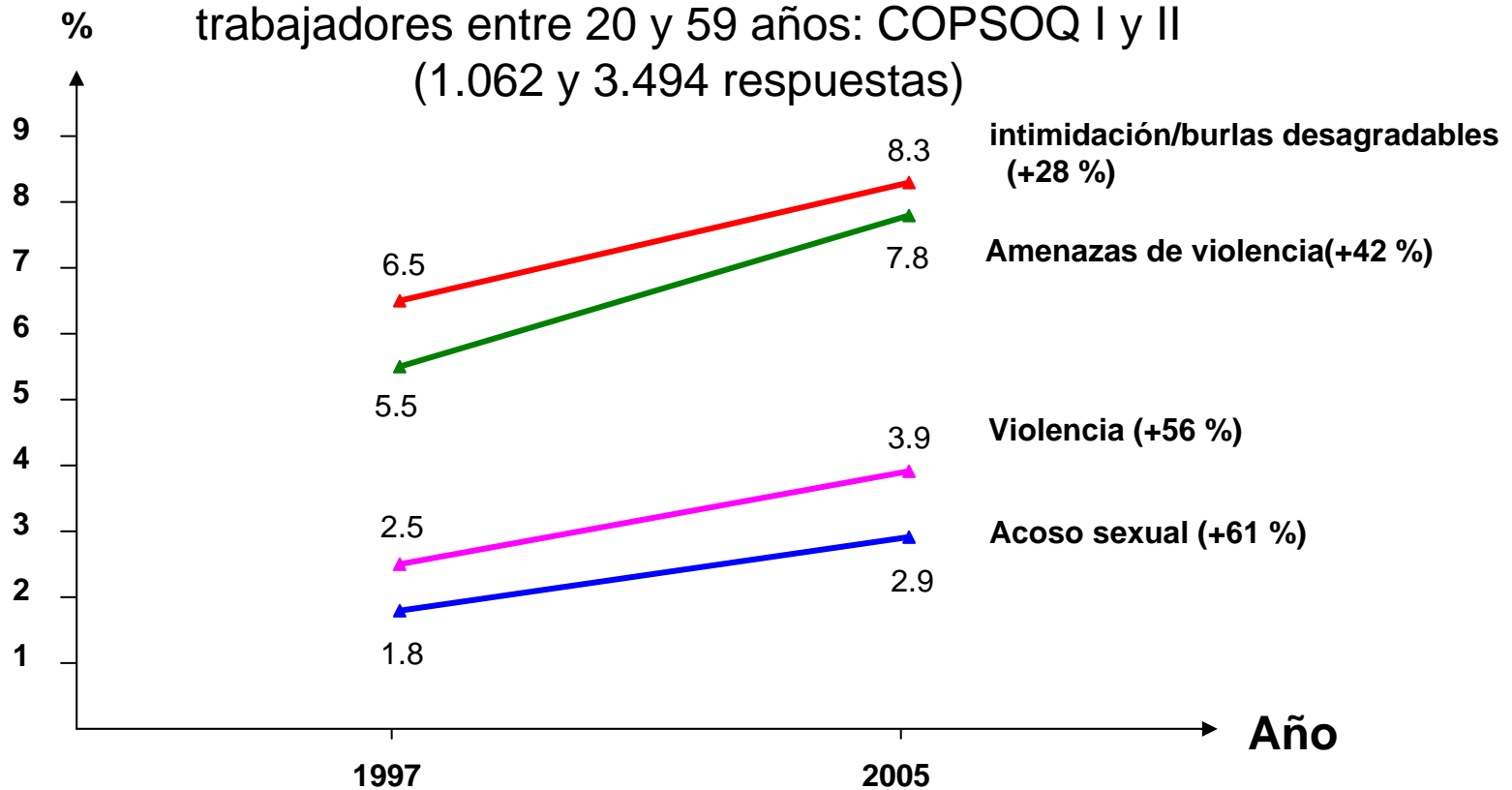
Cuestionario Psicosocial AMI

Dimensión: Influencia en el trabajo



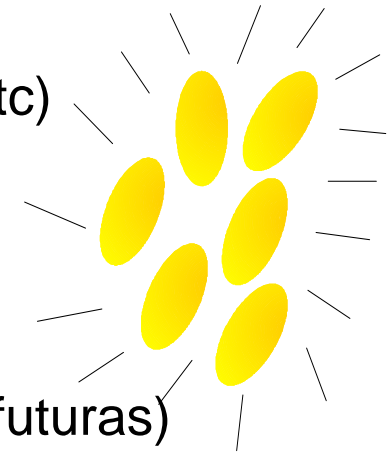
Conductos ofensivos en Dinamarca 1997 y 2005

Resultados de las dos encuestas nacionales de
trabajadores entre 20 y 59 años: COPSOQ I y II
(1.062 y 3.494 respuestas)



El camino hacia un buen trabajo: "Las seis pepitas de oro"

- * **Alto nivel de influencia (control)**
(cómo hacer el trabajo, descansos, con quien trabajar, etc)
- * **Alto nivel de sentido**
(propósito del trabajo, utilidad para la sociedad)
- * **Alta predictabilidad**
(información relevante acerca de cambios y situaciones futuras)
- * **Buen apoyo social**
(apoyo práctico y emocional de compañeros y supervisores)
- * **Recompensas adecuadas**
(reconocimiento y apreciación, promoción, salario)
- * **Exigencias adecuadas**
(cuantitativas, emocionales, sociales)



La situación en Dinamarca

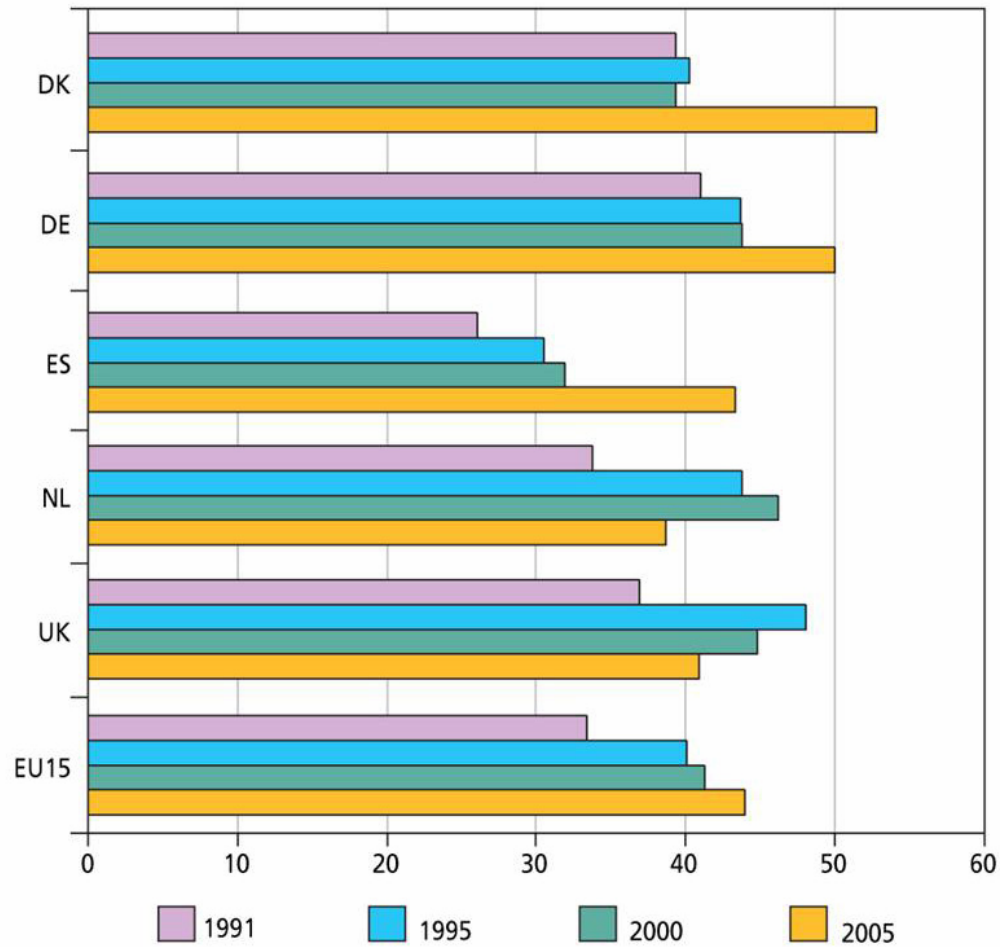
- Los factores psicosociales en el trabajo son una de las cuatro áreas prioritarias del gobierno
- El gobierno ha decidido que este campo debe mejorarse en un 5% durante el período 2005-2010
- Los factores psicosociales deben incluirse en las evaluaciones de los lugares de trabajo obligatorias en la empresas
- Las empresas y el mercado laboral conceden una alta prioridad a los factores psicosociales
- La investigación en este campo tiene una alta prioridad
- El COPSQ se utiliza en miles de centros de trabajo en el sector público y privado

La situación en Europa:

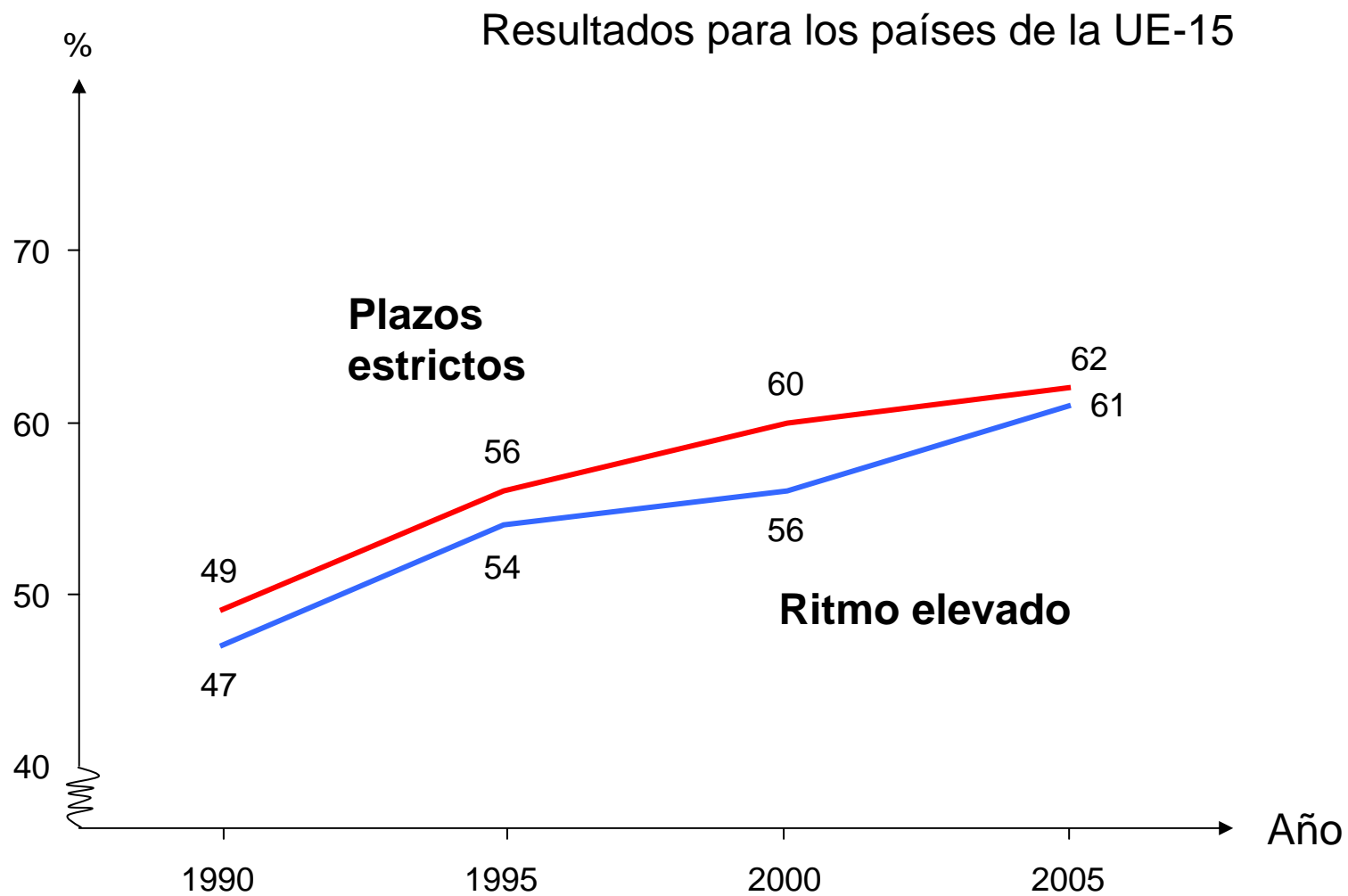
Aumento de las exigencias en
el trabajo y grandes diferencias
entre países

Aumento del ritmo de trabajo en Europa

Evolución de la intensidad en el trabajo, UE-15, 1991-2005 (%)

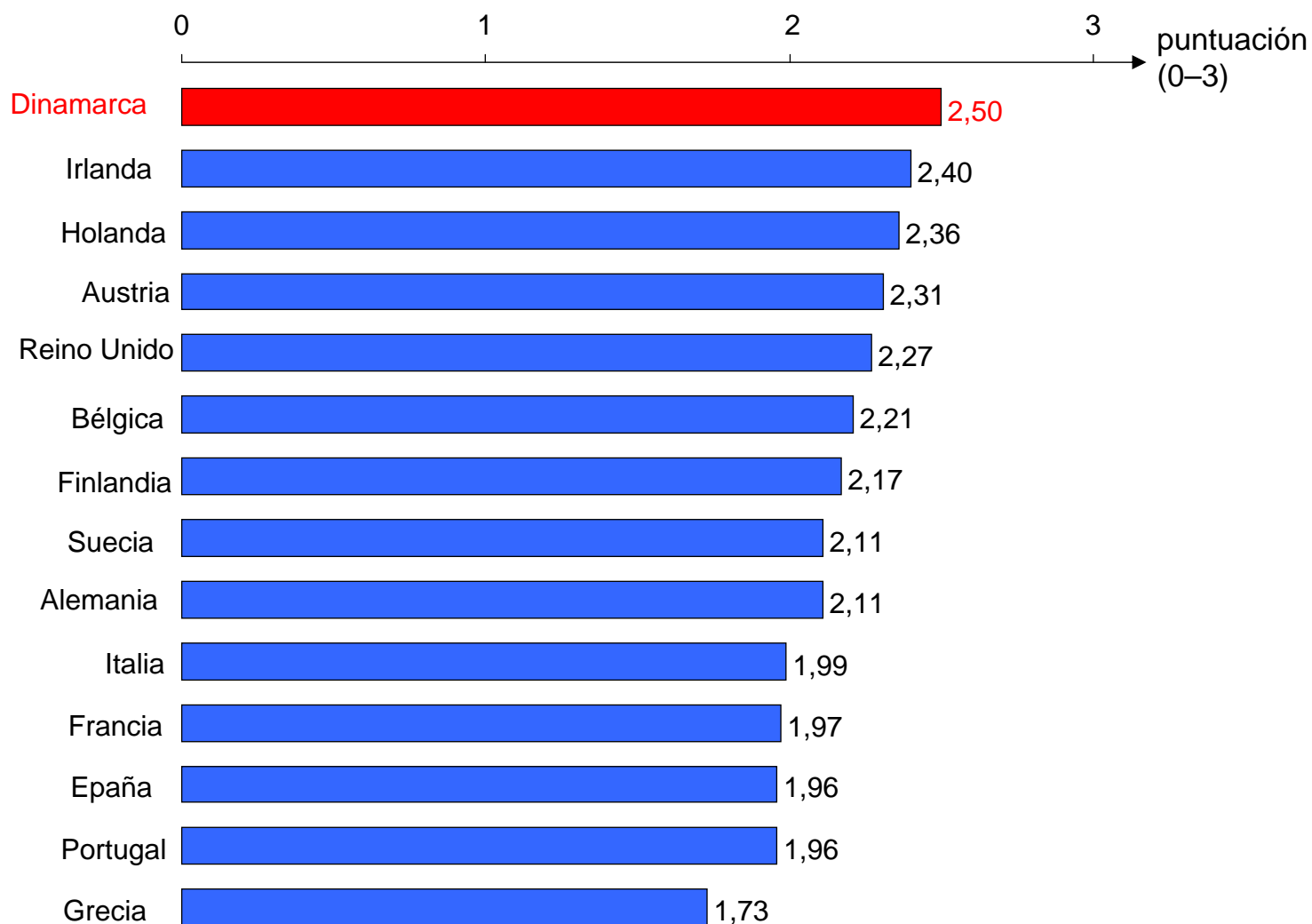


Ritmo de trabajo en Europa



Cuarta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, 2007.

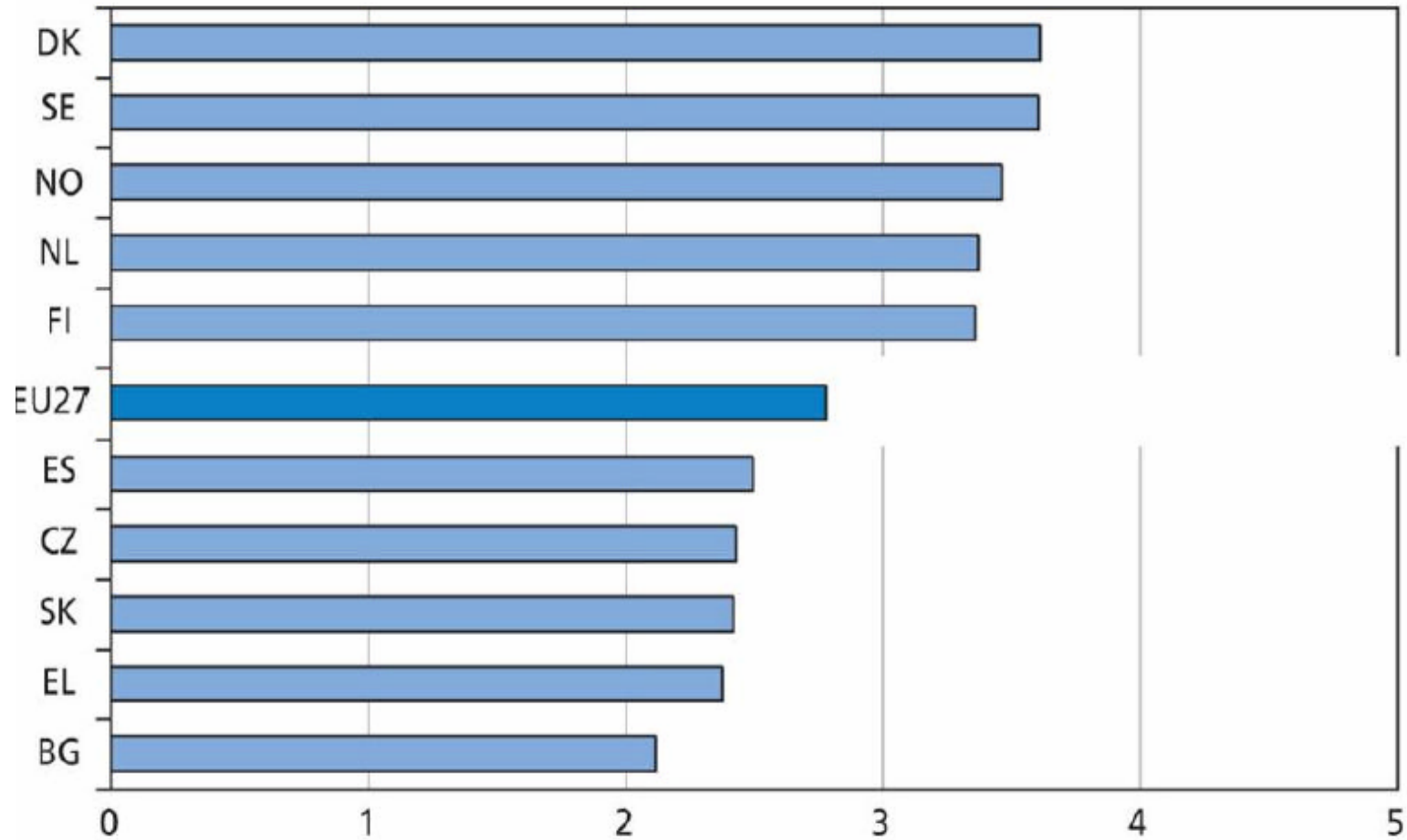
Satisfacción en el trabajo en Europa Occidental



Instituto Dublín. 2001.

Influencia (autonomía) en el trabajo en Europa

Extensión de la autonomía en el trabajo por países



Conclusiones

- Los factores psicosociales tienen un gran impacto en la salud, el ausentismo, la motivación, las enfermedades y la mortalidad
- Los factores psicosociales pueden medirse con instrumentos simples garantizando una alta calidad
- El entorno psicosocial en el trabajo puede mejorarse con un esfuerzo sistemático y a largo plazo por parte de las empresas y las autoridades



Fin

Esta presentación (y muchas otras)
están disponibles en
www.nrcwe.dk/presentations