

# INFORME E-IMPRO

## FACILITADORES Y OBSTÁCULOS DE LOS PROCESOS PARTICIPATIVOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES PARA CAMBIAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO

### Informe ejecutivo

Octubre 2014

Con el apoyo de la DG Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión de la Comisión Europea; Convocatoria de propuestas de Diálogo Social y Relaciones Laborales, bajo el subprograma II: Mejora de los conocimientos en el ámbito de las relaciones laborales (Referencia: VP/2013/001; Partida presupuestaria 04.03.03.01; VS/2013/0395 - E-IMPRO. Mejora de los métodos de prevención de riesgos psicosociales en Europa).

[Aviso: Los puntos de vista expresados en este informe corresponden a los autores y no reflejan necesariamente la opinión de la Comisión Europea.]



instituto sindical  
de trabajo, ambiente y salud



Co-funded by  
the European Union

**Coordinadores:**

Clara Llorens y Salvador Moncada (ISTAS-CCOO).

**Equipo de trabajo:**

Daniele Di Nunzio e Irene Delaria (Bruno Trentin Association ISF-IRES), Yücel Demiral y Ceyda Sahan (DEU), Sophie Berlioz y Pascale Gabay (Émergences), Malgorzata Milczarek (EU OSHA), Laia Ollé (GREDS UPF), Roger Nilsson (IF Metall), Diana Gagliardi y Cristina Di Tecco (INAIL), Clara Llorens y Salvador Moncada (ISTAS-CCOO).

**Solicitante, co-solicitantes y organizaciones asociadas:**

Solicitante: ISTAS, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud afiliado a CC.OO.

**Co-solicitantes:**

Asociación Bruno Trentin ISF IRES, instituto para la investigación socio-económica italiano, afiliado a la CGIL.

Universidad Dokuz Eylül (DEU), Turquía.

Émergences, instituto de asesoramiento y formación de apoyo a los representantes de los trabajadores.

GREDS, centro de investigación en desigualdades sociales de la Universidad Pompeu Fabra.

INAIL, Instituto Nacional para la Prevención de los Accidentes en el Trabajo, entidad pública italiana.

**Organizaciones asociadas:**

European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), organización de la Unión Europea.

ETUI (Instituto Sindical Europeo), es un centro de investigación y formación de la Confederación Europea de Sindicatos (CES).

IF Metall, confederación sindical de la industria sueca.

# ÍNDICE

<b>ANTECEDENTES</b> .....	<b>5</b>
<b>APUNTES DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>9</b>
<b>NOTAS RESPECTO A LOS CASOS Y SEMINARIOS</b> .....	<b>12</b>
<b>CONCLUSIONES SOBRE LOS PROCESOS PARTICIPATIVOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES</b> .....	<b>28</b>
Facilitadores .....	<b>28</b>
Obstáculos .....	<b>31</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>34</b>



## ANTECEDENTES

La Resolución del Parlamento Europeo sobre la revisión de la Estrategia europea de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012) señala que esta debe ser abordada aplicando una estrategia a dos niveles dirigida a combatir por un lado, los riesgos medioambientales y por otro a mejorar la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. Dicha resolución destaca el estrés de origen laboral como el mayor obstáculo para la productividad en Europa, condena el deterioro acelerado de las condiciones de trabajo provocado por la exposición a los riesgos psicosociales y considera que la participación de los trabajadores y trabajadoras y de los agentes sociales a nivel nacional, local y de empresa es crucial para el éxito en estos campos (Parlamento Europeo, 2011).

Las Encuestas Europeas de Condiciones de Trabajo (EWCS) muestran que alrededor de una cuarta parte de los trabajadores europeos están expuestos a “*alta tensión*” en el trabajo (altas exigencias y bajo control); esta cifra varía, siendo el riesgo menor en los países con un régimen de bienestar escandinavo (13% en Suecia) y más alto en los países del sur de Europa (43% en Grecia) (Sultan-Taïeb et al, 2010). Más allá de estas desigualdades, las periódicas encuestas europeas de condiciones de trabajo (EWCS, Fundación Europea de Dublín) muestran un cuadro revelador del deterioro de las condiciones psicosociales en el entorno laboral europeo: el aumento de las exigencias e intensidad del trabajo, de las exigencias emocionales, la constante falta de autonomía, los conflictos éticos y el empeoramiento del apoyo en el trabajo, así como el crecimiento de la inseguridad en las condiciones de trabajo y de empleo y una deficiente conciliación de la vida laboral y familiar (Eurofound, 2012). Por otra parte, existe una creciente evidencia científica de que la participación de los representantes de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo (en adelante delegados de prevención), sindicalizados (apoyados por las organizaciones sindicales), es un factor clave para la mejora de las condiciones de trabajo y de la salud laboral, y en particular de la prevención de riesgos psicosociales (Johansson and Partanen, 2002; Milgate et al., 2002; Walters, 2011; Menéndez, 2009, EU-OSHA (a) (b), 2012). Más aún, revisiones sistemáticas de la literatura científica han identificado las intervenciones *participativas* y *en origen* frente a los riesgos psicosociales como las más beneficiosas para la salud de los trabajadores (Egan et al, 2007; Lamontagne et al, 2007; Bourbonnais 2011).

Los marcos legislativos comunitarios y nacionales establecen que los empresarios deben actuar contra los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo (eva-

luarlos y eliminarlos o reducirlos en origen) y buscar la participación activa de los representantes de los trabajadores. De la misma manera el Acuerdo Marco sobre Estrés derivado del Trabajo manifiesta que si se identifica un problema de estrés laboral, se deberá actuar para prevenirlo, eliminarlo o reducirlo, lo que debe ser llevado a cabo por parte del empresario con la participación de los trabajadores y sus representantes. El mismo enfoque aparece en el Acuerdo Marco sobre Acoso y Violencia en el Trabajo. Los empresarios, trabajadores y/o sus representantes deben establecer, revisar y hacer un seguimiento de los procedimientos para garantizar su eficacia en la prevención y el tratamiento de estos problemas.

Según el marco jurídico, en las empresas han de desarrollarse procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales cambiando las condiciones de trabajo, aunque la participación real varía según el país dependiendo del marco normativo nacional y las relaciones laborales y las prácticas empresariales de gestión laboral existentes en los lugares de trabajo. La Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER 2009) realizada por la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) muestra que los empresarios identifican la existencia de legislación y regulaciones de salud y seguridad y las exigencias por parte de los delegados de prevención, como los principales facilitadores para la realización de la evaluación de los riesgos psicosociales y la implementación de medidas preventivas intervención preventiva resultante en las empresas europeas, siendo el papel de los delegados de prevención más importante en los países nórdicos y la legislación en los países del sur de Europa (EU-OSHA, 2010).

Pese a la importancia de la participación de los representantes de los trabajadores, aún se desconocen gran parte de los factores que la influyen, particularmente en la prevención de riesgos psicosociales (Walters et al. 2012). La experiencia y el conocimiento sobre los procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales (EU-OSHA 2012 (a) (b)) no ha sido compartido hasta el momento por sindicatos, profesionales de la prevención y agentes sociales.

En este contexto, el proyecto E-IMPRO, busca identificar los facilitadores y los obstáculos de los procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales para conseguir una organización del trabajo más saludable, y difundirlos para extender el impacto de la participación de los representantes de los trabajadores en la mejora de la salud, el bienestar y los derechos de los trabajadores, y con ello la mejora del rendimiento empresarial. El proyecto se centra en tres

países del sur de Europa: España, Francia e Italia y un país candidato a miembro de la UE: Turquía, ya que la mayor parte de la investigación y experiencia publicada y conocida respecto a los procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales se concentra hasta el momento en países del norte y centro de Europa, con contextos sociales y económicos muy diferentes. Estos tres países del sur de Europa comparten muchas similitudes en cuanto al modelo de relaciones laborales en el que cobra especial relevancia el conflicto laboral como mecanismo regulador, y en el que los agentes sociales tienen fuertes componentes ideológicos y políticos (tanto las organizaciones sindicales como las empresariales).

E-IMPRO se ha basado en el análisis en profundidad de casos y en seminarios con los agentes sociales, en un intento por obtener una visión complementaria a los resultados cuantitativos de la encuesta ESENER y ampliar el conocimiento acerca de los facilitadores y obstáculos de los procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales en la empresa. El proyecto se ha desarrollado en base a una red de cooperación coordinada por ISTAS – CCOO (España) con la participación de Associazione Bruno Trentin – ISF- IRES (Italia), la Universidad Dokuz Eylül (Turquía), Émergences (Francia), ETUI (EU), EU-OSHA, GREDS – EMCONET (UPF), IF Metall (Suecia) e INAIL (Italia), y ha sido financiado por la Comisión Europea.

Por otra parte, el proyecto intenta contribuir al desarrollo de la campaña de la EU-OSHA 2014-2015: “Los lugares de trabajo saludables gestionan el estrés” y a la recientemente creada red sindical europea para los riesgos psicosociales en el trabajo. Por último y no menos importante, este proyecto pretende mejorar los conocimientos sobre las relaciones laborales en el área estratégica de la salud laboral y particularmente de la prevención de riesgos psicosociales.

Los socios del proyecto hemos concedido gran importancia a las actividades de difusión y promoción de intercambio de conocimiento y experiencia entre los agentes sociales. En este sentido hemos respondido al llamado de la Comisión Europea, para que los agentes sociales trabajen para aumentar la sensibilización y comprensión del estrés de origen laboral y su prevención en origen en los centros de trabajo entre empresarios, trabajadores y/o sus representantes. Lo aprendido en este proyecto debería reforzar el marco europeo de salud en el trabajo, la protección de derechos laborales y consecuentemente la mejora de la competitividad en las empresas europeas.



Las organizaciones participantes en este proyecto apoyan el cambio de la actual práctica preventiva en sus respectivos países (basada en la tecnocracia, el formalismo burocrático, la medicalización de la prevención y/o las aproximaciones centradas en el individuo) en favor de unos lugares de trabajo más saludables, a través del aumento de la participación de los representantes sindicalizados de los trabajadores en las actividades preventivas y de la mejora de las condiciones de trabajo frente a intentar cambiar a los individuos, basándose en la evidencia de que un entorno psicosocial más saludable en el trabajo es esencial para el bienestar de los trabajadores y ayudará a las empresas europeas a ser más productivas y eficientes.

## APUNTES DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La revisión bibliográfica del proyecto E-IMPRO cubre el período 2002-2013 y se limita a textos en inglés y en castellano. Dicha revisión se ha centrado en los facilitadores, los obstáculos y el impacto de la participación de los delegados de prevención en la prevención de los riesgos psicosociales a nivel de empresa, con especial énfasis en los determinantes sociales. Se ha basado en la revisión bibliográfica de 202 documentos realizada para el proyecto EPSARE (Menéndez, Benach y Vogel, 2009), que destaca la importante tarea que realizan los delegados de prevención en la consecución de unos lugares de trabajo saludables. Este trabajo se ha ampliado respecto a los temas: la prevención de riesgos psicosociales en origen y se ha extendido en el tiempo hasta 2013, utilizando acreditadas bases bibliográficas de literatura científica: PubMed, SSCI, PsycINFO, JSTOR y literatura “gris”/institucional: Eurofound, EU-OSHA, WHO, ILO, ICOH. Tras la revisión de títulos y resúmenes y la aplicación de criterios de selección de temas se revisaron 124 documentos más.

Los principales **obstáculos** identificados por la revisión bibliográfica son:

- La falta de compromiso por parte de la dirección y mandos intermedios, influenciado especialmente por las estrategias de competitividad de las empresas basadas en la precarización de las condiciones de trabajo o relaciones laborales autoritarias (Dahl-Jørgensen & Saksvik, 2005; Laing et al., 2007).
- La falta de apoyo técnico, asesoramiento y recursos, señalada tanto por empresarios como por representantes de los trabajadores (Mellor et al., 2011; Milczarek, Irastorza, & European Agency for Safety and Health at Work, 2012; Walters, Wadsworth, & Quinlan, 2013).
- La reestructuraciones organizativas que impiden la intervención preventiva en la organización del trabajo y menoscaban el poder contractual de los trabajadores y sus representantes a través de cambios en la estructura económica, que debilitan la representación sindical y modifican los modelos de representación y de las prácticas empresariales de flexibilidad laboral que conllevan al deterioro de las condiciones de trabajo (Egan et al., 2007; Walters, 2011).

- Un limitado poder colectivo de la representación de los trabajadores, particularmente afectado por: las actitudes obstructivas del empresario, el cambio en la estructura productiva y las prácticas empresariales de gestión laboral precarizadoras, aplicación desigual y limitada de la legislación en materia de prevención de riesgos laborales, actividad económica, tamaño de la empresa y categoría profesional de los trabajadores; y un coartado ámbito de acción y de movilización de los delegados de prevención en el campo de los riesgos psicosociales y la organización del trabajo (Albanel, Lusson, & Perusat, 2012; Moncada & Llorens, 2007; Walters, 2011;).
- Una comprensión de los riesgos psicosociales enturbiada por falsas creencias e influida por el enfoque predominante de la prevención de riesgos psicosociales y de la salud laboral (excesivamente centrado en la personalidad individual y en la atención al daño en lugar de la prevención en origen, cambiando las condiciones de trabajo) (Albanel et al., 2012; Walters, 2011; Moncada, Llorens, Moreno, Rodrigo, & Landsbergis, 2011); y por el hecho de que la prevención de riesgos psicosociales es un tema poco desarrollado por parte de sindicatos, instituciones públicas de salud laboral, sistemas educativos y de investigación y por las organizaciones empresariales (Moncada, Llorens, Moreno, Rodrigo, & Landsbergis, 2011; Walters, 2011).
- La falta de implicación de los trabajadores con las intervenciones en salud y seguridad, influida por un contexto de prácticas empresariales de gestión laboral precarizadoras y poco participativas y por ende por la falta de confianza en la dirección de la empresa (Lavoie-Tremblay et al., 2005; Mikkelsen & Gundersen, 2003); falta de comunicación a los trabajadores sobre las intervenciones en la organización del trabajo (Egan et al., 2007); y la falta de conocimiento de los trabajadores sobre los riesgos psicosociales y su prevención.
- La falta de apoyo a los delegados de prevención por parte de los trabajadores por temor a represalias y poco conocimiento de la existencia y funciones de los delegados o por la falta de acceso o comunicación con los representantes de los trabajadores (Gunningham, 2008; Ollé-Espluga et al., 2013).

Los principales **facilitadores** identificados por la revisión bibliográfica son:

- Las exigencias por parte de los trabajadores o sus representantes promovidas por el apoyo de los sindicatos (Milczarek et al., 2012; Moncada & Llorens, 2007) e influidas por: la pre-existencia de participación de los representantes de los trabajadores (más frecuente en las grandes empresas, el sector público, la industria o los servicios cualificados) (Coutrot, 2009; Walters, Wadsworth, Marsh, Davies, & Lloyd-Williams, 2012); los derechos y recursos de los delegados de prevención facilitados/mejorados por la negociación colectiva (Hovden, Lie, Karlsen, & Alteren, 2008; Menéndez, Benach, & Vogel, 2009; Yassi et al., 2013); la cobertura de los delegados de prevención (Gunningham, 2008; Walters et al., 2013); y el activismo basado en el conocimiento y la formación que permite el desarrollo de una aproximación a los riesgos psicosociales sin conceptos erróneos y el desarrollo y uso estratégico de los conocimientos técnicos, científicos, legales y el derivado de la experiencia (Hall, Forrest, Sears, & Carlan, 2006; Moncada, Llorens et al. 2011).
- El apoyo de los trabajadores a las intervenciones en el campo de la prevención de riesgos psicosociales y a la labor de los delegados de prevención, influido por la interacción entre los trabajadores y sus representantes, la comunicación y la información y la concienciación de los trabajadores de los temas de salud y seguridad (Carpentier-Roy, Ouellet, Simard, & Marchand, 1998; Moncada & Llorens, 2007).
- El marco normativo que establece la obligatoriedad de la participación de los representantes de los trabajadores y la intervención preventiva en el campo de los riesgos psicosociales (Moncada, Llorens et al. 2011; Milczarek et al., 2012; Walters et al., 2013).
- El compromiso de la dirección y de los mandos intermedios facilitado por motivaciones vinculadas a la intervención en temas de organización del trabajo (por ejemplo, para combatir el absentismo) (European Agency for Safety and Health at Work, 2013).
- Unas relaciones laborales, a nivel nacional y de empresa, que promuevan el diálogo social (Dahl-Jørgensen & Saksvik, 2005; Stolk, Staetsky, Hassan, & Woo Kim, 2012).

- Unas prácticas empresariales de gestión de laboral que faciliten una organización del trabajo justa y democrática (Llorens C et al, 2010).

Con respecto al **impacto** de las acciones desarrolladas por los representantes de los trabajadores, la literatura consultada ofrece evidencias de que donde existe representación de los trabajadores, la salud y seguridad en el trabajo tiene mejores indicadores. Los resultados de la revisión bibliográfica describen que *la participación de representantes de los trabajadores en salud laboral* está asociada a niveles más altos de gestión de la prevención, mayor cumplimiento de la normativa y mayores niveles de información en salud y seguridad y de concienciación entre los trabajadores (Coutrot, 2009; Istituto per il Lavoro, 2006; Walters & Nichols, 2006; Walters et al., 2012). En cuanto a la *prevención de la exposición a riesgos psicosociales*, la revisión bibliográfica plantea que las intervenciones en las que participan los representantes de los trabajadores concluyen con medidas dirigidas a reducir la exposición en origen tales como un nuevo diseño de la forma en la que se realiza el trabajo (dinámicas más participativa), cambios en la ordenación y modificación de la jornada (buscando la conciliación), el cambio o adquisición de nuevos equipos de trabajo y la mejora de la comunicación; se plantean dificultades cuando las propuestas incluyen un aumento de la plantilla (R Bourbonnais et al., 2006; Moncada & Llorens, 2007; European Agency for Safety and Health at Work, 2012; Gauderer & Knauth, 2004; Laing et al., 2007; Lavoie-Tremblay et al., 2005). En algunas de estas intervenciones, las publicadas principalmente en la literatura científica, se ha medido el impacto en la salud de los trabajadores. Destacan los resultados positivos en relación a la salud física (Dahl-Jørgensen & Saksvik, 2005; European Agency for Safety and Health at Work, 2012, pp. 138–139; Laing et al., 2007) y mental (R Bourbonnais et al., 2006; Renée Bourbonnais, Brisson, & Vézina, 2011; Laing et al., 2007; Lavoie-Tremblay et al., 2005); al burnout y al absentismo (R Bourbonnais et al., 2006; Renée Bourbonnais et al., 2011; Lavoie-Tremblay et al., 2005).

## NOTAS RESPECTO A LOS CASOS Y SEMINARIOS

Los criterios de selección de los tres casos analizados por cada país y la forma de recogida y análisis de la información, se basaron en los conocimientos disponibles y se discutieron y aprobaron durante el primer taller transnacional. La revisión bibliográfica del proyecto E-IMPRO (ver sección anterior) y los re-

sultados de la encuesta ESENER (ver bibliografía) fueron presentados y discutidos con este propósito, para además compartir un enfoque común de los procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales en origen y un entendimiento común de los condicionantes, de los facilitadores y los obstáculos para la participación de los representantes de los trabajadores en la prevención de riesgos orientada a la mejora de las condiciones de trabajo.

Se seleccionaron 12 casos en total y el trabajo de campo se desarrolló en dos fases:

1. Recogida y análisis de documentación pertinente (informe de evaluación de riesgos psicosociales; planificación de las medidas preventivas y documentación escrita sobre procedimientos para implantar cambios en las condiciones de trabajo);
2. Entrevistas con la dirección de la empresa y los representantes de los trabajadores, agentes clave en el procesos participativo de prevención de riesgos psicosociales.

Se entrevistó a un total de 62 personas para obtener información en profundidad sobre la evaluación de riesgos psicosociales, la planificación de medidas preventivas y los cambios efectivos en las prácticas empresariales de gestión laboral, aspectos clave de los procesos participativos (motivos para iniciar el proceso, aspectos en los que hubo acuerdo o desacuerdo entre los agentes sociales, rol de cada agente social en las diferentes etapas del proceso preventivo, obstáculos y facilitadores para el desarrollo de la prevención de riesgos psicosociales de forma participativa y para las intervenciones en origen).

Esta dinámica se desarrolló en todos los países menos en Turquía, donde las entrevistas se hicieron en empresas que no habían realizado evaluaciones de riesgos, por lo que en este caso las entrevistas no se basaron en hechos sino en posibilidades. Ni la ley de seguridad y salud en el trabajo de Turquía (2012, No: 6331), ni sus disposiciones secundarias, abordan la prevención de los riesgos psicosociales. Además, la mayoría de empresarios, profesionales de prevención, trabajadores y sus representantes no están informados sobre estos riesgos en los lugares de trabajo.

**TABLA 1: PAÍSES, CASOS Y LISTA DE PERSONAS ENTREVISTADAS**

<b>CASOS EN ESPAÑA</b>	
<b>EMPRESA</b>	<b>PERSONAS ENTREVISTADAS (nombre y cargo)</b>
<b>Codorníu-Sant Sadurní</b> (217 trabajadores, productor de cava)	Jordi Larregola ( <b>director operativo</b> ), Adelina Beneit ( <b>responsable de prevención de riesgos laborales</b> ) y Antonio Cruces ( <b>delegado de prevención de CCOO</b> )
<b>Hotel Colón</b> (96 trabajadores, hotel de 4 estrellas)	Angel Vera ( <b>jefe de Personal</b> ) y Angélica Cárdenas ( <b>delegada de prevención de CCOO</b> )
<b>FAE-Francisco Alberó</b> (135 trabajadores, fabricación de componentes electrónicos)	Sergi Quemada ( <b>jefe de Recursos Humanos y Finanzas</b> ) y Jordi Campamà ( <b>adjunto a Dir. RRHH y responsable de prevención de riesgos laborales</b> ) y Javier Sánchez ( <b>delegado de prevención de CCOO y responsable del comité de empresa</b> )

<b>CASOS EN TURQUÍA</b>	
<b>EMPRESA</b>	<b>PERSONAS ENTREVISTADAS (nombre y cargo)</b>
<b>DELPHI</b> (2.200 trabajadores, fabricación de cables para la industria automovilística)	<b>1 responsable de recursos humanos, 2 técnicos de RRHH, 1 responsable de producción, 1 responsable de logística</b> <b>1 trabajador</b> de la línea de producción, <b>1 trabajador</b> de corte, <b>1 trabajador</b> de mantenimiento <b>4 jefes de equipo, 1 representante sindical</b>
<b>NEKA</b> (157 trabajadores, fabricación de enseres domésticos)	<b>1 empresario, 1 director producción, 1 responsable de finanzas, 1 director de ingeniería</b> <b>7 representantes de los trabajadores</b>
<b>TUPRAG</b> (431 trabajadores, minas de oro)	<b>1 director de RRHH, 3 directivos</b> <b>2 delegados de prevención, 2 trabajadores</b>

## CASOS EN ITALIA

EMPRESA	PERSONAS ENTREVISTADAS (nombre y cargo)
<b>Centro Análisi Monza (CAM)</b> (204 trabajadores, empresa privada de sanidad y servicios sociales - NACE Q)	Dr. Marco D'Orso ( <b>Médico del trabajo</b> ), Mrs. Stefania Fazzoni ( <b>Delegada de prevención</b> )
<b>Autoridad municipal de Cernusco sul Naviglio</b> (182 trabajadores, empresa pública de servicios administrativos - NACE N)	Dr. Fabio La Fauci ( <b>Director de RRHH</b> ), Mr. Michele Mazzone ( <b>Delegada de prevención</b> de CGIL), Dr. Enrico Gallo ( <b>Médico del trabajo</b> )
<b>Telecom Italia</b> (65.623 trabajadores, empresa privada del sector de información y comunicaciones - NACE J)	Antonella Zolla ( <b>Responsable nacional de prevención de riesgos y gestión medioambiental</b> ); Giulio Di Marco ( <b>Director nacional de RRHH</b> ); 3 <b>representantes de los trabajadores</b> del órgano bipartito de salud y seguridad a nivel nacional: Alessandra Tommasini (SLC, CGIL), Francesco Mastrandrea (FISTEL, CISL), Ivano Griffone (UILCOM, UIL); 1 <b>delegado de prevención local</b>

## CASOS EN FRANCIA

EMPRESA	PERSONAS ENTREVISTADAS (nombre y cargo)
<b>RATP- GIS</b> –Empresa de Transporte Público de Paris (Unidad CCAS)	Geneviève ARRY ( <b>Secretaria de Salud y Seguridad</b> ), Alain RANDON ( <b>médico del trabajo</b> )
<b>FRANCE TELECOM</b> –Telecomunicaciones	Jean-Pierre HIPPIAS ( <b>Secretario de salud y seguridad</b> de France Télécom AG-Pro Bordeaux); Anne DELAPORTE ( <b>Secretaria de salud y seguridad</b> de France Télécom AG Pro Paris), Danièle TEZIER ( <b>Secretario de salud y seguridad</b> de France Télécom Annecy)
<b>TROUSSEAU HOSPITAL</b>	Victor PECOME ( <b>Secretario de Salud y Seguridad</b> ), Renaud PELLE ( <b>Director gerente</b> ), Yves DUQUENNE ( <b>gerente</b> ), Hélène FAUVIER, Frédérique SINET ( <b>Dirección de RRHH</b> ), Nathalie MOINE ( <b>consultora interna de prevención de riesgos laborales</b> )

**TABLA 2: EMPRESA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCESOS PARTICIPATIVOS**

CASOS EN ESPAÑA		
EMPRESA	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO PARTICIPATIVO	
<b>Codorníu-Sant Sadurní</b> (217 trabajadores, productor de cava)	La metodología <b>COPSOQ-Istas21</b> fue utilizada en los tres casos. Esta incluye aplicar la versión española del COPSOQ y un proceso de intervención preventiva procedimentado paso a paso. Este proceso es liderado por un grupo de trabajo bi-partitio compuesto por representantes de la dirección y de los trabajadores y apoyado por profesionales del servicio de prevención. Estas son sus características:	
<b>Hotel Colón</b> (96 trabajadores, hotel de 4 estrellas)		
<b>FAE-Francisco Alberó</b> (135 trabajadores, fabricación de componentes electrónicos)	<b>Fase</b>	<b>Participantes</b>
	<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>	
	<b>a) Acuerdo del uso de la metodología:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del método CoPsoQ-istas21.</li> <li>• Firma del acuerdo entre la empresa y los representantes de los trabajadores.</li> </ul>	Comité de Seguridad y Salud
	<b>b) Preparación y realización del trabajo de campo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación del cuestionario.</li> <li>• Diseño del plan de comunicación, distribución, respuesta y recogida de cuestionarios.</li> <li>• Aplicación del trabajo de campo.</li> </ul>	Grupo de trabajo (representantes de la dirección y de los trabajadores con el apoyo de profesionales de la prevención). Respuesta al cuestionario por parte de la plantilla
	<b>c) Interpretación de los resultados y acuerdo de medidas preventivas:</b> Entrada de datos; informe automáticamente generado por la aplicación informática que acompaña el método. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Localizar y concretar las características de las exposiciones y su origen.</li> <li>• Discusión y aprobación de las medidas preventivas.</li> <li>• Información a la plantilla.</li> </ul>	Grupo de trabajo  Círculos de prevención (participación directa consultiva grupal)  Ratificado por el Comité de Salud y Seguridad
<b>PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS</b>		
<b>d) Implementación de las medidas preventivas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación de la aplicación de medidas (prioridades, plazos y recursos necesarios)</li> <li>• Información a la plantilla</li> <li>• Seguimiento de la implantación</li> <li>• Evaluación de las medidas preventivas</li> </ul>	Grupo de trabajo  Ratificado por el Comité de Salud y Seguridad	

## CASOS EN ITALIA

EMPRESA	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO PARTICIPATIVO	
<p><b>Centro Analsi Monza (CAM)</b> 204 trabajadores, empresa privada de sanidad y servicios sociales - NACE Q</p>	<b>Fase</b>	<b>Participantes</b>
	<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>	
	<p><b>a) Evaluación preliminar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Análisis de indicadores de riesgo con respecto al estrés laboral en cuanto a tres aspectos fundamentales: sucesos centinela, contenido de trabajo y contexto laboral (por ejemplo: absentismo, rotación de personal, lesiones, carga de trabajo, claridad de rol, conflictos trabajo-familia). Se utilizó el checklist propuesto por la metodología de INAIL para la para la evaluación y gestión del estrés laboral.</li> </ul>	<p>Grupo de trabajo: un responsable de prevención de riesgos laborales de la empresa, un médico de empresa y un delegado de prevención.</p>
	<p><b>b) Evaluación en profundidad:</b> En una segunda fase, se realizaron grupos de discusión para evaluar en profundidad el contexto psicosocial.</p>	<p>Grupo de trabajo: un responsable de prevención de riesgos laborales de la empresa, un médico de empresa, un delegado de prevención y los directores de área.</p>
	<b>PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS</b>	
<p><b>c) Para implantar las medidas preventivas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Planificación de la implementación de medidas.</li> <li>Seguimiento de la implementación.</li> <li>Evaluación.</li> </ul>	<p>Grupo de trabajo: directores de área y un delegado de prevención.</p>	

## CASOS EN ITALIA

EMPRESA	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO PARTICIPATIVO	
<p><b>Autoridad municipal de Cernusco sul Naviglio</b> 182 trabajadores, empresa pública de servicios administrativos (NACE N)</p>	<p><b>Fase</b></p>	<p><b>Participantes</b></p>
	<p><b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b></p>	
	<p><b>a) Evaluación preliminar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de indicadores de riesgo con respecto al estrés laboral en cuanto a tres aspectos fundamentales: sucesos centinela, contenido de trabajo y contexto laboral (por ejemplo: absentismo, rotación de personal, lesiones, carga de trabajo, claridad de rol, conflictos trabajo-familia).</li> </ul> <p>Se utilizó el <i>checklist</i> propuesto por la metodología de INAIL para la para la evaluación y gestión del estrés laboral. El cuestionario se administró a todos los trabajadores divididos en seis grupos homogéneos.</p>	<p>Grupo de trabajo: el director general, el responsable del servicio de prevención de la empresa, un médico de la empresa, un delegado de prevención y la responsable de recursos humanos.</p>
<p><b>b) Evaluación en profundidad:</b></p> <p>De acuerdo con los resultados, se realizó una evaluación en profundidad a dos grupos de trabajadores: agentes de la policía local y educadoras de guarderías infantiles. Se utilizó el cuestionario MMPI (Minnesota Multiphasic Personal Inventory).</p> <p>En este caso la selección de un cuestionario para adultos sobre personalidad y psicopatologías, en lugar de una herramienta más específica centrada en las condiciones de trabajo, contenido de trabajo y contexto, estaba vinculada a problemas de acoso y a la particularidad de que estos trabajadores van armados durante su jornada laboral.</p>	<p>Grupo de trabajo: delegado de prevención, médico de empresa, con la participación de la Agencia Regional de Prevención</p>	
<p><b>Telecom Italia</b> 65.623 trabajadores, Empresa privada del sector de la información y las comunicaciones (NACE J)</p>	<p><b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b></p>	
	<p><b>a) Investigación preliminar</b></p>	<p>Grupo de trabajo: Departamento de RR.HH., departamento de prevención de riesgos, directivos y delegados de prevención</p>

EMPRESA	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO PARTICIPATIVO	
Telecom Italia (Continuación)	<b>Fase</b>	<b>Participantes</b>
	<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>	
	<b>b) Para acordar la metodología a utilizar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de objetivos y herramientas.</li> <li>• Adaptación de las herramientas a la organización de trabajo específica.</li> <li>• Planificación de la evaluación de riesgos.</li> </ul>	Grupo de trabajo formado por: equipo de investigación: Universidad de “Tor Vergata” (Roma) y Empresa BSD con el apoyo del centro regional para el estrés laboral, SPRESAL, ASL Roma C. Comité piloto: Responsable de Gestión de Riesgos laborales y medioambientales, Coordinador de medicina del trabajo, Responsable del departamento de valores de la gente, Responsable del departamento de cuidado de la gente, responsable del departamento de servicios de Atención y Acceso y todos los miembros del órgano bilateral nacional de prevención (3 representantes empresariales y 3 sindicales (SLC-CGIL, FISTel-CISL, UILCOM-UIL)
	<b>c) Trabajo de campo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas en profundidad con directivos.</li> <li>• Encuesta basada en 3 cuestionarios a una muestra aleatoria representativa de más de 2.300 trabajadores.</li> <li>• Observación directa durante la jornada laboral.</li> <li>• 12 grupos de discusión en dos sesiones.</li> </ul>	Grupo de trabajo: equipo de investigación con el apoyo de “Bamboo Team” (un grupo de 12 trabajadores de las oficinas de la empresa, con formación universitaria en psicología y sociología)
	<b>d) Comprensión de resultados y acuerdo sobre medidas preventivas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis.</li> <li>• Encuentros.</li> </ul>	El análisis de datos y el informe de resultados fue realizado por el equipo de investigación con el apoyo del comité piloto. Las propuestas de medidas preventivas fueron desarrolladas por el comité piloto con el apoyo del equipo de investigación
<b>PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS</b>		
<b>e) Implantación de medidas preventivas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación de la implementación de medidas preventivas (prioridades, plazos y recursos necesarios).</li> <li>• Información a la plantilla.</li> <li>• Seguimiento de la implementación.</li> <li>• Evaluación de las medidas preventivas</li> </ul>	Grupo de trabajo: Comité piloto con el apoyo del equipo de investigación. Los delegados de prevención exigen una mayor participación en la definición de propuestas	

## CASOS EN FRANCIA

EMPRESA	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO	
RATP- GIS	En los tres casos la metodología utilizada fue la de las auditorías independientes para representantes de los trabajadores, desarrollada por Émergences, con la aprobación del Ministerio de Trabajo, Empleo y Salud de Francia.	
FRANCE TELECOM		
HOSPITAL TROUSSEAU	<b>6 Fases</b>	<b>Participantes</b>
	<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>	
	<b>Definición de problemas y objetivos con los delegados sindicales</b>	Secretario de salud y seguridad, miembros del comité de salud y seguridad, experto independiente
	<b>Instrucciones y entrevista con representantes de la dirección de la empresa</b>	Experto independiente, responsable de prevención y director de RR.HH.
	<b>Análisis de documentos</b>	Equipo de expertos
	Organigrama de la empresa	
	Descripción de funciones y tareas	
	Documento único de evaluación de riesgos	
	Todos los documentos relativos a la problemática de la unidad en cuestión	
	<b>Análisis de las condiciones de trabajo y factores de riesgo</b>	
	Observaciones ergonómicas	
	Análisis sociológico de la organización del lugar de trabajo	
	<b>Diagnóstico organizativo</b>	
	<b>Propuesta de recomendaciones para la mejora de condiciones de trabajo y la prevención de riesgos en el lugar de trabajo</b>	
	<b>Presentación final de las medidas preventivas ante los servicios de prevención y la dirección</b>	Responsable de prevención, miembros del comité de salud y seguridad, experto independiente
	<b>PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS</b>	
	La planificación de actividades preventivas deberá incluirse en el documento de evaluación de riesgos (prioridades, plazos y recursos necesarios)	Miembros del Comité de salud y seguridad y dirección
Seguimiento de las medidas preventivas en cada reunión del Comité de Salud y Seguridad		
Evaluación de las medidas preventivas		

**TABLA 3: EMPRESAS, PRINCIPALES EXPOSICIONES Y CAMBIOS EN LAS CONDICIONES DE TRABAJO**

CASOS EN ESPAÑA		
EMPRESA	PRINCIPALES EXPOSICIONES	PRINCIPALES CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO
<b>Codorníu-Sant Sadurní</b> (217 trabajadores, producción de cava)	En el departamento de producción: baja influencia y pocas posibilidades de desarrollo, baja calidad de liderazgo, baja estima y alta inseguridad	Los agentes sociales acordaron introducir cambios a la organización del trabajo: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Participación directa delegativa grupal</b> de los trabajadores de las líneas a través de reuniones semanales para la discusión y aprobación de la <b>gestión de la producción semanal</b> (asignación y orden de tareas, métodos a utilizar);</li> <li>2. <b>Participación directa consultiva grupal</b> de los trabajadores de las líneas antes de la toma de decisiones sobre <b>nuevas tecnologías, modificación de maquinaria y compra de equipos</b>; y</li> <li>3. <b>Evitar la reducción de salario</b> que implicaba la movilidad funcional vertical descendente (tras una mediación).</li> </ol> <p>Todas las medidas adoptadas tienen diferentes procesos de seguimiento, principalmente reuniones del grupo de trabajo para analizar la implantación.</p>
<b>Hotel Colón</b> (96 trabajadores, hotel de 4 estrellas)	Altas exigencias de esconder emociones entre camareros y recepcionistas, baja influencia y baja calidad de liderazgo en todos los puestos de trabajo que no realizan tareas de gestión, alta inseguridad en todos los puestos	Los agentes sociales acordaron como medidas preventivas: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La aplicación de un <b>protocolo de trato a clientes</b> (desarrollado con los trabajadores a través de participación directa consultativa grupal) y como medida de apoyo: formación en asertividad y técnicas de resolución de conflictos para trabajadores y mandos intermedios;</li> <li>2. La implementación de <b>reuniones departamentales</b> (que son una forma de <b>participación directa consultiva grupal</b>) para recabar la opinión de los trabajadores respecto a las formas de trabajo, siguiendo un procedimiento diseñado y aprobado por los representantes de los trabajadores, como medida de apoyo: formación en gestión de grupos para mandos intermedios; y</li> <li>3. Reuniones periódicas entre la dirección y los trabajadores (cada 6 meses o dependiendo de las necesidades) para informar de la <b>situación económica</b> del hotel.</li> </ol> <p>Todas las medidas adoptadas tienen diferentes procesos de seguimiento, principalmente reuniones del grupo de trabajo para analizar la implantación</p>

## CASOS EN ESPAÑA

EMPRESA	PRINCIPALES EXPOSICIONES	PRINCIPALES CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO
<p><b>FAE-Francisco Alberó</b> (135 trabajadores, fabricación de componentes electrónicos)</p>	<p>En el departamento de producción: alta doble presencia, alta inseguridad, baja influencia, baja calidad de liderazgo y baja estima</p>	<p>Los agentes sociales acordaron como medidas preventivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Una nueva organización horaria:</b> 16 horas al año por trabajador en concepto de permiso retribuido para acompañar a familiares al médico; posibilidad de dividir 15 días de vacaciones en horas para conciliar la vida laboral y familiar;</li> <li>• <b>Un nuevo diseño del boletín mensual de la empresa</b> que incluye información precisa sobre nuevos productos y la situación comercial y financiera de la empresa;</li> <li>• <b>Nuevas tareas para los supervisores</b> de apoyo a los trabajadores de la línea de producción: verificación de la calidad de las materias primas y maquinaria, reuniones cortas para discutir indicadores de producción y propuestas de los trabajadores —cuando se considera necesario intervienen los ingenieros y el director de planta— lo que ha conllevado cambios en las órdenes de trabajo y un nuevo modelo de parte de incidentes; como medida de apoyo: formación-acción para los mandos intermedios sobre gestión de grupos.</li> </ul>

## CASOS EN ITALIA

EMPRESA	PRINCIPALES EXPOSICIONES	PRINCIPALES CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO
<p><b>Centro Análisis Monza (CAM)</b> 204 trabajadores, empresa privada de sanidad y servicios sociales NACE Q</p>	<p>Los resultados de la evaluación preliminar mostraban un riesgo “poco significativo” de estrés laboral en todos los grupos homogéneos analizados. Según la legislación italiana, en estos casos las intervenciones no son obligatorias ni necesarias</p>	<p>Teniendo en cuenta algunas preocupaciones de los jefes de área y los delegados de prevención expresadas en los grupos de discusión, se realizó una <b>intervención organizativa modificando los turnos de trabajo.</b></p>

## CASOS EN ITALIA

EMPRESA	PRINCIPALES EXPOSICIONES	PRINCIPALES CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO
<p><b>Autoridad Municipal Cernusco sul Naviglio</b> 182 trabajadores, empresa pública de servicios administrativos (NACE N)</p>	<p>Las principales exposiciones estaban en los grupos de educadoras de guarderías y agentes de la policía local (aumento del conflicto entre compañeros y solicitud de cambio de tareas)</p>	<p>Tras la evaluación en profundidad, los resultados mostraban “riesgos poco significativos” en el grupo analizado por lo que no se adoptó ninguna intervención preventiva. No obstante se ha establecido un programa de seguimiento de dos años para verificar la evolución de los niveles de estrés de origen laboral; también se aplicó una <b>intervención a nivel individual</b> que incluía medidas como <b>suspensión temporal de la licencia de armas</b> en el caso de los agentes involucrados en conflictos.</p>
<p><b>Telecom Italia</b> 65,623 trabajadores, empresa privada que opera en el sector de información y comunicaciones (NACE J)</p>	<p>Riesgo “medio” en el servicio de atención al cliente y a empresas y en el grupo de técnicos de Open Access; Riesgo “límite” (entre medio y bajo) entre los técnicos de servicio de atención al cliente.</p> <p>Principales riesgos: discordancia entre las tareas y la cualificación profesional; aislamiento debido a la individualización de las tareas, intensificación del trabajo, falta de control de los trabajadores sobre los niveles de rendimiento exigidos.</p>	<p>Los agentes sociales acordaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mejora de la comunicación de las estrategias de la empresa;</li> <li>• información y formación específica sobre estrés en el trabajo;</li> <li>• formación para mejorar las habilidades y cualificaciones;</li> <li>• <b>mejora de la organización del trabajo en cuanto a ritmo de trabajo, los turnos y la conciliación de la vida laboral y familiar;</b></li> <li>• mejora de las herramientas y la tecnología teniendo en cuenta: utilidad, simplificación y ambiente de trabajo.</li> </ul> <p>Sin embargo, los delegados de prevención exigen una mayor participación en la definición de las propuestas preventivas, en concreto sus demandas incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mejorar la organización de turnos y descansos y las cualificaciones;</li> <li>• reducción de la presión de la empresa con respecto a las primas individuales;</li> <li>• reducción de la carga de trabajo a través de la intervención en la organización del trabajo y teniendo en cuenta la posibilidad de ampliación de plantilla.</li> </ul>

## CASOS EN FRANCIA

EMPRESA	PRINCIPALES PROBLEMAS	PRINCIPALES CAMBIOS
<b>HOSPITAL TROUSSEAU</b>	Personal de historias clínicas: ausencia de directivo y supervisores inmediatos; trabajo penoso realizado en espacios muy congestionados; alto índice de absentismo; baja autoestima; violencia física y verbal.	La intervención hizo posible formular recomendaciones para mejorar las condiciones de trabajo. Además, tras la auditoría la dirección del hospital decidió implementar una política estructurada de prevención de riesgos psicosociales que contempla.
<b>RATP-GIS</b>	El deterioro de las condiciones de trabajo estaba vinculado a los cambios en la organización del trabajo y métodos de gestión de recursos humanos, así como al cambio de régimen jurídico de la empresa, lo que provocó no solo incertidumbre, sino también miedo a perder el empleo, pérdida de la cohesión entre los equipos de trabajo, funcionamiento tipo clan y tensión en el trabajo. La gestión de la dirección era ambigua y fomentó una falta de confianza y cooperación general entre los equipos.	La auditora formuló recomendaciones para mejorar las condiciones de trabajo, pero no se utilizaron directamente por parte de la dirección para mejorar la prevención de riesgos psicosociales.

## CASOS EN FRANCIA

EMPRESA	PRINCIPALES PROBLEMAS	PRINCIPALES CAMBIOS
<b>FRANCE TELECOM</b>	<p>El deterioro de las condiciones de trabajo estaba vinculado al cambio de régimen jurídico de la empresa, cierre de algunos centros, cambios forzados de puesto de trabajo y movilidad geográfica, presiones para abandonar la empresa y la inseguridad en el empleo en todos los puestos.</p> <p>Altos niveles de sufrimiento en el trabajo: suicidios e intentos de suicidio en la empres, bajas por enfermedad prolongadas, discriminación de los representantes de los trabajadores</p>	<p>En 2009 la crisis social en France Télécom llevó a la intervención de la Dirección General de Trabajo (Inspección de Trabajo) que formuló un aviso a la empresa para que tomase medidas con respecto a los problemas de los trabajadores. Los convenios y acuerdos sociales que se firmaron posteriormente permitieron a los trabajadores trabajar en mejores condiciones.</p> <p>El Artículo 2.4 del acuerdo de “movilidad” firmado por los agentes sociales para evitar los efectos nocivos de la movilidad no deseada especifica que “la cantidad apropiada de plantilla es una de las medidas para eliminar el sufrimiento en el trabajo”.</p> <p>De 2010 a 2013, se implantó por parte de France Télécom un nuevo acuerdo social dirigido a conferir una dimensión humana a la empresa. La dirección dio pasos firmes para mejorar el empleo en la empresa (contratación de más 10,000 trabajadores hasta 2012), para apoyar más activamente el desarrollo profesional y la mejora de la calidad de vida en el trabajo.</p>

Para concluir la fase nacional se organizó un seminario en cada país, en el que la dirección y los representantes de los trabajadores presentaron y debatieron sus experiencias con los stakeholders para llegar a conclusiones sobre los obstáculos, los facilitadores y las recomendaciones para desarrollar procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales con el objetivo de cambiar las condiciones de trabajo.

**TABLA 4: PARTICIPANTES POR CASOS Y STAKEHOLDERS EN LOS SEMINARIOS**

SEMINARIO EN ESPAÑA		
EMPRESA	PARTICIPANTES	STAKEHOLDERS
<b>Codorníu-Sant Sadurní</b> (217 trabajadores, producción de cava)	Jordi Larregola ( <b>director operativo</b> ), Adelina Beneit ( <b>responsable de prevención de riesgos laborales</b> ) y Antonio Cruces ( <b>delegado de prevención de CCOO</b> )	El seminario realizado en España se desarrolló en dos sesiones. Para una de ellas <b>ISTAS reunió a 37 representantes de los agentes sociales y administraciones públicas que actúan a nivel de empresa</b> : las dos confederaciones sindicales más representativas: <b>CCOO</b> y <b>UGT</b> a nivel nacional, regional y sectorial; la organización empresarial más representativa a nivel autonómico (Cataluña): <b>Foment del Treball Nacional</b> ; el gobierno autonómico (Cataluña): <b>Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya</b> , el <b>INSHT</b> y la Universidad Pompeu Fabra. Para la otra sesión, <b>ISTAS reunió a 40 delegados de prevención a nivel de empresa</b> de diferentes sectores económicos.
<b>Hotel Colón</b> (96 trabajadores, hotel de 4 estrellas)	Angel Vera ( <b>jefe de personal</b> ) y David Martí ( <b>delegada de prevención de CCOO</b> )	
<b>FAE-Francisco Albero</b> (135 trabajadores, fabricación de componentes electrónicos)	Sergi Quemada ( <b>jefe de Recursos Humanos y Finanzas</b> ), Jordi Campamà ( <b>adjunto a Dir. RRHH y responsable de prevención de riesgos laborales</b> ) y Javier Sánchez ( <b>delegado de prevención de CCOO</b> y responsable del comité de empresa)	

SEMINARIO EN TURQUÍA		
EMPRESA	PARTICIPANTES	STAKEHOLDERS
<b>DELPHI</b> (2,200 trabajadores, fabricación de cables para la industria automovilísticas)	Gozde Can (técnico de <b>RRHH</b> ) Ada Baskaya (técnico de <b>RRHH</b> )	El taller desarrollado en Turquía tuvo una sola sesión. Participaron 20 personas. Dos de ellas eran representantes del gobierno turco (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social). Se realizó una presentación sobre el estado actual de la prevención de riesgos laborales en Turquía y las leyes que la regulan. Se presentó el informe nacional del E-IMPRO que fue discutido por todos los participantes.
<b>NEKA</b> (157 trabajadores, fabricación enseres domésticos)	Nezih Kayabas ( <b>Empresario</b> ), Nuray Ezer ( <b>Ingeniero</b> , departamento de prevención), Bedri Bilge ( <b>Médico</b> del trabajo), Ahmet Demirel ( <b>representante</b> de los trabajadores)	
<b>TUPRAG</b> (431 trabajadores, minas de oro)	Göksel Alpaslan ( <b>jefe del servicio de prevención</b> ) Bülent Coşkun ( <b>médico del trabajo</b> )	

## SEMINARIO EN ITALIA

EMPRESA	PARTICIPANTES	STAKEHOLDERS
<b>Centro Análisi Monza (CAM)</b> 204 trabajadores, empresa privada de sanidad y servicios sociales NACE Q	Associazione Bruno Trentin: Daniele Di Nunzio, Irene Delaria  INAIL: Diana Gagliardi ; Cristina Di Tecco; Marco Mirabile  Sebastiano Bagnara (Universidad de Sassari; SBD)	Investigadores, sindicalistas y representantes de la administración pública.
<b>Autoridad Municipal Cernusco sul Naviglio</b> 182 trabajadores, empresa pública de servicios administrativos (NACE N)	Marco Bottazzi (médico del trabajo, INCA)  Telecom: Antonella Zolla (Responsable del servicio de prevención); Giulia Di Marco (Jefa de RR.HH.); Marco Turbati (Telecom, Médico del trabajo)	
<b>Telecom Italia</b> 65,623 trabajadores, empresa privada que opera en el sector de información y comunicaciones (NACE J)	Marco D'Orso (Universidad de Milán), Bicocca (médico del trabajo del Centro de Análisis de Monza Spa)	

## SEMINARIO EN FRANCIA

EMPRESA	PARTICIPANTES	STAKEHOLDERS
<b>France Telecom</b>	Danièle TEZIER (secretaria de salud y seguridad)	El taller contó con la participación de 9 personas. Los secretarios de salud y seguridad de las tres empresas, y Maurice DEMUYNCK, delegado de prevención a nivel regional, Françoise GAMBIER, consultor independiente en materia de prevención de riesgos laborales. Michel MINE, abogado del trabajo, profesor universitario y especialista en legislación laboral y comunitaria y Zaigouche ABDERRAFIK, sindicalista y delegado de prevención.
<b>RATP</b>	Alain Randon (médico del trabajo)	
<b>Hospital Trousseau</b>	Victor PECOME (secretario de de salud y seguridad)	

## CONCLUSIONES SOBRE LOS PROCESOS PARTICIPATIVOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

Durante el segundo seminario transnacional y teniendo en cuenta el contexto de los países del proyecto (España, Francia, Italia, y Turquía) y las conclusiones de los casos, se debatieron y acordaron las conclusiones del proyecto: los facilitadores y los obstáculos de los procesos participativos de prevención de riesgos psicosociales para cambiar las condiciones de trabajo a nivel de empresa en los países del sur de Europa.

### Facilitadores

- Una legislación (marco normativo) que incluya disposiciones obligatorias para gestionar los riesgos psicosociales sobre la base de la evaluación de riesgos y la mejora de las condiciones de trabajo, y que establezca la obligatoriedad de participación de los representantes de los trabajadores (con derechos de información, consulta, codecisión y negociación); la vigilancia y refuerzo del cumplimiento de dicha legislación por parte de las autoridades (programas específicos de la inspección de trabajo, prevalencia de estos aspectos en las acciones desarrolladas en materia de riesgos laborales por parte de las instituciones públicas, en sus correspondientes campañas de sensibilización, etc., desarrollo de herramientas).
- Abordar la prevención de riesgos psicosociales en base a instrumentos de medición normalizados (válidos y fiables) que incluyan procesos de intervención participativos, procedimentados paso a paso. Si el proceso participativo está procedimentado es un espacio de cooperación y no una fuente de conflicto. Los procesos preventivos no tienen que reinventarse en cada empresa, aunque sí pueden adaptarse. La prevención en el ámbito de la empresa no puede ser una investigación de ahí la necesidad de su procedimentación y normalización.
- Designación de un grupo de trabajo bipartito formado por representantes de los y las trabajadoras y de la dirección de la empresa, apoyado por los profesionales de la prevención, para liderar el proceso preventivo. La participación de ambos agentes sociales en todas las fases del proceso

es un aspecto clave para superar la resistencia a la cooperación; la participación implica preparar rigurosamente todas las fases.

- Los miembros de ese grupo de trabajo bipartito han de tener poder de decisión y ejecución, ya que ello facilita llegar a acuerdos. Su papel ha de ser propositivo frente al seguimiento y control de las actividades de los profesionales de prevención (cuyo rol es dar apoyo al proceso).
- El papel de los profesionales de la prevención ha de ser generar espacios de cooperación entre los agentes sociales. Los profesionales de la prevención pueden ser facilitadores si se centran en buscar espacios comunes para el diálogo. Según la legislación vigente deben actuar como asesores de ambas partes (excepto en Francia).
- En las grandes empresas, el grupo de trabajo deberá estar constituido por representantes de los trabajadores y de la dirección de la empresa que provengan de diferentes departamentos/puestos de trabajo con el fin de garantizar la diversidad en la representación y en el conocimiento de la situación en la empresa.
- El cumplimiento de cada fase del proceso preventivo ha de tener unos plazos acordados (calendario).
- Los resultados de la evaluación de riesgos deben ser fácilmente comprensibles para los agentes sociales. Estos resultados tienen que presentar las exposiciones de forma concreta (¿qué aspecto específico de las condiciones de trabajo representa un riesgo?) y localizada (¿dónde?: ¿en qué puesto de trabajo/departamento?). La concreción y localización facilita la propuesta de medidas preventivas adecuadas y los acuerdos sobre cambios en las condiciones de trabajo.
- Formular las medidas preventivas y los cambios de las condiciones de trabajo en los términos más concretos posibles e incluir medidas de seguimiento.
- Los procesos para cambiar las condiciones de trabajo son mucho más eficaces si incorporan la experiencia y el conocimiento de los agentes so-

ciales. Si los actores clave en el cambio participan en la toma de decisiones su implantación resulta más fácil y permite superar la resistencia al cambio.

- Informar continuamente a los trabajadores de la empresa sobre cada decisión tomada por el grupo de trabajo en todas las fases del proceso de prevención de riesgos psicosociales.
- La participación activa de trabajadores y mandos intermedios en el proceso de prevención de riesgos psicosociales debe ser: 1. Obligatoria: en la fase de evaluación y desarrollarse a través de cuestionarios individuales normalizados; 2. Opcional: en la fase de diseño e implementación de las medidas preventivas utilizando dinámicas grupales (círculos de prevención), solo cuando lo haya decidido el grupo de trabajo.
- La implementación de cambios en las condiciones de trabajo facilita más cambios, ya que fortalece la confianza y la credibilidad.
- Las modificaciones pequeñas/sencillas son facilitadores de cambios más revolucionarias de las condiciones de trabajo.
- Visualizar y aprovechar el impacto económico positivo de la prevención de riesgos psicosociales y de la mejora de la salud y de las condiciones de trabajo.
- Si la competitividad de la empresa está basada en la calidad, la innovación y el desarrollo de la cooperación y la confianza es un facilitador.

## Obstáculos

- Las altas tasas de desempleo o los altos índices de empleo irregular (economía sumergida).
- La ausencia de regulación (en Turquía).
- El desequilibrio de poder entre representantes de los trabajadores y empresarios (si no existen derechos o es imposible ejercerlos, si el nivel de afiliación o cobertura sindical es bajo, si el autoritarismo rige las relaciones laborales).
- Un enfoque de los riesgos psicosociales centrado en el daño (medicalización de los riesgos psicosociales) o en las características individuales de los trabajadores (aspectos de personalidad) en lugar de una aproximación a los mismos que priorice la prevención primaria, los cambios en las condiciones de trabajo.
- Enfoques contradictorios a nivel institucional o de empresa en cuanto a la prevención de riesgos psicosociales: prevención de riesgos vs. gestión de riesgos.
- La posibilidad de utilizar herramientas de evaluación de riesgos que no cumplen con los requisitos científicos o las exigencias legales.
- Una mala situación financiera de la empresa.
- Una competitividad excesiva (nacional e internacional) entre empresas proveedoras y en concreto las presiones de las corporaciones multinacionales para reducir los costes laborales.
- Unas prácticas empresariales de gestión laboral que conducen a unas condiciones de trabajo precarias (rotación de personal, bajos niveles salariales, exigencias de disponibilidad horaria, geográfica, de tarea, etc.), la individualización de las relaciones laborales y el aumento de las desigualdades.

- La competitividad empresarial basada en la reducción de costes laborales a través del deterioro de las condiciones de trabajo y/o la individualización y la competencia entre trabajadores.
- Las reticencias de la dirección de la empresa a compartir poderes en materia de organización del trabajo.
- Prácticas empresariales de gestión laboral autoritarias.
- Un enfoque tecnocrático de los servicios de prevención (prevención sin participación de los agentes sociales) y/o un estilo burocrático (basado en documentación y formalismos sin promover cambios efectivos de las condiciones de trabajo); la explotación comercial de la prevención de riesgos psicosociales.
- La falta de cooperación entre delegados de prevención y profesionales de la prevención (excepto en Francia donde los delegados pueden elegir a los especialistas).
- El posicionamiento impredecible por parte de la inspección de trabajo (por distinta ideología, por la falta de formación sobre riesgos psicosociales o debido a diferencias de aproximación territoriales).
- La ausencia de delegados de prevención sindicalizados independientes / sindicalismo “amarillo”.
- La falta de unidad de acción de los diferentes sindicatos a nivel nacional y de empresa.
- La resistencia por parte de los mandos intermedios ya que los cambios de condiciones de trabajo basados en la participación les hacen sentir cuestionados o temerosos de perder poder; unos mandos intermedios poco preparados para un estilo de dirección participativo (necesitan nuevas habilidades y conocimientos).
- El temor de los trabajadores a represalias.

- La incredulidad de los trabajadores respecto a los cambios en las condiciones de trabajo.
- Actitudes obstructivas durante los procesos de prevención participativos que suponen la prolongación en el tiempo del proceso sin la implementación de cambios en las condiciones de trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

Albanel, X., Lusson, J., & Perusat, D. (2012). Les actions de prévention des risques psychosociaux de la SNCF Nord-Pas-de-Calais. Un état des lieux - 2008-2012. Montreuil: Émergences.

Bourbonnais R, Brisson C, Vézina M. Long-term effects of an intervention on psychosocial work factors among healthcare professionals in a hospital setting. *Occup Environ Med* 2011; 68:479-486.

Bourbonnais, R., Brisson, C., Vinet, A., Vézina, M., Abdous, B., & Gaudet, M. (2006). Effectiveness of a participative intervention on psychosocial work factors to prevent mental health problems in a hospital setting. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(5), 335–342. doi:10.1136/oem.2004.018077.

Carpentier-Roy, M.-C., Ouellet, F., Simard, M., & Marchand, A. (1998). L'appui des travailleurs aux Comités paritaires de santé et de sécurité du travail (CPSST): une analyse psychodynamique. *Le Travail Humain*, 61(2), 171–185.

Coutrot, T. (2009). Le rôle des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en France: Une analyse empirique. *Travail et Emploi*, (117), 25–38.

Cox T, Griffiths A, Rial-González R. Research on work-related stress. European Agency for Safety and Health at Work. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2000.

Dahl-Jørgensen, C., & Saksvik, P. O. (2005). The impact of two organizational interventions on the health of service sector workers. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 35(3), 529–549.

Egan M, Bambra C, Thomas S, Petticrew M, Whitehead M, Thomson H. The psychosocial and health effects of workplace reorganisation. 1. A systematic review of organisational-level interventions that aim to increase employee control. *J Epidemiol Community Health*. 2007 Nov;61(11):945-54.

EU-OSHA. European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER). Managing safety and health at work. European Agency for Safety and Health at Work. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010.

EU-OSHA (a). Worker representation and consultation on health and safety: An analysis of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER), Luxembourg: publications Office of the European Union, 2012.

EU-OSHA (b). Drivers and barriers for psychosocial risk management: An analysis of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER), Luxembourg: publications Office of the European Union, 2012.

Eurofound (2012), Fifth European Working Conditions Survey, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Agency for Safety and Health at Work. (2012). Worker participation practices: a review of EU-OSHA case studies. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

European Agency for Safety and Health at Work. (2013). European Good Practice Awards 2012–2013. Awarded and commended examples. Luxembourg: Publications Office.

European Parliament resolution of 15 December 2011 on the mid-term review of the European strategy 2007-2012 on health and safety at work (2011/2147(INI)).

ETUC resolution on the EU health and Safety strategy 2013-2020 (5-6 March 2013).

Gauderer, P. C., & Knauth, P. (2004). Pilot study with individualized duty rotas in public local transport. *Le travail humain*, 67(1), 87–100. doi:10.3917/th.671.0087.

Gunningham, N. (2008). Occupational Health and Safety, Worker Participation and the Mining Industry in a Changing World of Work. *Economic and Industrial Democracy*, 29(3), 336–361. doi:10.1177/0143831X08092460.

Hall, A., Forrest, A., Sears, A., & Carlan, N. (2006). Making a Difference: Knowledge Activism and Worker Representation in Joint OHS Committees. *Relations Industrielles*, 61(3), 408–436.

Hovden, J., Lie, T., Karlsen, J. E., & Alteren, B. (2008). The safety representative under pressure. A study of occupational health and safety management in the Norwegian oil and gas industry. *Safety Science*, 46(3), 493–509.

Istituto per il Lavoro. (2006). The Role of the Safety Representative in Italy. Istituto per il Lavoro.

Iavicoli S, Rondinone B, Marinaccio A, Fingerhut M. Research priorities in occupational safety and health: a review. *Industrial Health* 2006; 44:169-78.

Laing, A. C., Cole, D. C., Theberge, N., Wells, R. P., Kerr, M. S., & Frazer, M. B. (2007). Effectiveness of a participatory ergonomics intervention in improving communication and psychosocial exposures. *Ergonomics*, 50(7), 1092–1109. doi:10.1080/00140130701308708.

Lamontagne AD, Keegel T, Louie AM, Ostry A, Landsbergis PA: A systematic review of the job stress intervention evaluation literature: 1990-2005. *Int J Occup Environ Health*. 2007; 13 (3): 268-280.

Lavoie-Tremblay, M., Bourbonnais, R., Viens, C., Vézina, M., Durand, P. J., & Rochette, L. (2005). Improving the psychosocial work environment. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 655–664. doi:10.1111/j.1365-2648.2004.03339.

Leka S, Jain A. Health impact of psychosocial hazards at work: an overview. World Health Organization: Geneva 2010.

Llorens, C., Alós, R., Cano, E., Font, A., Jódar, P., López, V., , Navarro, A., Sánchez, A., Utzet, M., Moncada, S. (2010). Psychosocial risk exposures and labour management practices. An exploratory approach. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 125–136. doi:10.1177/1403494809354363.

Mellor, N., Mackay, C., Packham, C., Jones, R., Palferman, D., Webster, S., & Kelly, P. (2011). “Management Standards” and work-related stress in Great Britain: Progress on their implementation. *Safety Science*, 49(7), 1040–1046. doi:10.1016/j.ssci.2011.01.010.

Menéndez M, Benach J, Vogel L. The impact of safety representatives on occupational health. A European Perspective. Brussels: ETUI 2009.

Mikkelsen, A., & Gundersen, M. (2003). The Effect of a Participatory Organizational Intervention on Work Environment, Job Stress, and Subjective Health Complaints. *International Journal of Stress Management*, 10(2), 91–110. doi:10.1037/1072-5245.10.2.91.

Milczarek, M., Irastorza, X., & European Agency for Safety and Health at Work. (2012). Drivers and barriers for psychosocial risk management an analysis of the findings of the European survey of enterprises on new and emerging risks (ESENER): report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Retrieved from <http://bibpurl.oclc.org/web/47835> <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/drivers-barriers-psychosocial-risk-management-esener>.

Moncada, S., & Llorens, C. (Eds.). (2007). *Organización del trabajo. Factores Psicosociales y Salud. Experiencias de prevención*. [Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.

Moncada S, Llorens C, Moreno M, Rodrigo R, Landsbergis P. CC.OO. (“Comisiones Obreras”) – ISTAS (Union Institute of Work, Environment and Health) participatory action plan for a healthier work organization: A case study. *Safety Science* 2011; 49:591-598.

Ollé-Espluga, L., Menéndez-Fuster, M., Muntaner, C., Benach, J., Vergara-Duarte, M., & Vázquez, M. L. (2013). “Safety representatives’ views on their interaction with workers in a context of unequal power relations: An exploratory qualitative study in Barcelona (Spain)”. *American Journal of Industrial Medicine*. [Epub ahead of print]. doi:10.1002/ajim.22220.

Stolk, C. van, Staetsky, L., Hassan, E., & Woo Kim, C. (2012). *Management of psychosocial risks at work: an analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Sultan-Taïeb, H., Sauze, D., Vieillard, B. and Niedhammer, I., ‘Differences in job strain exposure between countries and welfare state regimes in Europe’, in proceedings of the 4th International Conference on Occupational Health (ICOH-WOPS), Amsterdam, 14–17 June 2010.

Takala J, Urrutia M, Härmäläinen P. The global and European work environment – numbers, trends, and strategies . *SJWEH Suppl* 2009;(7):15–23.

Walters, D. Worker representation and psycho-social risks: A problematic relationship? *Safety Science* 2011, 49: 599–606.

Walters, D., Wadsworth, E., Marsh, K., Davies, R., & Lloyd-Williams, H. (2012). *Worker representation and consultation on health and safety. An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)*. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work.

Walters, D., Wadsworth, E., & Quinlan, M. (2013). *Analysis of the determinants of workplace occupational safety and health practice in a selection of EU Member States*. Luxembourg: Publications Office.

Yassi, A., Lockhart, K., Sykes, M., Buck, B., Stime, B., & Spiegel, J. M. (2013). Effectiveness of joint health and safety committees: A realist review. *American Journal of Industrial Medicine*, 56(4), 424–438. doi:10.1002/ajim.22143.